



**XXVIII CONGRESSO BRASILEIRO DE ANATOMIA
XXXIX CONGRESSO CHILENO DE ANATOMIA
IV ENCONTRO DAS LIGAS ESTUDANTIS DE MORFOLOGIA**

18 - 21 de Julho de 2018, João Pessoa, PB, Brasil

ANAIS

Comissão Organizadora

Eulâmpio Neto – PRESIDENTE GERAL DO EVENTO
Haroldo Diniz – VICE PRESIDENTE GERAL DO EVENTO
Elayne Ribeiro – PRESIDENTE DA COMISSÃO EXECUTIVA
José Jailson do Nascimento - PRESIDENTE DA COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA
Jákina Guimarães - 1ª PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA
Ivson Silva - 2º PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA
André Fernandes - 1º PRESIDENTE DA COMISSÃO DE FINANÇAS
Bruna Lisboa - 2º PRESIDENTE DA COMISSÃO DE FINANÇAS
Francisco Limeira - PRESIDENTE DA COMISSÃO SOCIOCULTURAL E COMUNICAÇÃO



Foi com imensa satisfação e carinho que planejamos um evento voltado para discentes, docentes e profissionais amantes da Anatomia. O XXVIII CONGRESSO BRASILEIRO DE ANATOMIA (CBA) foi promovido pela Sociedade Brasileira de Anatomia e além de contar com uma programação diversificada e relevante, aconteceu em João Pessoa, uma das mais belas cidades do Brasil, de 18 a 21 de Julho de 2018. É com muito orgulho que sediamos o XXVIII CBA, evento este que contou com uma equipe competente e motivada à frente de sua organização. Desde os princípios, a anatomia tem apresentado um histórico que se confunde com a arte da cura. Neste processo de desvendar os mistérios do corpo, a Anatomia tornou-se uma ferramenta imprescindível para compreendermos as particularidades do corpo humano e animal. Os encontros de Anatomia, como Congressos e Simpósios, buscam, além de levar conhecimentos atualizados, integrar os vários profissionais da saúde, incentivar os acadêmicos para uma visão aplicada dos conhecimentos e promover novas perspectivas de ensino desta ciência. O CBA é um evento bienal e pode ser realizado em qualquer cidade do território brasileiro. Em 2018 o congresso foi composto pelo XXVIII CONGRESSO BRASILEIRO DE ANATOMIA, XXXIX CONGRESO CHILENO DE ANATOMÍA e o IV ENCONTRO DE LIGAS ESTUDANTIS DE MORFOLOGIA.

O evento contou com palestrantes nacionais e internacionais, mini-cursos e apresentação de trabalhos científicos. Ainda contamos com feiras de artesanato, exposições artísticas e apresentação da cultura e culinária nordestina.

Nesta edição tivemos quase 1500 trabalhos submetidos para apreciação, sendo 1334 deles aprovados e apresentados, 1202 em formato de pôsteres e 132 na modalidade tema livre.

Dr. Eulâmpio José da Silva Neto
Presidente do Evento

Todas as informações presentes nos resumos, assim como preceitos éticos, regidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS) são de inteira responsabilidade dos seus autores. Salientamos ainda, que a revisão gramatical e ortográfica dos trabalhos também foi realizada por cada autor, nos isentamos, desta maneira, de possíveis erros apresentados neles.

Dra. Jákina Guimarães e
Dr. Ivson Silva
Presidentes da Comissão Científica

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL EM PACIENTE IDOSO - ACHADOS ECOCARDIOGRÁFICOS

Carolina Cabral de Carvalho¹; Amanda Duarte Oliveira¹; Rayanne Kalinne Neves Dantas¹; Amanda Ferreira Vigó²; Vítor Pedro Lira de Andrade²; Roberta Tavares Barreto Texeira³.

¹ Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.

² Discente da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM), João Pessoa, PB, Brasil.

³ Médica cardiologista do Hospital Universitário Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: carolinacabral_10@hotmail.com

Introdução: A Comunicação Interatrial (CIA) é um defeito congênito que permite a passagem de sangue entre os átrios. Trata-se da terceira cardiopatia congênita mais frequente, com prevalência de 50/100.000 nascimentos. A maioria dos pacientes é assintomática na infância. Já os pacientes adultos podem evoluir com hipertensão arterial pulmonar e até insuficiência cardíaca direita, apresentando sintomas como dispnéia aos esforços e palpitações. O diagnóstico é feito pela anamnese, exame físico e exames complementares, como eletrocardiograma, ecocardiograma transtorácico e transesofágico. **Objetivos:** Apresentar o caso de um paciente idoso com CIA e demonstrar os achados eletroecocardiográficos presentes nesta patologia. **Método:** O trabalho foi realizado a partir da revisão nas bases de dados e bibliotecas digitais. As informações foram adquiridas por meio da revisão da literatura, do prontuário médico, da entrevista com paciente e dos registros dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido, após consentimento do mesmo. **Relato:** Paciente masculino, 69 anos, com queixa de dispnéia progressiva, realizou ecocardiograma transtorácico com complementação esofágica em fevereiro de 2018, o qual evidenciou presença de CIA do tipo *ostium secundum*, medindo 1,2 cm, com shunt esquerda-direita, aumento importante das câmaras cardíacas direitas e hipertensão pulmonar leve. **Conclusão:** A CIA do tipo *ostium secundum* do paciente, é uma das lesões mais frequentes na prática clínica. A maioria dos problemas clínicos começam a surgir na vida adulta e trazem quadros como palpitações, cansaço, fadiga e limitação das atividades diárias que influenciam negativamente na qualidade de vida do paciente. O tratamento só é feito nos casos sintomáticos, para os assintomáticos a conduta é conservadora. Importante sempre avaliar o tamanho, o grau do shunt, a repercussão hemodinâmica e a alteração da relação de fluxo pulmonar(QP) com o fluxo sistêmico(QS), que é utilizada como meio indicativo de cirurgia quando >1,5. Porém, o principal indicador de cirurgia é a repercussão hemodinâmica que compreende o aumento das câmaras cardíacas. O tratamento é intervencionista, feito através da veia femoral, por meio de uma prótese que fechará a comunicação.

Descritores: Cardiopatia congênita. Comunicação interatrial. Achados ecocardiográficos.

CIRROSE HEPÁTICA E SUAS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS NO FÍGADO

*Eva Fernanda Mendes de Albuquerque Freitas¹; Isabel Almeida de Mello Gomes¹; Francianne Queiroz de Paiva¹; Milena Yasmin Pinho¹; Wilson

José de Miranda Lima^{1,2}

1. Instituto de Educação Superior da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: nandaalbuquerque2@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A Cirrose hepática pode ser definida, sob o ponto de vista anatomopatológico, como uma doença hepática caracterizada pela formação de nódulos de hepatócitos envolvidos por fibrose difusa, estes nódulos podem ser formados pela penetração de septos fibrosos em lóbulos pré-existentes ou pela atividade regenerativa dos hepatócitos, que se segue à necrose. **Objetivos.** Apresentar uma revisão de literatura sobre a cirrose hepática, bem como as principais alterações morfológica no fígado. **Método.** Realizou-se uma revisão de literatura considerando publicações entre 2014 a 2018, nas bases de dados PubMed/ MEDLINE e Scientific Electronic Library Online. **Resultado.** São diversas as causas da cirrose e sob o ponto de vista etiológico, elas podem ser classificadas em: Alcoólica (causada pelo alcoolismo crônico); Pós-necrótica - ou pós-hepatite (causada principalmente pelos vírus B e C); Biliar - primária e secundária (a primeira de origem autoimune e a segunda por obstrução das vias biliares - cálculos, tumores, estenoses); Pigmentar (por acúmulo de hemossiderina - pigmento derivado do metabolismo da hemoglobina); Doença de Wilson (por acúmulo de cobre); Deficiência da alfa-1-anti-tripsina (por defeito genético) e Criptogênica (quando não se consegue determinar a sua causa). Podemos também classificar morfológicamente as cirroses em micronodular (quando os nódulos medem até 0,3 cm de diâmetro), macronodular (quando os nódulos medem mais de 0,3 cm de diâmetro) ou ainda em mista quando encontramos nódulos dos dois tamanhos citados anteriormente. Estima-se que aproximadamente 40% dos pacientes com cirrose são assintomáticos. Uma vez que os sintomas se manifestam, no entanto, o prognóstico é severo e os custos econômicos e humanos são altos. Macroscopicamente, pode-se identificar a alta incidência de cirrose em necropsias (7,1%), com frequente detecção de macronódulos (62,8%) e de carcinoma hepatocelular (CHC) (37,1%), aponta para a relevância dessas questões em saúde pública. Microscopicamente, observa-se: agressão biliar e siderose com maior frequência na hepatite crônica que na esteato-hepatite. Funcionalmente, ocorrem alterações relacionadas com a diminuição da função hepática, a hipertensão portal e aumento do risco de carcinoma hepático. **Conclusão.** Definida como um processo difuso caracterizada por fibrose e pela transformação da arquitetura normal do fígado em nódulos estruturalmente anormais, a fibrose corresponde à cicatrização que se segue à destruição de hepatócitos e ao colapso da trama de reticulina que sustenta os hepatócitos. Os mecanismos que se combinam para dar origem à cirrose são a morte hepatocelular, a regeneração, a fibrose progressiva e as alterações vasculares.

Descritores: Anatomia. Cirrose hepática. Fígado.

ESTIMATIVA DA IDADE ATRAVÉS DA ANATOMIA DENTÁRIA

*Rejane Andrade¹; Darllon Borges¹; Janaina Soares¹; Lucas Macêdo¹; Henrique Pereira²

1. Acadêmicos do centro universitário tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Graduado em odontologia, Mestre, Professor no curso de odontologia UNIT-AL

*e-mail: rejaneandrade618@gmail.com

Introdução: Os dentes são os elementos mais duráveis do corpo humano e são altamente resistentes às interferências físicas e químicas, diante disso, são utilizados como parâmetros para registros evolutivos. Através da combinação dos incisivos, caninos e pré-molares consegue-se observar características que são inerentes a idade, ao tipo de profissão, hábito parafuncional. E além disso a anatomia dental também ajudar na identificação de ossadas, pessoas desaparecidas, vítimas de acidentes, na elucidação de crimes e indivíduos mortos, justamente por ser mais mineralizado, consegue proteger o tecido pulpar permitindo que mesmo nos cadáveres carbonizados tenha-se a possibilidade de fazer a coleta do DNA da polpa. **Objetivo:** o objetivo desse trabalho é relatar a importância do conhecimento da anatomia dentária e sua contribuição para parte pericial, através da identificação da idade de vivos ou cadáveres. **Metodologia:** através de uma revisão integrativa da literatura foram realizadas pesquisas nas bases de dados, scielo, lilacs e pubmed, buscando artigos completos, publicados nos anos de 2010 a 2018 que mostram a importância da anatomia dental e sua relação com a identificação humana, utilizando os descritores: componentes do dente, determinação da idade pelos dentes e odontologia legal. **Resultados:** pode-se observar uma prevalência na utilização dos dentes para avaliação da idade de indivíduos no âmbito criminal, através vários métodos que utilizam tabelas e exames complementares de imagens como as radiografias periapicais ou panorâmicas. Porém, apesar de alguns autores apresentarem controvérsias e realizarem algumas adaptações, o método de Gustafson, que apresenta critérios com base na anatomia dental, ainda é considerado padrão ouro para estimativa da idade com relação aos elementos dentais. **Conclusão:** perante o exposto, o conhecimento da anatomia dental é de extrema importância para a estimativa da idade, pois os métodos existentes para realizar tal procedimento se baseiam nos componentes dos elementos dentários, como a anatomia, e dos tecidos pulpares.

Descritores: Componentes do dente. Odontologia legal. Determinação da idade pelos dentes.

AVALIAÇÃO DO TEAM BASED LEARNING (TBL) E DO PAINEL INTEGRADO COMO METODOLOGIAS ATIVAS PARA O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA

*Elton Junior Siqueira Gama¹; João Paulo Silva de Paiva¹; Edjéfferson dos Santos Lima¹; Vítor Menezes Silva¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹; José Emerson Xavier².

1. Universidade Federal de Alagoas, *campus* Arapiraca, AL, Brasil.

2. Faculdade Regional da Bahia, unidade Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: elton_jsg@hotmail.com

Introdução. A anatomia humana é um dos pilares da formação médica, nessa disciplina os aspectos quanto à localização, forma, bem como as relações das estruturas do corpo humano, são explorados em diversos contextos. Em respeito as orientações promulgadas pelo Ministério da Educação para o curso médico no Brasil, diversas instituições de ensino superior vêm sofrendo paulatinas adaptações a fim de promover o aprendizado ativo. As metodologias ativas são atividades com alto potencial de desenvolvimento da autonomia discente quanto a aquisição e obtenção de sua subjetividade teórica e prática, dando ao aluno o papel de autor principal da construção de seu aprendizado. Tendo o

aprendizado como um evento interno e que necessita em vários aspectos de determinados conhecimentos prévios, é comum que cada indivíduo aprenda com maior facilidade aspectos diferentes de um mesmo conteúdo. Uma metodologia ativa que possibilita o câmbio de informações entre os discentes é o Team Based Learning (TBL) e o Painel Integrado (PI). No TBL o docente, como tutor, disponibiliza o material de estudo, objetivos de aula e referências complementares para os discentes, com cerca de uma semana de antecedência. Durante o momento didático, o professor elabora um teste que contemple os principais objetivos propostos para aprendizagem. Após a resolução de maneira individual, os alunos formam times e retornam a responder a atividade em grupo. Dessa forma, as dificuldades de determinados alunos podem ser sanadas por outros. Já no PI, os discentes se reúnem em grupos para a análise de parte de um determinado assunto em sala sem estudo prévio, e, em um segundo momento, cada integrante se junta com membros de equipes diferentes para passar o que foi estudado no primeiro momento. **Objetivos:** Avaliar a aceitabilidade do TBL e PI como metodologias ativas para o processo de ensino-aprendizagem em anatomia humana segundo a opinião dos alunos do curso de Medicina de Arapiraca – UFAL. **Método:** Para verificação da aceitabilidade discente, foi criado um formulário online na plataforma Google Formulários e encaminhado para os alunos que estudavam medicina no semestre 2017.2. Para evitar mascaramento de resultados, os formulários foram preenchidos de forma anônima. **Resultados:** De 57 alunos, 35 responderam aos formulários. Destes, 40% afirmaram que o PI apresentava um potencial razoável como metodologia ativa de ensino-aprendizagem em anatomia, 14,3% pontuaram como um bom método de ensino e 45,7% avaliaram como uma metodologia ruim. Em relação ao uso de TBL, 80% apontaram a metodologia como boa enquanto 20% classificaram como ruim. **Conclusão:** A análise dos resultados aponta que o PI é uma metodologia ativa que tem pouca aceitabilidade discente, enquanto que o TBL mostrou-se ser uma metodologia que agrada aos alunos e favorece mais fortemente o processo de ensino-aprendizagem. O fato de no PI os alunos entrarem em contato com os objetivos propostos apenas durante a aula, pode ser o motivo pelo qual essa metodologia apresentou menor aceitação pelo corpo discente. Desta forma, é provável que se os objetivos a serem estudados durante o PI sejam informados previamente, como ocorre no TBL, haja uma maior aceitação deste método como metodologia ativa de aprendizagem.

Descritores: Anatomia. Ensino. Metodologia.

VARIAÇÕES E ANATOMIA DOS FORAMES ETMOIDIAIS EM CRÂNIOS DE CADÁVERES BRASILEIROS

Victor Bruno Andrade das Graças¹; Vera Lúcia Corrêa Feitosa²; José Aderval Aragão²; Marcos Vinicius da Silva²

1 Graduando de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

2 Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*victorbrunoandrade14@gmail.com

Introdução. Os forames etmoidais (FE) são descritos classicamente como 2, forame etmoidal anterior (FEA), localizado anteriormente na parte medial da órbita(O) e forame etmoidal posterior (FEP), localizado posteriormente ao FEA. Na literatura de anatomia humana, pouco se fala sobre estes forames, apenas citam que se localizam na parte medial da O, que são 2 FE e que se encontram na sutura frontoetmoidal (SFE), porém, as variações dos FE são

grandes, podendo contar apenas 1 FE ou chegar até 6FE. Entre os FEA e o FEP encontram-se o(s) forame(s) acessório(s). Quando existem 2 forames acessórios, o mais anterior é definido como forame etmoidal médio e o mais posterior como FE médio profundo. Eles não só variam de número como também de posição, tanto anterior e posterior, como superior e inferior, podendo estar inseridos na SFE ou não. No FEA passam a artéria e nervo etmoidais anteriores e no FEP passam artéria, nervo e veia etmoidais posteriores. Ainda podem existir variações desses FE de acordo com o sexo, lado da amostra, idade e raça da população. **Objetivos.** Analisar a prevalência, disposição, morfometria e morfologia dos FE e avaliar as distâncias entre os FEA, FEP, acessório(s) e o canal óptico de acordo com a crista lacrimal anterior. **Metodologia.** Foram utilizadas 60 O de 31 cadáveres brasileiros da Universidade Federal de Sergipe, 30 O esquerdas (E) e 30 direitas (D), algumas foram descartadas por não proporcionarem uma boa visualização dos FE. A distância entre os FEA, FEP, acessório(s) e do canal óptico foram analisados em relação com a distância com a crista lacrimal anterior e SFE. Os dados foram obtidos utilizando uma régua milimétrica e um paquímetro. Como critério para classificar morfologicamente quanto a redondo e oval, os FE que obtiverem raios com menos de 20% de diferença entre o maior raio e o menor são considerados redondos e os com diferenças maiores que isso são ovais. Para a relação com a SFE, foi observado se o FE se localizava superior, inferior ou na SFE. **Resultados.** Das órbitas analisadas nenhuma apresentava-se sem ou apenas um FE. Com dois FE por órbita, foram achados 32, estando 16 na órbita D e 16 na E. 25 órbitas com três FE cada foram observadas, 12 D, 13 E e apenas 3 órbitas com 4 FE foram visualizadas, sendo 2 no lado D e apenas 1 no E. Em média aritmética, foram encontrados 2,53 FE na OD e 2,5 na E. Quanto à forma, foram encontrados 45 ovais e 31 redondos na OD, somando 76 FE e foram observados 44 ovais e 31 redondos na OE, somando 75 FE. Sobre a posição dos FE em relação à SFE, na OD, 15 se encontram superiormente, 53 na SFE e 8 inferiormente, totalizando 76 FE. Na OE, 9 se encontram superiormente, 59 na SFE e 7 inferiormente, totalizando 75 FE. **Conclusão.** Por conseguinte, existe grande variedade de FE, tanto em número deles por órbita quanto por sua localização, diante disso é necessário profundo estudo e conhecimento de cirurgiões oculares nessas variações, do contrário, importantes estruturas venosas e nervosas podem ser afetadas de maneiras irreparáveis.

Descritores: Forame. Órbita. Anatomia.

ESTUDO SOBRE AS VARIAÇÕES DOS RAMOS DO TRONCO CELÍACO EM CADÁVERES BRASILEIROS

*Raynara Uchôa¹; José Alves²; Raul Rodrigues²; Célio Rodrigues³

1. Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil.
2. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, AL, Brasil.
3. Anatomia, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: raynarauchoa@gmail.com

Introdução. O tronco celíaco (TC) possui entre 1 e 3 centímetros e 6 milímetros de diâmetro é o primeiro ramo da face anterior da aorta, emergindo imediatamente inferior as artérias frênicas inferiores, emergindo próximo ao nível da vértebra T12. A artéria gástrica esquerda (AGE) se origina da face superior do TC, que logo em seguida se divide na artéria hepática comum (AHC) e na artéria esplênica. Porém diversas variações dos seus ramos são descritas na literatura. As

justificativas para o estudo das variações do TC são inúmeras, incluindo a análise de variações das artérias de doadores de transplante; intervenções radiológicas; lesões penetrantes no abdome; planejamento cirúrgico e precauções a serem tomadas durante a cirurgia laparoscópica. **Objetivos.** Descrever a anatomia dos ramos do TC no que se refere a presença e origem em cadáveres masculinos e de nacionalidade brasileira. **Método.** Compõe um estudo descritivo e prospectivo, utilizando cadáveres humanos do laboratório de anatomia da UNCISAL. Estão incluídos no estudo cadáveres devidamente formolizados. Foram excluídos cadáveres com deformidade nos quadrantes superiores do abdome e utilização prévia de estruturas vasculares em estudo. Foi realizada a dissecação dos ramos arteriais do TC, em seguida este foi dissecado e analisado quanto a presença de ramos aberrantes. A margem de erro estimada seja de até 19%, com um nível de significância de 5%. O tamanho da amostra ficou estipulado em 28 cadáveres. Ao final, a partir do número de cadáveres encontrados em cada variação identificada, foram calculados a média, moda, mediana e desvio-padrão da amostra através do programa editor de planilhas Microsoft Office Excel (Versão: 6.3.9600; Compilação 9600). Segundo a Lei Ordinária Nº 8.501 de 30 de Novembro de 1992 cadáveres não reclamados junto às autoridades, no prazo de trinta dias, poderão ser destinados para fins de ensino e pesquisa caso os laboratórios assumam a responsabilidade pelos cadáveres a serem estudados. **Resultados.** A trifurcação verdadeira foi encontrada em 10,7% dos cadáveres, a falsa trifurcação em 42,8% dos cadáveres. Em 3,5% dos cadáveres a AGE emergiu da AHC. A AGE emergiu da aorta em 10,7% dos cadáveres. Artérias vizinhas emergiram do TC em 46,5% dos cadáveres, sendo que em 17,9% dos cadáveres o TC emitia a frênica inferior esquerda, em 3,5% ele emitia ambas as frênicas, em 3,5% ele emitia a gastroduodenal direita enquanto a hepática se originava da mesentérica superior, em 3,5% havia um ramo pancreático emergindo do TC e, por fim, em 3,5% houve uma tetrafurcação com a adição de um ramo jejunal. A partir desses dados, foram calculados os valores de média (2,8), moda (1), mediana (1) e desvio-padrão (3,425395) da amostra utilizando o programa Microsoft Office Excel. **Conclusão.** Diversos trabalhos estudam o padrão de ramificação, Panagouli et al encontraram que o tronco celíaco se trifurcava em 89,42% dos casos, número extremamente discrepante com o encontrado 46,3%. Bifurcação em 7,40% dos casos, em contraste com o resultado encontrado 14,3%. Ausência do tronco celíaco em 0,38% dos casos, o tronco hepatoesplênico mesentérico foi encontrado em 0,40% o tronco celíaco mesentérico teve incidência de 0,76%, achados que não estiveram presentes em nosso estudo. Outras variações representaram 1,64% dos casos, enquanto o índice foi de 46,5% em nosso estudo. Essa comparação demonstra a necessidade de mais estudos na população brasileira.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Abdome.

EFEITOS DA DISPERSÃO DA TERAPIA A LASER DE BAIXA INTENSIDADE

*Amanda Brambilla Fonseca Perez¹; Bruna Crelis Costa¹; Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema¹; Carla Yamashita Contreras¹; Caio Ferreira de Oliveira²; Cristiane Neves Alessi Pissulin².

1. Discente da Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Medicina (Famepp), Presidente Prudente, SP, Brasil.

2. Docente do Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Biomedicina, Presidente Prudente, SP, Brasil.

*e-mail: amanda_perez_11@hotmail.com

Introdução: A terapia laser de baixa intensidade (LBI) tem sido referida como um modulador do processo inflamatório, reduzindo dor, edema, infiltrado inflamatório, cicatrização do tecido, controle da hemorragia, e até como um importante instrumento terapêutico de inibição do crescimento bacteriano. Protocolos de tratamentos bem definidos para LBI ainda estão sendo organizados pela diversidade dos lasers, bem como os parâmetros como, por exemplo, a potência, densidade de energia, comprimento de onda, orientação e distância de aplicação, além de energia total depositada. As diversidades de protocolos e a falta de dados dos parâmetros utilizados, dificultam a reprodução e confiabilidade da LBI como um método eficaz na redução do crescimento bacteriano, fazendo-se necessários estudos para a padronização e elaboração de um protocolo para sua utilização. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi investigar o efeito antimicrobiano da LBI nos micro-organismos: *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Cândida albicans*. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê Assessor de Pesquisa Institucional (CAPI: 3695) da Universidade do oeste Paulista (Unoeste). Foram aplicadas, através de laser Arseneto de Gálio (Endothoton – KLD Biosistemas, Amparo, Brasil), densidades de energias (DE) por placa de petri de 7, 12 e 24 J/cm², correspondente aos tempos de aplicação de 5, 9 e 17 segundos, respectivamente. Isso dará uma densidade de potência (irradiância) de 1,42 W/cm², e uma energia de radiação por ponto de 0,25, 0,45 e 0,85 J, respectivamente as DE utilizadas. As energias utilizadas foram aplicadas nas distâncias definidas de: 0,5, 1,0 e 2,0 centímetros da placa de Petri, para cada energia, em triplicata. Após foram incubadas (24h a 36 °C) e contadas as unidades formadoras de colônias. Os dados foram tabulados e realizado teste estatístico de Anova e Teste de tukey. **Resultados:** Os resultados para os parâmetros avaliados de distância de aplicação e variação de energia aplicada, para os microorganismos *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Cândida albicans*, não mostrou estatisticamente nenhuma diferença significativa. **Conclusão:** Podemos concluir que no protocolo utilizado, não houve diferença estatisticamente significativa para as distâncias (dispersão) e intensidades estudadas, justificada pelo fato de que o laser infravermelho, se não acoplado por contato no local da terapia, não gera efeito.

Descritores: Terapia a laser de baixa intensidade. *Candida albicans*. *Staphylococcus aureus*. *Escherichia coli*.

PREVALÊNCIA DO FORAME PARIETAL EM CRÂNIOS ADULTOS

*Maria Andreelly Matos de Lima¹, Danielly Alves Mendes Barbosa¹, Bertandrelli Leopoldino de Lima¹, Suzany Karla de Araujo Silva¹, Maria Rosana de Souza Ferreira², Carolina Peixoto Magalhães³

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
*andreellymatos@gmail.com

Introdução: O forame parietal é uma estrutura oval, frequentemente encontrado bilateralmente e simétrico, localizando-se lado a lado da sutura sagital. Esses forames são orifícios observados na superfície postero-lateral dos ossos parietais conectando uma rede complexa de veias entre os tecidos extracranianos e intracranianos, particularmente na direção do seio sagital superior, servindo como uma passagem para uma veia emissária. O forame parietal varia amplamente na topografia, forma, número e tamanho,

podendo ocorrer unilateralmente ou até mesmo estar ausente.

Objetivo: Comparar entre os sexos às características anômicas encontradas no forame parietal em uma série de 89 crânios. **Metodologia:** Foram utilizados 178 ossos parietais emparelhados (direito e esquerdo), que pertencem ao Acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE, para investigar a presença do número de forames parietais, bem como a distância entre a sutura sagital e os forames em questão, também foi analisado o aparecimento de forames parietais acessórios, e as correlações entre os sexos. Foi considerando como parietal o primeiro orifício do bregma em direção ao lambda, conectando o compartimento intracraniano ao extracraniano, logo após o primeiro forame consideramos o surgimento de forame(s) acessório(s). Empregou-se uma agulha 0,5 mm, para demonstrar a passagem total desses compartimentos. Para determinar a linha média sagital, foi estabelecida uma linha utilizando um fio de algodão. O orifício do forame parietal foi medido com a ajuda de um paquímetro digital de aço inoxidável de 150 mm (Lee Tools). Os dados foram analisados em média e desvio padrão, ainda, foram aplicados testes estatísticos para comparar a significância dos dados entre os grupos. **Resultados:** Os forames estiveram presentes bilateralmente em 44,73% dos indivíduos do sexo feminino e em 54,9% dos indivíduos do sexo masculino (p=0,3950). No parietal direito em 21,05% do sexo feminino e 15,7% do sexo masculino (p= 0,5826), o esquerdo esteve presente em 18,42% dos indivíduos do sexo feminino e 13,7% dos indivíduos do sexo masculino (p= 0,5696), o forame esteve ausente entre 15,7 e 15,8% em ambos os sexos (p= 1,0000). O forame parietal acessório esteve presente no parietal direito em 2,63% e no esquerdo em 7,89% dos indivíduos do sexo feminino, enquanto que nos indivíduos do sexo masculino 5,88% apresentaram o forame no lado direito e 3,92% no esquerdo. Em relação a distância entre o forame parietal e a sutura sagital obtivemos uma média de 7,8±2,3 mm no sexo feminino no parietal direito e 7,1±3,1 mm nos parietais esquerdos; os indivíduos do sexo masculino apresentaram uma média de 7,1±2,7 mm e 7±2,3 mm nos parietais direito e esquerdo respectivamente, comparando os grupos obtivemos um p=0,4457. **Conclusão:** Os forames parietais apresentam variabilidades devido as diferenças na ossificação da fontanela posterior e as variações étnicas das populações estudadas. Observou-se que a prevalência dos forames parietais foi mais elevada nesse estudo quando comparado com dados de estudos anteriores encontrados na literatura, estando presente em grande parte dos indivíduos de ambos os sexos, e apresentando variações em relação aos grupos analisados, o que torna importante o estudo da localização desse forame para esclarecer dúvidas e variações existentes para os profissionais que utilizam essa região em abordagens clínicas, exames e/ou procedimentos vasculares.

Descritores: Crânio. Craniometria. Caracteres sexuais. Anatomia.

MOLDE DE SISTEMA VENTRICULAR DE CABRA COMO RECURSO DE ANATOMIA COMPARADA

*Maria Andreelly Matos de Lima¹, Raquel da Silva Cavalcante¹, Larissa Farias Barreto¹, Maria Francieli Silveira de Souza¹, Taciana Rocha dos Santos², Carolina Peixoto Magalhães³

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
*andreellymatos@gmail.com

Introdução: O sistema ventricular refere-se a um alargamento do tubo neural e a continuação da medula espinal no encéfalo. A medula espinal alarga-se em quatro cavidades cerebrais preenchidas por líquido cérebro espinal (LCE). Os ventrículos laterais (I e II) são conectados pelos forames interventriculares com o III ventrículo, que por sua vez é conectado com o IV ventrículo, através do aqueduto cerebral. Foi desenvolvido pelo Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV) um Molde do Sistema Ventricular de Cabra (MSVC) em três dimensões (3D), para possibilitar melhor visualização desse sistema, reproduzindo a morfologia natural dos ventrículos, aspirando sua aplicação durante as aulas de anatomia, observando assim a semelhança entre a morfologia das estruturas humanas e caprinas. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade do modelo MSVC durante o ensino de anatomia. **Método:** O MVVC foi utilizado durante as aulas de anatomia para turmas de nutrição, enfermagem e educação física do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Como forma de avaliar o conhecimento dos alunos a cerca do tema, para isso foi aplicado um questionário sobre o sistema ventricular, em seguida, foi apresentado o modelo didático para avaliá-lo, esclarecendo dúvidas e sugerindo possíveis melhoras. **Resultados:** O MSVC permite a visualização de estruturas que não são facilmente identificadas através de imagens, sendo muito bem aceito pelos estudantes do CAV, onde a maioria relatou que houve uma melhora na compreensão a cerca do assunto. **Conclusão:** O molde contribuiu no processo de ensino-aprendizagem, possibilitando a visualização de estruturas de difícil acesso e auxiliando nas aulas práticas. Avaliaram-se as sugestões apresentadas pelos alunos, como a coloração de estruturas para melhorar a identificação, a criação de outros modelos didáticos e realização da técnica em um sistema ventricular humano. Como proposta futura pretende-se realizar o molde em um sistema humano, porém ainda existem algumas limitações, como a pouca quantidade de encéfalos disponíveis no laboratório, o desperdício de partes importantes para conclusão do modelo e a fragilidade do molde poderia danificá-lo com facilidade.

Descritores: Anatomia. Ventrículos cerebrais. Aprendizagem. Conhecimento.

FATORES DE ESTRESSE EM ALUNOS QUE CURSARAM A DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA DA CABEÇA E PESCOÇO

* Patrícia Moreira Batista de Souza¹; Jefferson Polari de Souza Filho¹; Danilo Augusto de Holanda Ferreira²; Anna Ferla Monteiro Silva^{1,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Departamento de Morfologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: patriciamb@gmail.com (Autor- apresentador)

Introdução. A Anatomia Humana é um campo científico que estuda os sistemas do corpo humano de forma macroscópica. Esse estudo pode se dar de forma sistêmica ou aplicada. Em alguns cursos da área da saúde, são ofertadas disciplinas voltadas especificamente as áreas da cabeça e do pescoço, as quais apresentam estruturas muito importantes e delicadas, com nomenclatura complexa, o que torna seu estudo, algumas vezes, cansativo e estressante. Mesmo com a evolução tecnológica e outras formas de ensino, a prática torna-se extremamente necessária para que os discentes tenham um olhar real da forma e localização das estruturas

anatômicas e um fator chave ainda prevalece em alguns alunos: o estresse ligado às disciplinas, que compõe a grade curricular básica e obrigatória da graduação. **Objetivo.** Avaliar a prevalência de fatores que geraram estresse nos alunos que cursaram disciplinas voltadas para a Anatomia Humana da Cabeça e Pescoço no Departamento de Morfologia (DM) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Método.** A amostra foi composta por 97 alunos dos cursos de Fonoaudiologia e Odontologia que já cursaram as disciplinas Anatomia Aplicada à Fonoaudiologia, Anatomia Odontológica e Anatomia Topográfica nas dependências do DM da UFPB. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde – UFPB, sob o número de parecer 2.357.397, CAAE 7750.4117.5.0000.5188. Os dados foram obtidos por meio de questionários aplicados por dois pesquisadores, juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido. O questionário dispunha sobre questões de afinidade com a disciplina, quantidade de disciplinas de anatomia pagas no curso, ocorrência de reprovações, se o aluno estava de acordo com a metodologia de ensino empregada, se ele se sentiu estressado ao estudar anatomia e quais fatores causam esse estresse. Em seguida, os dados foram codificados e lançados em uma planilha do Excel para posterior análise pelo programa SPSS 20.0. **Resultados.** Participaram do presente estudo 97 estudantes, sendo a maioria do sexo feminino (70,1%), acadêmicos do curso de Fonoaudiologia (53,6%) e com média de idade de 22,67±3,21 anos. O estresse ao cursar as disciplinas foi relatado por 84,5% dos acadêmicos, havendo relato de reprovação em Anatomia em 9,3% da amostra. Quando questionados se houve afinidade com alguma disciplina de anatomia, 66 (68%) respondeu que sim. Mesmo assim, dentre eles, 78,8% se sentiu estressado durante o período em que cursou as disciplinas, um quantitativo significativamente menor ($p=0,032$; teste qui-quadrado) quando comparado aos 96,8% que relataram esse estresse, dentre aqueles que afirmaram não se identificar com as disciplinas. Quanto a metodologia no ensino, 76,3% dos estudantes referiu estar de acordo com a adotada. Ademais, os principais fatores que alegaram ser causa do estresse foram: o emprego de muitas nomenclaturas (79,3%), volume elevado de conteúdo nos exames (62,2%), a utilização do formol (47,6%) e dificuldade de associar o nome à estrutura estudada (46,3%). **Conclusão.** Foi possível constatar vários fatores que geraram estresse nos alunos que cursaram as disciplinas de Anatomia voltadas ao estudo da Cabeça e Pescoço, sendo os principais: a grande quantidade de nomenclaturas, número elevado de conteúdo nas avaliações, o desconforto de utilizar peças conservadas em formol e a dificuldade em associar a nomenclatura à estrutura.

Descritores: Anatomia. Cabeça. Pescoço. Estresse psicológico. Ensino.

DESENVOLVIMENTO DE UM POSSÍVEL SUBSTITUTO PARA FORMOL TAMPONADO

Reinaldo Ropke Junior¹; Lanna Beatriz Correa¹; Renato de Souza Abboud; Wagner de Souza Rodrigues¹; Mauricio Alves Chagas¹

1. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.
*e-mail: reiropke@hotmail.com

Introdução: O objetivo da conservação é preservar uma amostra de material biológico o mais próximo de seu estado natural o possível evitando que reações bioquímicas continuem ocorrendo e prevenindo a degradação de microorganismos previamente existentes nas amostras. Outra característica importante é manter a morfologia das amostras para que seja processada para análises posteriores. A

formalina é comumente empregada para preservar amostras teciduais em laboratórios anatomicos e histopatológicos. Porém a exposição é por vezes elevada durante processos como: o descarte de tecidos, preparação de soluções de fixação, processamento de tecidos e processos de embalsamento. Diversos estudos indicam que devido ao amplo uso do formol e suas características intrínsecas de toxicidade e volatilidade, o formol indica um perigo significativo para a saúde humana, como vem sendo descrito desde 1981 pelas monografias da Internacional Agency for Research on Cancer IARC: "comprovadamente cancerígeno". Porém é difícil encontrar outras moléculas ou soluções que substituam o formol como conservante, visto que mesmo a fixação mais cuidadosa pode levar a alterações nas estruturas celulares e também devido a comodidade e acessibilidade do formol. **Objetivo:** Desenvolver formulações de um gel a base de um polímero acrílico para a substituição do Formol tamponado 10%. Que seja com toxicidade reduzida, inodoro ou com pouco odor, com menor volatilidade, transparente, pouco agressiva ao ambiente, além de reforçar propriedades conservantes e antifúngicas. **Método:** Foram desenvolvidas diversas formulações de géis com concentrações de formol em 10% e a 5% em associação com moléculas conservantes como D-Limoneno, Cloreto de benzalcônio, iodo, glicerina. **Resultados:** Algumas das formulações se mostraram estáveis, com pouca turbidez, resistentes a contaminação microbiana e não apresentaram modificações nas características morfológicas das peças. **Conclusão.** Após os testes com as diversas formulações em gel, algumas apresentaram um desempenho satisfatório, sugerindo que esta substituição seria viável.

Descritores: Bexiga; Diabetes; Ácido Alfa-lipóico; Morfologia; Antioxidantes.

ANOMALIAS ANATÔMICAS CONGÊNITAS DE FUSÃO: RIM EM FERRADURA

Emanuelly Nogueira Gomes de Arruda¹; Luzia Ceci de Freitas Neta²; Nicolle Tomás Arcanjo Vasconcelos³; * Rafaela Leandro de Lima⁴; Taynná Araújo Freitas Melo⁵; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro⁶

1. Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 4. Discente de Medicina, Faculdade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
 5. Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 6. Docente de Anatomia Humana, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- * e-mail: cecifreitas@gmail.com

Introdução. Na Anatomia Humana, os rins têm formato oval e suas funções são: filtração do plasma, excreção de substâncias, equilíbrio eletrolítico, controle da osmolaridade, regulação da pressão arterial e produção de hormônios, estão localizados no retroperitônio sobre a parede posterior do abdome, ao nível das vértebras TXIII e LIII.¹ Os rins também se manifestam de forma anômala em alguns casos, devido à falha embriológica. Diante disso, a forma mais comum de anomalias de fusão renal, é o rim em ferradura, ocorre em aproximadamente uma entre quatrocentas pessoas.² Geralmente, se manifesta de forma assintomática, porém, quando presente essa anomalia predispõe à várias complicações: litíase renal, obstrução da junção

ureteropélvica, trauma, infecções e tumores.³ O rim em ferradura decorre da falha do metanefro de se separar em dois rins, a qual pode ser completa ou parcial, resultando em um rim em ferradura.⁴ O exame de ultrassonografia constitui o melhor método para identificação precoce da anomalia do rim em ferradura.⁵ **Objetivos.** Descrever as implicações clínicas nos casos de rim em ferradura e suas principais complicações, associando sua estruturação anatômica. **Método.** O estudo é baseado na revisão sistemática nas bases científicas: Scielo e Lillacs, foi realizada uma pesquisa eletrônica com base nos descritores durante o período de dezembro de 2017 a março de 2018. **Resultados.** O rim em ferradura e outras alterações anatômicas congênitas ou adquiridas, predispõem a causar estase urinária, favorecendo a formação de cálculos no aparelho urinário.⁷ Ele está frequentemente associado a síndrome de Turner, que se constitui como um distúrbio cromossômico em que um indivíduo do sexo feminino nasce apenas com um cromossomo X.⁸ Como correlação clínica com a anomalia, foram encontrados relatos na literatura com a coexistência de aneurisma de aorta abdominal (AAA) com o rim em ferradura. O AAA se constitui com o alargamento da artéria aorta abdominal, e conforme Ferko et al., existe um caso de rim em ferradura para cada 200 casos de aneurisma de aorta abdominal operados.⁸ Quando estão associados, para a ressecção de um AAA na coexistência do rim em ferradura, envolve dois pontos críticos: a presença de parênquima renal na região, cobre o aneurisma e dificulta a exposição do AAA, outro agravante decorre de quando emergem artérias anômalas do AAA.⁹ Além do aneurisma de aorta abdominal, o rim em ferradura é um fator que aumenta a dificuldade da cirurgia na doença oclusiva aorto-iliaca (DOAI), embora seja muito rara a combinação de DOAI e rim em ferradura. Quando coexistem, a posição anterior do istmo do rim em ferradura associada a artérias e sistemas coletores anômalos, originam problemas críticos técnico intra-operatórios, deve ser realizada uma abordagem cirúrgica através do peritônio e a realização de uma anastomose término-lateral na porção proximal da artéria torácica minimizando os riscos cirúrgicos e se constituindo como estratégia cirúrgica ideal em doenças oclusivas aorto-iliaca associadas ao rim em ferradura.¹⁰ O tumor de Wilms, tem como principal manifestação clínica inicial a presença de uma massa de consistência dura na região abdominal, são relatados 21 casos de tumor de Wilms em rim em ferradura na literatura. A presença do rim em ferradura dificulta o diagnóstico de tumor de Wilms, e o tratamento consiste em nefrectomia unilateral e ressecção do istmo, que pode se incluir ou não a ressecção do polo inferior do rim contra-lateral, devido a isso, é recomendado que se realize a palpação periódica para detecção precoce.¹¹ O ureter único no rim em ferradura é uma anomalia rara, e quando presente, na maioria dos casos estão associados a outras anomalias extraurinárias: *situs inversus totalis*, em que todas as vísceras abdominais torácicas estão invertidas, além da escoliose congênica, que decorre devido ao desenvolvimento anômalo das vértebras da coluna vertebral, há apenas um único relato de neoplasia em um rim em ferradura com fusão píelica e ureter único e apenas um relato de diagnóstico incidental de rim em ferradura com ureter único.^{12,13} No estudo também foi relatado na literatura um caso de pielonefrite xantogranulomatosa (PXG) em rim em ferradura, em uma criança, que se caracteriza por uma infecção urinária crônica, o fato é raro, pois essa doença predomina em adultos, sendo de baixa incidência em crianças.¹⁴ **Conclusão.** O rim em ferradura é uma anomalia que predispõe nefrolitíase e infecções do aparelho urinário, quando associado ao aneurisma de aorta abdominal e doença oclusiva aorto-iliaca o manejo cirúrgico deve ser remodelado para evitar complicações. É bastante comum na síndrome de Turner e há relatos de coexistência com o tumor de Wilms, são raros os casos de pielonefrite xantogranulomatosa e ureter único sem está associado a outras doenças extraurinárias.

Descritores. Rim em ferradura, doenças renais, anomalias congênitas.

SONDA NASOGÁSTRICA: ESTUDO ANATÔMICO DO PROCEDIMENTO EM CADÁVER

*Marcela Santos Figueiredo Pontes¹, Milena da Nóbrega Dias¹, Victor Fogagnoli Araújo De Almeida¹, Manoela Dantas Machado Prazeres², Tania Regina Ferreira Cavalcanti³, Waléria Bastos De Andrade Gomes Nogueira³.

1. Discentes de Medicina das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Discente do Centro Universitário (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

3. Docentes de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

*marcelafpontes@gmail.com

Introdução. A introdução de sonda nasogástrica é realizada como via alternativa de alimentação em pacientes que apresentam limitações funcionais para ingestão oral de alimentos, garantindo uma oferta nutricional adequada, e também pode ser utilizada para administração de medicamentos, hidratação e drenagem de conteúdo gástrico para descompressão e lavagem gástrica. **Objetivos.** Consiste em descrever o procedimento de passagem da sonda nasogástrica destacando o seu trajeto anatômico a partir de estudo em cadáver. **Método.** Este trabalho trata-se de um estudo de caso que denota o procedimento de introdução de sonda nasogástrica em um cadáver do Laboratório de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FAMENE João Pessoa - PB, realizada por discentes desta instituição, sendo submetida à aprovação do comitê de ética de número 79811817.1.0000.5179. Utilizou-se kit de sonda nasogástrica, materiais de dissecação e fixadores para a demonstração das estruturas anatômicas durante a passagem da sonda. **Resultados.** A terapia nutricional enteral deve ser monitorizada com a finalidade de detectar precocemente complicações gastrointestinais, mecânicas, metabólicas, respiratórias, infecciosas e psicológicas. Dentre as gastrointestinais e metabólicas relata-se episódios de desidratação, distúrbios hidroeletrólíticos, diarreia, vômitos e constipação. Também tem-se relatado complicações iatrogênicas, fixação incorreta e necrose nasal. Ainda, observou-se a possibilidade de comprometimento dos esfíncteres esofágicos superior e inferior, gerando refluxo gastroesofágico, surgimento de sinusite, lesão no parênquima pulmonar e perfuração da mucosa esofágica. **Conclusão.** Apesar de ser um procedimento considerado simples e ser realizado de grande monta, o profissional deve ter o conhecimento da anatomia e ser cauteloso ao realizá-lo, pois pode gerar complicações diversas.

Descritores: Nutrição enteral. Procedimentos clínicos. Anatomia.

VISÃO ANATÔMICA DO TRANSPLANTE RENAL

Emanuelly Gomes Nogueira de Arruda¹; Luzia Ceci de Freitas Neta²; Nicolle Arcanjo Tomás Vasconcelos³; Rafaela de Lima Leandro⁴; * Tayná Araújo Freitas Melo⁵; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro⁶.

1- Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2- Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3- Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

4- Discente de Medicina, Faculdade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

5- Discente de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

6- Docente de Anatomia Humana, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

* e-mail: lima_rafaela@yahoo.com.br

Introdução. Antes da introdução da hemodiálise de longo prazo, na época em que foi feito o primeiro transplante renal no *Peter Bent Brigham Hospital* na cidade de Boston em 1954 tratava-se de um procedimento que poderia salvar muitas vidas. Até o presente momento, para a vasta maioria de pacientes, o transplante de rim possui vantagens bem definidas sobre a diálise, seja qual for a causa da insuficiência renal.^{1,2} Na edição de março/2017 da Revista Brasileira de Nefrologia, o Hospital do Rim, ressaltou grandes resultados: foram realizados 11.436 transplantes de rim durante um período de 18 anos.⁴ Observa-se uma melhora na qualidade de vida de receptores de transplante renal, por uma taxa elevada de retorno ao trabalho em comparação a pacientes em diálise³ e os benefícios da sobrevida são bem documentados.² **Objetivos.** Correlacionar a técnica cirúrgica da nefrectomia aberta em doador-vivo para o transplante renal com as alterações anatômicas para o indivíduo receptor. **Método.** Como questão norteadora foi adotada a pergunta: "O que existe na literatura sobre o transplante renal"? Foi realizada uma revisão sistemática, nas bases científicas: Lillacs e Scielo, durante o período de janeiro de 2018 a março de 2018. **Resultados.** O rim pode ser removido do doador sem lesar a glândula suprarrenal devido ao fraco septo de fâscia renal que separa o rim dessa glândula.⁵ É realizada uma incisão de lombotomia póstero-lateral, que configura uma via de acesso cirúrgico lombar para intervenções renais, conforme Gil-Vernet se estende desde a 12ª costela, é considerada a incisão mais vantajosa pois apresenta menor agressão muscular, é a técnica utilizada para acesso inicial tanto no indivíduo-doador como no indivíduo-receptor.⁶ No indivíduo-doador, após a incisão inicial, realiza-se a exposição da fâscia de Gerota lateralmente e o peritônio medialmente através da seção dos músculos profundos. Separa-se a fâscia de Gerota do peritônio, para permitir o acesso peri-renal, se faz a remoção da gordura peri-renal, preservando a que está localizada próximo ao hilo renal, para maior mobilidade renal e facilitar o futuro acesso ao hilo. Isola a veia renal, é preciso que haja a localização da veia gonadal para disseca-la até o nível de sua união com a veia renal, é identificada também a veia supra-renal. É realizada a anastomose da veia gonadal com a veia supra-renal, disseca a veia gonadal, se for necessário realiza-se uma anastomose das veias lombares que desembocam na veia renal esquerda. Se isola a veia supra-renal, que se segue com a identificação e dissecação da artéria renal. É feito o isolamento do ureter, e é dissecado até o nível da artéria ilíaca. É importância, para o indivíduo-doador poupar a gordura peri-renal, para prevenir a isquemia e evolução necrótica. É feita a secção do pedículo renal e extração do enxerto, após a libertação da artéria renal e da veia renal, são realizados os ligamentos dos elementos do pedículo, elementos linfáticos e nervosos.⁷ Para a implantação no doador-receptor, tem-se que a fossa ilíaca da pelve maior é o local preferível para transplante de rim, pois esse local exerce função de sustentação para o rim transplantado, para isso é feita uma incisão extraperitoneal de Gibson, que consiste na incisão oblíqua ou curvilínea, paralela ao ligamento inguinal, para colocar o enxerto na fossa ilíaca contralateral do receptor, posteriormente é realizada a dissecação dos vasos ilíacos do indivíduo receptor e o ligamento de todos os vasos linfáticos. É realizada uma anastomose arterial pelo modo término-terminal na artéria hipogástrica ou término-lateral na artéria ilíaca externa. É preferível o uso da artéria ilíaca externa em homens, devido aos menores riscos de comprometimento da potência sexual, é feito a anastomose da artéria renal com a artéria ilíaca

externa e da veia renal com a veia íliaca externa. A anastomose venosa é feita de modo término-lateral na veia íliaca externa. O reimplante ureteral pode ser realizado por várias técnicas, o ureter é suturado à bexiga urinária. No que tange às complicações cirúrgicas, estão: interrupção do fluxo vascular arterial ou venoso do enxerto, trombose e estenose nos locais de suturas vasculares, obstrução ureteral. **Conclusão.** Nas últimas décadas, o transplante de órgãos alcançou impressionantes índices de sucesso no curto prazo. Apesar de seu elevado índice de sucesso, o transplante renal, ainda está sujeito a um alto índice de complicações. Atualmente a grande maioria das nefrectomias laparoscópicas em doadores vivos é realizada do lado esquerdo devido ao maior comprimento da veia renal esquerda e à necessidade de retração anterior do fígado no acesso laparoscópico transperitoneal. Outras dificuldades técnicas da nefrectomia direita laparoscópica transperitoneal incluem: a necessidade da identificação e mobilização do duodeno para a exposição precisa da veia cava inferior, e a correta dissecação da artéria renal direita.

Descritores. Transplante renal, nefrectomia, visão anatômica.

MODELO ANATÔMICO DE COLUNA VERTEBRAL: ESTRATÉGIA PARA INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM DÉFICIT VISUAL NA ENSINAGEM DA ANATOMIA

*Karolinny Araujo¹; Brenda Oliveira²; Amanda Neves³; Lucas Albuquerque⁴; Fernanda Villarouco⁵; Lígia Galindo⁶.

Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

* e-mail: karol052@hotmail.com (Karolinny Katyleen Bezerra de Araujo)

Introdução: A deficiência visual é definida como a limitação das ações e funções parciais ou totais do sistema ocular. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as limitações visuais podem ser classificadas como baixa visão ou cegueira. Segundo o último senso do IBGE (2010), 18,6% dos deficientes possuem algum tipo de incapacidade visual. A Constituição Federal assegura o acesso à educação, saúde, cultura e trabalho a todos os cidadãos brasileiros. Várias medidas públicas visando à integração social dos indivíduos com deficiências físicas vêm sendo criadas e isso tem se refletido no aumento do número de deficientes físicos, inclusive pessoas com déficit de visão, que ingressam nas Universidades. No entanto, as instituições de ensino superior ainda não estão preparadas para receber pessoas com baixa acuidade visual. Por isso, o ensino da Anatomia Humana com suas inúmeras estruturas para identificação e sua característica teórico-prática representa um desafio à parte. Com o intuito de incluir os estudantes recém ingressos portadores de déficit visual de moderado a grave, foi realizada a adaptação da coluna vertebral a fim de atender às necessidades dos estudantes em questão. **Objetivo:** Adaptar a estrutura óssea da coluna vertebral para ensino da Anatomia a estudantes portadores de déficit visual de moderado a grave. **Método:** Para elaborar a adaptação da coluna vertebral foram utilizadas vértebras cadavéricas maceradas provenientes do acervo do Departamento de Anatomia. Após sua identificação, as vértebras foram identificadas e envernizadas. A seguir, foram pintadas com cores vibrantes que destacaram acidentes ósseos como corpos vertebrais, processos espinhosos, processos transversos, lâminas, processos articulares e pedículos, destacando também as

particularidades anatômicas que caracterizam as vértebras de cada segmento da coluna vertebral. Após pintura, foram atribuídas diferentes texturas (lã, tecidos, missangas, etc.) a diversos acidentes anatômicos e as vértebras foram envernizadas. A seguir, os corpos vertebrais foram furados para passagem de haste que propiciou a montagem de módulos desarticuláveis das porções cervical, torácica e lombo-sacral da coluna vertebral. **Resultados:** O modelo anatômico de coluna vertebral adaptado para deficientes visuais contribuiu para facilitar o processo de ensinagem através da estimulação visual e tátil dos estudantes. Eles sentiram-se motivados e inseridos nas aulas práticas o que propiciou maior interação social, melhor aprendizagem e redução dos desafios no estudo da coluna vertebral. **Conclusão:** O modelo anatômico desenvolvido auxiliou no processo de fixação das informações fornecidas no conteúdo teórico da anatomia que melhorou a percepção dos objetivos anatômicos aos estudantes de déficit visual de moderado a grave. Além disso, eles sentiram-se motivados ao estudo da anatomia e incluso na aula prática. Diante disso, a partir da metodologia de ensino utilizada, foi possível contribuir com a melhoria da percepção das estruturas da coluna vertebral por estudantes acometidos por déficit visual de moderado a grave. Isso contribuiu para a construção de um espaço universitário que respeita as diferenças, leva à inclusão e faz o estudante sair da posição de espectador para ser agente de seu aprendizado.

Descritores: Anatomia. Inclusão. Deficientes visuais. Ensino.

APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA FRENTE AO MODELO TRADICIONAL

Labibe Cavalcante¹ Klaus Cavalcante¹ Marcelo Jatobá¹ Eduarda Santana¹ Emann Albuquerque Filho²

1. Centro Universitário Tiradentes (UNIT) - Campus Amélia Uchôa. Maceió - AL, Brasil.

2. Docente responsável pelo Departamento de Morfofuncional da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Tiradentes - UNIT - Campus Amélia Uchôa, Maceió - AL, Brasil.

*E-mail: cavalcante.labibe@gmail.com

Introdução: Tradicionalmente, a utilização de cadáveres para estudo da anatomia humana adivinha de corpos não reclamados pelos familiares, segundo o ordenamento jurídico lei 8.501/92. Entretanto, sabe-se que a dificuldade para uso cadavérico nas instituições de ensino está em níveis preocupantes, em face da falta de doadores, bem como de campanhas. Até então, a literatura não aborda qualquer outro artifício que o substitua com efetivo sucesso. Contudo, as tendências atuais na área de educação médica tornam o aluno o protagonista do próprio processo de formação através das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, segundo a CNE/CES 116/2014. Diante dessa perspectiva, em associação com peças sintéticas, o estudo da anatomia humana vem-se demonstrando possível. **Objetivos:** Por tais razões, o estudo objetiva provar que as diferentes possibilidades de construção dos processos de apreensão e conhecimento da anatomia humana em peças sintética associados a metodologias ativas de ensino e aprendizagem podem sinalizar caminhos promissores para a elaboração de práticas educativas efetivas. **Metodologia:** Estudo descritivo desenvolvido a partir da vivência de monitores no laboratório de Anatomia Humana do Centro Universitário

Tiradentes (UNIT/AL) que faz uso de peças sintéticas em tamanho natural e peças cadavéricas. Foram utilizadas as bases de dados informatizadas do Portal da Capes, PubMed, SciELO, BIREME, LILACS e MEDLINE, MEDCARIB, como revisão de literatura. **Resultados:** Analisou-se que, apenas em termos de sistema circulatório (artérias, veias e vasos linfáticos) existem certas limitações na visualização de determinadas estruturas, pois a peça artificial não consegue representar adequadamente o trajeto desses. Em contrapartida, o estudo dos demais sistemas, mostrou-se eficiente em função do detalhamento das estruturas, que em alguns casos não conseguem ser estudados em peças naturais decorrente do processo de desgaste. **Conclusões:** Observa-se a necessidade de maior cooperação das autoridades governamentais e dos setores públicos, com a finalidade de resolver esta defasagem na obtenção de peças anatômicas humanas. Porém, destaca-se que a efetividade e produtividade do estudo em peças anatômicas sintéticas associada a metodologias construtivista de ensino suprem a problemática supracitada.

Descritores: Peças anatômicas sintéticas. Metodologias de ensino. Cadáveres.

USO DA ANATOMIA HUMANA FETAL COMO ALTERNATIVA AO DÉFICIT CADAVERÍCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO DISCENTE

Labibe Cavalcante¹ Klaus Cavalcante¹ Marcelo Jatobá¹ Eduarda Santana¹ Ernann Albuquerque Filho²

1 Centro Universitário Tiradentes (UNIT) - Campus Amélia Uchôa. Maceió - AL, Brasil.

2 Docente responsável pelo Departamento de Morfofuncional da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Tiradentes - UNIT - Campus Amélia Uchôa, Maceió - AL, Brasil.

*E-mail:cavalcante.labibe@gmail.com

Introdução: Sabe-se que as tendências atuais na área de educação médica tornam o aluno o protagonista do próprio processo de formação através das metodologias ativas de ensino- aprendizagem, segundo a CNE/CES 116/2014. Diante dessa realidade, diferentes estratégias de ensino da anatomia humana têm sido utilizadas na apropriação dos conceitos anatômicos. Como alternativa ao aprendizado, o estudo científico utilizando fetos humanos ou natimortos faz-se presente para corroborar com o entendimento das estruturas anatômicas igualmente aos cadáveres humanos adultos, pois a partir da décima sexta semana de formado, torna-se possível identificação das estruturas. Entretanto, há pouca literatura acerca do tema. **Objetivos:** Por tais razões, o estudo objetiva provar que as diferentes possibilidades de construção dos processos de ensino e aprendizagem da anatomia humana em fetos podem sinalizar caminhos promissores para a elaboração de práticas educativas efetivas. **Metodologia:** Estudo descritivo desenvolvido a partir da vivência de monitores no laboratório de Anatomia Humana do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), que diante das dificuldades de manuseio com cadáveres adultos, obteve oportunidade de dissecação com fetos humanos. Foram utilizadas as bases de dados informatizadas do Portal da Capes, PubMed, SciELO, BIREME, LILACS e MEDLINE, MEDCARIB, como revisão de literatura. **Resultados:** Comparativamente a anatomia fetal com o adulto é possível que o uso de corpos fetais seja viável e adequado para o estudo da anatomia humana nos cursos de medicina, demonstrando ao aluno o status evolutivo do corpo humano, em diferentes fases de desenvolvimento macroscópico, integrando de forma palpável o conhecimento real do estudo da

morfofuncionalidade humana. Os fetos estão formados macroscopicamente a partir da décima sexta semana de evolução intrauterina. Por conseguinte, o aprendizado é magnificado quando o aluno é levado a despertar interesses, ao entender que os órgãos humanos, respeitam uma diferenciação macro e, que podem permanecer ainda após o nascimento com as mesmas morfologias intra-útero, o que faz compreender as patologias evolutivas humanas. Passa entender ainda, que esses mesmos órgãos que apresentam "diferentes" durante a fase/processo de desenvolvimento intrauterino, pouco diferem dos órgãos adultos, mantendo em seu estado inicial, algumas características macroscópicas anteriormente estudadas, onde apenas o contato se dá por literatura técnica especializada, mas não anteriormente vistas. **Conclusões:** Dessa forma, destaca-se a relevância da prática de pesquisas em cadáveres fetais humanos a fim de aumentar a compreensão, incentivando a busca e elaboração de novas formas de aprendizagem e conhecimento, pois o tema é de pouco conhecimento prático por professores de anatomia humana.

Descritores: Anatomia fetal. Metodologias de ensino. Cadáveres.

CONHECIMENTO DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO SISTEMA PORTA PARA MELHOR ENTENDIMENTO DA DERIVAÇÃO PORTOSSISTÊMICA NA HIPERTENSAO PORTAL

Marcelo Jatobá¹ Diandra Jordão¹ Labibe Cavalcante¹ Klaus Cavalcante¹ Ernann Albuquerque Filho²

1. Centro Universitário Tiradentes (UNIT) - Campus Amélia Uchôa. Maceió - AL, Brasil. 2. Docente responsável pelo Departamento de Morfofuncional da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Tiradentes - UNIT - Campus Amélia Uchôa, Maceió - AL, Brasil.

*E-mail: marcelo.app.m@gmail.com

Introdução: O Sistema Venoso Portal é formado, na maioria das vezes, pela convergência da Veia Mesentérica Superior (VMS) e Veia Esplênica (VE), posteriormente à cabeça do pâncreas. As referidas veias e suas afluentes iram drenar o sangue de órgãos acessórios do trato gastrointestinal e da porção intra-abdominal do trato alimentar para a devida metabolização hepática. Entretanto, quando ocorrem obstáculos que não propiciam o livre fluxo normal como, por exemplo, o aumento deste fluxo sanguíneo portal ou até mesmo o aumento da resistência vascular, pode ocorrer a denominada Hipertensão Portal. Esta complicação decorrente de inúmeras síndromes clínicas é caracterizada por um gradiente pressórico maior que 6mmHg, que propicia desde manifestações locais como deterioração do funcionamento hepático, a condições sistêmicas como encefalopatia. **Objetivos:** Estudo das diversas variações anatômicas do Sistema Venoso Portal, para melhor eficácia na modalidade terapêutica da derivação portossistêmica em pacientes com Hipertensão Portal. **Métodos:** O presente trabalho baseou-se em uma revisão bibliográfica em periódicos e base de dados cientificamente aceita, como Scielo. **Resultados:** A formação mais comum da veia porta é através da confluência da VMS e VE. Entretanto, há descrições de variações desse modelo birradicular nos descritores literários: a VMI pode unir-se diretamente na junção da VMS e VE -modelo trirradicular-, ou a veia gástrica esquerda (VGE) pode confluir nessa mesma altura de convergência

com as VMS, VE e VMI –modelo quadrirradicular. O aumento pressórico nesse sistema é considerado uma complicação de diversas síndromes clínicas que necessita de tratamento imediato. Dessa forma, uma das maneiras de aliviar a hipertensão portal é por meio de derivações portossistêmicas. Essa modalidade terapêutica promove a abertura ou desenvolvimento de fluxos sanguíneos para territórios que normalmente não recebem o sangue venoso portal, aliviando, assim, a pressão intra-hepática elevada. Nesse cenário, algumas das derivações feitas são a mesentericocava, esplenorrenal e portossistêmica. Sendo assim, as referidas anastomoses promovem passagem seletiva direta do sangue venoso portal à circulação sistêmica, e para eficiente procedimento cirúrgico e terapêutico em divergentes pacientes, é imprescindível o conhecimento das possibilidades de variação anatômica no sistema venoso portal. **Conclusão:** Em suma, é notório que a aparência mais comum do sistema porta é o modelo birradicular. Porém, mostra-se imprescindível o conhecimento das variações anatômicas do sistema porta para eficaz estudo do paciente com aumento pressórico intrahepático.

Descritores: Hipertensão portal; Sistema porta; Derivação portossistêmica.

CORRELAÇÃO ANATOMO RADIOLÓGICA DA HIPERTROFIA DO LOBO HEPÁTICO DE SPIGEL COM ANORMALIDADES DA DRENAGEM DO FÍGADO: RELATO DE CASO

Marcelo Jatobá¹; Eduarda Santana¹; Labibe Cavalcante¹; Klaus Cavalcante¹; Ivan da Silva¹; Ernann Albuquerque Filho²

¹Centro Universitário Tiradentes (UNIT) - Campus Amélia Uchôa. Maceió - AL, Brasil. ² Docente responsável pelo Departamento de Morfofuncional da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Tiradentes - UNIT - Campus Amélia Uchôa, Maceió - AL, Brasil.

*E-mail: marcelo.app.m@gmail.com

Introdução: O lobo caudado do fígado ou lobo de spiegel é descrito nos textos de anatomia como um lobo verticalmente orientado, visto no aspecto posterior do fígado, separando uma porção dos lobos hepáticos direito e esquerdo em uma configuração em H. (2,9). Em algumas raras condições, essa configuração pode se alterar por variantes anatômicas ou anomalias hepáticas, devido a um defeito de desenvolvimento ou excesso do mesmo. Em condições patológicas que comprometem a drenagem hepática, o lobo caudado se torna uma via alternativa para a manutenção do seu fluxo sanguíneo em direção a circulação sistêmica. A partir desse conhecimento, Mullane e Gliedman documentaram aumento do lobo caudado na cirrose em 1966, que pode ser causada pela distorção dos vasos pela fibrose hepática e o desvio da circulação para o lobo caudado. Alterações semelhantes no lobo podem ser encontradas na Síndrome de Budd-chiari e na venopatia portal obstrutiva. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo relatar a variação anatômica hepática observada durante a dissecação de um cadáver do departamento de Organização Morfofuncional do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL, bem como uma revisão da literatura acerca das variações anatômicas do lobo caudado do fígado humano. **Metodologia:** Dissecação anatômica de cadáver do sexo masculino, de aproximadamente 60 anos, observando-se uma hipertrofia do lobo hepático de spiegel. Após a dissecação, o fígado e

o lobo foram aferidos manualmente por meio de um paquímetro, por dois avaliadores distintos. Foi realizada ainda uma revisão sistemática de artigos incluídos nas bases de dados MEDLINE, SCIELO e LILACS, por meio dos descritores “Variação anatômica do fígado”, “Variação anatômica do lobo caudado”, “Hipertrofia do lobo caudado”, “Anomalias do lobo caudado”, tendo sido selecionados 24 trabalhos publicados que tangenciam o tema, dos quais 09 foram incluídos no estudo. **Resultado:** Durante a dissecação, o lobo caudado foi observado descrevendo um trajeto vertical, para a direita e para frente em relação ao pedículo hepático e envolvendo o mesmo, de forma que em sua porção mais anterior, próximo ao processo papilar, formou-se um sulco por onde passa as estruturas do pedículo, o fígado mede 22,8 x 6,1 cm enquanto que o lobo caudado mede 11,0 x 5,8 cm nas extensões látero-lateral e ântero-posterior, respectivamente. Não foram encontrados trabalhos que contivessem alguma variação da descrição anatômica normal do lobo caudado. Na descrição patológica por outro lado, foram encontradas diversas alterações da morfologia hepática com repercussões sobre o mesmo, com evidências de diversas correlações radiológicas com a morfologia hepática, muitas vezes semelhantes entre si, fazendo-se necessário diagnóstico diferencial dessas doenças. **Conclusão:** Devido à sua importância fisiológica no mecanismo de drenagem alternativa hepática, o lobo caudado do fígado sofre alterações morfológicas no curso de doenças que promovem alteração da drenagem normal e sobrecarga do mesmo. Essas alterações podem levar a repercussões danosas aos indivíduos, como compressão da veia cava inferior e de órgãos adjacentes. Desse modo, o estudo dessa variação anatômica é útil para o pronto reconhecimento do profissional diante de pacientes que a apresentem, bem como racionalização de exames e tratamento adequado.

Descritores: “Variação anatômica do fígado”, “Variação anatômica do lobo caudado”, “Hipertrofia do lobo caudado”, “Anomalias do lobo caudado”.

ESTUDO ANATOMOCLÍNICO DE TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS CERVICAIS: UMA FERRAMENTA DE APOIO À DISCIPLINA DE ANATOMIA

*Fernanda Vieira Botelho Delpupo¹; Kalili Ohanna Rosa¹; Karoline Pedrosa Magalhães¹; Amphílophio de Oliveira Junior²; Bernardo Garcia Barroso³; Carlos Romualdo Rueff-Barroso¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.

2. Bio Scan, Vitória Apart Hospital, Vitória, ES, Brasil.

3. Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia, Vitória Apart Hospital, Vitória, ES, Brasil.

*e-mail: nandadelpupo@hotmail.com

Introdução. O ensino da Anatomia Humana que outrora era ministrado em cursos com uma vasta carga horária (CH) tinha um caráter bem descritivo e muitas horas dedicadas à dissecação. Políticas educacionais reduziram drasticamente a CH dispensada ao estudo da Anatomia e mudanças nas metodologias de ensino e no conteúdo foram necessárias. Atualmente já não podemos mais ensinar uma Anatomia descritiva dissociando seus conteúdos das correlações e prática clínica, que fundamentam todo o estudo realizado, conforme já observamos nos livros mais utilizados de Anatomia Clínica. **Objetivos.** Realizar um estudo piloto para complementar às Disciplinas de Anatomia utilizando exames

de Tomografias Computadorizadas (TC) e levantando dados epidemiológicos sobre a prática clínica e a Anatomia aplicada. **Método.** Um pequeno grupo de alunos (5) do curso de Fisioterapia foi convidado para fazer um levantamento epidemiológico em exames de TC da região cervical do banco de dados da unidade da Bio Scan, localizada no Vitória Apart Hospital, realizados entre os anos de 2013 a 2018 e uma análise do uso da Terminologia Anatômica nos referidos exames. Foram analisados 601 exames de pacientes da Grande Vitória. Os dados foram plotados e avaliados em planilhas do Excel. Os resultados foram expressos em valores absolutos e relativos [n(%)]. A análise dos exames foi aprovada no Comitê de Ética da UFES (2.627.186). **Resultados.** As principais indicações ou queixas para realização das TC foram: trauma 389(64,7) sendo 223(57,3) homens e 166(42,7) mulheres, cervicalgia 72(12) sendo 40(55,6) homens e 32(44,4) mulheres e cervicobraquialgia 34(5,7) sendo 14(41,2) homens e 20(58,8) mulheres; A faixa etária onde mais ocorre trauma foi de adultos jovens, entre 21-40 anos de idade. As impressões diagnósticas mais frequentes entre as três indicações principais foram: abaulamento/protrusão discal 95(28,2) sendo 55(57,9) homens e 40(42,1) mulheres, espondiloartrose 92(27,3), sendo 57(62) homens e 35(38) mulheres, disco-osteoftário 68(20,2) sendo 39(57,4) homens e 29(42,6) mulheres e retificação 21(6,1) sendo 8(38,1) homens e 13(61,9) mulheres. Os discos intervertebrais mais acometidos por abaulamento/protrusão discal foram entre: CIV-CV 35(26,3), CV-CVI 33(24,8), CIII-CIV 28(21,1), CII-CIII 8(6) e CVII-TI 3(2,3). Os principais termos sem correspondência com a Terminologia Anatômica (TA) foram: C1-S5 1535(48,4), forame neural/neuroforame 612(19,4), art. interapofisária/facetária 478(15,1), proc. odontóide 269(8,5) e canal ósseo/raquidiano 131(4,1). **Conclusão.** Dentre os dados epidemiológicos evidenciamos que o trauma é o maior responsável pelo encaminhamento de pacientes para os exames de TC sendo a maioria homens. O abaulamento/protrusão discal é o achado mais comum e o disco intervertebral mais acometido é o localizado entre CIV-CV. Na prática clínica é comum a utilização de termos anatômicos que não encontram correspondência com a TA, sendo o mais frequente abreviar as vértebras com a terminologia de nervos. Os alunos que fizeram as análises demonstraram grande interesse nos resultados, pela oportunidade de visualizar a importância da Anatomia para a interpretação dos exames complementares e compreender as afecções da região cervical da população estudada. Desta forma, o trabalho se mostrou uma ferramenta eficiente e interessante para complementar o estudo da Anatomia fornecendo um enfoque clínico e aplicado.

Descritores: Anatomia. Epidemiologia. Tomografia computadorizada.

ASPECTOS ANATÔMICOS E CLÍNICOS DO DESVIO ANTERIOR OU LUXAÇÃO DO PISIFORME: RELATO DE CASO

*Fernanda Vieira Botelho Delpupo¹; Jéssica Costa Buarque¹; Lerud Frosi Nunes²; Rudi Natalli Montenegro²; Bernardo Garcia Barroso²; Carlos Romualdo Rueff-Barroso¹.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.
 2. Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia, Vitória Apart Hospital, Vitória, ES, Brasil.
- *e-mail: nandadelpupo@hotmail.com

Introdução. O osso pisiforme é o quarto osso da fileira proximal do carpo e também é considerado por alguns autores como um osso sesamoide localizado na substância do tendão do m. flexor ulnar do carpo. Sua contribuição para a cinemática do punho e mão é indireta e não muito relevante, se restringindo a servir como ponto de fixação para tecidos moles e participando da articulação com o piramidal. A luxação pós-traumática do pisiforme é uma condição relatada na literatura científica como rara, normalmente como resultado de um trauma em flexão dorsal do punho. Com concomitante rotação do pisiforme e/ou ruptura ligamentar, seu tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, culminando ou não com a remoção do pisiforme. **Objetivos.** Relatar um caso de uma criança que sofreu uma queda da própria altura e foi encaminhada para o pronto socorro com dor no punho, ressaltando a importância do conhecimento prévio da anatomia dos ossos do carpo e estruturas relacionadas em casos de trauma dessa região. **Método.** Descrição de um relato de caso: Uma criança de nove anos de idade, do sexo masculino, conduzida por seus pais, deu entrada no Pronto Socorro do Vitória Apart Hospital, alegando dor no punho e mão esquerda após queda da própria altura jogando futebol. Durante a anamnese foi constatado que a queda aconteceu com o punho em hiperextensão. Foi verificado uma leve limitação do arco de movimento devido à dor. Foram realizados exames de radiografia anteroposterior (AP) e perfil, onde foi evidenciado um desvio anterior do osso pisiforme. A criança foi encaminhada para a realização de uma Tomografia Computadorizada de punho com suspeita de fratura e/ou luxação do carpo. Na consulta de retorno, os resultados da Tomografia Computadorizada mostraram luxação anterior do pisiforme; irregularidade óssea no pisiforme com pequeno fragmento ósseo adjacente medindo 0,2 cm sugestivo de microfissura, avulsão ou um pequeno núcleo de ossificação; pequeno derrame articular, discreta obliteração dos planos miotendíneos e tecido adiposo do punho de origem pós-traumática, contornos e interlinhas articulares com superfícies lisas e espaços articulares preservados e demais estruturas ósseas com densidade preservada. Foi realizado um tratamento incruento com imobilização gessada para analgesia durante uma semana. Como não houve sinais de trauma condizentes com as imagens, como edema e equimose local além do desaparecimento precoce da dor, a equipe responsável desconfiou de luxação do pisiforme crônica ou pré-existente assintomática. O paciente encontra-se em acompanhamento. **Conclusão.** A solicitação de exames de imagem na área de trauma é fundamental para um diagnóstico preciso. O profundo conhecimento da anatomia é imprescindível para correlacionar os achados com a anamnese e compreender a possibilidade de existência de condições silenciosas, assintomáticas e pré-existentes na prática clínica.

Descritores: Anatomia. Pisiforme. Trauma. Luxação.

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS ARTIGOS DO JOURNAL OF MORPHOLOGICAL SCIENCES ENTRE 2000–2017 PARTE-1: PERFIL DAS PUBLICAÇÕES E AUTORIA

*Lorraine Christiny Costa Sepulchro¹; Patrícia Breciani Damm¹; Thainan Pablo Badaro Sarmiento¹; Graziela Gurtler Pomer-Escher¹; Danielle Resende Camisasca Barroso²; Carlos Romualdo Rueff-Barroso¹.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.
2. Departamento de Clínica Odontológica, Universidade

Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.
*e-mail: lorraine.christiny@hotmail.com

Introdução. O Journal of Morphological Sciences (JMS) é a Revista Científica oficial da Sociedade Brasileira de Anatomia e da Associação Pan-americana de Anatomia. Foi fundada em 1984 como Revista Brasileira de Ciências Morfológicas, em 1995 passou a se chamar Brazilian Journal of Morphological Sciences e a partir de 2010 se transformou em JMS. Desde o ano 2000 o JMS se tornou *on-line* e os artigos gratuitos. **Objetivo.** Realizar um levantamento dos artigos publicados no JMS e disponibilizados no site buscando dados sobre o perfil das publicações e da autoria para melhor compreensão do conteúdo da JMS e do seu público alvo. **Método.** Análise bibliométrica dos artigos publicados no site do JMS (n=894) entre 2000-2017. Os dados foram plotados e avaliados em planilhas do Excel. Os resultados foram expressos em valores absolutos e relativos [n(%)]. **Resultados.** Após critérios de exclusão, foram considerados válidos 647 artigos. O JMS publica 4 volumes por ano, entretanto, apenas a partir de 2009 os 4 volumes foram publicados de forma regular e ininterrupta. Dentre os tipos de artigos: 469(72,5) foram originais, 91(14,1) de revisão, 77(11,9) relatos de caso e 10(1,5) comunicações breves. Considerando os escopos encontramos: 175(27) Anatomia Animal Microscópica, 172(26,6) Anatomia Humana Macroscópica, 147(22,7) Junção de dois ou mais escopos, 52(8) Anatomia Animal Macroscópica e 23(3,6) Embriologia e Bio. Celular. Em 363(56,1) artigos, apenas uma Instituição participou da publicação, em 190(29,4) duas e em 89(13,8) três ou quatro. Em 410(63,4) artigos havia apenas Instituições brasileiras, em 223(34,5) estrangeiras e em 14(2,2) mistas. Dentre estas Instituições de Pesquisa, 192(59,4) são públicas, 115(35,6) privadas e 16(5) não foram identificadas. Universidades e seus Departamentos que mais publicaram: a Univ. de São Paulo 95(9,2) e o Dep. de Anatomia 14(14,4), Univ. Estadual de Campinas 60(5,8) e o Dep. de Bio. Celular 19(23,8), Univ. Estadual Paulista 56(5,4) e o Dep. de Ciências Biológicas 25(36,2). Considerando todos os Departamentos de todas as Instituições, os que mais publicaram foram de Anatomia 259(27,1), de Morfologia 115(12), de Ciências Bio. 84(8,8), de Bio. Celular 36(3,8) e de Patologia 31(3,2). Formação acadêmica dos primeiros autores: 142(28,8) em Ciências Biol., 119(24,1) em Medicina, 59(12) Medicina Veterinária, 55(11,2) em Odontologia e 40(8,1) em Fisioterapia. Distribuição demográfica dos autores brasileiros: 300(71,6) do Sudeste, 50(11,9) do Sul, 46(11) do Nordeste, 20(4,8) do Centro-Oeste e 2(0,5) do Norte. No Sudeste, a maioria das publicações vem de São Paulo 222(74), Minas Gerais 42(14), Rio de Janeiro 25(8,3) e Espírito Santo 11(3,7). Os países estrangeiros com mais publicações: Índia 80(35,6), Nigéria 33(14,7), Quênia 17(7,6), Portugal 8(3,6) e Estados Unidos 7(3,1). **Conclusão.** O JMS é uma revista de escopo amplo que publica principalmente artigos originais em Anatomia animal microscópica e humana macroscópica. Instituições públicas possuem maior presença nas publicações e a maioria está localizada na região Sudeste, principalmente em São Paulo. Os Departamentos de Anatomia são os que mais contribuem com as publicações e a maioria dos primeiros autores são biólogos. Apesar da maior parte dos artigos terem origem no Brasil, a JMS possui contribuições internacionais, sobretudo da Índia e Nigéria.

Descritores: Bibliometria. Anatomia. Pesquisa.

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS ARTIGOS DO JOURNAL OF MORPHOLOGICAL SCIENCES ENTRE 2000–2017 PARTE-2: PERFIL DO CONTEÚDO DAS PESQUISAS

*Lorraine Christiny Costa Sepulchro¹; Patrícia Breciani Damm¹; Graziela Gurtler Pomer-

Escher¹; Fernanda Vieira Botelho Delpupo¹; Danielle Resende Camisasca Barroso²; Carlos Romualdo Rueff-Barroso¹.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.

2. Departamento de Clínica Odontológica, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.

*e-mail: lorraine.christiny@hotmail.com

Introdução. O Journal of Morphological Sciences (JMS) é a Revista Científica oficial da Sociedade Brasileira de Anatomia e da Associação Pan-americana de Anatomia. Foi fundada em 1984 como Revista Brasileira de Ciências Morfológicas, em 1995 passou a se chamar Brazilian Journal of Morphological Sciences e a partir de 2010 se transformou em JMS. Desde o ano 2000 o JMS se tornou *on-line* e os artigos gratuitos. **Objetivo.** Realizar um levantamento dos artigos publicados no JMS e disponibilizados no site buscando dados sobre o perfil do conteúdo das pesquisas publicadas para melhor compreensão do teor da JMS e do seu público alvo. **Método.** Análise bibliométrica dos artigos publicados no site do JMS (n=894) entre 2000-2017. Os dados foram plotados e avaliados em planilhas do Excel. Os resultados foram expressos em valores absolutos e relativos [n(%)]. **Resultados.** Após critérios de exclusão, foram considerados válidos 647 artigos. Principais variações anatômicas em humanos: n. mediano 8(4,4); a. braquial 5(2,7) e a. coronária 4(2,2), em animais: valva atrioventricular 4(26,7), fígado 2(13,3) e tronco encefálico 1(6,7). Animais utilizados em: 1) estudo macroscópico: rato 7(11,3), peixe 7(11,3), cachorro 5(8,1), e ovelha 4(6,5); 2) estudo microscópico: ratos 92(34,2), abelha 34(12,6), camundongo 27(10) e peixe 14(5,2). Amostras em humanos mais utilizadas: 1) em cadáveres: crânio 23(10,6), braço 14(6,5) e coração 13(6); 2) *in vivo*: adulto 4(14,3), criança 2(7,1) e dente 2(7,1); 3) exames de imagem: radiografia 5(41,7), tomografia computadorizada 4(33,4) e ressonância magnética 2(16,7). Órgãos mais estudados nos ratos: coração 8(7,5), testículo 8(7,5) e m. sóleo 7(6,5). Dentre os termos mais frequentes nos títulos encontramos: 1) estruturas anatômicas em humanos: crânio 14(4,3), n. mediano 8(2,4) e fígado 5(1,5), em animais: fígado 10(4,3), testículo 9(3,8) e m. esquelético 8(3,4); 2) animal da pesquisa: rato 79(27,4), abelha 30(10,4) e camundongo 20(6,9); 3) método de estudo: relato de caso 54(18,9), morfometria 41(14,4) e revisão de literatura 29(10,2). Dentre os termos mais frequentes nos *abstracts* encontramos: 1) estruturas anatômicas em humanos: crânio 29(2,1), membro superior 17(1,2) e antebraço 16(1,2), em animais: testículo 22(2,2), cérebro 18(1,8) e ovário 17(1,7); 2) animal da pesquisa: rato 114(29,9), abelha 31(8,1) e camundongo 30(7,9); 3) método de estudo: dissecação 102(16,4), microscopia de luz 58(9,3) e morfometria 47(7,6). Dentre os termos mais frequentes nas palavras-chave encontramos: 1) estruturas anatômicas em humanos: n. mediano 9(1,4), plexo braquial 7(1,1) e coração 6(0,9), em animais: m. esquelético 9(2,8), testículo 8(2,5) e coração 6(1,9); 2) animal da pesquisa: abelha 32(13,1), rato 31(12,7) e peixe 21(8,6); 3) método de estudo: morfometria 33(17,1), histologia 14(7,3) e morfologia 11(5,7). **Conclusão.** O JMS é uma revista que recebe e publica pesquisas em diversas áreas e campos da Morfologia. Seus autores enviam trabalhos com modelos humanos e animais, tanto em estudos macroscópicos quanto microscópicos. No campo da macroscopia existem estudos de descrições e variações anatômicas, estudos clínicos e de imagem. No campo da microscopia, uma grande variedade de modelos animais é utilizada, ampliando muito a possibilidade de publicações da JMS.

Descritores: Bibliometria. Anatomia. Pesquisa.

MÉTODO DE DISSECAÇÃO DO POLÍGONO DE WILLIS EM NECROPSIAS PARA ESTUDO EM NEGATOSCÓPIO

*Emilly Gabana Dionísio¹; Leonardo F. Caixeta²; Wesley Santos da Costa³; Jivago Carneiro Jaime⁴; Wesley Almeida Brito⁴; Wesley Gomes da Silva⁴.

1- *Discente, Enfermagem, UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil

2- Docente do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde, UFG, Goiânia, GO, Brasil.

3- Docente, Fisioterapia, Farmácia, UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

4- Docente, Morfofuncional, Medicina, Farmácia, UniEVANGÉLICA, UEG, Anápolis, GO, Brasil.

*emillygabana@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. O encéfalo é formado por estruturas nobres altamente especializadas, que exigem para seu metabolismo um suprimento permanente e elevado de glicose e oxigênio, por meio de um fluxo sanguíneo geralmente intenso e para isso apresenta uma anastomose arterial de forma poligonal situada na base do cérebro conhecido como polígono de Willis, onde circunda o quiasma óptico, o tuber cinéreo e relaciona-se, ainda com a fossa Interpeduncular e a substância perfurada anterior. Este é formado pelas porções proximais das artérias cerebrais anterior, média e posterior, pela comunicante anterior e pelas comunicantes posterior direita e esquerda. Deste modo, elas anastomosam o sistema carotídeo interno ao sistema vértebro-basilar. O grau das lesões vasculares neurais tem uma elevada incidência, ocorrem após uma oclusão ou sangramento arterial e variam conforme a área afetada. Sendo imprescindível a localização exata dessas lesões durante a realização de um estudo pós morte. **Objetivo.** Dissecar e isolar o polígono de Willis para ser estudado em um negatoscópio. **Metodologia.** Foi dissecado o polígono de Willis de 10 encéfalos do Banco de Cérebros do Brasil Central (aprovado pelo comitê de ética e pesquisa: 0692007), seguindo 5 etapas: 1º foi realizado um corte longitudinal nas meninges aracnoides e pia-máter na parte superior dos hemisférios cerebrais. 2º retirou, de forma cuidadosa, as meninges e os vasos em direção a face medial entre os hemisférios cerebrais e em seguida para frente e para baixo até chegar no quiasma óptico. Na parte lateral, os vasos da região frontal, parietal, temporal e ínsula, foram retirados em direção ao sulco lateral até chegar na parte inferior do cérebro. Aqueles da parte posterior do cérebro, tronco encefálico e cerebelo foram retirados da mesma forma, preservando o máximo possível os vasos e sempre retirando em direção a parte inferior do cérebro onde fica o polígono de Willis. 3º todos os vasos e meninges foram removidos em bloco da peça anatômica e depositados em uma vasilha com água, utilizando uma pinça separou-se os vasos de maior calibre sem que fossem rompidos, em seguida, com o uso de uma tesoura cortou os vasos menores e o excesso de meninges. 4º após ser dissecados, os vasos foram removidos da água e depositados em uma pasta plástica LA4 transparente, e com uma pinça, colocou os vasos na posição anatômica. 5º os principais vasos foram grampeados e observados em negatoscópio. **Resultado.** Os 10 casos apresentaram aspecto morfológico satisfatório nos vasos principais que formam e que saem do polígono de Willis. Em alguns casos foi possível observar placas ateromatosas em na a. vertebral, dois na a. basilar e 3 na a. carótida interna, na bifurcação com a arterial cerebral anterior e média. Em 2 casos foi identificado variações anatômicas nos vasos que formam a polígono de Willis. **Conclusão.** O método de dissecação é fácil e rápido de ser executado, não alterando a morfologia anatômica dos encéfalos, e permitindo um estudo

macroscópico mais detalhado da morfologia vascular da região.

Descritores: Polígono de Willis. Morfologia. Neuroanatomia.

PLASTICIDADE NEURAL INDUZIDA POR MEIO CONDICIONADO DE NERVO PERIFÉRICO

*Natália Mendonça Oliveira¹; Eduardo Bulhões Leopoldo da Câmara¹; Alan Lopes de Oliveira¹; Igará Araújo Tavares¹; Salvador Viana Gomes Junior¹; Fausto Pierdoná Guzen²;

1. Departamento de Ciências Biomédicas-DCB, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Curso de Medicina, Mossoró, RN, Brasil.

2. Professor orientador, Laboratório de Neurologia Experimental-LabNeuro/UERN, Mossoró, RN, Brasil.

*E-mail : natalia_m023@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Lesões medulares causadas por traumas são uma das principais causas de morbidade e perda da mobilidade. A fisiopatologia dessas lesões consiste em duas etapas: lesão primária que consiste no dano mecânico proporcionado pelo mecanismo de trauma. Enquanto que a segunda lesão se trata de um processo patológico ocasionado pela cascata de eventos bioquímicos provenientes da lesão, os quais podem ser minimizados pela ação de substâncias neuroprotetoras. A influência do meio condicionador de nervo isquiático (MCNI) da tem sido mostrado como um componente que propicia a o crescimento de células nervosas centrais. **Objetivo.** Esse estudo teve como objetivo analisar a plasticidade celular da medula espinal na presença de MCNI de ratos. **Método.** Foram utilizados 12 animais (ratos da linhagem Wistar - Rattus norvegicus), 06 destes animais com idade de 02 dias e os outros 06 animais machos com idade entre 40 a 50 dias e peso aproximado de 250 gramas. O crescimento e a morfologia celular foram avaliados ao longo de 72 horas. Além disso, a avaliação fenotípica foi feita a partir da imunocitoquímica para GFAP, OX-42, MAP-2, β -tubulina III, NeuN e NF-200, no terceiro dia de cultivo. O projeto atendeu as normas para a realização de pesquisa em animais com todos os procedimentos, passando pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) aprovado e autorizado através do parecer substanciado CEEA/UERN nº 007/13. **Resultados.** As células cultivadas com MCNI demonstraram características morfológicas semelhantes a neurônios e células gliais e uma significativa atividade proliferativa nos grupos experimentais ao longo dos dias. As células cultivadas demonstraram fenótipo neuronal e glial demonstrando imunoreatividade para GFAP, β -tubulina III, NF-200, OX-42 e NeuN. **Conclusão.** O estudo possibilitou a plasticidade de células da medula espinal em linhagens neuronal e glial e abriu perspectivas para busca de novas técnicas com terapia e transdiferenciação celular.

Descritores: Nervo isquiático. Lesões medulares. Plasticidade Neuronal.

USO DO APLICATIVO “WHATSAPP” COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NO ENSINO DA ANATOMIA ANIMAL

*Jurema Salerno Depedrin¹; Agnes Vânia Mariano Appolinário²; João Cesar Dias Oliveira¹; Marcelo Leivas Leite¹; Laura Camerini Benetti¹; Vitória Rigon Santos¹.

1. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.
 2. Faculdades Unidas do Norte de Minas, Montes Claros, MG, Brasil.
- *e-mail: depedrini@yahoo.com

Introdução. Em cursos de ciências da saúde ou médicas, o estudo da anatomia é a base para o entendimento da forma e constituição do corpo. Seu conhecimento é necessário e essencial e tradicionalmente é aplicado em aulas teóricas e práticas. São nas aulas práticas que o acadêmico tem contato com os mais variados modelos anatômicos didáticos. Assim, o estudante analisa órgãos isolados ou cadáveres, naturais ou sintéticos, para que seja capaz de desenvolver a apropriação do conhecimento teórico. Tradicionalmente a função do professor é ensinar, porém, o real papel do professor não é o simples ensinar, e sim orientar o estudo, motivar, conscientizar, despertar a busca compartilhada de ações, ou seja, é um agente moderador, que através de diferentes metodologias busca alcançar o objetivo delineado em seu plano de aula. Neste contexto, o processo ensino/aprendizagem não pode ser estático, e o acadêmico que frequenta os bancos escolares de hoje vivem em plena revolução tecnológica, a informação é globalizada e rápida. A pesquisa que era disponível por consultas de livros foi acrescentada informação virtual que pode ser móvel e portátil, disponível em tablets, notebooks e celulares. Para esse perfil de aluno é necessário a inserção de metodologias inovadoras, que façam parte de seu cotidiano, que tenha a mesma linguagem fluída. **Objetivos.** Com o objetivo de atualizar e modificar a dinâmica da aula, o presente relata sobre o grau de satisfação após a inserção do aplicativo WhatsApp como ferramenta pedagógica, com o propósito de subsidiar o ensino de anatomia animal. **Método.** A pesquisa foi desenvolvida com acadêmicos do curso de Medicina Veterinária, na disciplina de Anatomia dos Animais Domésticos A, do Departamento de Morfologia/CCS/UFSM. Para tanto, foi criado um grupo no aplicativo para a disciplina; o grupo foi dividido em três turmas que recebiam imagens do aparelho locomotor dos animais domésticos, com perguntas diferentes para cada turma. Dessa forma não ocorria a repetição do assunto abordado e todos poderiam ter acesso às opiniões, e, até mesmo a oportunidade de mobilização para discussões e contribuírem assim para a construção do conhecimento. Além da confecção de imagens inéditas, com resolução compatível para não dificultar o acesso por parte dos usuários, o docente e os alunos monitores da disciplina participaram também como moderadores e incentivadores da ação. **Resultados.** No final do semestre foi distribuído um questionário avaliando o grau de satisfação, com as seguintes perguntas e percentuais de respostas: você utilizou o aplicativo, sim (95,7%) e não (4,3%). Com as respostas, 1-concordo totalmente, 2-concordo em parte, 3-indiferente, 4-discordo totalmente, acrescido de 5-para respostas em branco ou nulas, as perguntas e frequências obtidas foram: o uso do aplicativo me auxiliou no estudo? 1(80,4%), 2(15,3%), 5(4,3%); as questões e imagens enviadas foram claras e de fácil compreensão? 1(82,7%), 2(13%), 5(4,3%); o número de questões foi adequado? 1(52,2%), 2(39,1%), 3(2,2%), 5(6,5%); o número de questões enviadas foi excessivo, tornando o conteúdo cansativo? 2(6,5%), 3(15,2%), 4(74%), 5(4,3%); tive problemas no acesso ao aplicativo? 1(4,3%), 2(6,5%), 3(6,5%), 4(78,3%), 5(4,3%). **Conclusão.** Na análise dos dados, observa-se que 95,7% dos acadêmicos utilizaram o aplicativo WhatsApp e que o mesmo é satisfatoriamente avaliado e aprovado pelos discentes como recurso para auxílio no estudo da anatomia animal.

Descritores: Ensino. Ferramentas pedagógicas. Anatomia animal.

INCIDÊNCIA DO FORAME MANDIBULAR ACESSÓRIO E RETROMOLAR EM MANDÍBULAS DA UFPE/CAV E A CORRELAÇÃO COM AS PRÁTICAS CIRÚRGICAS

*Silvia Maria de Luna Alves¹; Gislainy Thais de Lima Lemos¹; Jordy Álisson Barros dos Santos¹; Kátia Carola Santos Silva¹; Nívea Alane dos Santos Moura¹; Carolina Peixoto Magalhães².

1. Discentes da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 2. Docente da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
- *e-mail: silviadelunaalves@hotmail.com

Introdução. A mandíbula consiste em um osso móvel localizado na face, e por vezes, essa estrutura apresenta variações anatômicas, como o forame mandibular acessório e o forame retromolar. O forame mandibular acessório, por sua vez, trata-se de uma estrutura que, quando presente, se localiza na superfície medial da mandíbula, podendo estar em posição acima ou abaixo do forame mandibular, por meio dele, passam ramificações do nervo alveolar inferior, ramos do nervo facial, milo-hióideo, bucal e os nervos cutâneos cervicais, ainda são observados estudos com indicação de que a passagem de vasos por tal estrutura oferece caminho para a disseminação de tumores. Enquanto, o forame retromolar, assim como o seu canal, se localizam na região do triângulo retromolar, por onde passam uma arteríola, uma vênula e um nervo mielinizado oriundo do nervo alveolar inferior. E apesar dessas estruturas serem estudadas e mencionadas na literatura, poucos profissionais possuem conhecimento acerca delas, sendo seu estudo fundamental para o planejamento de procedimentos cirúrgicos odontológicos. **Objetivos.** Analisar a incidência do forame mandibular acessório e forame retromolar, de acordo com o sexo e lateralidade em mandíbulas secas e correlacionar a variação com a prática cirúrgica. **Metodologia.** Foram utilizadas 61 mandíbulas humanas secas pertencentes à coleção de ossos humanos do laboratório de Anatomia Humana do CAV. Dessas, 24 são femininas e 37 masculinas, com faixa etária de 10 a 101 anos. A pesquisa possui aprovação pelo comitê de ética CAAE 43228015.0.0000.5208. As incidências dos forames foram analisadas por duas pessoas, observando quanto à unilateralidade e bilateralidade. Sendo, no presente estudo também inclusa sua incidência por sexo. **Resultados.** Observou-se que das 61 mandíbulas analisadas, o forame mandibular acessório se fez presente em 54,09%. Correlacionando com o sexo, foi observado que em 54,05% das 37 mandíbulas masculinas houve a presença. Já, no sexo feminino, visualizou-se sua presença em 54,16% das 24 mandíbulas. De acordo com a lateralidade, foi constatada que o forame esteve presente unilateralmente em 66,67% e em 33,33% sua presença foi bilateral. Dentre as mandíbulas masculinas, foi percebido que em 65% das mandíbulas o forame foi unilateral, e em 35% bilateral. Enquanto, no sexo feminino, viu-se que em 69,23% a estrutura foi unilateral, em 30,77% bilateral. Quanto ao forame retromolar, notou-se que do total de 61 mandíbulas, 29,5% o apresentaram. De acordo com o sexo, 32,43% das mandíbulas masculinas apresentaram o forame. Já ossadas femininas, 25% obtiveram sua presença. Unilateralmente, este forame se mostrou presente em 66,66% e bilateralmente em 33,33%. **Conclusões.** Dessa forma, visto que as presenças de tais forames apresentam incidência considerável, esse estudo é de suma importância, pois a existência das estruturas mencionadas pode levar a falhas nas técnicas anestésicas tradicionais no bloqueio do nervo alveolar inferior nas cirurgias odontológicas, bem como a

falhas em outros procedimentos cirúrgicos, podendo servir como rota para disseminação de tumores, devido às estruturas vasculonervosas que os atravessam.

Descritores: Mandíbula. Forame mandibular acessório. Odontologia.

APLICAÇÃO DO ÍNDICE DE BAUDOIN NA COLEÇÃO DE OSSOS HUMANOS DA UFPE/CAV

*Silvia Maria de Luna Alves¹; Anderson Alves da Silva Bezerra¹; Hemelly Raially da Lira Silva¹; Jordy Álisson Barros dos Santos¹; Talita Rafaela da Cunha Nascimento¹; Carolina Peixoto Magalhães².

1. Discentes da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Docente da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: silviadelunaalves@hotmail.com

Introdução. O crânio é de suma importância para a o estudo das ciências forenses, sendo considerada a estrutura mais indicada para investigação de distúrbios sexuais, quando na ausência da pelve, devido ao seu relevante dimorfismo sexual. Dentre as estruturas encontradas no crânio, em sua base, existem os côndilos occipitais, que consistem em duas proeminências ósseas laterais ao forame magno, que se articula com as faces articulares superiores do atlas. Estudos mostram que eles podem ser úteis na identificação craniométrica. Em meio às formas de identificação, existem exames quantitativos das medidas craniométricas, como o índice de Baudoin, o qual é obtido pela razão entre a largura máxima e o comprimento máximo do côndilo occipital multiplicado por cem. **Metodologia.** Foram analisados 52 crânios, os quais foram analisados por dois avaliadores, sendo 20 femininos e 32 masculinos. Foi utilizado um paquímetro de aço para a mensuração do comprimento e largura do côndilo occipital direito de cada crânio, tendo como referência o índice de Baudoin, o qual considera o crânio com o resultado <50 feminino, >55 masculino, e entre 51-54 indefinido. A pesquisa possui respaldo ético pelo comitê número CAAE 43228015.0.0000.5208. **Resultados.** Foi observado que, dos 20 crânios femininos avaliados, que apenas 35% se enquadram no índice, 50% não se enquadraram e 15% foram classificados como indeterminados. Enquanto, dos 32 crânios masculinos, 53,1% enquadraram-se na classificação, 28,1% não se enquadraram, e 18,8% foram classificados como indefinidos. **Conclusão.** Diante disso, foi verificado que na amostra analisada o índice de Baudoin não pode ser utilizado para a diagnose do sexo, uma vez que apenas 35% dos crânios femininos foram compatíveis com a classificação estabelecida, em contrapartida, 53,1% dos masculinos apresentaram compatibilidade. Apesar de o método apresentar maior concordância com os crânios masculinos, como visto na literatura, seu uso não apresenta confiabilidade visto que não se aplica a toda a amostra.

Descritores: Ciências forenses. Crânio. Côndilo occipital. Diagnose do sexo.

VISUALIZAÇÃO DAS LESÕES ATEROSCLERÓTICAS NA BIFURCAÇÃO DA ARTÉRIA CARÓTIDA ATRAVÉS DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO PRINCÍPIO DE DIAGNÓSTICO

Silvio Antonio Garbelotti Junior^{1,2*}; Magno César Vieira^{1,2}; Valdemir Rodrigues Pereira²; Waldeck Ribeiro Moreira²; Sérgio Ricardo Marques¹; Leonardo Augusto Lombardi³.

1. Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2. Programa de Pós-graduação em Anatomia Macroscópica e por Imagem, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil.

3. Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

e-mail: silviogarbelotti@gmail.com

Introdução: O Brasil apresenta a quarta taxa de mortalidade por AVC entre os países da América Latina e Caribe. Estatísticas do governo brasileiro indicam que o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta, 68 mil mortes por AVC são registradas anualmente (10% do total) e consiste no diagnóstico de 10% das internações hospitalares públicas. A calcificação arterial nos grandes leitos de vasos fora do cérebro tem sido associada à doença cerebral sendo assim torna-se primordial a identificação precoce dos sinais de alerta, para reconhecimento do risco de um AVC. Estas calcificações podem aparecer como massas nodulares ou como linhas radiopacas verticais dentro do tecido mole do pescoço. As radiografias panorâmicas são as imagens extra orais mais utilizadas nas práticas odontológicas e a área de bifurcação carotídea, está dentro do campo de visão desta radiografia. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de calcificações na bifurcação da artéria carótida em radiografias panorâmicas de rotina como princípio diagnóstico, bem como sua correlação com fatores de risco cardiovascular em brasileiros. **Método:** Foram analisados 449 exames de radiografia panorâmica do banco de dados do Departamento de Radiologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade Estadual de Campinas – SP (Parecer CEP/São Camilo nº 366.012 de 14/08/2013). Após a obtenção de medidas de pressão arterial e informação sobre tabagismo e doenças sistêmicas, o pesquisador avaliou na radiografia panorâmica, presença ou ausência da massa radiopaca na região das vertebra cervicais C3-C4. Na presença da imagem sugestiva de ateroma, era realizada uma radiografia anteroposterior para confirmação do diagnóstico. **Foi realizado o teste Qui-quadrado de distribuição normal e amostras independentes e aleatórias com intervalo de confiança de 95% (SPSS 20.0).** **Resultados:** A confirmação de ateromas foi de 38 casos (8,5% na população estudada). Não encontramos relação entre a presença de calcificações com o tabagismo ou com o gênero. Entretanto houve relação ($P < 0,05$) com a faixa etária e com hipertensão. A presença da aterosclerose foi de, havendo **Conclusão:** O maior risco se apresentou em pacientes mais idosos e hipertensos. Portanto, destacamos a importância de uma observação minuciosa do dentista nas radiografias panorâmicas buscando qualquer alteração da anatomia normal e no caso positivo, proceder o encaminhamento o quanto antes para um diagnóstico conclusivo de um especialista, podendo desta forma auxiliar na prevenção de episódios vasculares graves.

Descritores: Anatomia. Artérias carótidas. Radiografia panorâmica. Aterosclerose carotídea.

VARIAÇÃO BILATERAL DO PLEXO BRAQUIAL: DESCRIÇÃO ANATÔMICA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Silvio Antonio Garbelotti Junior^{1*}; Eduardo Cotecchia Ribeiro¹; Magno César Vieira¹; Sérgio Ricardo Marques¹; Paulo Ricardo Rocha¹; Luís Otávio Carvalho de Moraes¹.

1. Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. e-mail: silviogarbelotti@gmail.com (Autor-Apresentador)

Introdução: As variações na formação do plexo braquial e seus ramos terminais não são raras, ainda assim as variações bilaterais não são tão comuns. O conhecimento destas possíveis variações é fundamental na interpretação de sinais clínicos incomuns ou durante exames diagnósticos de imagem. Descrições de possíveis alterações da anatomia normal esperada fornece importantes informações aos clínicos e cirurgiões, que realizam procedimentos nessa região. **Objetivo:** Descrever um caso de variação anatômica bilateral do plexo braquial. **Resultados:** Em uma dissecação de rotina no laboratório de anatomia humana da Universidade Federal de São Paulo, nos deparamos com uma variação anatômica bilateral do plexo braquial em um cadáver adulto do sexo masculino de 57 anos de idade. Observamos que além de apresentar variação bilateral, estas variações se apresentaram de formas diferentes entre si. No lado esquerdo encontramos na verdade uma variação neuromuscular. Neste caso, o músculo coracobraquial teve origem comum no ápice do processo coracóide e logo depois se dividiu em duas cabeças. A cabeça lateral seguiu seu curso normal até a inserção no terço médio do úmero, enquanto a cabeça medial envolveu a medula lateral do plexo braquial antes da inserção no septo intermuscular no terço proximal do úmero. Já no lado direito, observamos que o nervo musculocutâneo, não se originou do fascículo lateral do plexo braquial para em seguida perfurar o músculo coracobraquial como normalmente ocorre, neste caso sua origem se deu diretamente do tronco superior do plexo e em nenhum momento perfurou o músculo coracobraquial, seu trajeto ocorreu sob o músculo bíceps braquial lançando ramos motores aos músculos do compartimento anterior do antebraço até seu ramo cutâneo emergir na face anterolateral do antebraço. **Conclusão:** As importantes variações anatômicas neuromusculares relatadas advertem os profissionais de clínica e cirurgia de que o reconhecimento de formações neuromusculares anômalas e suas conexões periféricas não usuais são extremamente relevantes tanto para o diagnóstico diferencial de sintomas incompreensíveis quanto para realização de procedimentos locais, como bloqueio nervoso, diagnósticos por imagem ou procedimentos cirúrgicos locais.

Descritores: Anatomia. Plexo braquial. Variação anatômica. Nervos periféricos.

SÍNDROME DE POLAND: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

*Rafael Chaves Claudino de Queiroga¹; Marcelle Baracuh Sodrê de Mello²; Arquimedes Gomes Batista Filho¹; Eduardo Henrique de Moura Ramos¹.

1. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa-PB, Brasil.

2. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa-PB, Brasil.

*e-mail: rafaelccq@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A síndrome de Poland é uma condição congênita rara caracterizada por malformações no músculo peitoral maior, associadas a outras deformidades torácicas ou de membro superior. Essa síndrome possui incidência de cerca de um para 30.000 nascidos vivos, maior ocorrência no sexo masculino, na proporção de 3:1, e manifestação usualmente esporádica (relação familiar menor que 1%). Para realizar o diagnóstico, o indivíduo deve apresentar ausência parcial ou total do músculo peitoral maior associada a pelo menos outra manifestação da síndrome como ausência do músculo peitoral menor, anormalidades nas costelas, nas mamas, nas mãos e no tecido subcutâneo e ausência de pelos na região axilar e mamária. Raramente todas essas manifestações são reconhecidas no mesmo indivíduo. Assim, depreende-se a eminência do exame clínico para o diagnóstico dessa síndrome, contudo, a propedêutica radiológica é justificada para avaliar e classificar as alterações encontradas e direcionar o tratamento. O diagnóstico precoce é importante para um adequado manejo pediátrico, ortopédico e estético. Não há indicação de intervenção terapêutica na maioria dos indivíduos com a síndrome, entretanto, pode ser instituído um tratamento cirúrgico para reestabelecimento da simetria e estabilidade do tórax em casos de herniação pulmonar ou grandes defeitos da caixa torácica. **Objetivos.** O presente trabalho visa relatar um caso de um indivíduo com síndrome de Poland, bem como realizar uma revisão de literatura acerca dessa doença. **Método.** Foi realizado o relato de caso de acordo com as manifestações clínicas do paciente associadas aos achados de tomografia computadorizada, bem como uma revisão de literatura acerca da síndrome de Poland. **Resultados.** Paciente do sexo masculino, 44 anos, assintomático, procurou um serviço de radiologia e diagnóstico por imagem para realização de tomografia computadorizada de tórax. Ao exame físico, apresentava-se com deformidade torácica, caracterizada por diminuição do diâmetro anteroposterior do hemitórax direito, e do membro superior ipsilateral, levando a uma acentuada assimetria entre os hemitórax. O exame de imagem foi realizado com um tomógrafo *multislice* de 64 canais e revelou alterações fibrocicatríciais no segmento anterior do lobo superior do pulmão direito, faixa atelectásica subsegmentar no segmento medial do lobo médio, ausência da cabeça esternocostal do músculo peitoral maior, do músculo serrátil anterior e do músculo peitoral menor à direita, com acentuado afilamento difuso do plano subcutâneo adjacente, ausência das porções anteriores do segundo ao quarto arcos costais e das suas respectivas cartilagens costais ipsilaterais, bem como discreta alteração morfológica e redução do diâmetro craniocaudal do esterno. **Conclusão.** No caso em questão, o diagnóstico da síndrome respeitou os critérios apresentados na literatura. O exame de tomografia computadorizada revelou alterações em lobos pulmonares não descritas em outros estudos, sendo necessárias investigações adicionais para correlação dos achados com a síndrome. Por fim, destaca-se o diagnóstico tardio do indivíduo aos 44 anos, enquanto a literatura indica o manejo da síndrome pela pediatria.

Descritores: Síndrome de Poland. Tomografia computadorizada. Tórax.

ANATOMIA DOS ESPAÇOS PÉLVICOS NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E SUA IMPORTÂNCIA NA CIRURGIA PÉLVICA

*Petrus Brito¹; Victor Salviano¹; Bianca Amorim¹; José Scalone¹; Gabriel Godoy¹; Ana Rita Carvalho²

1. Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.

2. Professora de Imagenologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.
*petrusemanuel@gmail.com

Introdução. As abordagens cirúrgicas da pelve, principalmente as oncológicas, necessitam de adequado conhecimento anatômico dos órgãos, compartimentos, ligamentos, fâscias, músculos e da drenagem linfática dessa região. Os exames de imagem trouxeram, de forma menos invasiva, identificação adequada das estruturas intraperitoneais e extraperitoneais da pelve. A Ressonância Magnética (RM) é de fundamental importância na programação de procedimentos maiores e mais radicais. Dessa forma, o estudo anatômico das estruturas pélvicas é essencial para adequado planejamento terapêutico. **Objetivo.** Demonstrar a anatomia dos espaços pélvicos na RM através de um Estudo Iconográfico e fazer uma revisão da literatura sobre estudos de imagem que abordem a anatomia dos espaços e estruturas pélvicas que são importantes nas intervenções cirúrgicas. **Método.** A revisão de literatura foi realizada no primeiro semestre de 2018, sendo a busca de artigos efetuada nas bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO e PUBMED. Para pesquisa, foram selecionados os descritores *anatomy, pelvis, magnetic resonance imaging, surgical oncology*, os quais foram combinados pelo conector "AND". A primeira etapa da seleção foi constituída de busca, leitura do título e do resumo, e visou distinguir quais trabalhos atenderiam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, os manuscritos selecionados foram lidos na íntegra. Os critérios de inclusão consistiam em: (a) artigo original; (b) sem restrição de ano; (c) escritos em inglês; (d) que atendessem aos objetivos do trabalho. As imagens de RM que ilustram o trabalho fazem parte do banco de imagens de uma clínica radiológica da cidade do Recife. **Resultados.** A análise dos artigos demonstra a importância da RM no auxílio do diagnóstico e do comprometimento de estruturas e espaços pélvicos, que são determinantes para programação das cirurgias. A visualização da reflexão peritoneal é essencial para adequado tratamento dos tumores de reto. A visualização da fâscia endopélvica é importante, pois delimita os espaços extraperitoneais. Outras fâscias importantes são a pré-sacral, a do mesoreto e as periprostáticas. O mapeamento das cadeias linfonodais, a visualização dos músculos do assoalho pélvico, os espaços peravesical, paravaginal, periprostático e periuretrais são avaliados de forma não invasiva através da RM. **Discussão.** A anatomia radiológica é o principal instrumento dos cirurgiões para planejamento de abordagens complexas e seu conhecimento através da RM é essencial em cirurgia oncológica. A programação de radioterapia pélvica também pode ser otimizada com a utilização da RM. A RM demonstra de forma não invasiva as vias de disseminação linfática, peritoneal, extra-pélvicas e o comprometimento de estruturas e órgãos que determinam irresssecabilidade tumoral. O conhecimento anatômico dessas estruturas é fundamental para evitar procedimentos que agreguem morbidade e não aumentem sobrevida. Esse conhecimento da radiologia pélvica deve fazer parte da formação do cirurgião oncológico, do ginecologista, urologista e proctologista. **Conclusão.** A RM é um exame de imagem fundamental para o diagnóstico e planejamento da terapêutica das neoplasias pélvicas, devido à sua capacidade de aquisição de imagens multiplanares e excelente resolução de contraste.

Descritores: *Anatomy. Pelvis. Magnetic resonance imaging. Surgical oncology.*

AVALIAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR ATROSE NOS ESTADOS BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Matheus Simões de Oliveira¹, Fernanda Helena Baracuh da Franca Pereira², José Gabriel

Rodrigues de Carvalho Holanda², Caio Felipe Thomazin Panicio³, Lucas Roberto da Silva Barbosa¹, Marcos Alexandre da Franca Pereira²

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió- AL, Brasil
 2. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
 3. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo- SP, Brasil
- *E-mail: matheussimoeso@icloud.com

Introdução: A osteoartrite, também conhecida como artrose ou osteoartrite, decorre de uma lenta e progressiva degradação da cartilagem articular. Entre as doenças designadas como "reumatismos", a osteoartrite é a mais frequente – representa 30% a 40% das consultas em ambulatórios de Reumatologia e é responsável por 7,5% dos afastamentos de trabalho. A osteoartrite atinge principalmente a população acima de 55 anos. As mulheres são afetadas mais precocemente, devido às alterações hormonais. Alguns traumas (fraturas, por exemplo) também podem causar a osteoartrite. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo fazer uma avaliação do perfil epidemiológico das internações por artrose nos estados brasileiros entre os anos de 2013 e 2018. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, com base nos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) entre 2013 e maio de 2018, associado a revisão de literatura nas bases de dados PubMed, MedLine e SCIELO. **Resultados:** A Região Sudeste foi a região que apresentou maior número de internações, com 54.198 mil (55,74% das internações nacionais), sendo São Paulo o estado com mais internações (25.755 mil), 92,05% mais internações que a Região Norte, que foi a menor, apresentando apenas 2.046 mil casos (2,10% das internações nacionais). A faixa etária mais acometida no Brasil foi a de 60 a 69 anos, com 31.862 mil internações (32,77% de todos os casos), tendo a Região Sudeste com 17.965 mil e a Região Norte com apenas 550 internações. A faixa etária menos acometida foi a menor de 1 ano, com 35 internações (0,03% dos casos), sendo 26 casos na Região Sudeste e 1 único caso na Região Norte. A população Branca foi a mais acometida, com 50.667 mil internações (52,11% da população geral acometida), sendo 27.903 mil na Região Sudeste contra apenas 115 internações na Região Norte, diferença de 99,58%. A população menos acometida foi a Indígena, com 15 internações (0,015% de toda a população acometida), sendo a Região Norte com mais casos, 7 internações, e a Região Sudeste com 3. A população Não Respondida/Não Soube Informar, apresentou 15.907 mil internações (16,36% das internações). Houve um predomínio pelo sexo feminino, com 54.340 mil internações (55,89% das internações), sendo 30.281 mil na Região Sudeste (55,72% da população feminina acometida) e 1.169 mil na Região Norte (2,15% da população feminina acometida). Dos 97.219 mil casos de Artrose, 54,57% obtiveram procedimentos de reparo (53.056 mil). A Região Sudeste apresentou 21.665 mil procedimentos, enquanto a Região Norte 3.036, correspondendo respectivamente a 40,83% e 5,72% dos procedimentos de reparo realizados. **Conclusão:** A avaliação quantitativa das internações referentes aos pacientes portadores de artrose aponta que a população mais acometida foi a feminina, entre 60 e 69 anos de etnia branca. A causa da artrose ainda não é bem esclarecida, mas foi observado que o risco desta aumenta com a idade por causa das comorbidades, como obesidade e diabetes, e com o passar dos anos, o líquido sinovial começa a se degenerar. Estudos apontam que mulheres são mais propensas a desenvolver artrose, mas não se sabe ao certo o porquê, pressupõem-se que tenha relação com a baixa dos níveis de hormônios necessários para o estímulo das células de reposição do tecido conjuntivo, já que o quadro geralmente começa a se manifestar após a menopausa.

Descritores: Artropatias. Osteoartrite. Mulheres.

BAÇO ACESSÓRIO: UM RELATO DE CASO

* Maria Lavínia Brandão Santiago¹; Ana Luíza Bertho Pereira Sarmento²; Luíza Maria Rabelo de Santana³; Antônio Lopes Muritiba Neto³; Marcella Duarte Malta³; Ivan do Nascimento da Silva⁴

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
2. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
3. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
4. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: marialaviniaib@hotmail.com

Introdução. O baço é um órgão de massa ovoide, relativamente delicado e o mais vulnerável da cavidade abdominal. Localiza-se no hipocôndrio esquerdo, tendo assim diversos meios de proteção, inclusive da caixa torácica superiormente. Ele é o maior órgão linfático e participa do sistema de defesa como proliferação de linfócito e de supervisão do sistema imune, além de realizar a hemocatarese. É uma massa vascular de consistência mole e com uma cápsula fibroelástica, sendo totalmente coberto por peritônio (exceto o hilo esplênico) conferindo assim, a acomodação das suas funções. Em sua região peri-hilar, podem ser encontrados de forma comum (10%), baços acessórios, frequentemente semelhantes a um linfonodo, os quais, incrustam-se parcial ou totalmente na cauda do pâncreas. Além desse local, podem estar presentes nas lâminas do ligamento gastroesplênico, no compartimento infracólico do mesentério ou próximo às gônadas (testículos e ovários). **Objetivos.** Relatar a presença de uma variação anatômica em paciente do sexo feminino, submetida à Ressonância Nuclear Magnética. **Método.** Paciente, LMRS, do sexo feminino, 20 anos de idade apresentava queixas de dores na coluna intensas e com melhoras em algumas posições, realizou tomografia computadorizada. **Resultados.** No resultado da tomografia evidenciou-se massa no quadrante superior esquerdo do abdome. A partir do estudo da imagem adquirida, foi notado junto ao baço (esse, com dimensões e densidades normais), um pequeno baço acessório na região peri-hilar. O que resultou em mudança na hipótese diagnóstica, assim como a conduta clínica para com a paciente. **Conclusão.** O baço acessório é uma afecção benigna que raramente causa sintomas. A grande importância do seu conhecimento é o diagnóstico diferencial com tumores neuroendócrinos, pois na maioria das vezes, os mesmos mimetizam tais neoplasias. Além disso, caso haja um procedimento de esplenectomia, deve ser retirado os baços acessórios, a fim de evitar as repercussões clínicas que o órgão pode fazer. Diante disso, os profissionais de saúde devem ter a consciência e a mentalidade de que pode haver tal variação anatômica, para que haja uma conduta eficaz, tanto clínica como cirúrgica, evitando assim, por exemplo, a retirada desnecessária de conteúdo pancreático ou a persistência de uma anemia pós esplenectomia.

Descritores: Baço. Baço Acessório. Topografia Peripancreática.

OS BENEFÍCIOS DA CINESIOTERAPIA PÉLVICA NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA

¹Carolina Sandy da Silva Gomes, ¹Maria

Franciely Silveira de Souza,²Adrianny Hortência de Oliveira Lins Fraga,³Carolina Peixoto Magalhães

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 2. Faculdade Osman Lins, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 3. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
- *carolina-sandy@hotmail.com

Introdução: Com o decorrer da idade, os músculos do corpo humano tem suas funções comprometidas. Dentro dessa rede de músculos, nervos, fâscias e também ligamentos, há o assoalho pélvico cuja função é de sustentação dos órgãos viscerais e pélvicos. Quando essa musculatura está fragilizada, pode provocar problemas de saúde como incontinência urinária por esforço e de urgência, prolapso genitais e até disfunções sexuais. Entre os fatores que podem causar essas alterações são, além do avançar da idade e até mesmo o tipo de parto, acometendo ainda mais mulheres que homens. A cinesioterapia é um tipo de tratamento que trabalha com movimentação de músculos usando técnicas que ajudam a fortalecer-los, com o uso de equipamentos ou não. Dentro da cinesioterapia temos o pompoarismo, o qual exercita a musculatura do assoalho pélvico, desde que tenha-se a percepção de contrair e relaxar a musculatura adequadamente, para que assim tenha um feedback positivo, até as fases finais do tratamento. Os exercícios perineais, os cones vaginais e a eletroestimulação pélvica são procedimentos realizados em pessoas que tenham alguma disfunção pélvica e desejam o tratamento ou queiram prevenir o aparecimento desta. Nesse trabalho serão apresentados alguns métodos que ajudam a inverter o quadro dessas complicações. **Objetivo:** Comparar os tratamentos realizados com exercícios perineais, cones vaginais e eletroestimulação para saber seus benefícios, a fim de verificar qual é o mais eficiente para vítimas dessas disfunções. **Método:** A partir de revisões bibliográficas de outros artigos que tratam sobre métodos fisioterapêuticos de tratamento das disfunções. **Resultados:** Os exercícios perineais, os cones vaginais e a eletroestimulação pélvica ajudam no fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Sendo assim, esse ganho de força, ajudam a aliviar os sintomas da incontinência urinária por esforço e de prolapso genitais, melhorando a qualidade de vida desse paciente. **Conclusão:** Esses procedimentos vem se mostrando resultados efetivos no tratamento de mulheres com incontinência urinária por esforço e prolapso genitais, ainda mais se combinados. A partir da análise clínica de cada pessoa e dos métodos será possível o mais adequado para iniciar o tratamento sem precisar optar por fazer intervenções cirúrgicas.

Descritores: Incontinência urinária. Assoalho pélvico. Períneo.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS VEIAS CEFÁLICAS E BASÍLICAS

*Edjéfferson dos Santos Lima¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel².

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
- *e-mail: edjefferson.lima@arapiraca.ufal.br

Introdução. As veias cefálica e basílica são duas veias do compartimento superficial do membro superior que desempenham importante papel na drenagem venosa. Iniciando na rede venosa dorsal da mão, a veia cefálica ascende pelo antebraço e braço, passando pelo suco bicipital lateral, passando pelo trígono clavipectoral até desembocar na

veia axilar. A veia basilíca, por outro lado, origina-se na região distal da ulna, e por volta do terço distal, penetra a fásia braquial, sendo o principal componente da formação da veia axilar. Mesmo sendo veias bastante frequentes, é comum encontrar algumas variações em relação ao trajeto e a formação das veias cefálica e basilíca. **Objetivos.** Este estudo teve como objetivo descrever as principais variações anatômicas da veia cefálica e basilíca e suas implicações funcionais. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão da literatura. Foram realizadas buscas nas bibliotecas virtuais Lilacs, Pubmed e Scielo, usando como descritores, *Anatomical variation, cephalic vein e basilic vein*. A pesquisa ocorreu entre os dias 25 de março e 10 de maio de 2018. **Resultados.** Foram encontrados 4 artigos no Pubmed, 2 no Scielo e 2 no Lilacs. Após a exclusão das duplicidades, 6 artigos foram utilizados. Com isso, foram encontradas as seguintes variações na anatomia das veias cefálica e basilíca: união da veia cefálica com a veia jugular externa; veia cefálica acima da fossa cubital ou ausente; junção da veia cefálica à veia basilíca; drenagem direta da veia cefálica na veia subclávia; ausência ou duplicidade da veia cefálica; na região da fossa cubital, uma junção da veia cefálica acessória ou cefálica mediana à veia cefálica, e origem de uma veia cubital mediana diretamente da veia cefálica; a veia cefálica direita como tributária da veia braquiocéfálica na junção da veia jugular interna com a veia subclávia; a veia cefálica esquerda passando pelo sulco deltopeitoral, ascendendo sobre a clavícula e terminando na veia subclávia esquerda, pouco antes de sua união com a veia jugular interna esquerda; pôde-se verificar ainda a ligação da veia basilíca à veia braquial em posição incomum perto da fossa cubital. **Conclusão.** Baseado nestes resultados, evidencia-se a importância do conhecimento anatômico sobre as variações anatômicas das veias cefálica e basilíca para intervenção durante a prática clínica.

Descritores: Veias. Variações. Anatomia.

VIVÊNCIAS EM MONITORIA DE PRÁTICAS DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gabriel Caio Dias de OLIVEIRA¹ e Renata Cristinny de Farias CAMPINA²

¹Discente de Biomedicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.

²Docente do Departamento de Anatomia Humana, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.

*e-mail: gabrielcaiodias@oulook.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O Programa de Monitoria é uma modalidade de ensino que tem como alicerces: o estímulo ao envolvimento entre o estudante de graduação e seu curso ou universidade por meio de atividade relacionadas ao ensino; a promoção de uma boa comunicação acadêmica entre docentes e discentes; a redução dos números de evasão e desinteresse que existem em algumas disciplinas; e contribuição na melhoria do ensino. A prática da monitoria contribui significativamente para o amadurecimento intelectual e aperfeiçoamento da oratória dos alunos monitores no decorrer de sua graduação, sendo esta última possível graças à necessidade de os monitores repassarem os assuntos de uma forma mais prática, sistemática, fixadora e acessível aos alunos. Por uma atividade acadêmica a monitoria contribui também para a complementação e enriquecimento da formação do estudante durante a graduação. Outro benefício oferecido por quem pratica a monitoria é o aprofundamento dos conhecimentos prévios, proporcionando, assim, uma base sólida dos conteúdos para uma futura especialização profissional e/ou acadêmica. O fato de ser uma atividade desenvolvida por

estudantes consegue também desmistificar a barreira da timidez entre discentes e docentes, deixando os graduandos mais à vontade para esclarecimento de suas dúvidas, contribuindo para o aprendizado dos mesmos. **Objetivos.** Descrever vivências como monitor da disciplina de Anatomia 1 na Universidade Federal de Pernambuco nos períodos de 2016.2, 2017.1 e 2017.2, bem como explicitar a importância da mesma enquanto instrumento de aprendizagem para formação e desenvolvimento do discente monitor. **Método.** A disciplina de Anatomia é componente curricular obrigatório do primeiro período para os estudantes do curso de biomedicina, tendo caráter teórico-prático e com carga horária de 90 horas. As aulas são divididas em dois momentos: no primeiro explora-se o caráter teórico dos conteúdos nas salas de aula do Departamento de Anatomia; logo após a aula teórica temos o segundo momento – onde insere-se a monitoria – onde os alunos associam a teórica à prática com o uso de peças e modelos anatômicos úmidos e secos. O momento prático é realizado nos laboratórios do dito Departamento. **Resultados.** Foi possível, a mim monitor, acompanhar as dificuldades e facilidades de cada aluno, bem como direcionar os seus estudos ao caminho correto baseando-me nessas qualidades e dificuldades; com isso pude compreender e aperfeiçoar as minhas técnicas de ensino e didática. Também por meio da monitoria consegui aprofundar-me na área da anatomia, adquirindo mais saberes práticos sobre os aspectos morfológicos, histológicos e embriológicos da anatomia humana. **Conclusão.** Dado o exposto é perceptível que o período de monitoria foi bastante proveitoso e proporcionou-me inúmeros benefícios, como adquirir mais e novos conhecimentos, responsabilidades e experiência de atuação no campo da anatomia, estreitar as relações monitor-docente e discente-monitor-docente, além de contribuir na melhoria da qualidade de ensino da minha Universidade.

Descritores: Anatomia. Anatomia e Histologia. Monitoria.

ANÁLISE DAS CLASSIFICAÇÕES E MEIOS DIAGNÓSTICOS DE NEFRITE LÚPICA OCACIONADA PELO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

*João Victor Koiti Silva Yamashita 1; Judá Almeida Carneiro da Cunha 1; Luana Augusta Santana Lima 1; Anna Carolina Pereira Gomes 1; Eduardo Cunha Costa 2; Mário de Souza Lima e Silva 3.

1. Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC, Araguaína, TO, Brasil.

2. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC, Palmas, TO, Brasil.

3. Doutor em biologia molecular aplicado à saúde, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas, RS, Brasil.

*e-mail: koiti429@gmail.com

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2015), o lúpus eritematoso sistêmico é uma doença inflamatória crônica de origem autoimune de caráter multissistêmico. O comprometimento renal ocorre em 50 a 70% dos pacientes, resultados da deposição de imunocomplexos, presentes no mesângio, ao longo de toda a membrana basal, e algumas vezes por todo o glomérulo. **Objetivo:** Analisar e descrever os fatores e características micro e macroscópicas dos rins na nefrite lúpica, para assim ter a possibilidade tanto de um rápido diagnóstico, quanto um melhor prognóstico para os pacientes com tal enfermidade. **Métodos:** Para esta revisão sistemática, foram utilizados livros didáticos, artigos com texto completo, em inglês e português, disponíveis nos sites de busca

BIREME (Medline, Lilacs), New England e PubMed. Além da entrevista de especialistas das áreas de nefrologia e patologia. **Resultado:** Classificado como uma reação autoimune de hipersensibilidade tipo III, os infiltrados de células T são frequentemente vistos nos rins. O rim quase sempre mostra alguma evidência de anomalia renal, se examinado por microscopia eletrônica (ME) e imunofluorescência (IF). Consoante a International Society of Nephrology/Renal Pathology Society (2003) existem 6 classes de NL: Classe I – NL mesangial mínima; Classe II – NL mesangial proliferativa; Classe III – NL focal Glomerulonefrite (GN) focal ativa ou inativa, segmentar ou global, endo ou extracapilar, envolvendo < 50% de todos os glomérulos; Classe IV – NL difusa GN difusa ativa ou inativa, segmentar ou global, endo ou extra capilar envolvendo ≥ 50% de todos os glomérulos; Classe V – NL membranosa; Classe VI – esclerose avançada Esclerose glomerular global em ≥ 90% sem atividade residual. O diagnóstico pode ser feito por meio da dosagem de ureia, creatinina, proteinúria 24 horas, e a realização de biópsia renal para análise microscópica. Além disso, pode ser feita uma ultrassonografia com o objetivo de verificar o tamanho dos rins. A microscopia de imunofluorescência, dentre os exames histopatológicos, se classificou como a mais sensível na detecção de depósitos de imunocomplexos, tendo, ao ser utilizada em conjunto com a microscopia ótica, elevada sensibilidade e elevado valor preditivo positivo no diagnóstico das lesões renais no LES. De acordo com o Consenso da Sociedade Brasileira de Reumatologia (2015) a biópsia renal deve ser feita sempre que possível, pois os achados clínicos muitas vezes não correspondem com os histológicos. A amostra adequada deve ter mais de oito glomérulos e recomenda-se imunofluorescência ou imuno-histoquímica para a identificação de depósitos de imunoglobulinas e complemento, a microscopia eletrônica também deve ser feita, pois facilita a avaliação de lesões proliferativas e membranosas. Além disso, é importante a procura de lesão renal por meio da microalbuminúria, hiperfiltração glomerular, hiper celularidade glomerular, e espessamento da membrana basal, fusão de processos podócitos e depósitos eletrodensos intramembranosos. **Conclusão:** Portanto, a presença de proteinúria ≥ 0,5 g/24 horas, associado de hematúria, creatinina elevada em pacientes com LES torna-se suspeita de nefrite lúpica, sendo necessária a realização de biópsia para análise histopatológica renal, associada de microscopia ótica, eletrônica e imunofluorescência. Sendo que, a partir destes exames invasivos terá a classificação da NF, podendo a partir disto ter uma melhor conduta terapêutica.

Descritores: Lúpus eritematoso sistêmico. Manifestações clínicas. Nefrite lúpica.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A HIPERTENSÃO E O ESTRESSE OXIDATIVO NA GÊNESE E MATURAÇÃO DA PLACA ATEROSCLERÓTICA

*Luana Angélica Aires Rodrigues Jordão 1; Andréa Silva de Medeiros 1; Wesley Ferreira de Moraes Brandão 1; Cláudia Roberta Leite Vieira de Figueiredo 2.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: luanaairesjordao@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A aterosclerose consiste numa doença das artérias de grande ou médio calibre, caracterizada por

alterações representadas pelo acúmulo de lipídeos, células inflamatórias e elementos fibrosos na íntima arterial. Diversos estudos têm demonstrado que estados hipertensivos sistêmicos associados ao estresse oxidativo vinculado às alterações nas lipoproteínas de baixa densidade (LDL) têm destaque na origem da doença aterosclerótica. **Objetivos.** Analisar os aspectos fisiopatológicos presentes na gênese e maturação da placa aterosclerótica, discutindo os principais mecanismos que participam deste processo. **Método.** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com uma abordagem teórica do tipo descritiva, onde foi realizada uma busca ativa na base de dados "SciELO", com análise da literatura pertinente ao tema, com utilização dos descritores: aterosclerose, hipertensão, hiperlipidemia e estresse oxidativo. Foram obtidos 21 artigos científicos e um livro, datados de 2010 a 2016, no idioma português. Foi feita a síntese de 7 destes artigos, pois exibiram maior relevância científica para o objeto de estudo. **Resultados.** A hipertensão arterial provoca um aumento significativo das forças hemodinâmicas de cisalhamento ("shear stress"), maximizando a pressão tangencial do fluxo sanguíneo sobre o endotélio vascular. Em resposta, as células endoteliais iniciam a produção de espécies reativas de oxigênio (EROs), criando um microambiente local de estresse oxidativo. Na presença de hiperlipidemia, estas moléculas reativas provocam a peroxidação da LDL plasmática em excesso (que é oxidada até LDLox), que passa a se acumular no espaço subendotelial. Ativados por tais moléculas, macrófagos modulam seu fenótipo para fagocitá-las, preenchendo com lipídeos seu citoplasma, formando as denominadas "células espumosas", as quais são os principais componentes microscópicos das estrias gordurosas da placa ateromatosa inicial. Por seu turno, a LDLox ativa mediadores inflamatórios a exemplo da fator de necrose tumoral alfa (TNF alfa), interleucina 1 (IL -1), IL-4, IL-6, IL-12 e IL-18, potencializando a lesão endotelial, com geração de fatores de crescimento que induzem a proliferação de células musculares lisas e fibroblastos, formando a placa ateromatosa madura, que cresce em direção à luz do vaso arterial. **Conclusão.** A aterosclerose é uma patologia vascular crônica progressiva que ocorre, em síntese, como resultado de reações inflamatórias, oxidação de lipídeos e ativação de elementos fibrosos que, ao se depositarem na parede das artérias, formam placas obstrutivas que podem ter como consequência eventos isquêmicos e/ou tromboembólicos, especialmente situados no coração, cérebro, rins, intestinos (delgado e grosso) e membros inferiores.

Descritores. Aterosclerose. Hipertensão. Hiperlipidemia. Estresse oxidativo.

TOPOGRAFIA DO CORAÇÃO DO VEADO CATINGUEIRO (MAZAMA GOUAZOUBIRA)

*Beatriz Ferreira Martins¹; Izabela Nunes Ribeiro¹; Dayneth Maia da Costa Santos¹; Maelle de Sousa Carvalho¹; Maria de Jesus Veloso Soares²; Rozana Cristina Arantes².

1. Discentes do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína-TO, Brasil.
2. Docentes do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína-TO, Brasil.
*desenhobia.fermart@gmail.com (Beatriz Ferreira Martins)

Introdução. A fêmea do veado catingueiro, *Mazamagouazoubira*, produz um filhote por cria, após uma gestação média de 7 meses, gêmeos são raros. Os filhotes mamam por no máximo 4 meses, possuem, ao nascer, pintas brancas distribuídas pelo corpo, que desaparecem entre 2 e 4 meses, e permanecem juntos com a mãe de 7 a 8 meses O

coração dos mamíferos tem forma de cone invertido, cuja base corresponde aos grandes vasos e o ápice apoia no osso esterno. Localiza na cavidade torácica, na região do mediastino médio, divide em quatro câmaras, dois átrios e dois ventrículos separados pelo sulco coronário. Pesquisas são necessárias para caracterizar a topografia do coração e as ramificações da artéria aorta correlacionando com a clínica e a cirurgia. **Objetivos.** Estudar a topografia do coração nos veados bem como a ramificação da aorta torácica. **Métodos.** Utilizou-se 4 animais, de idades variadas, sendo 1 macho e 3 fêmeas da espécie *Mazamagouazoubira* doados sob criopreservação, após óbito, pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS), Araguaína – TO. Após o descongelamento, dissecou e canulou artéria carótida comum, na região cervical, e injetou látex com pigmento vermelho. Posteriormente, fixou-se os animais em solução aquosa de formaldeído a 10% por via intramuscular e intracavitária, e estes ficaram submersos, uma semana, em uma solução semelhante. Iniciou a dissecação com uma incisão na região mediana ventral, na região torácica, removendo a musculatura regional. Avaliou a topografia do coração, correlacionando com as costelas. **Resultados.** Observou-se de 13 a 14 costelas, no veado, e o comprimento, destes quatro animais avaliados, variou de 43 a 60 centímetros. Os corações dos veados localizam na cavidade torácica, no mediastino médio, predominantemente no antímero esquerdo, entre os dois pulmões. A topografia do coração variou entre o 3º e 6º espaço intercostal, está contido no saco pericárdico, que através do ligamento esternopericárdico, o conecta com o osso esterno. O ligamento esternopericárdico encontra-se entre a 5ª costela e o 6º espaço intercostal. A artéria tronco-braquiocéfálica localiza-se entre a 1ª e 3ª costela, bifurca e forma as artérias subclávia esquerda, no 2º espaço intercostal, e o tronco bicarotídeo, no 1º espaço intercostal. Do tronco bicarotídeo emergem as artérias subclávia direita e carótida comum direita, ambas origens são craniais a 1ª costela. Há formação de um tronco de formato de V das artérias subclávias direita e esquerda, sob a 1ª costela. As artérias axilares direita e esquerda são formadas a partir do tronco braquiocéfálico, respectivamente, cranial à 1ª costela e cranial à 2ª costela. A artéria axilar direita originam três ramos, 2 para os membros torácicos e 1 para o tórax, artéria torácica interna. E a artéria axilar esquerda forma 1 ramo, cranial à 3ª costela, este ramo emerge no terço proximal do 2º espaço intercostal, a artéria subclávia esquerda. **Conclusão.** Há variação na topografia do coração e da artéria tronco braquiocéfálica dos veados, que pode ser explicado pela variação nas proporções do tórax e no sexo dos animais.

Descritores: Animal silvestre; Coração; Irrigação; *Mazamagouazoubira*; Vasos da base.

Agradecimentos: Centro de Triagem de Animais Silvestres, (CETAS), Araguaína-TO.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA VASCULARIZAÇÃO ANATÔMICA DO MEMBRO TORÁCICO EM QUATI (*Nasua nasua*)

Marcos Paulo Batista de Assunção^{1*}; Kallyne dos Santos Oliveira¹; Roseâmely Angélica de Carvalho Barros¹; Daniela Cristina de Oliveira Silva²; Eduarda Machado dos Santos³; Zenon Silva¹

1. Universidade Federal de Goiás, Unidade Acadêmica Especial de Biotecnologia - Departamento de Ciências Biológicas, Catalão GO - Brasil.

2. Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Ciências

Biomédicas - Departamento de Anatomia Humana, Uberlândia MG - Brasil.

3. Instituto Federal Goiano campus Urutaí GO - Brasil.

*e-mail: marcospaulo.ufgbio@gmail.com

Introdução - O Quati (*Nasua nasua*), é um Procionídeo, do cerrado brasileiro, bioma considerado a última fronteira agrícola do planeta (BORLAUG (2002). Apresenta comportamento semi-arborícola, subindo e descendo em árvores e troncos, mas, igualmente caminhando em terra. Seu habitat são as florestas e o cerrado propriamente dito. Em grupos de até trinta animais, as fêmeas e os jovens se juntam e convivem, todavia, os machos adultos possuem hábito solitário de forrageio. O hábito alimentar inclui invertebrados, pequenos vertebrados e frutos silvestres (GREGORES, 2010). As ações antrópicas, sobre o bioma coloca em risco a sobrevivência e reprodução de espécies nativas e/ou endêmicas, entre elas o quati, daí a importância de se estudar a sua biologia, o que aqui se propõe a partir da descrição do padrão arterial do membro torácico, tema, ainda, pouco conhecido. **Objetivos** - O objetivo é dissecar e descrever o padrão vascular arterial do membro torácico de Quati. **Métodos**- São utilizados quatro exemplares de Quati (*Nasua nasua*), dois machos e duas fêmeas, sem idade definida, cujas carcaças são recolhidas às margens de rodovias do entorno de Catalão Goiás. SISBIO Nº 37072-2. As peças anatômicas são injetadas, com Látex "Arte Cola", corado com pigmento vermelho Wandalor para melhor visualização das artérias de pequeno calibre. A seguir são fixados em solução de formol a 10% e conservado em igual solução. A dissecação é feita à luz de técnicas usuais em Anatomia Macroscópica. Para a fotodocumentação utiliza-se uma câmera digital Sony Cyber Shot 7.2 Mp. A nomenclatura adotada está em conformidade com a Nômina Anatômica Veterinária (2012). A pesquisa foi desenvolvida com o parecer favorável do CEUA/UFU nº 067/12. **Resultados** - A vascularização arterial do membro torácico de quati tem início com os ramos distais da a. subclávia a qual continua-se, no espaço axilar como a. Axilar, que é a continuação da a. Subclávia no espaço axilar e esta, por sua vez, no braço, como a. braquial. Assim sendo, a primeira artéria que supre estruturas do membro torácico é a a. Supraescapular. Embora, a referida artéria tenha a sua origem a partir da subclávia os ramos supraescapulares alcançam a raiz do membro torácico, suprimindo estruturas dorsoescapulares e o deltoide. O segundo ramo arterial com destino ao membro torácico é uma grande a. subescapular, cuja origem ocorre pela face dorsal da a. axilar e logo se ramifica produzindo uma artéria tóracoescapular que supre estruturas subescapulares e m. grande dorsal, daí um pequeno ramo para o m. bíceps braquial e segue como grande Tronco Circunflexo do úmero, que, por sua vez se divide em Aa. Circunflexas anterior e posterior do úmero. Sem fornecer mais ramos, na axila, a a. Axilar deixa o espaço axilar para entrar no braço como a. Braquial, que é responsável por todo o fornecimento sanguíneo do braço, antebraço e mão. Logo que deixa a Axila divide-se em a. radial e a. Ulnar. A a. radial é pequena e destina-se a estruturas posteriores do braço e antebraço, já a a. Ulnar é de grande calibre e vasculariza praticamente, todas as estruturas do antebraço e da mão, fornecendo muitos ramos musculares ao longo do seu trajeto, inclusive, uma grande a. recorrente, próximo ao cotovelo. **Conclusão** - O padrão vascular arterial do membro torácico de quati, guarda estreita similitude com aquele verificado em suíno, com pequenas variações relativas, principalmente ao tamanho dos vasos colaterais.

Descritores: Anatomia. Vascularização. Membro torácico. Quati. Cerrado.

FARINGE; ESÔFAGO E ESTÔMAGO DE IGUANA (*IGUANA IGUANA* LINNAEUS, 1758): ANÁLISE HISTOLÓGICA E HISTOQUÍMICA

*Amanda Oliveira Serra Campos¹; Antonio Nilberto Grangeiro de Abreu Junior²; Marcelo Abidu-Figueiredo³; Mauro Sérgio Cruz Souza Lima²; Beatriz Gouvêa de Luca¹; Clarice Machado Dos Santos¹

1. Laboratório de ensino e pesquisa em Histologia e Embriologia Comparada, Departamento De Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.
2. Laboratório de Herpetologia, CAFS/Universidade Federal do Piauí, Floriano, PI, Brasil.
3. Departamento de anatomia animal e humana. Instituto de ciências biológicas e da saúde. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Seropédica, RJ, Brasil.
*e-mail: camposamanda@id.uff.br

Introdução. Estudos morfológicos sobre a estrutura do tubo digestivo são essenciais para a compreensão do estilo de vida dos vertebrados, as flutuações de população, assim como seus aspectos fisiológicos. Entre esses vertebrados estão os répteis (Reptilia), cuja posição estratégica na escala filogenética permite uma melhor compreensão da evolução dos organismos vivos em sua transição dos ambientes aquáticos para os terrestres. Apesar dos inúmeros estudos em mamíferos, a caracterização histológica dos répteis de nossa fauna é escassa. A iguana-verde pertence à Ordem Squamata, família Iguanidae e tem sua distribuição geográfica restrita a áreas tropicais e subtropicais da América. No Brasil estes animais podem ser encontrados em ecossistemas como a Amazônia, Cerrado, Pantanal, Caatinga e Mata Atlântica nordestina, ocorrendo em muitos estados brasileiros. Informações histológicas sobre o tubo gastrointestinal deste réptil é uma ferramenta para o entendimento da biologia do animal e pré-requisitos para implementação de projetos de manejo e conservação. **Objetivos.** Analisar a estrutura histológica e histoquímica de segmentos da faringe, esôfago e do estômago da *Iguana iguana*. **Método.** Foram utilizados 5 iguanas de ambos os sexos, coletadas no Barão do Grajaú-MA, licença Sisbio 54501-2. Após necropsia os fragmentos dos órgãos foram fixados em Formaldeído 10% (24 horas) e processados para inclusão em parafina. As lâminas foram coradas pelas técnicas de Hematoxilina-eosina (HE), Tricrômico de gomori (TG), para exame da arquitetura pela microscopia de luz, ácido periódico reativo de Schiff (PAS) e do Alcian Blue (AB) pH1.0. **Resultados.** A faringe apresenta-se com uma mucosa pregueada apresentando epitélio cilíndrico mucossecretor AB e PAS positivo, lâmina própria de tecido conjuntivo propriamente dito (TCPD) frouxo e muscular da mucosa evidente. A sua submucosa é formada por TCPD frouxo aglandular, camada muscular formada por espessa muscular interna e uma longitudinal externa. No esôfago as pregas são notoriamente maiores, constituídas pela mucosa e tecido conjuntivo da submucosa. A camada adventícia é evidente. O estômago anterior apresenta pregas ao longo de toda sua extensão, revestido por epitélio cilíndrico simples e observa-se a lâmina própria constituída por glândulas gástricas formadas basicamente por células oxintocépicas. Essas células desempenham papel semelhante às células principais e parietais em mamíferos. Duas camadas musculares: uma circular interna e longitudinal externa. Na região média a mucosa apresenta-se menos pregueada com as glândulas gástricas menores, ainda com presença das células oxintocépicas, com um aumento da muscular interna. Na região posterior essas glândulas gástricas apresentam-se com predominância das células mucosas e ainda com a espessa camada muscular interna. As glândulas gástricas exibem forte positividade ao PAS, sendo decrescente a reatividade ao AB da porção anterior para a porção posterior. **Conclusão.** O estudo histológico e

histoquímico da faringe, esôfago e estômago da iguana revela características distintas para a espécie, apesar de seguir a estrutura geral dos órgãos compostos por camada mucosa, submucosa, muscular e adventícia/serosa padrão de vertebrados.

Descritores: Iguana. Histologia descritiva. Histoquímica

Apoio financeiro: UFF- Bolsa de estágio interno.

EFEITOS DO GUARANÁ (*Paullinia cupana*) SOBRE A MORFOLOGIA CARDIOVASCULAR DE RATOS WISTAR COM DIABETES INDUZIDA

Renato de Souza Abboud¹; *Lanna Beatriz Neves Silva Corrêa¹; Vivian Alves Pereira da Silva¹; Maurício Alves Chagas¹.

1 Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.
e-mail: beatrizlanna09@gmail.com (Co- autor – Apresentador)

Introdução: A Diabetes e suas complicações cardiovasculares estão associadas a múltiplos fatores patogênicos, incluindo hiperglicemia, hiperlipidemia e resposta inflamatória. Há evidências crescentes de que o estresse oxidativo desempenha um papel central na patogênese da Diabetes e suas complicações. O guaraná (*Paullinia cupana*) é um potente antioxidante que pode ser utilizado na prevenção e tratamento do estresse oxidativo, podendo atuar benéficamente na prevenção de doenças cardiovasculares em pacientes diabéticos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a ação do guaraná na morfologia da Aorta de ratos Wistar com Diabetes induzida pelo Aloxano. **Método:** Foram utilizados 24 ratos Wistar machos, adultos jovens, divididos em 4 grupos: Grupo Controle; Grupo Diabético Controle, que receberam dieta comercial padrão; Grupo Guaraná e Grupo Diabético Guaraná (ração adicionada de pó de guaraná na dose de 50 mg/kg). O uso desses animais foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal da universidade sob o protocolo nº 972/2017. Para a indução da Diabetes, os animais receberam uma única injeção intraperitoneal de Aloxano (150 mg/kg) precedida de jejum de 30 horas. Os animais foram alimentados com as respectivas rações durante um período de 60 dias. Após esse período os animais foram eutanasiados por meio de dose letal de Tiopental sódico, e foi realizada a dissecação da artéria Aorta, para posterior processamento para inclusão em parafina. Foram realizadas as colorações de rotina e colorações especiais para avaliação morfológica, morfométrica e estereológica. Para a análise estatística foi utilizado o Teste ANOVA univariada associado ao teste de Tukey-Kramer, considerando significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Foram observados menor espessura ($p < 0,0002$) e menor área ($p < 0,0192$) da parede da Aorta dos animais diabéticos, quando comparados aos animais controle, com e sem a adição do guaraná. A área luminal da Aorta não sofreu alterações em nenhum dos grupos testados ($p = 0,8059$). Foi observada redução significativa do número de lamelas elásticas na túnica média da Aorta dos animais do grupo diabético controle, quando comparada ao grupo controle ($p = 0,0273$). **Conclusão:** Concluímos a partir dos dados obtidos que a Diabetes induzida provocou alterações na morfologia do vaso, apesar de não terem sido observados indicadores de risco de obstrução vascular, e que a dieta adicionada de guaraná não tem efeitos na morfologia da Aorta, nesses animais.

Descritores: Diabetes; Guaraná; Morfologia; Doenças cardiovasculares; Antioxidantes.

ASPECTOS MORFOLÓGICOS DO ESCROTO EM GRAXAIM-DO-CAMPO (*Pseudalopexgymnocercus*)

*Jurema Salerno Depedrini¹; Luciano de Moraes Pinto¹; Silvio Teixeira da Costa¹; Agnes Vânia Mariano Appolinário²; Raissa Mirella Schaffer¹; Caio Henrique Schmidt¹

1. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

2. Faculdades Unidas do Norte de Minas, Montes Claros, MG, Brasil.

*e-mail: depedrini@yahoo.com

Introdução O *Pseudalopexgymnocercus* é um canídeo que habita regiões abertas do sul do Brasil, Argentina, Uruguai e Paraguai. É vítima comum de atropelamentos em estradas próximas ao seu habitat, e, sua conservação ou tratamento é tema de várias pesquisas na biologia e medicina veterinária. Nesse contexto, busca-se adicionar informações morfológicas sobre a espécie, principalmente sobre sua reprodução. O escroto, apesar de parecer uma simples prega da pele para o revestimento, funcionalmente protege e colabora na manutenção da temperatura, viabilizando os gametas masculinos para a reprodução da espécie. É uma bolsa cutânea, que contém os testículos, epidídimo e parte do funículo espermático. **Objetivos.** Objetivou-se estudar os aspectos morfológicos, macro e microscópicos, do escroto do graxaim-do-campo. **Método.** Foram utilizados seis espécimes (autorização IBAMA 087/98-030/2003), machos, adultos, conservados em solução aquosa de formaldeído a 10% e pertencentes ao acervo do Setor de Anatomia Animal da Universidade Federal de Santa Maria. Para estabelecer sua localização, foi mensurada a distância entre o ânus e o ponto mais caudal da base do escroto (AE). Estudou-se também, amostras de pele escrotal, coletadas bilateralmente de regiões distintas: extremidades dorsal (A) e caudal (C); margem livre (B) e base (D). O material foi tratado seguindo o protocolo padrão para histologia e microscopia eletrônica de varredura, e, suas imagens registradas e analisadas. **Resultados.** O escroto projetou-se como uma expansão de pele da região perineal, logo abaixo do ânus, com eixo longitudinal ligeiramente oblíquo. Um sulco mediano dividiu o órgão externamente em antímeros quase idênticos, garantido uma posição pareada, simétrica aos testículos e outras estruturas ali contidas. A pele fina apresentou uma densa cobertura de pelos, incluindo pelos secundários. Obteve-se a média de 4,3cm para a distância "AE". A epiderme delgada com discreta cobertura de queratina foi característica observada nas quatro regiões, com exceção em B onde foi ligeiramente mais espessa. A derme constituída por um tecido conjuntivo denso e desorganizado, foi o local onde se distribuíram os folículos pilosos, microcapilares sanguíneos, glândulas sebáceas e sudoríparas. Constatou-se que uma unidade de folículo formava um complexo associado a 1-2 glândulas sebáceas e 2-3 ácidos de glândulas sudoríparas, com presença de um pelo principal rodeado por pelos secundários, na região D a densidade de folículos e glândulas sebáceas foi bem maior. Profundamente na derme uma delicada camada composta por 2-3 fibras de musculatura lisa se estendia de modo muito discreto, essa característica foi notada nos quatro tipos de amostras. Em B observou-se ácidos de glândulas sudoríparas afastadas dos folículos. Células adiposas foram observadas profundamente somente em D. **Conclusão.** Neste canídeo silvestre o escroto está situado na região perineal a uma distância média de 4,3cm ventral ao ânus, posição muito diferente quando comparada a do cão doméstico que está mais cranial e protegido entre os membros pélvicos. Dentre as espécies domésticas, assemelha-se ao gato topograficamente e também pela

grande quantidade de pelos distribuídos na pele escrotal. Existem diferenças estruturais entre os tecidos das regiões A, B, C e D, sugerindo uma relação funcional com a produção e manutenção de gametas viáveis para perpetuar a espécie.

Descritores: Anatomia animal. Graxaim-do-campo. Canídeos. Escroto.

VERIFICAÇÃO DA ANATOMIA E VASCULARIZAÇÃO DO TIMO DO BICHO-PREGUIÇA-DE-GARGANTA-MARROM (*BRADYPUS VARIEGATUS*, SCHINZ, 1825)

*Thayná de Sena Siqueira¹; Kelvis de Brito Freitas¹; Ygor Maia Nascimento¹; Maria Adrielle Soares Maciel¹; Danila Barreiro Campos².

1. Graduando em Medicina Veterinária pela Universidade Federal da Paraíba, Areia, Paraíba, Brasil.

2. Docente do Departamento de Ciências Veterinárias da Universidade Federal da Paraíba, Areia, Paraíba, Brasil.

*e-mail: thaynasiqueira2@gmail.com

Introdução: A espécie *Bradypus variegatus*, ou bicho-preguiça-de-garganta-marrom, ocorre em diversas localidades como Honduras, América Central e boa parte da América do Sul, até o sudeste do Brasil. Originalmente, habitava também o Paraná e o nordeste da Argentina, porém parece ter sido extinta nestas regiões. Essa espécie animal tem em média 4 Kg de massa corporal e 60 cm de comprimento. O timo é um órgão linfóide derivado da terceira bolsa faríngea e apresenta-se formado por lobos contendo grupos frouxos de células epiteliais cobertos por cápsula de tecido conjuntivo. Esse órgão é de suma importância por ser colonizado por linfócitos timo dependentes, que iniciam seu desenvolvimento como precursoras na medula óssea e migram para o timo, onde sofrem divisão, diferenciação e maturação em linfócitos T funcionais. **Objetivo:** Esse trabalho teve como objetivo descrever a morfologicamente o timo do bicho-preguiça-de-garganta-marrom, contribuindo para um melhor entendimento dos aspectos anatômicos do órgão na espécie *Bradypus variegatus*. **Material e Métodos:** Foram utilizados cinco filhotes de bicho-preguiça-de-garganta-marrom doados à Universidade Federal da Paraíba pelo o Centro de Triagens de Animais Silvestres (CETAS-IBAMA) de João Pessoa e Museu Paraense Emílio Goeldi (SISBIO 37715-2) e pela Área de Proteção Ambiental da Barra do Rio Mamanguape (SISBIO 58039-2). Os animais foram fixados em formol 10% e uma solução aquosa de látex colorida foi injetada via aorta abdominal para estudo do suprimento arterial do timo. Foram realizadas mensurações no timo com o auxílio de paquímetro digital, sendo avaliadas as seguintes dimensões: comprimento, tomando-se a medida do eixo craniocaudal e largura, valendo-se da medida do eixo laterolateral. **Resultados:** O timo do bicho preguiça consiste em um conjunto de lóbulos com tamanhos irregulares e formas variáveis, e intimamente ligados por tecido conjuntivo. O timo esta situado no tórax, no mediastino cranial, ventralmente à traqueia e o esôfago, cranialmente aos grandes vasos que emergem do coração, medindo $0,52 \pm 0,005$ cm de largura e $1,36 \pm 0,53$ cm de comprimento. Quando se trata do suprimento sanguíneo arterial, observou-se em um espécime que três ramificações da artéria carótida comum direita irrigam o órgão, a mais cranial se divide em dois pequenos ramos e as outras duas seguem ao timo, como ramos individuais. A drenagem sanguínea é feita por vênulas que desembocam da veia jugular externa. **Conclusão:** O bicho-preguiça-de-garganta-marrom apresentou um timo lobulado, situado no tórax, imediatamente em frente ao coração, sua irrigação é feita por ramificações da artéria carótida comum direita e a drenagem segue para a veia

jugular externa. Os dados apresentados contribuem para melhor conhecimento anatômico e morfológico desse órgão, bem como para fornecer base para estudos posteriores acerca do tema na espécie *Bradypus variegatus*.

Descritores: Morfologia. Topografia. Irrigação. Animal silvestre.

TÉCNICA DE INSUFLAÇÃO MODIFICADA EM ESTÔMAGOS DAS ESPÉCIES DOMÉSTICAS

*Mariana Medeiros de Aguiar Almeida¹; Maria Evódia de Sousa²

1. Graduanda em Medicina Veterinária, Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

2. Professora de anatomia veterinária, Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

*email: mari_medeiros@hotmail.com

Introdução. Técnicas de preparo de material biológico vêm sendo criadas, aperfeiçoadas e aplicadas para melhor utilização em aulas práticas de anatomia, com melhora na aprendizagem e inovação do acervo de peças dos laboratórios de anatomia. A técnica de insuflação é uma alternativa simples de preparo de vísceras ocas, pois torna esses órgãos leves e fáceis de manusear e isentos de odores, porém, o uso frequente desse material em aulas práticas de anatomia, acabam por amassar essas peças, comprometendo a sua morfologia. **Objetivo.** Objetivou-se com esse trabalho preparar estômagos das diferentes espécies domésticas com a técnica de insuflação modificada, a fim de obter peças mais resistentes e duráveis para laboratórios de anatomia. **Método.** Foram utilizados estômagos das diversas espécies domésticas (cão, gato, equino, ruminante e suíno). Por se tratar de órgãos destinados ao consumo humano e oriundos de animais que vieram a óbito por causas naturais, o projeto não precisou ser submetido ao Comitê de ética de acordo com a Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008 Art. 3º número II, a submissão ao comitê de ética se faz necessária apenas no caso de experimentos que realizem procedimentos em animais vivos. **Os estômagos foram separados dos demais órgãos do sistema digestório e seu interior foi lavado com água corrente até a completa eliminação do conteúdo.** Após isso, os órgãos foram mantidos por 48 horas submersos em formaldeído e preenchidos com a mesma solução. Após esse período, foram insuflados, pendurados ao ar livre e pulverizados com terebintina, 2 a 3 vezes ao dia, por 30 dias até que ficassem completamente desidratados, então seguiu-se com o revestimento interno com resina acrílica autopolimerizável e, então, foram finalizados com uma camada externa de verniz incolor. **Resultados.** Os estômagos apresentaram-se mais resistentes, rígidos e com as características morfológicas preservadas. **Conclusão.** Os resultados da pesquisa nos permite concluir que a resina acrílica autopolimerizável é uma excelente alternativa para uso em vísceras ocas, dispensando o uso de substâncias fixadoras para conservação do material; o material produzido com a técnica, serve não só para uso em aulas práticas de anatomia, como também para pesquisa e atividades de extensão; a relação custo benefício acaba sendo bastante oportuna, devido a durabilidade, facilidade de manutenção e qualidade do material.

Descritores: Estômago. Anatomia veterinária. Animais domésticos. Preservação. Terebintina.

ESTUDO COMPARATIVO DAS TÉCNICAS DE GLICERINAÇÃO E FORMOLIZAÇÃO DE CORAÇÕES BOVINOS: UMA PERSPECTIVA DE MELHORIA PARA CONSERVAÇÃO ANATÔMICA

*Leticia Lima Kaspar Deininger¹; Patrícia Almeida Pessoa Pereira²; José Matheus do Nascimento Lima³; Fernando Emanuel de Sousa Ferreira⁴; Karis Barbosa Guimarães Medeiros⁵

1. Programa de Monitoria em Anatomia, Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil

2. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

3. Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

4. Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil

5. Professora Doutora, Orientadora, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

*e-mail: leticia.deininger@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. Tendo em vista a importância do uso das peças anatômicas cadavéricas para o estudo da Anatomia Humana, existem inúmeras técnicas de conservação que têm como principal objetivo preservar ao máximo a morfologia das mesmas, incluindo a coloração e a consistência. Com o passar do tempo, vêm tendo um aprimoramento destas técnicas de preparação das peças anatômicas, a fim de ofertar uma melhor preservação da estrutura e promover melhorias para o estudo da anatomia. Dentre estas técnicas, pode-se citar as usadas a partir do formaldeído (formol) e do glicerol (glicerina). **Objetivos.** O seguinte estudo objetivou a observação das técnicas de conservação com formol e glicerina utilizando corações bovinos, com a finalidade de observar qual técnica de conservação é mais eficaz, no sentido de ofertar uma melhor observação das estruturas anatômicas das peças analisadas, trazendo um melhor custo-benefício e um menor agravo para o ambiente e a saúde de quem manuseia ou irá manusear essas peças anatômicas. **Métodos.** Para a realização desse estudo foram utilizados quatro corações bovinos. O tratamento das peças com formol foi realizado através da fixação dos corações em formol 10% pelo prazo de 24-48 horas e após esse período as peças foram lavadas, fotografadas e iniciou-se a dissecação buscando ressaltar a morfologia externa e interna. Paralelamente, foi também realizada a preparação das peças em glicerina onde essas foram fixadas em formol por um período de 24 horas. Após esse período as peças foram colocadas em uma solução de 50% peróxido de hidrogênio(5%) e 50% de glicerina e permaneceram imersas pelo período de 30 dias. Por último, após os trinta dias as peças foram retiradas e em seguida lavadas. Ao fim da fixação, as peças foram dissecadas utilizando-se o mesmo corte realizado nas peças fixadas apenas em formaldeído. Depois disso, as peças foram mantidas em observação por um curto período, que compreendeu de dezembro de 2017 à abril de 2018. **Resultados.** Com o curto período de 4 meses de observação, pôde-se ver que os corações fixados em glicerina têm um odor mais agradável, são de fácil de manipulação, possuindo uma cor mais clara. Os corações formolizados possuíam uma superfície mais ressecada e um cheiro forte. **Conclusão.** De acordo com todas as características observadas, evidenciou-se que as peças

glicerizadas, em comparação, com as formolizadas, são melhores para o manuseio de estudo. Visto que são mais agradáveis em relação ao cheiro e seu manuseio é mais fácil. Ainda assim, é preciso observar estas peças em um período de médio e longo prazo, para melhores resultados.

Descritores: Técnicas de Conservação. Peças Anatômicas Cadavéricas. Anatomia Humana.

PROJETO CONHECER-SE/2017: APRENDIZADO DE ANATOMIA HUMANA EM ESCOLAS PÚBLICAS DE SERGIPE

Renan Santos Cavalcanti^{1*}; Larissa Maria Cardoso Lima Rodrigues¹; João Lucas Santos Corrêa¹; Marcelo Vítor Costa Paes¹; Diogo Costa Garção¹.

• Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.
*email: renancavalcanti1997@gmail.com

Introdução. O estudo do corpo humano é primordial para o autoconhecimento, manutenção da saúde e o rompimento de medos e tabus sociais. Desse modo, diante da deficiência da falta de estrutura física, como laboratórios adequados ou ausentes, ações educativas suplementares voltadas para o ensino da anatomia são essenciais para o ensino público, além de estimular a escolha vocacional relacionada aos cursos da área da saúde. O Projeto Conhecer-se realiza ações educativas que visam disseminar os conhecimentos básicos de anatomia humana para estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas do estado de Sergipe de forma lúdica, através da exposição de peças e atividades como jogo-da-memória, quebra cabeça. **Objetivo.** O objetivo do presente estudo foi avaliar a percepção discente sobre o conhecimento anatômico na rede pública de ensino fundamental e médio do estado de Sergipe. **Método.** Foram realizadas oito visitas mensais as escolas públicas de Sergipe, nas quais foram assistidos 400 alunos do ensino fundamental e médio. Os estudantes eram distribuídos em cinco atividades programadas como o Desvendando o Cérebro, exposição de peças anatômicas humanas, Viagem pelo tubo digestório, Jogo da Memória do Corpo Humano e Anatomia do Movimento. Cada atividade possuiu duração de trinta minutos e foram realizadas em grupo de dez alunos no turno da manhã. A percepção dos discentes sobre o conhecimento anatômico, antes e após as ações, foi avaliada através de instrumento composto por 10 questões objetivas que contemplavam os conteúdos explorados nas atividades da ação. As avaliações foram realizadas por examinadores independentes as ações sendo o desempenho de cada aluno registrado em uma escala de 0 a 100. A análise estatística foi realizada através do teste *t* – *student*, considerando um nível de significância de $p < 0,05$. **Resultado.** Observou-se aumento estatisticamente significativo do desempenho dos escolares ($p < 0,001$) no pós-teste (61,23) em relação ao pré-teste (40,79), indicando consolidação das informações transmitidas durante as atividades do Projeto Conhecer-se/2017. **Conclusão.** Os resultados sugerem que ações lúdico-educativas realizadas pelo Projeto Conhecer-se/2017 foram capazes de aumentar o nível de conhecimento anatômico de estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas do estado de Sergipe.

Descritores: Anatomia. Educação. Aprendizagem. Conscientização. Ensino fundamental e médio.

COROA MORTAL MODIFICADA: UMA VARIÇÃO ANATÔMICA NA ORIGEM DA ARTÉRIA OBTURATÓRIA

*Maria Lavínia Brandão Santiago¹; Antônio José Casado Ramalho¹; Antônio Lopes Muritiba Neto²; Priscila dos Santos Cardoso²; João Ancelmo dos Reis Neto²; Ivan do Nascimento da Silva³.

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
3. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
*e-mail: marialaviniaab@hotmail.com

Introdução. O sistema arterial apresenta uma ampla variação anatômica quando estudada em dados literais ou de disseções, podendo ser relacionada à origem, trajeto ou término. Dessa forma, a artéria obturatória segue o mesmo raciocínio, pois trata-se de um vaso com sua origem extremamente variável. Relacionando-se com o mais comum, tal artéria normalmente é ramo da artéria íliaca interna, próximo a artéria umbilical, sendo cruzada pelo ureter, e em seguida ela passa ânteroinferiormente pela fâscia obturatória na parede lateral da pelve entre o nervo e veia obturatória, para deixar a pelve através do canal obturatório. Em contrapartida, pode haver uma variação comum, a qual os cirurgiões, têm que ter em mente para procedimentos cirúrgicos como herniorrafias, pois ela origina-se da artéria epigástrica inferior em 20% dos casos, sendo essa, ramo da artéria íliaca externa, denominando-se classicamente em “Coroa Mortal”. **Objetivos.** Relatar uma variação anatômica na origem da artéria obturatória. **Método.** Foi realizada uma dissecação anatômica no laboratório de anatomia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL) em uma hemipelve do sexo feminino, na qual se constatou uma variação anatômica incomum, sendo feito o estudo morfológico e fotografias. **Resultados.** Na dissecação da hemipelve houve uma característica incomum acerca da origem da artéria obturatória, pois sua origem não coincidiu com o descrito na literatura, pois ao invés de a mesma ser ramo da própria artéria íliaca interna ou da artéria epigástrica inferior, a mesma originava-se diretamente da artéria íliaca externa num tronco comum com a epigástrica inferior. **Conclusão.** A variação encontrada mostra-se impactante de acordo com os dados literais, porém, iguala-se no quesito prático, ou seja, os cirurgiões que forem submeter o paciente a uma herniorrafia, terão as mesmas dificuldades que a clássica “Coroa Mortal”.

Descritores: Variação anatômica. Artéria obturatória. Artéria íliaca interna.

EFETOS DE AGRESSÕES PERINATAIS SOBRE A MORFOFISIOLOGIA DO HIPOCAMPO

*Alexya de Oliveira Feitosa¹; Ricardo Jansen Ferreira¹; Lívia Monique Maurício de Araujo¹; José Elias Bezerra Barros¹; Juliane Machado da Silva¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas- Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
*e-mail: alexyaof@gmail.com

Introdução: O hipocampo é uma região encefálica que está associada com os mecanismos de aprendizado e memória,

especificamente a memória declarativa. Tendo em vista que o processo de formação do encéfalo se inicia durante o período embrionário e só conclui em um determinado período após o nascimento, não é de admirar que agressões perinatais sejam capazes de promover danos permanentes morfológica e fisiologicamente. Diversos estudos vêm sendo realizados para identificar as alterações morfológicas provocadas pelas agressões perinatais e suas respectivas associações com alterações no comportamento. **Objetivos:** Este trabalho objetivou analisar as alterações morfofuncionais promovidas por diferentes agressões perinatais sobre o hipocampo. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram utilizados *hippocampus*, *early undernutrition*, *early weaning* e *protein malnutrition* combinados de várias formas diferentes nas bibliotecas virtuais, Pubmed, Lilacs e Scielo. Os artigos foram selecionados e os pontos referentes a alterações morfológicas e funcionais do hipocampo foram examinados. **Resultados:** Dentre as agressões perinatais, foi encontrado a restrição de crescimento intra-uterino, o desmame precoce e a desnutrição perinatal. Em conjunto, todos estes tipos de agressões perinatais são capazes de promover prejuízo a memória, e aumentando a resposta hipocampal a agentes estressores. Animais submetidos a essas agressões perinatais, estão susceptíveis em diferentes níveis diferentes, a depender da agressão imposta à: 1- redução da neurogênese na camada granular da formação hipocampal; 2- redução de volume do hipocampo; 3- redução da expressão de Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro, que está diretamente relacionado a neurogênese e memória. **Conclusão:** Embora haja diferentes mecanismos que são considerados como agressões perinatais, no que concerne ao hipocampo, essas agressões são capazes de promover danos permanente a morfologia celular e a função das células do hipocampo.

Descritores: Hipocampo. Memória. Desnutrição.

ETIMOLOGIA DOS TERMOS ANATÔMICOS E SUA IMPORTÂNCIA PARA O APRENDIZADO DA ANATOMIA HUMANA ENTRE OS DISCENTES

*Denival Nascimento Vieira Júnior¹; Joice Naiara Bertaglia Pereira²; Marcelo Arthur Cavalli³; Thelma Renata Parada⁴; João Matheus Ferreira do Nascimento¹; Jodonai Barbosa da Silva¹.

¹Universidade Federal do Piauí/ CSHNB, Picos/ PI;

²Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo/ SP; ³Faculdades Metropolitanas Unidas Universidade; ⁴Universidade Paulista, São Paulo/ SP.

*E-mail: denival.junior.dj@gmail.com.

Introdução: A anatomia é uma Ciência muito antiga, seus primeiros estudos datam de 535 antes de Cristo, iniciando com o Alcmeon do Crotona na Grécia, por esse motivo, muitos termos tem origem grega e esses termos foram expressivamente aumentados por Aristóteles, esse anatomista criou muitas palavras novas, como os termos de posicionamento e relações topográficas (cefálico, podálico, tórax, pescoço, omoplata, olecrano, região inguinal e etc). Quando a anatomia sofre influência da Escola Romana, principalmente por Galeno, os termos latinos compõem grande parte da nomenclatura anatômica. Além desses dois idiomas, havia a tradição de nomear as estruturas de acordo com quem as descobriam, ou seja, surgem os epônimos que dominaram a anatomia por muitos séculos. **Objetivo:** Objetivou-se demonstrar a importância da etimologia das palavras anatômicas para uma compreensão satisfatória da anatomia humana. **Métodos:** Para desenvolver esse estudo,

foi usado, principalmente o livro Eponímia e Etimologia do Professor Geraldo Fernandes. Foram examinados os sufixos e prefixos gregos e latinos para verificar como eles podem auxiliar no processo de ensino-aprendizagem. **Resultados:** Analisando os prefixos (*condro* [cartilagem], *epi* [acima], *gastro* [estômago], *mio* [músculo], *semi* [metade], *retro* [atrás de], *infra* [abaixo], *ab* [afastar de] etc), nota-se que os mesmos auxiliam muito na compreensão das palavras, por exemplo: epidural (acima da dura-máter), retroperitoneal (atrás do peritônio), infra-hióideos (Abaixo do osso hióide). Já os sufixos (*logia* [palavra, coleção], *óide* [forma de], *tér* [agente, quem faz], *forme* [em forma de], *or* [agente, quem faz], *ório* [local de, ação] etc) ajudam a entender os termos esfíncter (aquele que amarra), tireóide (em forma de escudo), detrusor e dilatador (aquele que expulsa ou alargar, respectivamente), digestório (como *ório* significa o local de ação, logo, o termo correto é digestório e não digestivo ou gustativo). **Conclusão:** Evidenciou-se que o domínio desses termos pelos docentes é extremamente importante para melhor explicar as palavras que são diferentes do português e, ao mesmo tempo, despertar a curiosidade dos discentes acerca dos termos anatômicos. Ainda normalizar a linguagem da anatomia, tornando-a universal, de forma que a comunicação, compreensão e aprendizado, seja unificado por parte dos anatomistas, facilitando a linguagem científica.

Descritores: Livros. História. Anatomia.

TÉCNICA DE PLASTINAÇÃO NO ESTUDO DA ANATOMIA

Gilmara Pamella de Aquino Nascimento¹;
Samara Alves Brito².

FACULDADE SANTA MARIA, CAJAZEIRAS-PB, BRASIL.
*gilmara.aqn@hotmail.com

Introdução: O ensino da anatomia, em sua maioria, é dividido em teórico e prático, sendo a prática indispensável para a melhor compreensão do ensino teórico. A prática é realizada utilizando-se peças anatômicas de cadáveres formalizados, dissecados e esqueletos articulados e desarticulados. É de suma importância que as peças anatômicas estejam em bom estado de conservação de cor, textura, flexibilidade e outras características que os deixem mais próximo possível do que se encontraria um ser vivo, assim a prática será bem elaborada. Para que isso ocorra, a técnica anatômica empregada é fundamental para corroborar com esse sucesso. Dentre as técnicas empregadas, a mais acessível do ponto de vista prático e econômico é a formolização, sendo, portanto, a mais utilizada nos laboratórios de anatomia. No meio das diversas técnicas anatômicas de conservação, surgiu a plastinação. A técnica foi criada com o propósito de facilitar o ensino da anatomia, uma vez que o objeto plastinado pode ser manipulado sem transtornos. Na plastinação a água e os tecidos gordurosos do material orgânico são substituídos por polímeros, podendo ser o silicone, epóxi ou poliéster, de acordo com o resultado que se queira alcançar com a peça anatômica, passando por um processo que se divide em várias etapas. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo descrever a técnica de plastinação para preservação de peças anatômicas. **Metodologia:** Trata-se de um trabalho sobre a técnica de plastinação através de consultas na base de dados SCIELO Brasil e Google Acadêmico. As consultas foram realizadas no mês de maio de 2018 e utilizou artigos publicados entre os anos 2012 a 2017. **Resultados:** As peças que são conservadas em formol tem sido utensílios importantes no ensino da anatomia, porém seu uso está em decaimento, devido algumas características negativas, tendo como exemplo o odor desagradável e a deterioração das peças, como a mudança de coloração, da flexibilidade e da textura dos tecidos que acaba dificultando a identificação das estruturas pelos alunos. Já a plastinação apresentou uma

revolução no quesito de conservar as peças anatômicas, pois permite observar, analisar e manipular diferentes órgãos e estruturas, beneficiando a aprendizagem dos alunos em anatomia. Além de conferir maior durabilidade, manuseio seguro e eliminar resíduos tóxicos oriundos das técnicas de fixação com formaldeído, pois a conservação de partes anatômicas baseadas em formalina pode afetar as membranas mucosas oculares e nasais, e até mesmo os pulmões. **Conclusão:** É evidente que a plastinação é uma técnica inovadora de conservação de peças anatômicas, pois apresenta peças mais próximas a realidade, com alta durabilidade e sem odor, sendo uma vantagem para os estudos anatômicos.

Descritores: Anatomia. Método. Preservação. Plastinação.

VARIAÇÃO RENAL EM FETO ANENCÉFALO

*Rayssa Gomes Santos Palmeira¹; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira¹; Rafaely Andressa de Lucena Eloy¹; Thais Paulo da Silva¹; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro²; Eulâmpio José da Silva Neto³

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

3. Doutor em Anatomia Comparada, Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: rayssa_palmeira@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A anencefalia decorre de uma falha no fechamento do tubo neural que implica na ausência ou formação defeituosa dos hemisférios cerebrais e da calota craniana, sendo uma das malformações embrionárias do sistema nervoso central mais graves e frequentes. Apesar de suas causas não terem sido bem entendidas e estabelecidas algumas pesquisas indicam correlação com desordens genéticas e fatores ambientais, tendo ocorrência predominante em fetos do sexo feminino e implicando em diversas alterações como anormalidades cardiovasculares, espinha bífida e baço acessório. Durante a vida intrauterina formam-se três sistemas renais que se sobrepõem em uma sequência craniocaudal: pronefro, mesonefro e metanefro, sendo o último responsável pela origem dos rins permanentes. Nos fetos e em recém-nascidos, os rins normalmente são lobulados, estes tendem a se fundir na infância por causa do aumento e crescimento dos néfrons.

Objetivo. Relatar a ocorrência de aumento renal anormal em feto anencéfalo, evidenciando a diferença em relação ao tamanho esperado e as possíveis causas. **Método.** A variação descrita foi encontrada no cadáver de um feto anencéfalo do sexo feminino no Laboratório de Anatomia do Departamento de Morfologia da UFPB. Para comprovação do aumento do tamanho renal medimos o rim esquerdo e o direito em centímetros, objetivando comparar com as dimensões esperadas para um feto na mesma idade gestacional. Para obter essa medida a ser usada como parâmetro, registramos o comprimento corporal em centímetros do ápice da cabeça ao hálux, porém por ser um feto anencéfalo apresentando redução na base do crânio e no pescoço, esse valor não poderia ser utilizado como referência segura. Para obtenção de uma medida mais precisa, retratando o comprimento estipulado se o mesmo não tivesse anencefalia, utilizamos o comprimento femoral. Todas as medidas foram obtidas através de um paquímetro metálico (BRASFORT® de calibração 150 mm/6"). **Resultado.** O rim direito apresentou

medida longitudinal de 7,7 cm e o rim esquerdo 8,5 cm, sendo o esquerdo normalmente um pouco maior que o direito. O comprimento corporal inicial foi de 39,7 cm, enquanto a partir do femoral de 7,2 cm obtivemos uma estimativa de 49 cm, desse modo, com base na literatura o feto possuía cerca de 37 semanas, sendo esperado um comprimento renal médio de 4,2 cm. Portanto, em relação ao tamanho considerado normal, o rim direito apresentou um aumento de 83,34% e o esquerdo 102,38%. O feto também possui fenda palatina, baço acessório, base do crânio diminuída, polidactilia nas mãos e pés e implantação baixa das orelhas. **Conclusão.** Segundo a literatura, quando comparados os rins de fetos anencéfalos com os de fetos que não possuem a doença, não há qualquer alteração significativa entre eles, dessa maneira a mesma não interfere no desenvolvimento renal. A variação apresentada pode ser decorrente de outra doença como rim hiperplásico, neoplasias, trauma renal, cistos ou nódulos. Sendo importante pois, anomalias congênicas do trato geniturinário representam 15 a 20% das malformações congênicas diagnosticadas durante o pré-natal.

Descritores: Anencefalia. Anatomia. Rim. Variação anatômica.

ANÁLISE MORFOLÓGICA DA OSSIFICAÇÃO DO LIGAMENTO TRANSVERSO DA ESCÁPULA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

*Laura Oliveira Rolim de Carvalho¹, Andressa de Souza Gomes¹, Anna Camilla Ferreira Lopes Valerio Pinto¹, Jamilly Luna do Nascimento¹, Matheus Rodrigues Nóbrega², Ardiltes Juan Carlos Alves dos Santos³

1. Acadêmicas de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil

2. Acadêmico de Medicina, Faculdades Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

3. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, PB, Brasil

*laurarolim123@gmail.com

Introdução: A escápula tem três margens e ângulos e está localizada na região póstero-lateral do tórax. Uma das estruturas anatômicas da escápula é a incisura supraescapular localizada medial à base do processo coracoide. Essa incisura é circundada por um ligamento escapular transverso, o qual forma uma região por onde passam algumas estruturas, dentre elas o nervo supraescapular. Esse nervo é um dos ramos do plexo braquial e é responsável pela inervação de importantes músculos do ombro, como o supraespinhal e o infraespinhal, os quais fazem parte do manguito rotador. Este último se caracteriza por ser um conjunto de músculos, cuja principal função é estabilizar a articulação glenoumeral e permitir movimentações importantes do braço como abdução, adução, flexão, extensão, rotação lateral e medial. Apesar de oferecer proteção ao nervo supraescapular, a goteira supraescapular pode ser causa de lesão, causando uma síndrome conhecida como Neuropatia compressiva do nervo supraescapular, a qual apresenta uma prevalência maior em pessoas mais velhas. Tal patologia pode ser desencadeada por diversos fatores, dentre eles a ossificação do ligamento transversos da escápula. **Objetivos:** Analisar a incidência da ossificação de ligamentos transversos da escápula, procurando estabelecer possíveis implicações clínicas. **Método:** Foram analisadas 72 escápulas presentes no Laboratório de Anatomia da Faculdade Integrada de Patos. Os critérios de inclusão foram o estado de conservação das escápulas e como critério de exclusão utilizamos a eliminação de escápulas que

apresentavam fraturas ou incisura supraescapular mal conservadas ou quebradas. **Resultados:** Foi percebido que a incisura da escápula varia em profundidade e largura e está, muitas vezes, parcial ou completamente fechada por um ligamento transversal superior ossificado, o qual comprime o nervo supraescapular, causando dor no ombro e nas costas. Outrossim, por ser responsável pela inervação do músculo supraespinhal e do infraespinhal, quando o nervo supraescapular é comprimido, a inervação desses músculos é afetada, o que compromete a realização de alguns movimentos do braço, como a abdução e a rotação lateral. Das escápulas analisadas, 7 encontravam-se com o ligamento transversal da escápula total ou parcialmente ossificado, revelando uma incidência de 9,7% no estudo apresentado. **Conclusão:** Esse estudo ajudará na correlação da compressão do nervo supraescapular com uma de suas causas, a ossificação do ligamento transversal, o que auxilia o tratamento e a medida cirúrgica a ser realizada. Além disso, foi observado que o risco de compressão é tanto maior quanto menor a goteira supraescapular e mais espesso o ligamento transversal da escápula.

Descritores: Ligamento transversal da escápula. Neuropatia. Nervo supraescapular.

AGENESIA DE VERTEBRA TORÁCICA: UM RELATO DE CASO

* Ana Luíza Bertho Pereira Sarmento¹; Helena Caroline Lira Aragão²; Henrique Cézar Tenório Alves da Silva²; Priscila dos Santos Cardoso²; Vitória Beatriz Soares da Silva²; Ivan do Nascimento da Silva³

1. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

2. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

3. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*email: iasarmiento@hotmail.com

Introdução. A coluna vertebral traz associadas vértebras cervicais, torácicas, lombares, sacrais e coccígeas que têm por incumbência equilibrar, movimentar e sustentar os demais órgãos integrados no sistema músculo esquelético. Para que as respectivas funções sejam realizadas com primor é necessário que todas as estruturas estejam em perfeito estado de composição, muito embora, é sabido que existem algumas anomalias que impossibilitam o funcionamento adequado de cada sistema. Um exemplo disso seria a agenesia, que por sua vez, traz por conceito a ausência parcial ou completa de um órgão, costumeiramente acontecendo em vértebras cervicais. **Objetivo.** Relatar um caso de acometimento congênito do pedículo vertebral direito da 12ª vértebra torácica. **Método.** Foi realizada uma entrevista com a paciente para realização da coleta de dados, juntamente com a análise dos resultados de exames utilizados para auxiliar no diagnóstico e tratamento da alteração. **Resultados:** Paciente sexo feminino, 18 anos, parda relata múltiplas internações referindo dor, classificada em 9 na escala visual analógica da dor (EVA), na altura das vértebras torácicas que posteriormente passou a ser relatada também na região epigástrica. Por volta dos 15 anos de idade, foi acometida por mais um episódio doloroso, sendo conduzida a urgência de um hospital local, no qual um pediatra plantonista fez a hipótese diagnóstica sobre agenesia de vértebra. Uma Tomografia Computadorizada foi solicitada, esta trouxe em seu resultado a conclusão da suspeita diagnóstica com alteração do pedículo vertebral em T12. Logo após a uma análise minuciosa do caso foi sugerido a implantação de uma placa metálica para preenchimento da região vertebral faltosa. Todavia, após uma discussão com seus familiares, optou que

por hora a cirurgia não iria ser realizada. A busca pelo serviço de urgência permanece até os dias atuais, e faz uso de analgésicos opiáceos, prescritos para uso residencial por tempo determinado, pois as mesmas causam dependência e efeitos colaterais extrapiramidais. **Conclusão:** Embora menos comum, mas constatou-se agenesia da região torácica e é importante ressaltar o papel da clínica para o direcionamento do diagnóstico, atrelada aos exames de imagem como complemento do raciocínio médico. O método cirúrgico até o momento é a alternativa de escolha para o caso pois assim, as dores da paciente podem ser sanadas definitivamente, ainda que exista o risco cirúrgico como em todo e qualquer procedimento de grande porte.

Descritores: Agenesia. Coluna vertebral. Dor.

AGENESIA DO MÚSCULO PALMAR LONGO: UM ESTUDO DE CASO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA E REVISÃO DA LITERATURA

*Bruna Sampaio Lopes Costa¹; Ingrid de Negreiros Costa¹; Carlindo Maxshweel Querino da Silva¹; Sabrina de Figueiredo Ramalho¹

1. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB/Brasil;

*e-mail: brunasampaiolcosta@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. O Músculo Palmar Longo (MPL) é um delgado músculo situado na face anterior do antebraço que se estende do epicôndilo medial do úmero à aponeurose palmar, cuja função se caracteriza em auxiliar na flexão das mãos, tensionando esta aponeurose. Recebe irrigação sanguínea por meio da artéria ulnar recorrente e inervação por meio de um ramo único ou troncos do nervo mediano que se dirigem aos músculos pronador redondo e flexor radial do carpo. Para verificar a sua presença e testar sua função, flete-se o punho e faz-se um movimento de pinça com os dedos mínimo e polegar e assim, deve-se identificar a elevação de um tendão na linha mediana do antebraço. Apesar deste músculo existir em humanos, sua função pode ser considerada irrelevante, uma vez que vários estudos mostram que a ausência do músculo palmar longo não afetará a capacidade de apertar o punho ou de realizar outras funções da mão. Destarte, o tendão do palmar longo pode ser utilizado como alternativa para enxertos cirúrgicos. **Objetivo.** Relatar a ausência bilateral do músculo palmar longo encontrado em cadáver do sexo feminino no Complexo Laboratorial de Anatomia (COLAB) do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) e relacioná-la com as descrições e incidências presentes na literatura. **Metodologia.** Utilizou-se uma revisão bibliográfica acerca da temática baseada em artigos disponíveis nas bibliotecas virtuais (BVS, SciELO, PubMed) e em livros de anatomia (GRAY e MOORE). **Resultados.** A literatura descreve que o músculo palmar longo possui alguns tipos de variações anatômicas como a duplicação do seu ventre; a reversão, onde o tendão é proximal e o ventre distal; e a ausência. No laboratório de anatomia, encontrou-se um cadáver feminino com ausência bilateral do músculo e fez-se uma correlação com os dados descritos na literatura a qual descreve que a agenesia bilateral acomete em média, 14% dos indivíduos e a sua incidência tem ligação com o lado do corpo, o sexo e o grupo racial. A ausência bilateral do MPL (8%) é mais comum que unilateral (4%) e, neste caso, ocorre com maior frequência no lado esquerdo. Em relação ao sexo, o feminino é o mais frequente. A respeito da etnia, ao comparar os estudos, verifica-se prevalência da ausência do MPL na Sérvia (22,4% e 37,5% em dois estudos), América (25,0%), Turquia (26,6%), Índia (17,2% para 28,0% em três estudos na população indiana) e no Bahrein (36,4%).

Conclusão. O achado desta agenesia no Complexo Laboratorial de Anatomia (COLAB) se adequa à descrição da literatura relacionada ao tipo de variação anatômica mais frequente do músculo palmar longo, por se tratar de um cadáver feminino onde a ausência do músculo ocorreu bilateralmente.

Descritores: Variação Anatômica. Músculo. Agenesia. Antebraço.

ANATOMIA: UMA VISÃO COMPARADA VOLTADA ÀS ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DA CIDADE DE SALVADOR – BA

*Maria Letícia Carmo Dantas¹; Noemí Silva Ferreira²; Taiane Sena Santos²; Adriana de Farias Jucá³; Érica Augusta dos Anjos Cerqueira da Silva⁴; Marcia Maria Magalhães Dantas de Faria⁴.

1. Monitora da Ação Curricular em Comunidade e Sociedade (ACCS), Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
2. Graduanda da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

3. Docente do Departamento de Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

4. Docente do Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

*email: leufba@gmail.com

Introdução. A atividade de extensão ACCS MEC454 promove a interação entre discentes da UFBA e instituições de ensino fundamental e médio, através da exposição do conteúdo de Anatomia Animal e Humana, comparando-as. O aprendizado de uma maneira geral, não acontece de forma mecânica, antes é preciso que o objetivo estudado desperte interesse em quem aprende. Desta forma, cabe ao projeto aguçar a curiosidade dos alunos participantes, que muitas vezes, não possuem acesso à recursos didáticos, como laboratórios de aulas práticas, fundamentais no processo ensino-aprendizagem. **Objetivos.** Contribuir com a qualidade do ensino fundamental e médio; incentivar a pesquisa e a extensão; promover a interação didática entre a universidade e a comunidade; permitir maior entendimento da anatomia e fisiologia utilizando peças anatômicas; incentivar a prática de ações sociais. **Método.** A pesquisa foi conduzida na UFBA com número de licença na CEUA 42/2018. Os discentes matriculados na ACCS MEV454, oriundos de diversos cursos de graduação da área de saúde e pedagogia da UFBA, foram orientados pelos professores e monitores a preparar uma apresentação que foi utilizada durante o semestre nas visitas guiadas das escolas públicas e privadas. Posteriormente, os discentes tiveram contato com peças anatômicas formalizadas e modelos de resina de diferentes sistemas corporais, estudando sua situação, estrutura, funcionamento e relações. As apresentações aos alunos das escolas visitantes duraram em média 15 minutos cada. Foi aplicado um questionário com perguntas objetivas antes e depois das apresentações, visando avaliar a efetividade do método. As análises estatísticas foram realizadas com o programa SPSS (2001). **Resultados.** Foram contemplados pela ACCSMEV454 no semestre 2017.2 um monitor bolsista; um professor orientador; dois professores colaboradores; 18 discentes de graduação; e 50 alunos de escolas públicas de Salvador. Foram avaliados 100 questionários com 18 questões objetivas cada. A média de acertos das questões na pré-apresentação foi de 6,69 ± 2,58 e nos pós-apresentação 9,34 ± 3,19. O teste t demonstrou haver diferença significativa (p < 0,001) na

média de acertos pré e pós apresentações, demonstrando a importância da metodologia aplicada. A correlação entre os acertos foi moderada (0,60). **Conclusão.** A experiência da extensão foi proveitosa para os discentes da ACCS e contribuiu com a formação dos estudantes e professores das escolas públicas de Salvador, promovendo o intercâmbio entre universidade e comunidade.

Descritores: Educação. Esplancnologia. Extensão. Modelos anatômicos.

Agradecimentos: ACCS, PROEXT, UFBA.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA E DIMÓRFICA ENTRE CANAIS CARÓTICOS EM CRÂNIOS SECOS DA PARAÍBA

* Jomara dos Santos Evangelista¹; Carla Ellen Santos Cunha¹; Jennyfer Giovana de Paiva Farias¹; Thiago de Oliveira Assis²;

¹ Acadêmicos da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

² Professor de Anatomia Humana do departamento de Biologia da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

*jomaraevangelista@hotmail.com

Introdução: O canal carótico está localizado na porção petrosa do osso temporal, anteriormente ao forame jugular. É um túnel ósseo fundamental por servir de passagem para a artéria carótida interna, que é a principal artéria de irrigação do cérebro, dos plexos venosos e dos plexos simpáticos, que são, respectivamente, a rede de vasos e a rede de nervos simpáticos do cérebro. O estudo do canal carótico é relevante pois a sua aferência deverá lhe servir de forma útil no desempenho de sua função. **Objetivo:** Analisar a morfometria dimórfica entre canais caróticos em crânios secos da Paraíba. **Método:** Foram analisados 50 crânios secos de instituições públicas de ensino superior da Paraíba. A abertura externa do canal carótico fora mensurada. Para mensuração dos diâmetros antero posterior e latero lateral do canal carótico foi utilizado um paquímetro digital Nove54. O teste t foi utilizado para comparação das médias das áreas dos canais caróticos direitos. Foi adotado o nível de significância de 95%. **Resultados:** Dos 50 crânios analisados, 35 eram masculinos e 15 eram femininos. Houve diferenças significativas entre as médias das áreas das aberturas externas dos canais caróticos masculino que mediu 34,9 ± 11,8 mm² de área e feminino que mediu 28 ± 0,4 mm² de área. **Conclusão:** Através dos resultados obtidos na presente pesquisa, conclui-se que a abertura do canal carótico masculino foi significativamente maior em relação ao canal carótico feminino, ratificando o dimorfismo existente nessa estrutura anatômica em crânios secos da Paraíba.

Descritores: Canal carótico. Morfometria. Dimorfismo. Anatomia.

FISIOPATOLOGIA CORONÁRIA: UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL

* Jomara dos Santos Evangelista¹; Carla Ellen Santos Cunha¹; Larissa Aguiar Alves¹; Layra

Brenda Lacerda Santos¹; Sara Lorrany Aquino da Silva¹; Thiago de Oliveira Assis²;

¹Acadêmicos da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

² Professor de Anatomia Humana do departamento de Biologia da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

*jomaraevangelista@hotmail.com

Introdução: A Fisiopatologia Coronária consiste no estudo de anormalidades no funcionalismo da artérias coronárias, as quais são responsáveis pela irrigação do coração. Uma das principais consequências dessas anormalidades é o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) o qual consistiu-se pela morte das fibras musculares do coração em decorrência da falta de irrigação do miocárdio. No Brasil, o IAM possui relevante impacto em termos de mortalidade, sendo a principal causa de óbitos entre homens e mulheres. **Objetivos:** Estudar a Fisiopatologia coronária como uma das principais causas de infarto agudo do miocárdio no Brasil. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática. A pesquisa foi realizada utilizando as bases de dados PubMed, BVS e Google Acadêmico. Os termos chave utilizados para a busca foram fisiopatologia coronária, infarto agudo do miocárdio e infarto, em inglês e português. Os critérios para seleção e inclusão foram estudos publicados nos últimos 30 anos relacionados à anatomia do coração, em especial a coronária, através de sinais e sintomas em pacientes internados em hospitais da rede pública e privada, bem como à abordagem do Infarto Agudo do Miocárdio, com suas principais características fisiopatológicas. Após a busca independente de 3 revisores, foram incluídos 5 artigos para discussão. **Resultados:** As artérias coronárias em conjunto com seus ramos são responsáveis pela irrigação do coração. Quando um desses vasos sanguíneos contrai uma fisiopatologia, isto é, alguma complicação no seu funcionalismo o indivíduo pode sofrer danos irreparáveis, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) que no Brasil, anualmente, acomete a maioria dos óbitos entre homens e mulheres. Estima-se que a cada 5 a 7 casos ocorre um óbito, o que confere a essa doença uma elevada taxa de mortalidade. Outra consequência de tal condição patológica consiste na obstrução dessas artérias provocando um fornecimento inadequado de sangue ao coração, sendo um problema de saúde altamente prejudicial. **Conclusão:** Nota-se que é essencial o aprofundamento dos conhecimentos e das pesquisas sobre fisiopatologia coronária, uma vez que a permanência dessa doença é uma das principais causas de infarto agudo do miocárdio no Brasil o qual, anualmente, leva à óbito homens e mulheres.

Descritores: Fisiopatologia. Infarto agudo do miocárdio. Artérias coronárias.

ASPECTOS ÉTICOS SOBRE A VIVISSECÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

*João Matheus Ferreira do Nascimento¹; Denival Nascimento Vieira Júnior²; Igor Palhares Câmara Costa³; Rebeca Barros Barbosa⁴; Paula Beatriz Moraes Lopes⁵; Jodonai Barbosa da Silva⁶.

¹ Liga Acadêmico de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

² Liga Acadêmico de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

³ Liga Acadêmico de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

⁴ Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

⁵ Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

⁶ Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

*e-mail: matheus_fn12@hotmail.com

Introdução. A vivisseção é a técnica de dissecação “in vivo” como método exploratório de ensino utilizando animais, diante disso, surge uma discussão acerca de aspectos morais, éticos e jurídicos. No Brasil as leis que regulamentam a utilização de animais são 9.605/98 e 11.974/08, que defende o uso dos mesmos somente em casos de não substituição por outros métodos ou técnicas, avaliando-se a relevância do estudo e os impactos que serão provocados, as Comissões de Ética no uso de animais (Ceua) que são regidos pelo Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (Concea) determinam o parecer a partir da avaliação do pré-projeto enviado pelos pesquisadores. Ainda dentro dos preceitos jurídicos, é assegurada ao funcionários, estudantes e docentes o direito de não participação das aulas que fazem utilização de animais, assegurando o direito de objeção de consciência, sem que estas pessoas não sofram nenhuma penalidade e mantenham os seus preceitos morais preservados. **Objetivos.** Analisar a influência ética acerca da vivisseção para o desenvolvimento do campo da pesquisa. **Método.** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, foram consultadas as seguintes bases de dados em saúde: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que inclui como base de dados – Ciências da Saúde em Geral: Lilacs, Ibecs, Medline. Selecionando estudos disponíveis do tipo artigo, utilizando como descritores: vivisseção, experimentação animal e pesquisa, cruzando os termos simultaneamente, identificando 36 artigos, entre eles apenas 14 foram utilizados para elaboração deste trabalho. **Resultados.** As estratégias de substituição de animais em aulas expositivas tem se tornado comum, com a tentativa de diminuir as críticas por parte da comunidade religiosa e grupos em defesa dos animais, que afirmam a necessidade da criação de leis em defesa dos mais fracos. Dentre os principais métodos foram destacados os vídeos e filmes interativos, simuladores mecânicos e jogos digitais. Ainda no início do desenvolvimento da legislação que refere-se a vivisseção, existe uma instabilidade e divergências sobre o tema, que torna-se esquecido pela sociedade. **Conclusão.** Conclui-se que a vivisseção ainda é um desafio para os pesquisadores na realização de seus estudos, o que por sua vez torna-se barreira para a descoberta e/ou desenvolvimento da ciência. Com isso, é notório que a ciência se desenvolva em um processo mais lento, em contra partida, o campo metodológico e instrumental na área da educação ganha diferentes formas didáticas que facilita o processo de ensino-aprendizagem na área das ciências biológicas. Foi constatada a necessidade de estudos voltados ao tema, tendo em vista a dificuldade de encontrar um referencial teórico para a fundamentação do mesmo.

Descritores: Vivisseção. Experimentação animal. Pesquisa.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Maria Carla Melo Damasceno¹; Bruna Evelin Nogueira Silva¹; Déborah Victoria Gomes Nascimento¹; José Gilberto Lima da Silva¹; Lisiane dos Santos Oliveira².

1. Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Docente do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Pernambuco/Centro

Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
*e-mail: mcarladamasc@gmail.com

Introdução. A obesidade constitui uma epidemia global no século XXI. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, mais de 50% da população está na faixa de sobrepeso e obesidade. Parte dos pacientes que não conseguem alcançar ou manter a perda de peso optam por realizar o tratamento da cirurgia bariátrica (CB), indicada a adultos com IMC ≥ 40 kg/m² sem comorbidades, ou adultos com IMC ≥ 35 kg/m² com uma ou mais comorbidades associadas, além das pessoas com resistência aos tratamentos conservadores realizados regularmente há pelo menos dois anos como dietoterapia, psicoterapia, tratamento farmacológico e atividade física, como exemplo. Ademais é fundamental que os indivíduos possuam aceitação, conhecimento e ausência de contraindicações sobre os riscos da cirurgia (ABESO, 2016). Este tratamento consiste em um procedimento que pode ser feito de inúmeras formas, entre essas por meio da derivação gástrica em y de roux (DGYR), que é uma técnica caracterizada pela criação de uma pequena câmara ou bolsa gástrica junto à curvatura menor e pela exclusão do restante do estômago, incluindo todo o fundo e o antro gástrico, o duodeno e a porção inicial do jejuno, e, resulta em uma alteração morfológica humana. Apesar da melhoria do desempenho das técnicas cirúrgicas, hodiernamente as complicações não são incomuns. **Objetivo.** O presente estudo tem por objetivo analisar, com base na literatura, as modificações gastrointestinais pautadas no procedimento intitulado de *bypass*. **Método.** Realizou-se uma revisão da literatura utilizando artigos do PubMed e Scielo, usando-se descritores "modificação morfológica" e "bypass". Os artigos identificados nas bases de dados foram selecionados a partir da leitura dos títulos, seguido da leitura dos resumos e dos textos completos, quando indicados. A inclusão dos artigos na revisão atendeu ao critério de indivíduos que efetuaram a CB, e sofreram complicações posteriores. Foram utilizados artigos e estudos completos em idiomas como inglês e português. **Resultados.** Na busca inicial foram identificados 10 artigos. Após a aplicação do protocolo, foram selecionados 3 artigos para compor a revisão. A fistula de anastomose foi um dos eventos presentes em cerca de aproximadamente 52,63% dos indivíduos. Outra alteração comum foi a dificuldade no esvaziamento gástrico e sinais indiretos de fistula, em taxas que variam entre 75% a 78%, sendo o pneumoperitônio o aspecto mais frequente dentre as literaturas analisadas, com cerca de 78,53% de casos. Os principais motivos para a ocorrência dessas situações variam quanto ao indivíduo e sua situação metabólica, bem como a condução de hábitos alimentares e fatores genéticos. **Conclusão.** As complicações quanto a alterações morfológicas provocadas após a *bypass* vêm demonstrando uma tendência crescente. A CB não é a alternativa mais recomendada para a reversão de casos de obesidade. Promoção de hábitos alimentares saudáveis e estímulo à prática de exercícios consiste numa opção mais adequada para os casos elencados acima. A prática que é objeto do presente estudo não é recomendada, pois possui diversas consequências irreversíveis e efeitos prejudiciais.

Descritores: Cirurgia Bariátrica. *Bypass*. Modificação morfológica.

ANALGESIA INDUCED BY 2- HZ ELECTROACUPUNCTURE IN THE RAT NEUROPATHIC PAIN DEPENDS ON THE RETROSPLENIAL CORTEX.

Yan Marques Aragão², Marcius de Mattos Fernandes², Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹, Davi Jerônimo da Silva², Gláucia de Melo Reis^{1, 2}.

1. Biomedical Sciences Institute; Federal University of Rio de Janeiro; Brazil.
2. Physiotherapy college, University Center Celso Lisboa, Rio de Janeiro; Brazil.

email: glauciafarmaco@gmail.com

Introduction: The retrosplenial cortex and electroacupuncture (EA) activate descending mechanisms to modulate nociceptive inputs in the spinal dorsal horn. **Aims:** This study examines qualitatively whether mechanisms in the retrosplenial cortex participate in the EA-induced analgesia in rats. **Main Methods:** To induce neuropathic pain, male Wistar rats were submitted to a complete spinal nerve ligation. The Von Frey test (in 2, 7, 14 and 21 days after surgery) was utilized to examine the changes produced by lidocaine 2%, glutamate or d-serine injected into the RSC on the analgesia induced by a 20-min EA applied at 2- Hz frequency to the Zusanli and Sanyinjiao acupoints. The control groups received only vehicle (saline). The experiments were approved by the Commission of Ethics in Animal Research, Federal University of Rio de Janeiro (Number 031/2016). **Results** The 2-Hz EA-induced analgesia was reduced in 40% by neural blockade of the retrosplenial cortex. On the other hand, the 2-Hz EA-induced analgesia was more intense after glutamate and d-serine synergic administration and remained unchanged after injection of the saline into the retrosplenial cortex. **Conclusion** The present study showed for the first time that 2-Hz EA-induced analgesia depends on activation of glutamate receptors, including the activation of the co-agonist site of NMDA-glutamate receptors in the retrosplenial cortex.

Keywords: Analgesia; retrosplenial cortex; Electroacupuncture.

Financial Support Faperj/ Capes.

IMPRESSÃO 3D NO ENSINO DA ANATOMIA

*Darllon Manuel Borges Souza¹, Danillo Alves Dantas de Lima¹; Gabriel Cortez da Silva¹; Janaina Soares da Silva¹; Rejane Andrade Kelly Andrade Beiriz¹; Henrique PereiraBarros².

1. Acadêmico de odontologia do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, Al, Brasil
2. Mestrem Odontologia, professor no curso de odontologia do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, Al, Brasil.

*e-mail: darllonmanuelsozuda@hotmail.com

Introdução: O surgimento de conteúdos mais complexos, a necessidade de estimular trabalhos em equipe e a estimular raciocínios investigativos tem sido cada vez mais, uma necessidade no processo de ensino e aprendizagem, que se somando a dificuldade na obtenção de peças cadavéricas para o estudo de anatomia, geram uma demanda por inovações tecnológicas e recursos educacionais que possam facilitar ou melhorar a formação acadêmica. A modernização do recurso tecnológica vem ocorrendo de modo acelerado nos últimos anos, entre outros elementos, está a computação gráfica em 3D, ampliando as opções para o ensino na anatomia. **Objetivos:** Discutir as vantagens e desvantagens no uso de modelos 3D para o aprendizado da anatomia, verificando quais as principais aplicações para esta ferramenta. **Método:** foi realizada uma revisão de literatura pautada no levantamento de materiais bibliográficos virtuais nas bases de dados Pubmed, LILACS, SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO, publicados nos últimos 10 anos, combinada com uma pesquisa mercado, verificando os valores, forma de acesso, assistência técnica e viabilidade de aplicação na área de anatomia. **Resultados:** foram encontrados 379 artigos, dos quais 28 tratavam especificamente sobre o tema, evidenciando a plausibilidade no uso de impressoras 3D como ferramenta para o ensino, aprendizagem e inclusive como

alternativa aos deficientes visuais. Os valores oscilaram bastante, em decorrência do tamanho da impressora, agilidade no processo de escaneamento e impressão, variando entre R\$ 890,00 até R\$ 74.000,00, sendo a maioria das marcas, importadas, porém com acesso a compra e a assistência técnica. A facilidade no aprendizado anatômico ao utilizar modelos 3d amplia as possibilidades para o ensino, a pesquisa e até a própria extensão, auxiliando os alunos a assimilarem o conteúdo com maior rapidez e precisão através do contato com exemplares mais próximos do real, com características semelhantes e detalhes de uma peça cadavérica. **Conclusões:** A aplicação da impressão 3d no ensino da anatomia é de grande benefício, aumentando a eficácia do estudo, possibilitando o manuseio de peças com tamanhos diferentes, ampliados e em escalas de cores diversas. Com o avanço dessa tecnologia, as possibilidades de estudo anatômicas se ampliam e auxiliam na inclusão social. Mesmo assim essa tecnologia só tem a ampliar o conhecimento dos acadêmicos, possibilitando aos mesmos, esclarecimento de detalhes e ajudando a completar cada vez mais o conteúdo do aprendizado anatômico.

Descritores: Impressão 3d. Anatomia. Educação.

SOLUÇÃO ALCOÓLICA DE ÁCIDO TÂNICO: UMA SOLUÇÃO ALTERNATIVA AO FORMALDEÍDO NA PRESERVAÇÃO DE ELASTINA E COLÁGENO

André Felipe da Cunha Rodrigues¹; Gabriel Paiva Duarte¹; Rodrigo Mota Pacheco Fernandes²; Márcio Antônio Babinski²; *Rafael Cisne de Paula².

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense – Niterói (RJ) - Brasil

²Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense- Niterói (RJ) - Brasil

*E-mail: rafael.cisne@gmail.com

Introdução e Objetivos: O formaldeído, embora seja classificado como "carcinogênico para humanos", é utilizado em 81% dos laboratórios do mundo. Existe uma intensa busca por soluções que possam substituir o formaldeído e, recentemente, pesquisas mostraram que o ácido tânico (AT) diluído na solução de glutaraldeído tem a capacidade de estabilizar a elastina e o colágeno, sendo excelente para utilização em microscopia eletrônica, bem como para próteses biológicas. Isso forneceu base para o desenvolvimento de uma nova solução fixadora de base alcoólica, voltada para os componentes da matriz extracelular, com a AT como componente principal. **Materiais e Métodos:** Neste estudo, foram utilizados camundongos Balb C, machos, com peso de 18 a 22g, cedidos pelo NAL-UFF, após aprovação no comitê de ética (N° 2851/2012). Os animais foram sacrificados (segundo as normas do COBEA) e, coletadas as amostras de coração, cérebro e intestino que foram fixadas por imersão em solução regular de formol a 4% (SRF), solução de álcool a 70% (SA) e solução alcoólica de ácido tânico (SAAT). Os tecidos intestinais foram utilizados no presente estudo, sendo os demais tecidos armazenados com fins científicos diferentes na linha de pesquisa. **Resultados:** Após a análise histoquantitativa, a substância SAAT mostrou-se superior na estabilização de fibras elásticas ($40,6 \pm 2,3$) comparado com as soluções SA ($19,6 \pm 2,0$) e a SRF ($21,2 \pm 3,1$). Com relação às fibras colágenas, nota-se ainda uma melhor estabilização desses tecidos celulares a partir do fixador alternativo ($0,89 \pm 0,08$) quando comparadas com as soluções SA ($0,32 \pm 0,07$) SRF ($0,52 \pm 0,05$). **Discussão:** Análises de fotomicrografias demonstraram que todas as soluções fixadoras aqui testadas

têm a capacidade de preservar os fragmentos de forma satisfatória (Imagem H&E não demonstrada). Contudo, as pesquisas quantitativas mostraram que a capacidade da SAAT para preservar e estabilizar a elastina e o colágeno é superior as demais soluções regulares (SA e SRF). Nós demonstramos, previamente, ainda, que o TA não é mutagênico, e é menos tóxico para a pele e trato respiratório que as demais soluções aqui testadas (teste *in silico*). Além disso, evidenciamos na mesma época que a solução aqui proposta era adequada para visualização macroscópica e para estudos com dissecação. **Conclusão:** Concluímos, portanto, que a SAAT pode representar potencialmente uma solução alternativa poderosa e viável para a fixação da matriz extracelular de amostras de exame microscópico.

Palavras Chave: Colágeno. Elastina. Fixação. Formaldeído. Ácido tânico.

ASPECTOS MORFOFUNCIONAIS DO EPITÉLIO DORSAL DA LÍNGUA EM *Thamnodynastes strigatus* (DIPSADIDAE)

Luciano de Moraes-Pinto¹; Luciana Silveira Flores Schoenau¹; Gabriel Maneta¹; Rose Eli Grassi Ricci²; Jurema Salerno Depedri¹; Maria Isabel Ugalde Marques da Rocha¹

¹ Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

² Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo – FMVZ/USP

*email: luciano.pinto@ufsm.br

Introdução: O mecanismo de transferência de partículas da superfície da língua para o epitélio sensorial do órgão de Jacobson ainda não foi totalmente esclarecido. Apesar da grande quantidade de trabalhos relacionando estes dois órgãos em répteis esquamatos, nenhuma investigação morfológica conclusiva foi conduzida até então e a possível associação entre eles permanece desconhecida. **Objetivo:** Identificar e descrever quais estruturas linguais desempenham estas funções em serpentes da família *Dipsadidae*, através de investigações do epitélio lingual dorsal através de preparações de microscopias de luz e eletrônica de varredura. **Método:** Para a presente pesquisa coletou-se seis línguas de *Thamnodynastes strigatus*, serpente que ocorre nos biomas Mata Atlântica e Pampa das regiões sudeste e sul do Brasil, cedidas pelo Laboratório de Herpetologia, do Departamento de Ecologia e Evolução da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. A língua foi cuidadosamente dissecada e isolada do invólucro sublingual (prega sublingual) até que pudesse ser separada do assoalho da boca mediante secção transversal da raiz. Após registro dos parâmetros métricos, as amostras foram processadas para microscopias de luz e eletrônica de varredura seguindo protocolos específicos. **Resultados:** O epitélio presente na porção cranial da parte bifurcada da língua mostrou-se suavemente descamativo. A superfície apical das células observada pela microscopia eletrônica de varredura apresenta protuberâncias semiesféricas compactas dispostas em grupos e circuladas por grande quantidade de micro poros, separados pelas fronteiras intercelulares claramente hexagonais. A transição entre a parte bifurcada e o corpo da língua é identificada pelo aparecimento de células epiteliais com especializações do tipo microplica. O contorno celular deste epitélio perde a regularidade hexagonal à medida que se reflete para as laterais do órgão. Na transição entre corpo e raiz da língua a superfície apical das células epiteliais mostram grande quantidade de estereocílios longos, sem evidências de queratinização. Algumas estruturas

encontradas na lateral da raiz da língua assemelham-se a botões gustativos mas tal confirmação não pode ser obtida pela microscopia eletrônica de transmissão. **Conclusões:** Os achados morfológicos não comprovam a existência de associação direta entre a língua e o órgão de Jacobson, embora seja provável que os micro poros em torno das hemisferas lipídicas possam captar partículas odoríferas veiculadas na saliva durante o flick. Por outro lado, a presença de grande quantidade de estereocílios no epitélio do terço final da língua fornecem um forte apoio a hipótese de transferência dos estímulos sensoriais desempenhado pela elevação dos processos linguais anteriores até os ductos do órgão de Jacobson situados no palato quando a boca se fecha indicando complementaridade das duas estratégias morfológicas.

Descritores: Órgão de Jacobson. Serpentes. Epitélio lingual. Morfologia.

IMPORTÂNCIA CLÍNICA DA VARIÇÃO ANATÔMICA DO MÚSCULO PALMARIS INVERSUS

*Samilly Carneiro Cavalcante Souto¹; Janine Agra Padilha¹; Sabrina de Figueiredo Ramalho¹

1. Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), Paraíba- Brasil.

*e-mail: samilly_souto@yahoo.com.br (Autor-Apresentador)

Introdução. O palmar longo é um músculo fusiforme, localizado na camada superficial do compartimento anterior do antebraço, posicionado medialmente ao músculo flexor radial do carpo e lateralmente ao flexor ulnar do carpo. Possui um ventre curto proximalmente e um tendão longo que segue em direção ao punho onde passa superficialmente ao retináculo dos músculos flexores, fixando-se a ele e ao ápice da aponeurose palmar. Este longo tendão, serve como referência para localização do nervo mediano no punho, o qual localiza-se medial e profundamente, assim como, é frequentemente utilizado como enxerto em procedimentos cirúrgicos. Biomecanicamente, o músculo é capaz de contribuir com a flexão da mão. O palmar longo pode apresentar variações anatômicas significativas quando comparado a outros músculos do membro superior incluindo sua agenesia, ventres duplicados, digástricos e invertidos. **Objetivo.** Descrever a variação do músculo palmar longo em sua condição invertida e sua frequência, associando à importância na prática clínica. **Método.** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Scielo, ResearchGate, Medline, entre outras, sobre os aspectos anatômicos, de prevalência e importância na prática clínica do músculo palmar longo invertido (*Palmaris inversus*), publicados no período de 2007 a 2017, utilizando os descritores: variação anatômica, músculo palmar longo e palmar invertido. **Resultado.** As possíveis variações anatômicas do palmar longo são relevantes para a ciência, como também para a prática clínica. A alteração muscular denominada *Palmaris inversus*, presente em 2,08% da população, é caracterizado pela inversão nas fixações proximal e distal do músculo, de modo que o seu tendão fino é proximal enquanto suas fibras musculares (que podem estar hipertrofiadas) estão fixas distalmente no antebraço. A presença do músculo *Palmaris inversus* pode induzir sintomas de compressão de feixes neurovasculares, favorecendo o desenvolvimento de síndromes compartimentais, especialmente a Síndrome do Túnel do Carpo, por compressão do nervo mediano. Não obstante, o ventre do músculo palmar longo invertido pode estar hipertrofiado, e ampliar sua área de compressão, atingindo o nervo ulnar, sendo responsável pela formação da Síndrome do Túnel Ulnar. **Conclusão.** O conhecimento dessa variação

anatômica que caracteriza o *Palmaris inversus* é fundamental para estudantes, ortopedistas, cirurgiões e fisioterapeutas em razão da possibilidade de existência de uma massa muscular na região superficial anterior do punho, que conduz a sintomas de compressão neurovasculares relacionados ao nervo mediano e ulnar. No entanto, essa variação muscular de forma assintomática também tem sua importância em situações clínicas, porque um ventre inesperado na região do punho pode causar dificuldades na interpretação de imagens radiológicas, dificultar procedimentos endoscópicos no punho, bem como estudos eletromiográficos do nervo mediano. Além disso, é fundamental o conhecimento dessa variação quando relacionada a procedimentos anestésicos locais devido à contiguidade do nervo mediano e, também, para o planejamento da utilização deste tendão como enxerto em cirurgias plásticas reconstrutivas.

Descritores: Músculo palmar longo. Variação anatômica. Palmar invertido.

PATOLOGIAS RELACIONADAS AO FORAME OVAL PATENTE: UMA VISÃO ANATOMO-CLÍNICA

*Hellen Maria Gomes da Nóbrega¹, Andressa de Souza Gomes¹, Caio Carvalho Pinheiro¹, Maryana Cavalcanti Holanda², Matheus Rodrigues Nóbrega³, Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos⁴

¹ Acadêmicos de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, PB, Brasil

² Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil

³ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

⁴ Orientador Professor das Faculdades Integradas de Patos, PB, Brasil

*hellenmaria08@gmail.com

Introdução: Na vida intrauterina, o sangue oxigenado por difusão placentária percorre o septo interatrial para atingir a circulação sistêmica, através do forame oval. Todavia, a circulação sanguínea não passa pelos pulmões, os quais, nessa fase embriológica, permanecem colabados até o nascimento. No momento em que o recém-nascido inspira a primeira vez, ocorre o fechamento do forame oval pela fusão das duas estruturas embrionárias, que formam o septo interatrial. Em algumas pessoas, porém, não ocorre esse fechamento, referido como forame oval patente (FOP). Dessa forma, há estudos que comprovam a associação do FOP com patologias, integrando acidente vascular cerebral (AVC), enxaqueca, embolia periférica, mal de Alzheimer, insuficiência renal, infarto do miocárdio, síndrome descompressiva em mergulhadores, e com a piora da doença pulmonar crônica e apneia do sono. **Objetivos:** Elucidar a formação embrionária do forame oval e revisar as principais implicações clínicas do FOP, relacionando-o com outras patologias. **Metodologia:** O estudo baseou-se no método de revisão integrativa que visa mapear dados mais recentes a fim de atualizar a comunidade científica sobre as patologias associadas a presença do forame oval patente. A busca sobre esse tema foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com filtros: artigos disponíveis, em todos os idiomas e com o Descritores Controlados em Ciências da Saúde e suas combinações na língua inglesa: "Foramen Ovale Patent" AND "stroke" AND "paradoxical embolism". **Resultados:** A predominância desse forame na população mundial é de aproximadamente 25%, de acordo com dados obtidos em autópsias estudadas. Essa prevalência também foi encontrada em pacientes a partir do ecocardiograma transesofágico. Essa condição é clinicamente assintomática, porém o indicador mais habitual

para sua constatação foi representado por recentes eventos de acidentes vasculares cerebrais, compondo mais da metade de todos os achados (54,2%) e de descobertas causais durante a realização de ecocardiografias para outros problemas cardíacos em aproximadamente 35%. Através de estudos, evidenciou-se uma taxa maior do que 53% da presença do FOP em casos de AVC criptogênico, compreendendo 30% a 40% de todos os AVCs. A associação do AVC com anomalias do septo atrial relaciona-se com a embolização paradoxal através do FOP, fibrilação atrial paroxística e formação de trombos dentro da cavidade do FOP. Uma das explicações acerca do mecanismo do AVC indica a atuação do FOP como um canal para a embolização paradoxal, na qual o êmbolo venoso entra na circulação sistêmica pelo canal que comunica o átrio direito com o esquerdo, devido a um shunt direito-esquerdo. Outro fator considerado é o hemodinâmico, como condição que aumenta a pressão do átrio direito, acentuando o desvio da direita para a esquerda através do FOP e, por conseguinte, a probabilidade de uma embolia paradoxal. **Conclusão:** Embora a maior parte dos FOPs nos indivíduos sejam assintomáticos, a incidência do FOP na população geral representa um alerta, por, além de compreender cerca de 25% da população mundial, estar vinculado, por exemplo, em mais de 53% dos casos de AVC criptogênico.

Descritores: Forame oval patente. Acidente vascular cerebral. Embolia paradoxal

PONTE MIOCÁRDICA EM PAI E FILHO: RELATO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA E SUA POSSÍVEL RELAÇÃO COM A HERANÇA GENÉTICA

*Rubens Massanori Miyao Tanikawa¹; Gabriel Marino Ferreira¹; Giovanna Siqueira Faustino da Silva²; Renata Cristinny de Farias Campina³; Jaciel Benedito de Oliveira³

1. Curso de Graduação em Medicina, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.

2. Curso de Graduação em Odontologia, CCS, UFPE, Recife, PE, Brasil.

3. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências (CB), UFPE, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: justmerubens@gmail.com

Introdução. As artérias coronárias possuem seus trajetos no epicárdio, mas em alguns casos, um de seus segmentos pode ter um percurso intramiocárdico e retornar para uma posição epicárdica, sendo mais comum o acometimento do segmento médio da artéria interventricular anterior, ramo da artéria coronária esquerda. Esse curso atípico é uma variação anatômica cardíaca vascular congênita, definida como ponte miocárdica, já que fibras musculares se dispõem sobre um segmento do vaso, tornando-o tunelizado. Essa variação coronariana possui significado fisiopatológico incerto e controversa, e de prevalência discrepante. Na maioria dos pacientes, é considerada como uma condição benigna, assintomática e não se observa anormalidade durante o teste de estresse funcional. O segmento do vaso pode sofrer compressão intermitente durante a sístole ventricular, estreitando o lúmen arterial. Estas porções intramusculares são poupadas de lesão obstrutiva, pois a função endotelial nesses segmentos é alterada, porém é comum a presença de arteriosclerose nas frações proximais dessas porções. Em casos raros, pode estar relacionada à angina atípica, por possuir seu fluxo sanguíneo prejudicado, levando à isquemia miocárdica. Assim, suas consequências clínicas variam de

angina, síndrome coronariana aguda, arritmias até morte súbita cardíaca, conferindo-a grande relevância clínica, devendo ser lembrada em angioplastias e procedimentos cirúrgicos. Essa condição é, entretanto, subdiagnosticada, sendo confundida com doença arterial coronariana. A carência da elucidação de sua etiologia deixa hipóteses abertas, como uma condição anatômica herdada geneticamente, ou como causa secundária durante a gestação. Maiores conhecimentos sobre os aspectos morfofisiológicos e embriológicos podem ser a chave para uma abordagem clínica pragmática. **Objetivos.** Apresentar um relato de caso clínico de presença de pontes miocárdicas em pai e filho, e investigar na literatura médica sua possível relação parental. **Método.** PAI, 51 anos, fumante, com histórico de trombose venosa profunda e hábitos alcoólicos semanais. Em um momento ébrio, começou a sentir fortes dores na região posterior do pescoço e lado esquerdo da região peitoral, irradiando para o membro superior esquerdo. Foi levado à Unidade de Pronto Atendimento, diagnosticado com angina, medicado com drogas vasoativas e encaminhado ao cardiologista, o qual solicitou uma cineangiocoronariografia. FILHO, 18 anos, após exercício de alta intensidade sentiu dores fortes na região peitoral e membro superior esquerdo. Devido ao histórico familiar paterno, foi solicitado o mesmo exame. **Resultados.** O exame do PAI mostrou artéria interventricular anterior com lesão obstrutiva de 20% seguida de trajeto intramiocárdico no terço médio, e moderada constrição sistólica. O exame do FILHO não detectou lesão obstrutiva, mas observou-se que também possuía trajeto intramiocárdico do ramo interventricular anterior. **Conclusão.** Apesar da maioria das vezes ser assintomática, é importante que os indivíduos sejam examinados com detalhes ao apresentar sinais e sintomas de angina, pois o diagnóstico clínico da ponte miocárdica é difícil, sobretudo se o paciente for jovem e com baixo risco para doenças cardiovasculares. Deve-se considerá-la como fator de risco para doenças coronarianas. A base genética da ponte miocárdica continua sendo um tópico de pesquisas futuras, pois há carência na literatura de dados sobre o padrão de herança genética.

Descritores: Ponte Miocárdica. Angiografia Coronária. Herança Genética. Variação Anatômica.

BINGO DO DENTE: UMA FORMA INOVADORA DE REFORÇO DA APRENDIZAGEM EM ANATOMIA DENTAL

*Maria Carolina Stoco Fazanaro¹; Marcela Almeida Gonçalves¹; Marcelo Brito Conte¹; Gabriely Ferreira²; Joissi Ferrari Zaniboni¹; Ticiano Sidorenko de Oliveira Capoto¹.

1. Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

2. Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

*mariacarolina_sf@hotmail.com

Introdução. O processo ensino-aprendizagem da Disciplina de Anatomia muitas vezes é considerado penoso por parte dos alunos devido à grande quantidade de conteúdo e à dificuldade de memorização da nomenclatura anatômica correta. O uso de metodologias ativas e métodos de ensino inovadores podem complementar a forma de ensino tradicional, atuando como estratégias de estímulo ao

estudante, facilitando o processo ensino-aprendizagem. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho é apresentar uma metodologia inovadora e lúdica de ensino voltada para Anatomia Dental. **Método.** A Disciplina de Anatomia da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr – UNESP, em 2015, elaborou o jogo “Bingo do Dente”. Com o auxílio da Professora de Bioestatística da FOAr, foram criadas cartelas que contêm 24 números correspondentes aos números dos dentes permanentes e decíduos, pelo sistema de notação dentária de dois dígitos (Sistema Internacional). O jogo “Bingo do Dente” foi aplicado às turmas do primeiro ano do Curso de Odontologia em 2015, 2016 e 2017, após a aula sobre Notação Dentária. Para os sorteios dos números, foi utilizado um sistema tradicional de jogo de bingo, porém somente foram utilizadas as “pedras” referentes aos números dos dentes permanentes e decíduos. A professora de Anatomia, após o sorteio da “pedra”, identificava o dente sorteado e falava o nome completo do dente para que os estudantes transformassem mentalmente em números (sistema de dois dígitos) e fizessem as marcações nas cartelas. Foram premiados os estudantes que primeiro preencheram as linhas vertical e horizontal e, em seguida, a cartela cheia, sendo sempre verificado se os números marcados pelo aluno correspondiam aos sorteados e se realizaram o preenchimento com o último número sorteado. **Resultados.** Nos três anos em que o “Bingo do Dente” foi realizado, verificou-se bastante interesse, motivação e empenho por parte dos estudantes para identificar o dente sorteado, funcionando, dessa forma, como um modelo inovador e estimulante de reforço da aprendizagem sobre notação dentária. Após o término do jogo, aplicado num horário de aula teórica, os estudantes manifestaram descontentamento pela aula ter terminado e solicitaram que fosse realizado mais vezes. **Conclusão.** Essa experiência permitiu concluir que o uso de métodos alternativos e lúdicos, como o jogo “Bingo do Dente”, constitui forma inovadora e estimulante de ensino e de reforço da aprendizagem.

Descritores: Dente. Anatomia. Ensino.

Apoio financeiro: Financiamento próprio.

CONTRIBUIÇÕES DA LIGA ACADÊMICA BAIANA DE NEUROLOGIA NA APRENDIZAGEM DE NEUROANATOMIA: UM RELATO DE CASO

*Camilla Isabela Santos Ramos¹; Isda Maria Serra Leite².

1. Curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

*email: isda.maria@hotmail.com; camillaramos16@hotmail.com

Introdução: A neurologia é uma área da medicina onde a grande maioria das interpretações sintomatológicas necessita de um largo conhecimento de neuroanatomia para que assim seja descoberta qual patologia acomete o indivíduo para que assim possa ocorrer o diagnóstico correto e posterior tratamento. Com isso as capacitações e sessões internas são focadas na neuroanatomia discutida sempre em consonância com a fisiologia, tendo também correlações com casos clínicos. A partir do momento, quando as sessões se tornaram abertas e começou-se as discussões de certas patologias com casos clínicos, foi visto a facilidade em caracterizar e aprender a fisiopatologia das respectivas doenças e assim podemos entender a importância do conhecimento na anatomia neurológica para a vida de um ligante de uma liga de neurologia. Em atividades externas como palestras, ações em escolas e estágios essa relação de uma excelente aprendizagem em neuroanatomia para entender os

acontecimentos das doenças assim como também os achados através da neuroimagem, ficou ainda mais relevante. **Objetivo:** O objetivo do presente relato foi comprovar o reconhecimento, de uma excelente aprendizagem em neuroanatomia por ligantes e seu retorno do conhecimento em neurologia por causa desta. Utilizando a neuroanatomia, para entender achados em regiões alteradas ou não, por meio de imagens radiológicas a fim de um diagnóstico correto e preciso. **Metodologia:** Uma estratégia de busca foi projetada para identificar todos os estudos relevantes na aprendizagem da neurologia, que trazia a importância sobre anatomia crânio encefálica correlacionada com a neuroimagem e patologias associadas, no idioma inglês publicado nos últimos 10 anos. Os estudos foram inicialmente identificados a partir do banco de dados MEDLINE / PubMed usando os termos de pesquisa como ‘neurological teaching’ ‘anatomy’ ‘medical education’. Além do mais, uma estratégia de busca semelhante foi direcionada para identificar todos os artigos relevantes sobre neuroanatomia e ensino da neurologia. **Resultados:** A análise feita em vários artigos trazem a importância do amplo conhecimento da neuroanatomia para que se possa obter achados patológicos podendo assim chegar a diagnósticos certos e precisos. Os benefícios deste relato mostram que mesmo com o avanço da tecnologia médica, são inquestionáveis a importância do aprendizado básico em anatomia neurológica para interpretação dos modernos recursos diagnósticos, proporcionando aos médicos uma avaliação clara. **Conclusão:** Este projeto visa atuar utilizando o método de relato de caso de forma a afirmar a importância e efeitos causados. Dessa forma, avaliando a veracidade do estudo levantado.

Descritores: Neurological teaching. Anatomy. Medical education.

SISTEMA LÍMBICO E SUAS CORRELAÇÕES COM A NEUROBIOLOGIA DAS EMOÇÕES

Arthur Mendes Vilar¹, Rebeca Carlström Santos Queiroz¹, Alberto Kendi Ondaera¹, Matheus Wanderson Santos da Silva¹, Roberto Matheus Henriques Aires¹, Vítor Caiaffo¹.

¹ Núcleo de Ciências da Vida, Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
* arthurmendesvilar@gmail.com (Autor-Apresentador)

Introdução: Existe uma relação íntima entre as emoções, homeostase e os processos cognitivos. Além disso, temos a presença de circuitos neurais que, a partir da cognição e da memória, realizam o controle emocional através de neurotransmissores, gerando respostas fisiológicas e promovendo, assim, uma relação do organismo com o meio externo. As emoções, de maneira geral, são acompanhadas por respostas do sistema nervoso autônomo (SNA), endócrinas e motoras esqueléticas. Várias estruturas estão relacionadas a esse processo, desde o Sistema Límbico (SL) até estruturas adjacentes. No SL são incluídos: giros do cíngulo e para-hipocampal, amígdala, hipotálamo e a área septal. Além destes, temos cerebelo, tálamo, área pré-frontal e hipocampo como estruturas neurais relacionadas às emoções. **Objetivos:** Descrever o papel da anatomia do SL para o desenvolvimento das emoções, relacionando os processos cognitivos e emocionais com os componentes autonômicos e somatomotores. **Método:** Revisão da literatura nas bases de dados Pubmed e Scielo com os descritores “limbic system”, “emotions” e “anatomy” nos últimos 10 anos. **Resultados:** Foram observadas correlações das estruturas neurais com os sentimentos de medo, alegria, raiva, tristeza, prazer, desgosto e fuga. O medo é resultado da interação entre amígdala e hipotálamo. A amígdala detecta, gera e faz

a manutenção do medo, além de ser responsável por reconhecer expressões ligadas a esse sentimento e respostas coordenadas a ameaça e perigo. Nota-se a interação dos sistemas serotoninérgico, noradrenérgico e GABAérgico centrais para a difusão da resposta iniciada. A alegria acontece a partir de estímulos externos agradáveis que ativam gânglios basais, como o corpo estriado, que possuem uma inervação dopaminérgica, intimamente relacionada ao prazer. O desencadeamento da raiva, por sua vez, resulta da interação do hipotálamo posterior, que coordena sua expressão, com o telencéfalo, responsável por sua inibição. A estimulação e manutenção da tristeza ocorrem a partir da correlação entre os giros do cíngulo, occipital, fusiforme, lingual e temporal, amígdala dorsal, córtex pré-frontal e ínsula anterior. As emoções de prazer e desgosto são consideradas as mais primitivas, tendo cada uma um circuito encefálico específico. O "centro de recompensa" ligado ao prazer está relacionado ao feixe prosencefálico medial, que possui conexões com septo, amígdala, tálamo e gânglios da base. O circuito responsável pelo desgosto, denominado "centro de punição" se relaciona com as áreas cinzentas centrais, que envolve o aqueduto cerebral, no mesencéfalo, até zonas periventriculares do hipotálamo e tálamo, interagindo com a amígdala e hipocampo. Quanto à fuga, é visível uma íntima ligação com o SNA. Quando é percebido um ambiente ameaçador, a amígdala desencadeia estímulos sobre a região lateral e dorsolateral da substância cinzenta periaquedutal, que estimula as vias do trato piramidal e produz a resposta motora de fuga. **Conclusão:** A identificação das características anatômicas e funcionais do SL e das demais estruturas neurais relacionadas às emoções, à cognição e à memória tem grande relevância no contexto científico atual, principalmente dentro da neuropsiquiatria, no que se diz respeito ao estudo do comportamento humano. Espera-se que a presente revisão motive mais estudos dentro da neuroanatomia, que permitam elucidar ainda mais a relação dos mecanismos neurobiológicos dentro do "sistema das emoções".

Descritores: Sistema Límbico. Anatomia. Emoções.

IMAGINOLOGIA DO EDEMA VASOGÊNICO E CITOTÓXICO NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

* Eduardo Bulhões Leopoldo da Câmara¹; Alan Lopes de Oliveira¹; Janilene da Silva Siqueira¹; Natália Mendonça Oliveira¹; Salvador Viana Gomes Junior².

1. Curso de Medicina, Departamento de Ciências Biomédicas-DCB, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Mossoró, RN, Brasil.
2. Professor orientador, Laboratório de Neurologia Experimental-LabNeuro, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Mossoró, RN, Brasil.

*email: eduardobulhoes10@gmail.com

Introdução. Os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) são a segunda maior causa de mortalidade mundial e a terceira causa mais comum de morte no mundo industrializado. Estima-se que até 2030 o AVC continue sendo a segunda maior causa de mortes no mundo, responsável por 12,2% dos óbitos previstos para o ano. Cerca de 84% dos AVEs são isquêmicos os quais ocorrem por obstrução do vaso, dificultando o suprimento de oxigênio e substratos ao tecido cerebral – resultado de processos ateroscleróticos ou embólicos. Entre as complicações eventuais resultantes do AVE cabe destacar o edema cerebral, preocupante problema clínico que quando severo pode acarretar no aumento da taxa

de mortalidade do AVE para próximo de 80%. Caracterizado pelo aumento patológico de acúmulo de líquido no parênquima do cérebro, se não identificado e tratado deteriora a função neural, aumenta a pressão intracraniana e resulta em morte pelas síndromes de herniação. **Objetivos.** Este estudo buscou diferenciar o edema vasogênico do citotóxico quando a fisiopatologia e imagem **Método.** Constitui-se de uma revisão da literatura nos bancos de dados do Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, e bancos de tese e dissertações. Foram utilizadas as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde criados pela Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados.** O edema cerebral, inicialmente na fase primária após isquemia, envolve a falência nas bombas de sódio dependentes de energia o que leva ao inchaço intracelular pelo acúmulo de sódio e água dentro da célula (edema citotóxico). Já na fase secundária após isquemia, com a reperfusão do sangue e consequente quebra da barreira hematoencefálica no tecido isquêmico, ocorre edema extracelular, pelo acúmulo local de proteínas plasmáticas e celulares (edema vasogênico). Na imagem de Tomografia Computadorizada (TC) do crânio o edema citotóxico acomete tanto células da glia quanto neurais, marcando uma hipodensidade por toda a região acometida enquanto o vasogênico trata-se de um edema extracelular, portanto ele se extravasa pelo parênquima cerebral pelos giros e sulcos dando uma aparência "digiforme" na TC. Ainda sobre os procedimentos diagnósticos é fato de que 19% dos pacientes não realizaram TC de crânio, sendo o diagnóstico atribuído com base apenas em critérios clínicos. Tal fato certamente tem impacto negativo sobre o tratamento do AVC na fase aguda, bem como sobre a possibilidade de orientar adequadamente o paciente do ponto de vista da profilaxia de novos eventos, dada a dificuldade de se estabelecer qual o tipo e etiologia do AVC sem exame de neuroimagem. **Conclusão.** A fisiopatologia do AVC é complexa e permeada de alterações metabólicas com o decorrer do tempo e do tipo da lesão, entre elas o estudo destacou os edemas cerebrais: intracelular ou citotóxico e o extracelular, ou seja, o vasogênico, sendo que estes diferem na imagem devido a cascata bioquímica que os envolvem, sendo importante para o profissional médico realizar o exame de imagem e diferenciar os tipos de edema, para assim fomentar uma terapêutica mais precisa para o paciente.

Descritores: Acidente vascular cerebral. Edema citotóxico, edema vasogênico, isquemia cerebral. Tomografia.

RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA NA SÍNDROME DE POLAND: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Andressa de Souza Gomes¹, Hellen Maria Gomes da Nóbrega¹, Matheus Rodrigues Nóbrega², Ardilleano Juan Carlos Alves dos Santos³

1. Acadêmicas de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil
 2. Acadêmico de Medicina, Faculdades de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
 3. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil
- *andressasouzagomes43@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Poland (SP) é uma condição congênita rara caracterizada por ausência parcial ou completa do músculo peitoral maior, causando anomalias torácicas e dos membros superiores ipsilaterais. Incluem hipoplasia ou aplasia da mama ou do mamilo, de gordura subcutânea,

deformidades nas mãos que variam de sindactília a ectrodactília, dextrocardia, situs inversus, herniação pulmonar, hipoplasia, leucemias, malformações vertebrais e de membros. **Objetivos:** Compreender as implicações clínicas da SP e os procedimentos cirúrgicos para reconstrução da parede torácica. **Metodologia:** O levantamento de dados baseou-se em pesquisas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações na língua inglesa: "Poland Syndrome" AND "physiopathology" AND "surgery". Os filtros utilizados foram os seguintes: "Texto completo – disponível", "base de dados – MEDLINE e LILACS", "assunto principal – Síndrome de Poland", "limite – humanos", "ano de publicação – últimos 7 (sete) anos". Foram encontradas 40 (quarenta) publicações. Destas, 11 (onze) artigos foram selecionados para o trabalho. **Resultados:** Observou-se que nessa alteração, podem ser encontradas a ausência parcial ou total da mama, no caso das mulheres, e do complexo areolopapilar. Menos comum, pode-se presenciar defeitos em cartilagens e costelas, deficiência relatada em 15% dos casos que acometem o lado direito. Viu-se que em mulheres, os objetivos de reconstruir o tórax na SP são para criar a plenitude do peito e simetria. Nos homens, a reconstrução está centrada na criação de contorno métrico no peito. Nos dois casos, a transferência do músculo grande dorsal pode ser usada para ajudar a recriar a dobra axilar anterior, além de adição de volume muscular. Há ainda a transferência funcional do músculo apropriado, devendo ser inserido em comprimento adequado e força potencial máxima diretamente proporcional à sua área de secção fisiológica. Dessa forma, o músculo latíssimo é muito semelhante ao peitoral. Ademais, outra técnica cirúrgica utilizada é o retalho de omento colhido por laparoscopia. A consistência do retalho é semelhante ao tecido mamário natural e apenas uma pequena incisão na dobra mamária é necessária. Outro estudo relatou que, a maioria dos pacientes (85%) era do sexo feminino, com média de idade de 26 anos (18 a 53 anos), essa técnica mostrou-se eficiente e com menos cicatrizes, se comparada a remoção de parte do músculo grande dorsal. Outras pesquisas mostraram que nas mulheres a cirurgia mais realizada (79,3% dos casos) foi inserção de implante de silicone. **Conclusão:** Depreendeu-se com a análise realizada que a Síndrome de Poland é uma condição que não causa limitações motoras, apesar de ter uma atrofia do músculo peitoral. A cirurgia deve ser indicada em casos que o paciente não se sentir bem com a deformidade, sendo esses procedimentos reconstrutores e estéticos.

Descritores: Síndrome de Poland. Fisiopatologia. Cirurgia.

PECTUSEXCAVATUM: CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS E TRATAMENTOS ATUAIS

Tárcylla Luísa dos Santos^{1*}; Taciana Rocha dos Santos²; Nathalia Alves da Silva³;

¹Graduanda do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

²Docente de Anatomia Humana da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins (FACOL), Vitória de Santo Antão/PE

³Docente de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

*e-mail: tarcylla0996@gmail.com

Introdução. *PectusExcavatum (PE)* é uma deformidade anatômica do tórax causada por variação do osso esterno em consequência à mudanças nas cartilagens costais. O *PE* pode ser classificado em simétrico ou assimétrico, tomando como referência a equidade entre os hemitórax separados pelo esterno, e em agudo ou amplo tendo como critério a relação

entredímetro horizontal e a profundidade dos arcos costais. Essa intercorrência morfológica pode ser congênita ou surgir associada à síndromes como a Síndrome de Marfan (SM). De acordo com o comprometimento do osso esterno, podem surgir ou não complicações, sejam elas mais brandas, como uma dificuldade respiratória, ou mais severas, como a cardiomegalia, esta decorrente da diminuição do diâmetro anteroposterior. **Objetivo.** Realizar revisão integrativa sobre anatomia e características do *PE* e os atuais tratamentos para esta afecção. **Métodos.** Para desenvolver esta revisão foram utilizados os descritores "*pectusexcavatum*", "humanos" e "anatomia" nos sites da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar (GS) em busca de artigos publicados no período de 2013 a 2018, nos idiomas inglês, português e espanhol. A partir disso, foram encontrados 240 artigos, dos quais selecionou-se 18 mediante critério de exclusão. O fundamento usado para a eliminação de artigos foi a ausência de relação entre o *PE* e a anatomia humana. Somado a isso, foram usados livros de anatomia humana que auxiliaram na descrição da anatomia normal. **Resultados.** A anatomia torácica normal conta com a presença de 12 arcos costais, os quais estão ligados ao esterno por meio de cartilagens. Essa conformação do esterno e dos arcos pode variar, podendo o indivíduo desenvolver o *PE* e o *PectusCarinatum*. No *PE* as cartilagens costais sofrem um encurvamento de concavidade posterior e mediana levando o osso esterno a assumirmos posição, logo, cria-se na superfície uma fossa torácica, a qual caracteriza o formato de tórax em funil. O *PE* pode ser associado a SM, uma vez que esta provoca modificações do tecido conjuntivo e afeta as cartilagens torácicas. Foi visto, ainda, que em um mesmo indivíduo podem aparecer múltiplas variações anatômicas, como na descrição de um relato no qual o indivíduo possuía *PE* e *SitusInversusTotalis*, condição em que os órgãos da região toracoabdominal estão no lado oposto ao de sua topografia normal. Sobre o tratamento, as abordagens terapêuticas atuais apresentam a possibilidade de correção de problemas fisiológicos, quanto de melhora da estrutura biopsicossocial dos indivíduos, pois muitos deles sentem-se constrangidos com o *PE*. No âmbito conservador, tem-se a fisioterapia, o RPG (Reeducação Postural Global), uso de compressor dinâmico do tórax modificado (CDTM) e acampânula de sucção como as abordagens mais utilizadas. De forma mais resolutiva, usada para casos mais graves, recomenda-se realização do procedimento de correção das cartilagens, do osso e dos músculos intercostais em ambos os lados do esterno (esternocondroplastia); implante de prótese de silicone; além de cirurgia videolaparoscópica. **Conclusão.** Foi possível observar que o *PE* pode estar associado à outras patologias congênitas, o que pode agravar o quadro clínico do indivíduo, quando não tratado. Além disso, que o conhecimento da anatomia humana nessas condições pode facilitar a distinção entre doença e variação anatômica, logo, favorecer a procura pelo tratamento adequado, a fim de melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas.

Descritores: Anatomia. *PectusExcavatum*. Humanos.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS NO CÍRCULO ARTERIAL DO CÉREBRO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Caio César Alves Lins de Oliveira^{1*}; Renan Hazin Pellegrino de Azevedo¹; Mathias Regis Modesto¹; Larissa Cordeiro Diniz¹; Bruno Felipe Diniz Gomes¹; Nathalia Alves da Silva²

¹Graduandos do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP; Recife/PE

²Docente de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP; Recife/PE

*email: caiolins97@gmail.com

Introdução. O círculo arterial do cérebro (CAC) é uma estrutura vascular de formato anelar que conecta os dois principais sistemas arteriais cerebrais: o carotídeo interno e o vértebro-basilar. Essa conformação anatômica confere ao CAC a capacidade de manter um fluxo sanguíneo estável aos hemisférios cerebrais através de uma circulação colateral. Sendo assim, quando por algum motivo o fluxo sanguíneo em algum dos lados do CAC decai, ele pode ser compensado pelo outro lado contralateralmente. Variações nessa conformação podem alterar a hemodinâmica desse sistema compensatório, trazendo repercussões clínicas diversas. **Objetivos.** Analisar as principais variações anatômicas encontradas no CAC relatadas na literatura. **Métodos.** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa a respeito das variações anatômicas que podem ser encontradas no CAC. Foram utilizadas as plataformas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, com os seguintes descritores: "Circleof Willis" e "Anatomicalvariation" combinados com o booleano "AND". Foram incluídos os trabalhos publicados entre 2013 e 2018, na língua inglesa ou portuguesa. Foram excluídos os trabalhos em duplicidade, artigos que trouxeram variações de outros vasos que não fazem parte do CAC, artigos que trazem variações em indivíduos com idade abaixo de 20 anos e estudos que não trazem modelo humano. Foram encontrados 80 artigos e destes, a partir do uso de critérios de inclusão e exclusão, 12 foram selecionados. **Resultados.** Os estudos, em sua maioria, fizeram análise por ressonância magnética e dissecação de cadáveres. Dentre os principais achados, a hipoplasia dos vasos (diâmetro menor ou igual a 75% do diâmetro do vaso contralateral) ganha destaque, seguida da persistência do padrão fetal do círculo, aplasia e fenestração, os quais estão, comumente, associadas a patologias, como aneurismas e infarto talâmico. As artérias do círculo que mais possuem essas variações são as Aa. comunicantes posteriores e, principalmente a A. comunicante anterior. Nesta, vale salientar que a presença de vasos acessórios (duplicação e triplicação) se mostrou bastante evidente; e nas artérias comunicantes posteriores ainda podem ser encontrados, com menos evidência, variações na terminação desse vaso, como comunicação direta com a artéria basilar e ausência de anastomose em seu segmento. Em três dos artigos, as variações do círculo arterial do cérebro foram estudadas dividindo a estrutura em uma porção anterior e outra posterior. A porção anterior contém a A. comunicante anterior, as Aa. cerebrais anteriores e a Aa. carótidas internas, e a variação mais prevalente nesse segmento é a aplasia da A. comunicante anterior. A porção posterior é estudada com a Aa. cerebrais posteriores, as Aa. comunicantes posteriores e as Aa. carótidas internas e a variação mais comum nesse segmento é a aplasia das Aa. comunicantes posteriores. **Conclusão.** É notório que as variações anatômicas no círculo arterial do cérebro são de grande prevalência dentre os indivíduos, podendo estar presentes em cerca da metade da população. Assim, o conhecimento acerca dessas variações é de relevante importância na prática clínica e no sucesso de procedimentos neurocirúrgicos, devido a sua possível relação com patologias vasculares cerebrais, sobretudo aneurismas e distúrbios hemodinâmicos cerebrovasculares.

Descritores: Neurovascularização. Polígono de Willis. Variação anatômica.

AVALIAÇÃO DISCENTE SOBRE MÉTODOS DIDÁTICOS ALTERNATIVOS AO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA: POSSIBILIDADES PARA O MODELO TRADICIONAL DE ENSINO

*Emanuel Ewerton Mendonça Vasconcelos¹; Denival Nascimento Vieira Junior²; Emyle Horrana Serafim de Oliveira²; Fernanda Maria de

Oliveira Villarouco³; Kássia de Oliveira Gomes da Silva³.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 2. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
 3. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- *e-mail: ewertoncellos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anatomia é uma matéria introdutória importante para todos os cursos da área da saúde. Para que o conhecimento das formas e localizações das estruturas corporais se concretize, diversas metodologias auxiliam no processo de ensino-aprendizagem. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia e aceitação de diferentes métodos didáticos no ensino da anatomia com estudantes do curso de Nutrição. **METODOLOGIA:** As abordagens aconteceram em uma turma de 1º período do curso de Nutrição da Universidade Federal do Piauí, campus de Picos, no semestre de 2017.1. Foram realizadas três metodologias didáticas de ensino da disciplina anatomia humana, divididas em módulos. No primeiro foi solicitada a confecção de um atlas do sistema esquelético através de desenhos manuais dos alunos. No segundo módulo, os discentes produziram vídeos sobre neuroanatomia, explicando parte do assunto abordado em sala utilizando peças das aulas práticas para evidenciar as estruturas. No terceiro, dividiram-se em dez grupos para apresentações orais dos sistemas circulatório, respiratório, digestório, urinário, genitais e endócrino. No final os alunos responderam um questionário virtual criado através do Google Forms, de forma espontânea e anônima, com o intuito de obter respostas sinceras e verificar se as diferentes didáticas implementadas trouxeram benefícios ao aprendizado. O total de 21 alunos participaram da pesquisa respondendo o questionário. **RESULTADOS:** Tanto para a confecção do atlas quanto na produção do vídeo, 85,7% (n=18) dos alunos participaram desta atividade. Destes, 94,4% (n=17) relataram que a atividade ajudou na memorização das estruturas e apenas 5,6% (n=1) afirmou não ter gostado da atividade. Dos 14,3% (n=3) que não se envolveram com as atividades, 66,6% (n=2) relataram não ter tempo de cumprir com a mesma e 33,3% (n=1) consideraram a atividade desinteressante ou sentiram-se tímidos. Nas apresentações orais em grupo, 61,9% (n=13) dos discentes afirmaram que estudar o conteúdo para apresentar contribuiu significativamente com o aprendizado do assunto abordado. Ao assistir as demais apresentações, 47,7% (n=10) conseguiram compreender o conteúdo, enquanto 52,3% (n=11) relataram dificuldade em aprender assistindo seminários. Por fim, seis estudantes sugeriram a realização de gincanas e jogos didáticos e outros cinco consideraram importante maior quantidade de aulas práticas. **CONCLUSÃO:** Confecção de atlas e gravação de vídeos explicando o conteúdo se mostraram formas eficazes no processo de ensino-aprendizagem, tendo em vista que os alunos se tornaram protagonistas do ensino, sendo o conteúdo abordado e compreendido de forma dinâmica. Apresentações orais facilitam o aprendizado para o expositor, porém os discentes sentem dificuldade em compreender quando na posição de expectador, sendo necessária a utilização de meios que os tornem também ativos no momento de utilização deste método didático.

Descritores: Anatomia. Ensino. Métodos. Aprendizagem.

ADAPTAÇÕES SARCÔMICAS DA JUNÇÃO MIOTENDÍNEA DEVIDO A ESPECIFICIDADE DO PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

*Jossei Sant' Ana¹; Jurandyr Pimentel Neto¹; Carolina Jacob¹; Walter Krause Neto²; Ii-sei

Watanabe³, Adriano Polican Ciena¹.

1. Laboratório de Morfologia e Atividade Física - "LAMAF" - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, Rio Claro, SP, Brasil.
 2. Departamento de Educação Física, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil.
 3. Departamento de Anatomia, ICB-III, Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, SP, Brasil.
- *e-mail: jossei.s@hotmail.com

Introdução.Junção miotendínea (JMT) é a interface entre músculo e tendão altamente especializada e com grande interação destes tecidos, devido a sua função de transmitir força desempenhada pelas proteínas extracelulares e intracelulares. O exercício físico aeróbio e anaeróbio, basicamente trata-se respectivamente de um treino de baixa intensidade e prolongada duração e de alta intensidade e intermitentemente, onde a tensão muscular gera as adaptações celulares. **Objetivos.** Revelar as características morfométricas dos sarcômeros da região da JMT do sóleo de ratos *Wistar* submetidos ao protocolo de exercício resistido com progressão de carga e sem sobrecarga. **Métodos.** Utilizamos 30 ratos com 90 dias divididos em três grupos; Grupo Sedentário (S); Grupo Exercício Físico (EF) e Grupo Exercício Físico Resistido (EFR). O protocolo em escada vertical para exercícios resistidos e exercícios físicos consistiu em 24 sessões, 4-9 escaladas por sessão em um período de 8 semanas para cada animal, no grupo EFR foi utilizada a sobrecarga durante as quatro primeiras escaladas de 50%, 75%, 90%, 100% da massa corporal dos animais, com mensuração semanal para ajustes, e um adicional de 30g a partir da quinta escalada, no grupo EF o procedimento foi o mesmo, porém sem sobrecarga (CEUA n° 3873). Após coletadas as amostras do músculo sóleo, para processamento e análise utilizamos o microscópio eletrônico de transmissão Joel 1010, ICB-USP, em seguida mensuramos as morfometrias dos sarcômeros distais e proximais da JMT no software IMAGEJ, com análise estatística feita em GraphPad Prism 6 através do teste ANOVA *one-way* e pós teste *Bonferroni*. **Resultados.** Feita a análise através do software IMAGEJ, obtivemos as mensurações morfométricas com as seguintes descrições de percentuais; sarcômeros proximais do grupo S para EF atingiram aumento de 3% ($p < 0,05$) e S em relação ao EFR de 4,5% ($p < 0,0005$) entre os dois grupos treinados, EF e EFR de 1,5% ($p > 0,05$). Sarcômeros distais apresentaram um aumento de 10,5% entre S e EF ($p < 0,005$), nos grupos S e EFR um percentual de acréscimo de 7,1% ($p > 0,05$) entre EF e EFR 3,2% de diferença ($p > 0,05$). **Conclusão.** Concluímos que ocorreu aumento dos sarcômeros distais que são superiores aos sarcômeros proximais da interface miotendínea, devido ao estímulo de escalada com ou sem sobrecarga edescrevemos que a especificidade de cada modalidade gera distintas adaptações morfológicas na JMT, que consequentemente afetam os sarcômeros desta região.

Descritores: Junção miotendínea. Sarcômeros. Morfologia. Morfometria. Exercício físico.

PONTE MIOCÁRDICA EM PAI E FILHO: RELATO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA E SUA POSSÍVEL RELAÇÃO COM A HERANÇA GENÉTICA

*Rubens Massanori Miyao Tanikawa¹; Gabriel Marino Ferreira¹; Giovanna Siqueira Faustino da Silva²; Renata Cristinny de Farias Campina³; Jaciel Benedito de Oliveira³

1. Curso de Graduação em Medicina, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
 2. Curso de Graduação em Odontologia, CCS, UFPE, Recife, PE, Brasil.
 3. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências (CB), UFPE, Recife, PE, Brasil.
- *E-mail: justmerubens@gmail.com

Introdução. As artérias coronárias possuem seus trajetos no epicárdio, mas em alguns casos, um de seus segmentos pode ter um percurso intramiocárdico e retornar para uma posição epicárdica, sendo mais comum o acometimento do segmento médio da artéria interventricular anterior, ramo da artéria coronária esquerda. Esse curso atípico é uma variação anatômica cardíaca vascular congênita, definida como ponte miocárdica, já que fibras musculares se dispõem sobre um segmento do vaso, tornando-o tunelizado. Essa variação coronariana possui significado fisiopatológico incerto e controversa, e de prevalência discrepante. Na maioria dos pacientes, é considerada como uma condição benigna, assintomática e não se observa anormalidade durante o teste de estresse funcional. O segmento do vaso pode sofrer compressão intermitente durante a sístole ventricular, estreitando o lúmen arterial. Estas porções intramusculares são poupadas de lesão obstrutiva, pois a função endotelial nesses segmentos é alterada, porém é comum a presença de arteriosclerose nas frações proximais dessas porções. Em casos raros, pode estar relacionada à angina atípica, por possuir seu fluxo sanguíneo prejudicado, levando à isquemia miocárdica. Assim, suas consequências clínicas variam de angina, síndrome coronariana aguda, arritmias até morte súbita cardíaca, conferindo-a grande relevância clínica, devendo ser lembrada em angioplastias e procedimentos cirúrgicos. Essa condição é, entretanto, subdiagnosticada, sendo confundida com doença arterial coronariana. A carência da elucidação de sua etiologia deixa hipóteses abertas, como uma condição anatômica herdada geneticamente, ou como causa secundária durante a gestação. Maiores conhecimentos sobre os aspectos morfofisiológicos e embriológicos podem ser a chave para uma abordagem clínica pragmática. **Objetivos.** Apresentar um relato de caso clínico de presença de pontes miocárdicas em pai e filho, e investigar na literatura médica sua possível relação parental. **Método.** PAI, 51 anos, fumante, com histórico de trombose venosa profunda e hábitos alcoólicos semanais. Em um momento ébrio, começou a sentir fortes dores na região posterior do pescoço e lado esquerdo da região peitoral, irradiando para o membro superior esquerdo. Foi levado à Unidade de Pronto Atendimento, diagnosticado com angina, medicado com drogas vasoativas e encaminhado ao cardiologista, o qual solicitou uma cineangiocoronariografia. FILHO, 18 anos, após exercício de alta intensidade sentiu dores fortes na região peitoral e membro superior esquerdo. Devido ao histórico familiar paterno, foi solicitado o mesmo exame. **Resultados.** O exame do PAI mostrou artéria interventricular anterior com lesão obstrutiva de 20% seguida de trajeto intramiocárdico no terço médio, e moderada constrição sistólica. O exame do FILHO não detectou lesão obstrutiva, mas observou-se que também possuía trajeto intramiocárdico do ramo interventricular anterior. **Conclusão.** Apesar da maioria das vezes ser assintomática, é importante que os indivíduos sejam examinados com detalhes ao apresentar sinais e sintomas de angina, pois o diagnóstico clínico da ponte miocárdica é difícil, sobretudo se o paciente for jovem e com baixo risco para doenças cardiovasculares. Deve-se considerá-la como fator de risco para doenças coronarianas. A base genética da ponte miocárdica continua sendo um tópico de pesquisas futuras, pois há carência na literatura de dados sobre o padrão de herança genética.

Descritores: Ponte Miocárdica. Angiografia Coronária. Herança Genética. Variação Anatômica.

PROJETO DE ANATOMIA NAS ESCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Emanuel Ewerton Mendonça Vasconcelos¹; Denival Nascimento Vieira Junior²; Eugênia Feitosa Rodrigues²; Vicente Rubens Reges Brito²; Fernanda Maria de Oliveira Villarouco³; Kássia de Oliveira Gomes da Silva³.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: ewertoncellos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A extensão universitária possui papel importante no que se diz respeito às contribuições que pode trazer frente à sociedade, colocando em prática aquilo que foi aprendido em sala de aula e desenvolvê-lo fora dela. Representa então uma forma de retribuir os investimentos que a sociedade faz em universidades públicas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivida no projeto de extensão "Anatomia nas Escolas", cujo intuito foi de levar conhecimentos do corpo humano de forma simplificada para alunos do ensino fundamental da rede pública. **METODOLOGIA:** As atividades foram desenvolvidas organizando-se os planos de aula, bem como todo o cronograma a ser seguido durante o semestre. O mesmo foi desenvolvido com duas turmas de 8º ano de uma unidade pública estadual da cidade de Picos-PI, sendo realizado quinzenalmente com durações de 1 hora diária em cada turma. O projeto culminou com uma intervenção em que os sistemas foram apresentados em peças sintéticas e naturais, proporcionando aos alunos momento para tirar suas dúvidas e serem testados quanto ao aprendizado. **RESULTADOS:** A Anatomia nas Escolas desempenhou um papel fundamental para os integrantes, pois promoveu aos mesmos a apropriação de um conhecimento mais aprofundado acerca da anatomia do corpo humano, aprimorando o senso crítico e analítico, além de propiciar a oportunidade do desempenho de atividades docente, onde se dá o contato com a realidade da escola, vivenciando o trabalho pedagógico. Além disso, despertou nos envolvidos a vontade de dividir seus saberes aos alunos das escolas, contribuindo para o interesse e aprendizado destes discentes sobre a anatomia, obtendo retorno positivo quando estes, ao terem contato com os sistemas, usaram as informações recebidas durante a exposição do projeto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se então que o projeto Anatomia nas Escolas teve caráter enriquecedor para os acadêmicos nele envolvidos, uma vez que os mesmos puderam levar à comunidade os conhecimentos por eles adquiridos em sala de aula. Para isso, necessitaram aprimorá-los e associar os assuntos a situações clínicas vivenciadas no cotidiano das escolas participantes do projeto, bem como na prática profissional, contribuindo para formação acadêmica e social.

Descritores: Anatomia. Relações comunidade-instituição. Ensino.

VEIA CAVA INFERIOR DUPLA: RELATO DE CASO CLÍNICO E SUA IMPORTÂNCIA CLÍNICA

*Rubens Massanori Miyao Tanikawa¹; Victor Maciel Bandim¹; Beatriz de Andrade Lima Marinho¹; Beatriz Roldan Tavares Amorim²; Renata Cristinny de Farias Campina³; Jaciel

Benedito de Oliveira³

1. Curso de Graduação em Medicina, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.

2. Curso de Graduação em Odontologia, CCS, UFPE, Recife, PE, Brasil.

3. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências (CB), UFPE, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: justmerubens@gmail.com

Introdução. Todo o sangue do corpo humano deve retornar para o lado direito do coração, adentrando no átrio direito, e sendo ejetado pelo ventrículo direito para o tronco pulmonar. A partir daí, através das artérias pulmonares, o sangue venoso chega até os alvéolos pulmonares onde sofrerá um processo de troca gasosa, conhecido como hematose, voltando a ser sangue rico em oxigênio. Três vasos principais drenam o sangue venoso para o átrio direito: seio coronário, veia cava superior e a veia cava inferior. A veia cava inferior é a responsável por drenar os membros inferiores, assim como a porção mais inferior do tronco, tanto suas paredes, como suas vísceras. Embriologicamente, seu desenvolvimento é bastante complexo, envolvendo processos de crescimento, regressão e anastomose de alguns vasos durante o período fetal, principalmente entre a 6ª e 8ª semanas. Esse complexo processo de formação embrionária da veia cava inferior pode resultar em variados tipos de variações anatômicas, como como veia cava inferior dupla (1 a 3% da população), veia cava inferior esquerda, veia renal esquerda *circum*-aórtica, veia renal esquerda retroaórtica, agenesia de veia cava inferior sub-hepática, interrupção da veia cava inferior com continuação pela veia ázigos dentre outras. Os portadores dessas alterações podem ser sintomáticos ou assintomáticos, apesar disso, a maior parte das variações são descobertas acidentalmente. Além disso, é frequente a ocorrência tromboembolismo, trombose venosa hepática e trombose venosa profunda em portadores de variações deste vaso. Desta forma, fica clara a importância clínica destas variações anatômicas, sobretudo para angiologistas, radiologistas e cirurgiões abdominais, pois o conhecimento da anatomia da veia cava inferior no pré-operatório é capaz de evitar inúmeras complicações cirúrgicas. **Objetivos.** Apresentar um relato de caso clínico de um achado imagiológico da presença de veia cava inferior dupla, e levantar informações na literatura médica sobre a relevância anatômica na clínica médica. **Método.** Paciente jovem do sexo masculino, 18 anos de idade, branco, com um episódio de hemorragia digestiva, diarreias recorrentes e constipação ocasional durante de 2 meses, procurou serviço de clínica médica para investigação. Foi solicitado exame de ultrassonografia de abdome total e tomografia computadorizada. **Resultados.** Os exames de imagem realizados revelaram a duplicação da veia cava inferior abaixo do nível do pedículo renal esquerdo. Os outros órgãos abdominopélvicos apresentaram-se com aspecto de normalidade. A presença desta variação anatômica não afetou funcionalmente o paciente, sendo diagnóstico com intolerância a lactose, responsável pelo quadro clínico relatado. Os artigos pesquisados foram enfáticos em afirmar que a falta de conhecimento desta variação anatômica pode resultar em erros diagnósticos, cirúrgicos e terapêuticos. **Conclusão.** Ficou claro que o conhecimento anatômico das variações da veia cava inferior possui grande importância clínica, e devem ser considerados em diagnósticos imagiológicos, no planejamento de cirurgias abdominais e em intervenções endovasculares.

Descritores: Ultrassonografia. Variação Anatômica. Vasos Sanguíneos. Veia Cava.

EDUCANDO PARA PRESERVAR

*Iasmin Flor Lourenço Gonçalves¹; Derlaine

Almeida Fernandes¹; Danielle da Silva Santos¹; Thamires Souza Manhães¹; Aline Luize de Moraes Souza²; Ana Bárbara Freitas Rodrigues¹.

1. Seção de Anatomia Animal do Laboratório de Morfologia e Patologia Animal – S.A./LMPA, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

*e-mail: iasminflorgoncalves@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A conscientização ambiental deve ser realizada de forma gradativa, enfocando os diferentes círculos que envolvem cada cidadão, fazendo com que ele reflita sobre si, desenvolva o seu senso crítico e procure ver de que forma ele poderá contribuir com a melhoria ou com a eliminação de situações danosas ao homem ou a natureza. **Objetivo.** Essa proposta de trabalho tem como objetivo principal proporcionar, por meio de feiras de ciências itinerantes, atividades interativas entre os diferentes públicos alvos e a morfologia animal, com o intuito de despertar o interesse pela preservação ambiental. **Metodologia.** A metodologia adotada neste trabalho utiliza o princípio da reflexão-ação, no qual, o processo educativo objetiva despertar nos indivíduos a consciência crítica a respeito do meio em que estão inseridas para então propor possíveis sugestões que possibilitem a realização de mudanças nesse ambiente. Desta forma, a partir de encontros quinzenais entre a equipe composta por docentes e discentes da S.A./LMPA e diversos públicos: estudantes do ensino fundamental e médio, estudantes portadores de necessidades especiais e diferentes grupos da sociedade são realizadas exposições interativas que buscam apresentar os diferentes animais que existem na nossa região e sua relação com a natureza. Diferentes espécies de animais, domésticos e silvestres, são preparados (taxidermizados e esqueletos) e durante as exposições para os públicos alvos são trabalhados os conteúdos de cunho ambiental e zoonótico de interesse para sociedade. **Resultado.** Após a constatação da percepção dos alunos sobre a importância destes seres para o meio ambiente, são realizados questionamentos que visam sedimentar a ideia de preservação da vida animal dentro do contexto de consciência ambiental, enfatizando sua importância para a manutenção do equilíbrio da fauna e da flora. Ao término da execução do projeto, todas as peças preparadas serão doadas à Instituição, para serem utilizadas em um processo de educação continuada. **Conclusão.** Diante de nossas experiências durante a execução deste trabalho percebemos que o estabelecimento de relações de pessoas, tendo elas deficiência ou não, com objetos que estimulem a curiosidade científica, no que tange a preservação ambiental e a prevenção de zoonoses, aprofundam o conhecimento e a busca por mudanças de hábitos, os quais permitem melhor qualidade de vida e maior proteção contra as mais diversas doenças.

Descritores: Consciência ambiental. Morfologia animal. Educação continuada.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

INJÚRIA RENAL AGUDA CAUSADA POR AMINOGLICOSÍDEO: AVALIAÇÕES ULTRAESTRUTURAL E VASCULAR

*Iasmin Flor Lourenço Gonçalves¹; Ana Carolina

de Queiroz Lima¹; Lucas de Pilla Bueno da Silva¹; Fernanda Rossi Rocha¹; João Carlos de Aquino Almeida²; Ana Bárbara Freitas Rodrigues¹.

1. Seção de Anatomia Animal do Laboratório de Morfologia e Patologia Animal –S.A./LMPA, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

2. Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos – LFBM, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

*e-mail: iasminflorgoncalves@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A injúria renal aguda (IRA) pode ser causada por alterações hemodinâmicas, nefrotoxinas, doenças glomerulares e vasculares, drogas antiinflamatórias não esteroidais e diuréticos. Acredita-se que os aminoglicosídeos interagem com a superfície celular causando alterações no funcionamento da membrana celular, levando à saída de constituintes essenciais ao funcionamento e provocando a morte celular. **Objetivo.** Objetivo desse trabalho foi avaliar alterações ultraestrutural e vascular em um modelo de IRA, induzida pela gentamicina, em ratos Wistar normohidratados e desidratados. **Metodologia.** Os animais foram divididos em grupos: CONTROLE (solução salina 0,9%), GENTA (gentamicina 50mg.kg-1BID) e DES+GENTA (gentamicina 50mg.kg-1BID + restrição hídrica). Nos dias cinco e oito do experimento, procedeu-se a eutanásia dos animais e a nefrectomia esquerda. O rim esquerdo foi seccionado longitudinalmente em duas metades. A metade direita foi seccionada transversalmente em 3 porções: cranial, média e caudal. Da porção cranial, foi retirado um fragmento de 1 mm³ da região cortical e 2 mm³ das regiões cortical e medular, e colocados em solução fixadora de Karnovsky. Posteriormente estes foram processados para microscopia eletrônica de transmissão (MET) e de varredura (MEV). Para modelagem vascular, o rim direito foi perfundido com resina acrílica autopolimerizante Jet®. A aorta abdominal foi canulada na região abdominal caudal com o intuito de perfundir a artéria renal direita. **Resultado.** A MEV mostrou capilares glomerulares fenestrados para o grupo CONTROLE, nos grupos GENTA e DES+GENTA, endotélio degenerado e podócitos vacuolizados. Os túbulos contorcidos proximais do grupo CONTROLE apresentaram superfície apical com borda em escova luminal bem desenvolvida e com numerosas microvilosidades intimamente acondicionadas. Os grupos GENTA E DES+GENTA apresentaram alterações nas células do túbulo contorcido proximal: a borda em escova mostrou áreas de perda completa das microvilosidades, desorganização basal e núcleos reduzidos. A MET revelou células com abundantes organelas no citoplasma para o grupo CONTROLE. Os grupos tratados com gentamicina revelaram desorganização do citoplasma, com inúmeros lisossomos e vacúolos. Após o preparo dos moldes renais, foram observados nos grupos CONTROLE e GENTA perfusão da artéria renal. Os rins do grupo DES+GENTA não foram perfundidos, pois a desidratação e a depleção de volume causam hipoperfusão renal. Os grupos GENTA e CONTROLE não tiveram interação entre o dia do óbito e o tratamento. Portanto, a desidratação foi o único fator que impediu a perfusão renal da resina. **Conclusão.** Saber precocemente as alterações morfológicas associadas aos exames laboratoriais, proporcionados pela IRA, gerará uma maior cautela ao uso de drogas nefrotóxicas, além disso, a desidratação é um potencializador da IRA promovida pela gentamicina.

Descritores: Gentamicina. Rim. Desidratação.

CLASSIFICAÇÃO DO HÍMEN E A DIVERGÊNCIA NOS LIVROS DE ANATOMIA

*Silvânia Laurentino Grangeiro¹; Maria Clara Paiva Nóbrega²; Amanda Alana Rodrigues³

1. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa - PB
2. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa - PB
3. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa - PB

*Silvânia Grangeiro - silvaniagrango25@gmail.com (autora-apresentadora)

Introdução: O hímen é uma delgada prega de membrana mucosa situada no orifício da vagina, formando uma orla em torno do óstio, fechando-o parcialmente. No primeiro ato sexual comumente o hímen sofre uma laceração causando uma pequena hemorragia. Contudo um tipo específico de hímen, o complacente, é extensível e elástico, e não apresenta sangramento na primeira cópula. A virgindade pode ser para algumas pessoas, sinônimo de pureza e castidade, e que a mulher somente é virgem caso haja o sangramento na noite nupcial. Fato que não ocorre em casos de hímen complacente. **Objetivo:** Investigar nos livros de anatomia as classificações dos tipos de hímen e esclarecer o hímen complacente. **Método:** Foram utilizados como fonte de pesquisa os livros mais usuais de anatomia na academia. Estes livros fazem parte do acervo da biblioteca da Universidade Federal da Paraíba – UFPB e de propriedade pessoal de professores de anatomia. Como critério de inclusão foi selecionado os livros que os alunos possuem mais acesso e que contemplassem o tema. Como critério de exclusão livros atlas que não trazem descrições textuais. **Resultados:** A amostra foi composta inicialmente por 10 livros, destes 03 não contemplavam o tema ou tratavam de forma superficial. Desta forma, a amostra foi composta por 07 livros. Segundo a literatura foram apresentados os seguintes tipos de hímen: anular (distendido e largo posteriormente), semilunar (côncavo em direção ao monte do púbis), cribriforme (pequenas perfurações), franjeado (margem livre com digitações), ausente, imperfurado (septo completo na extremidade inferior da vagina, necessita de intervenção cirúrgica), labiado (margens que se tocam) e o complacente. O hímen anular, cribriforme e imperfurado foram relatados em 5 (71,4%) dos autores, destes sendo a forma mais frequente o anular. O hímen semilunar foi referido em 4 (57,1%) dos livros. O tipo franjeado e ausente foram encontrados em 3 (42,8%). A forma labiado foi pouco citada em 2 (28,5%). Enquanto o hímen complacente apenas foi relatado em um único livro (14,2%). **Conclusão:** Não houve consenso na classificação do hímen entre os autores. A ausência de informação sobre o hímen complacente corrobora com o senso popular, na crença de que para ser virgem a mulher precisará ter sangramento aparente na primeira relação sexual. Os autores não tiveram acordo em relação ao tipo de hímen e a sua ruptura, podendo gerar um embate durante a compreensão da temática pelos estudantes da saúde, algumas vezes sendo confundido hímen imperfurado com o complacente, sendo primordial uma padronização nos conceitos.

Descritores: Anatomia. Vagina. Hímen.

ANÁLISE E IDENTIFICAÇÃO DOS ERROS ANATÔMICOS DAS PEÇAS SINTÉTICAS DO SISTEMA NERVOSO EM MODELOS PERTENCENTES A DIFERENTES FABRICANTES

*Fernando Emanuel de Sousa Ferreira¹; José Matheus do Nascimento Lima²; Patrícia Almeida Pessoa Pereira³; Leticia Lima Kaspar Deininger⁴; Karis Barbosa Guimarães Medeiros⁵

1. Programa de Monitoria em Anatomia, Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil
 2. Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil
 3. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
 4. Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
 5. Professora Doutora, Orientadora, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
- *e-mail: ferdnan2010@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução: A anatomia é uma importante disciplina na grade curricular dos cursos superiores da área de saúde e da área biológica, a anatomia humana é uma das disciplinas ofertadas nos semestres iniciais. De acordo com Dângelo e Fattini (2007), o conceito de Anatomia foi proposto em 1981, pela American Association of Anatomists: "anatomia é a análise da estrutura biológica, sua correlação com a função e com as modulações de estrutura em resposta a fatores temporais, genéticos e ambientais, a qual estuda as numerosas estruturas do corpo humano e suas funções, é considerada para alguns autores como uma coluna fundamental e de grande sustento para as ciências que formam profissionais da área da saúde e afins. Para facilitar o estudo anatômico faz-se necessário o uso de várias alternativas como a utilização de peças cadavéricas, modelos sintéticos, atlas, roteiros de aulas práticas e atividades contínuas de monitoria. **Objetivos:** Esse trabalho teve como objetivo investigar e analisar os erros anatômicos das peças sintéticas referentes ao sistema nervoso dos fabricantes 3B e Anatomic, pertencentes ao Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité. **Métodos:** Para análise utilizou-se a base de dados acadêmicos referenciada (Netter (2014) e Sobotta (2018) através da identificação e localização anatômica de cada estrutura (interna e externa) do sistema nervoso central e comparando-as com a evidenciada nas peças sintéticas pertencentes aos fabricantes 3B e Anatomic. Esse método priorizou a observação direta, indireta ou participativa. Foram analisados 127 acidentes em 12 peças sintéticas do sistema nervoso da marca 3B e anatomic, tendo os acidentes analisados sido divididos em 3 classificações: acidentes certos e visíveis, errados e sem visualização. **Resultados:** Os acidentes certos e visíveis compreenderam 58,27%, os acidentes com erros 16,54% e os não visíveis 25,19%. Dentre os erros houveram alguns que se destacaram como a localização dos corpos mamilares, cone medular e Intumescência Cervical nas peças 3B enquanto que nos modelos da anatomichouve a demarcação anterior dos giros pré e pós centrais. Dos acidentes que não são visíveis observou-se as estrias medulares, cóliculo facial, lócus cerúleos, nervo intermédio e decussação das pirâmides em ambos os fabricantes. **Conclusão:** Pode-se concluir que tanto as peças sintéticas da 3B quanto as da anatomic apresentam erros e muitos acidentes não visíveis, o que pode prejudicar

na aprendizagem dos discentes dos cursos da área da saúde, daí a importância do estudo associado ao atlas de anatomia humana. Desta forma pode-se melhorar tanto a compreensão, o aprendizado e o desempenho dos discentes em formação.

Descritores: Anatomia. Peças anatómicas. Morfologia.

AVALIAÇÃO DE CADÁVERES QUIMICAMENTE PRESERVADOS COM SOLUÇÃO DE LARSSSEN MODIFICADA

João Vítor D. de Souza¹; Nayara T. Paulino¹; Mara C. Dambros²; Adriana F. Mauricio¹, Gustavo R. Godoy¹, Leandro H. Grecco¹.

- 1- Laboratório de Anatomia Humana. Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas/SP- Brasil.
- 2- Medicina. Universidade Anhembí Morumbi – São Paulo/SP- Brasil.

E-mail: leandro.grecco@slmandic.edu.br

Introdução: Os métodos alternativos para a utilização de animais em pesquisas e em treinamentos de alunos surgiram com o objetivo de reduzir o número de animais necessários em experimentos ou refinar a metodologia de forma a diminuir a dor ou o desconforto sofrido por eles. A solução de Larssen modificada em conjunto com a criopreservação como método alternativo ao uso de animais no ensino de Técnicas cirúrgicas, mantém as características dos cadáveres semelhantes às encontradas no animal vivo. **Objetivo:** Analisar a substituição de modelos in vivo por cadáveres de animais preservados com a solução de Larssen modificada e criopreservados em treinamentos de diferentes técnicas cirúrgicas e avaliar a coloração, textura da pele e flexibilidade desses animais. **Método:** Foram utilizados 4 suínos da raça *Large White*, com peso médio de 20 kg. Os animais passaram por um processo de higienização e receberam uma primeira lavagem no circuito vascular com solução fisiológica aquecida e uma segunda lavagem com a solução de Larssen modificada. Em seguida, foi injetado a solução de Larssen modificada, em um volume correspondente a 10% do peso corpóreo do animal, e foram criopreservados em um freezer com temperatura entre -20°C e -16°C, no biotério da instituição. Os cadáveres foram descongelados e avaliados após seis semanas do procedimento, por professores da disciplina de Anatomia e Técnicas Cirúrgicas, por meio de um questionário previamente elaborado, a fim, de verificar a viabilidade de armazenamento e utilização. **Resultados:** A avaliação foi realizada por três professores da disciplina de anatomia da faculdade São Leopoldo Mandic que já haviam trabalhado tanto com cadáveres quimicamente tratados quanto com animais vivos em aulas práticas. Foi avaliado o odor de putrefação, a flexibilidade, o aspecto externo, a possibilidade de treinamento cirúrgico. Em relação a qualidade do cadáver, todos os avaliadores julgaram que houve uma melhora considerável da qualidade do cadáver e quanto redução do odor. Em relação ao aspecto externo do cadáver, dois avaliadores julgaram com ausência de sinais de putrefação e alterações cutâneas (muito bom) e um julgou com início de putrefação (regular). Por fim, em relação à possibilidade de treinamento cirúrgico, dois avaliadores julgaram adequado somente à alguns treinamentos como de incisões, suturas, laparotomia, acesso vascular, anastomose intestinal e acrescentou o treinamento de dissecação. **Conclusão:** A técnica de conservação mostrou ser eficaz e de real importância pois poderá diminuir o uso de animais bem como os custos para a realização de aulas práticas *in vivo*.

Descritores: Conservação de cadáveres, Anatomia; Componentes fúngicos.

METODOLOGIAS ATIVAS COMO BODY PAINT, CHARADAS, GINCANAS E JOGOS NO APRIMORAMENTO DO ENSINO EM ANATOMIA HUMANA

Hellíada Vasconcelos Chaves¹; Maria Alcineide Dias Araújo¹; Felipe Dantas Silveira¹; Eveline Alves Oliveira²; Danielle Félix Arruda Mourão²; Adriana Kelly de Sousa Santiago Barbosa¹.

1. Curso de Odontologia - Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral, Ceará, Brasil.
 2. Curso de Educação Física - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) – Sobral, Ceará, Brasil.
- *helliadachaves@yahoo.com.br

Introdução: Para a efetivação da aprendizagem, os docentes, além do domínio do conteúdo, devem incentivar reflexões e criticidade entre os alunos, promovendo a elaboração de estratégias alternativas que facilitem o aprendizado. Nesse sentido, destacam-se as novas ferramentas de ensino adotadas nas Universidades buscando aumentar a participação dos estudantes nas aulas e o envolvimento com os conteúdos da Anatomia. Desse modo, as metodologias ativas e atividades lúdicas são uma possibilidade real de proporcionar aulas diversificadas, prazerosas e motivadoras. **Objetivo:** Descrever o uso de metodologias ativas como Body Paint, Charadas, Gincanas e Jogos para o ensino em anatomia humana no Curso de Odontologia da UFC Campus Sobral e no Curso de Educação Física da UVA. **Metodologia:** Para realização do Body Paint, foram utilizados tinta guache e pincéis, em que os alunos desenharam e pintaram uns nos outros os músculos da expressão facial e do pescoço. Para realização das charadas, os alunos eram divididos em equipes para adivinharem as estruturas anatómicas formadas a partir da junção de figuras, em imagens apresentadas através de data show. Para realização dos jogos de adivinhação, memória, acerte o alvo e passa/repasa, os alunos eram divididos em grupos e pontuados de acordo com os critérios de execução de cada jogo. Para realização da Gincana, grupos de alunos foram formados para responderem a casos clínicos pré-estruturados que envolvessem o conhecimento de anatomia de sistema nervoso, projetados em equipamento multimídia. **Resultado:** A realização do Body paint promoveu, além da observação da forma do músculo, a sua posição/localização e permitiu entendimento melhor da função muscular. O uso das Charadas dinamizou o estudo anatômico e favoreceu a fixação e aprendizagem de nomenclaturas anatómicas, além de que a atividade facilitou a interação entre os discentes, estimulou a cognição por meio do raciocínio lógico para desvendar as Charadas e motivou os estudantes dando ludicidade ao estudo. Os Jogos contribuíram de forma efetiva para o aumento da motivação para o estudo da anatomia, desmistificando as dificuldades do aprendizado e colaborando para a compreensão e memorização dos conteúdos. Durante a aplicação dos jogos e da realização da gincana, ficou notória a empolgação na participação dos alunos e a importância do estudo em grupo desencadeando relevantes discussões, além de a realização da gincana ratificar a importância da anatomia para compreensão de casos clínicos. **Conclusão:** Diante das novas metodologias ativas em aprendizagem, percebe-se o verdadeiro envolvimento dos alunos com o aprendizado, permitindo um ambiente salutar de convivência e troca de saberes, estimulando-os também para o estudo teórico. Nesse método de ensino, o professor perde seu papel de detentor do conhecimento, passando a assumir a função de facilitador do saber.

Descritores: Ensino. Anatomia. Metodologia ativa.

TRÁFEGO SUPERFICIAL DA ARTÉRIA ULNAR E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Bruna Sampaio Lopes Costa¹; Anny Beatriz Alves da Silva²; Eulâmpio José da Silva Neto³; Ingrid de Negreiros Costa¹; Mayrlla Myrelly Vieira Formiga²; Sabrina de Figueiredo Ramalho¹

1. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB/Brasil;
 2. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB/Brasil;
 3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB/Brasil.
- *e-mail: brunasampaiolcosta@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A Artéria Ulnar (AU) é o maior ramo terminal da Artéria Braquial (AB) e, normalmente, origina-se a nível de fossa cubital com a emissão do tronco recorrente ulnar e suas artérias recorrentes ulnar anterior e ulnar posterior. De maneira geral, ela realiza um trajeto profundo, descendente e medial na metade proximal do antebraço, passando posteriormente aos músculos pronador redondo, flexor radial do carpo, palmar longo e flexor superficial dos dedos e, no terço médio, é coberta pelo flexor ulnar do carpo. Neste trajeto, ela emite ramos musculares e a artéria interóssea comum. Após passar profundamente aos músculos flexores antebraquiais, segue superficial pelo retináculo dos flexores; finalizando seu curso com a formação do arco palmar superficial juntamente ao ramo palmar superficial da artéria radial que emitirá ramos digitais palmares aos três dedos mediais e também à metade medial do dedo indicador. Contudo, essa artéria pode fazer um trajeto diferente do habitual ao passar anteriormente à musculatura antebraquial sendo, portanto, denominada de Artéria Ulnar Superficial (AUS). Essa anomalia é rara, porém, pode ocasionar implicações clínicas e cirúrgicas. **Objetivo.** Descrever o trajeto da AUS e relacioná-lo com as incidências e as possíveis consequências clínicas e cirúrgicas presentes na literatura. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão da literatura, baseado em artigos disponíveis nas bibliotecas virtuais (BVS, SciELO, PubMed) e em livros de anatomia (MOORE). **Resultados.** De acordo com a literatura, a AUS pode ser considerada como sendo uma anomalia de uma AU de alta origem que se encontra percorrendo superficialmente os músculos flexores do antebraço. É possível reconhecer a sua presença mediante uma palpação cuidadosa do pulso e o seu trajeto pode ser confirmado por Doppler Vascular. Além disso, essa detecção é mais facilmente vista em pessoas que não possuem o músculo palmar longo e, segundo a bibliografia, é comum que as duas alterações anatômicas ocorram ao mesmo tempo. Quanto à ocorrência da AUS, alguns autores relatam que é de 9,38% nos cadáveres e de 9,12% na prática clínica, outros dizem que ocorre em 3% da população, bem como, cita-se que quando ela é detectada, a probabilidade de encontrar um lado contralateral é alto. Sendo assim, essa anomalia precisa ser reconhecida durante cirurgias, injeções intravenosas ou disseções venosas para coleta de sangue. Isso porque ela pode ser confundida com uma veia superficial e se o profissional, acidentalmente, administrar injeções intra-arteriais com certos tipos de medicamentos existe o risco de ser fatal; ela pode ser lesionada, em cirurgias reconstrutivas, por exemplo, causando desordem na circulação da mão ou um sangramento anormal. Por outro lado, se diagnosticado no pré-operatório, a presença AUS pode ser vantajosa durante a criação dos retalhos ulnar do antebraço, dado que eles podem

ser obtidos com facilidade e rapidez, porque essa artéria dá origem a vários vasos fasciocutâneos de bom tamanho. **Conclusão.** Diante do exposto, embora essa anomalia seja rara, o seu conhecimento é relevante durante a realização dos procedimentos clínicos e cirúrgicos, já que pode acarretar em prejuízos ao paciente. Logo, é importante que profissionais, como cirurgiões plásticos ou vasculares e radiologistas, realizem intervenções na região anterior do antebraço e na fossa ulnar, a fim de reconhecer esse tipo de anomalia.

Descritores: Ulna. Artéria Ulnar. Variação Anatômica. Procedimentos Clínicos.

ESTUDO MORFOMÉTRICO DO TRONCO CELÍACO E SEUS RAMOS

Luis Augusto G de M. Dias¹; Nayara T. R. Paulino^{1,2}; José Eduardo Scabora¹; Giuliano R. Gonçalves²; Leandro H. Grecco¹

- 1- Laboratório de Anatomia Humana. Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil.
 - 2- Laboratório de Anatomia Humana. Centro Universitário UniMetrocamp Wyden, Campinas, SP, Brasil.
- E-mail: leandro.grecco@slmandic.edu.br

Introdução: O conhecimento de variações anatômicas, como a origem e padrão de ramificação do Tronco Arterial Celíaco, é de importância significativa durante o procedimento cirúrgico da região abdominal superior para evitar complicações catastróficas. A tamanha diversidade de dados extraídos de populações diversas expõe a fragilidade da evidência científica neste tópico, o que torna questionável a aplicabilidade universal e indiscriminada de uma ou outra fonte de referência no campo da prática médica, principalmente tratando-se de populações com traços étnicos diferentes. Dessa forma, a execução de estudos em populações brasileiras acerca do padrão anatômico dessas artérias é desejável e pertinente. **Objetivo:** O presente estudo cadavérico objetivo examinar a morfometria e prevalência de variações no padrão vascular de ramos do tronco arterial celíaco. **Método:** O material desta pesquisa contou de 7 (sete) aortas abdominais de cadáveres adultos de ambos os sexos e blocos previamente dissecados com as estruturas integras da pesquisa, formolizados, provenientes do Laboratório de Anatomia da Faculdade São Leopoldo Mandic. Nesses cadáveres ou blocos, o TAC será dissecado, bem como suas ramificações terminais e serão identificados, catalogados e descritos posteriormente para futuras discussões. Com o auxílio de um paquímetro de precisão, o diâmetro, a distância compreendida de cada artéria foi mensurada. As seguintes variáveis foram estudadas: Variações do nível de origem; variações de comprimento e diâmetro do TAC e seus ramos; diferentes fontes de origem do TAC e seus ramos. **Resultados:** Todos os TAC estudados eram provenientes da aorta abdominal. O comprimento médio do tronco celíaco, aferido de sua base até sua trifurcação, foi de 22,03 mm (\pm 7,20) com diâmetro médio 6,71 mm (\pm 1,49). Quanto ao comprimento de seus ramos a média da A. hepática comum (AHC) foi 28,54 mm (\pm 9,51), A. esplênica (AE) 147,49 (\pm 44,25) e A. gástrica esquerda (AGE) 61,68 mm (\pm 11,67). O diâmetro médio encontrado foi AHC 5,23 mm (\pm 1,63), AE 5,59 mm (\pm 1,22) e AGE 2,88 mm (\pm 0,98). As variações ocorreram quanto aos ramos do TAC: a) na maioria dos casos (3 TAC) dissecados, mostraram o caso clássico de aparecimento dos seus ramos (AHC, AE e AGE); b) em 2 casos, além dos três ramos clássicos (AHC, AE e AGE), houve o aparecimento de um quarto ramos surgindo do TAC (A. pancreáticooduodenal); c) em um dos casos, a A. Hepática Esquerda, surgiu da A. hepática comum indo diretamente para o lobo hepático esquerdo. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos por meio do estudo anatômico e morfométrico do Tronco Arterial Celíaco, é possível compreender a importância de suas variações, e a

partir disso, evitar possíveis complicações durante cirurgias abdominais e garantir maior segurança para o cirurgião.

Descritores: Variação anatômica. Tronco Celiaco. Morfometria.

A IMPORTÂNCIA DA NEUROANATOMIA NO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Camilla Isabela Santos Ramos; Isda Maria Serra Leite; Katrine Bezerra Cavalcanti¹; Renato Guizzo²

1. Curso de Medicina da UFPI-CSHNB, Picos, PI, Brasil.
2. Curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
*e-mail: camillaramos16@hotmail.com; isda.maria@hotmail.com

Introdução: A associação da neuroanatomia com a especialidade radiológica possibilita maior conhecimento e acompanhamento para o diagnóstico por imagem, para fins de identificação e principais alterações das regiões encefálicas. **Objetivo:** O objetivo do presente artigo foi revisar o reconhecimento, utilizando a neuroanatomia, de regiões alteradas ou não por meio de imagens radiológicas a fim de um diagnóstico correto e preciso. **Metodologia:** Uma estratégia de busca foi projetada para identificar todos os estudos relevantes sobre anatomia crânio encefálica correlacionada com a neuroimagem no idioma inglês publicado nos últimos 10 anos. Os estudos foram inicialmente identificados a partir do banco de dados MEDLINE / PubMed usando os termos de pesquisa como 'neuroanatomy', 'radiology', 'diagnoses'. Além do mais, uma estratégia de busca semelhante foi direcionada para identificar todos os artigos relevantes sobre neuroanatomia e neuroimagem. **Resultados:** A análise feita em vários artigos trazem a importância do amplo conhecimento da neuroanatomia para que se possa obter achados diagnósticos por neuroimagem. Os benefícios resultantes da tecnologia médica são inquestionáveis tendo os modernos recursos diagnósticos proporcionando aos médicos uma avaliação mais clara. Trouxeram também, maior segurança, ao colaborar para a tomada de decisões sérias quanto à conduta e tratamento, seja nos casos urgentes ou ambulatoriais. **Conclusão:** Este projeto visa atuar utilizando o método de revisão literária de forma a afirmar o estudo mostrando sua importância e efeitos causados. Dessa forma, avaliando a veracidade do estudo levantado.

Descritores: Neuroanatomy. Radiology. Diagnoses.

AGENESIA DO MÚSCULO PALMAR LONGO E SUA UTILIZAÇÃO EM CIRURGIAS RECONSTRUTIVAS

*Natália Viana¹; Andrey Diniz²; Otávio Santos²; Sabrina Costa²; Karina Correia³

1. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil
*e-mail: nataliaribeiroviana12@gmail.com

Introdução: O músculo palmar longo é tido como um dos

músculos com mais variações do corpo humano, além de possuir papel auxiliar nas ações do compartimento anterior superficial do antebraço. Dentre suas variedades anatômicas, a agenesia caracteriza-se como a mais frequente e não traz comprometimentos funcionais nem estruturais, possibilitando, desse modo, a utilização do seu tendão para enxertos em cirurgias reparadoras nos indivíduos que o possuem. Destaca-se, ainda, a prevalência da ausência desse componente em parcelas específicas da população, com distinções ligadas à etnia e ao gênero. **Objetivos:** Discorrer sobre a agenesia do músculo palmar longo, a prevalência da sua ausência, suas principais características e a possibilidade da sua aplicação cirúrgica em procedimentos. **Método:** Foi feita uma revisão bibliográfica do período de abril a maio de 2018 nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine – PubMed, e o Google Acadêmico. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Palmar Longo, Cirúrgico, Enxerto, Agenesia, Variação anatômica. Foram encontrados 17 artigos, dentre os quais 13 foram selecionados, publicados do período de 2002 a 2018, e, após a leitura dos resumos, foram excluídos os que não continham com o músculo palmar longo em reconstruções cirúrgicas. Somente quatro abordavam o tema: agenesia do músculo palmar longo, enquanto nove traziam a utilização do tendão em procedimentos cirúrgicos e os processos para a sua medição e retirada. Dessa maneira, os artigos foram divididos em duas categorias: a) estudos sobre a prevalência da ausência do músculo e suas características anatômicas; b) resultados de intervenções cirúrgicas que fizeram uso de enxerto do músculo palmar longo. **Resultados:** A agenesia do músculo palmar longo possui uma incidência significativa na população, em torno de 14%, sendo mais ausente em mulheres e em pessoas brancas. Por ser um tendão longo e extenso, pode ser utilizado em cirurgias reconstrutivas como enxerto em áreas como cotovelo, braço, mão e músculos da face para os indivíduos que o possuem. A literatura aponta que parte significativa das cirurgias reconstrutivas que fizeram seu uso obtiveram repercussão satisfatória – que se divide entre resultados excelentes, bons e regulares, sem comprometimento de movimentos relacionados a tal estrutura. Na área do cotovelo, obteve-se 71,4% de excelentes resultados, na área do braço, que consistiu em um estudo de caso da reconstrução do tendão do músculo bíceps braquial, o paciente apresentou excelente prognóstico já três semanas após a cirurgia e em uma última avaliação seis anos depois. Analisando-se os resultados do uso do enxerto para a mão, 83,2% foram satisfatórios. Na região do músculo orbicular da boca, 94,1% obtiveram resultados excelentes ou bons. Assim, bons prognósticos principalmente, de finalidade reconstrutiva podem ser alcançados independentemente da técnica cirúrgica utilizada, desde que seja realizada uma avaliação clínica pré-operatória criteriosa e os princípios básicos para transferência tendínea sejam respeitados. **Conclusão:** Mais estudos sobre as variações anatômicas e suas aplicações em cirurgias reparadoras são necessários, sobretudo com o intuito de melhorar as técnicas cirúrgicas em prol da saúde da população.

Descritores: Agenesia. Variação anatômica. Transferência de tendão. Enxerto.

SÍNDROME DA PERSISTÊNCIA DO DUCTO MULLERIANO - UMA CAUSA RARA DE CRIPTORQUIDISMO

*Antonio Lopes Muritiba Neto¹; Maria Lavínia Brandão Santiago²; Theodorico Fernandes da Costa Neto³; Tadeu Gusmão Muritiba³; Tadeu Gusmão Muritiba Filho⁴; Ivan do Nascimento da Silva⁵

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL.

2. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL.
3. Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió, AL.
4. Hospital Memorial Arthur Ramos, Maceió, AL.
5. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL.

*e-mail: muritibaantonio@gmail.com

Introdução. O desenvolvimento embriológico urogenital normal requer o aparecimento de dois ductos: Wolff (origina o epidídimo, ductos deferentes, vesícula seminal e ducto ejaculatório) e Muller (origina Tubas uterinas, útero e parte superior da vagina), a partir disso, quando as células germinativas migram para o ducto mesonéfrico, haverá aumento de hormônio correspondente ao sexo e sua respectiva diferenciação, como desenvolvimento da vagina nas mulheres e testículos e pênis nos homens. Para que ocorra a correta diferenciação, deverá ter a regressão de um ducto específico para o sexo correspondente (ducto de Muller no homem e ducto de Wolff na mulher), o que torna a embriogênese adequada. Porém, a Síndrome da persistência do Ducto Mulleriano é uma doença autossômica recessiva, rara, que acomete principalmente a área pediátrica e tem como principal acometimento fisiopatológico o defeito da secreção do hormônio anti-mulleriano, responsável por degradar o ducto de Muller, ou de seus receptores, gerando assim, o aparecimento no homem de útero, tubas uterinas e/ou porção superior da vagina. Sua principal manifestação é a criptorquidia e hérnia inguinal unilaterais. **Objetivos.** Relatar um caso do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes de Alagoas (HUPPA - AL) de Síndrome da Persistência do Ducto Mulleriano. **Método.** Foi realizado ambulatório no HUPPA - AL em paciente do sexo masculino, com dor em hipogástrio há cinco anos, com piora em relações sexuais, e criptorquidia a direita. No decorrer do exame físico evidenciou-se tudo dentro dos padrões da normalidade, inclusive genitálias sem alterações e testículo palpável no lado esquerdo. Da mesma forma, os exames laboratoriais encontravam-se dentro das referências. Logo em seguida, foi feito uma Ultrassonografia Pélvica Transabdominal que evidenciou uma massa de caráter mista de 7.7 x 4.4 x 7.7 e volume de 141.3cm³ e em posterior Ressonância Nuclear Magnética, confirmando a massa e assemelhando-se anatomo-morfológicamente a um útero. Submeteu-o, assim, a laparotomia exploradora com uma hipótese diagnóstica de hermafroditismo masculino. **Resultados.** Foi descoberto no paciente supracitado a presença de útero e tubas uterinas retraídas, que desse modo, executou-se uma histerectomia, enaltecendo assim, a síndrome da persistência do ducto mulleriano e consequentemente o hermafroditismo masculino. **Conclusão.** Com base no que foi pesquisado acerca do assunto, sabe-se que é uma doença rara que tem pouca repercussão clínica significativa e características malignas não evidentes, porém com extrema abundância de infertilidade. Como no caso supracitado, a principal conduta terapêutica é a histerectomia.

Descritores: Síndrome da persistência do Ducto Mulleriano. Histerectomia. Cirurgia.

RESPOSTA DA ADRENAL AO ESTRESSE A PARTIR DE UMA REVISÃO SOBRE A ANATOMIA DAS SUPRARRENAIS

*Palloma Cordeiro Câmara¹; Otávio Augusto Nasser Santos²; Reinaldo Nóbrega de Almeida³

1. Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

3. Professor Doutor titular do Departamento de Fisiologia e Patologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: pallomacordeiro@gmail.com (Apresentadora)

Introdução: O sistema endócrino tem a função de garantir o fluxo de informações entre diferentes células, permitindo a integração funcional de todo o organismo. As inúmeras funções desse sistema podem ser resumidas em garantir a reprodução, promover crescimento e desenvolvimento, além de garantir a homeostasia (estado de equilíbrio) do meio interno, para tal, há a atuação das glândulas endócrinas. As primeiras a serem descritas foram: gônadas (ovário e testículo), pâncreas, suprarrenal, tireoide, paratireoide e hipófise, sendo que nessas glândulas foram caracterizadas as células secretoras dos hormônios. As alterações patológicas que podem acometer os mais diferentes sistemas hormonais constituem um amplo espectro de doenças endócrinas. Consequentemente, a população acometida por doenças endócrinas é enorme. As doenças endócrinas, no geral, envolvem diminuição ou aumento da atividade de um determinado hormônio, sendo que as abordagens terapêuticas devem visar à correção desse desequilíbrio. Neste sentido, entende-se que se pode aumentar ou diminuir uma determinada atividade hormonal tanto por elevar ou abaixar a concentração hormonal no sangue, como por estimular ou inibir os fenômenos envolvidos no mecanismo de ação do hormônio, que são os determinantes do seu efeito biológico final. **Objetivos:** Possui como objetivo geral promover um estudo sistemático sobre as glândulas suprarrenais, fazendo uma análise anatomoclínica da fisiologia do estresse. Já os objetivos específicos baseiam-se em conhecer os aspectos anatômicos e histológicos das glândulas suprarrenais, reconhecer o mecanismo de ação quando há um agente estressor e compreender o funcionamento do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal. **Método:** O aporte teórico e a coleta de dados deste presente trabalho foram feitos com base em análise de artigos científicos, livros e dados estatísticos, visto que é necessária uma metodologia investigativa adequada para obter informações científicas sobre as glândulas suprarrenais e a fisiologia do estresse. As plataformas de busca online foram Portal de Saúde do Governo, Scielo® e PubMed®, tendo como principais descritores "Doenças das Suprarrenais", "Doenças das Adrenais", "Glândulas Suprarrenais", "Fisiologia do Estresse". **Resultado:** Foi realizado um estudo descritivo através de análise, registro e interpretação dos fatos com a intenção de criar uma revisão organizada referente ao tema, o qual pudesse facilitar na compreensão anatomohistofisiológica das suprarrenais e como o agente estressor interfere no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA). **Conclusão:** O organismo dos mamíferos tem o privilégio de contar com um sistema cuja função principal é manter o equilíbrio interno, ou seja, a homeostase ou alostose. Esse sistema neuroendócrino, conhecido como eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), é mobilizado toda vez em que há um perigo para a vida, seja ele real ou imaginário. Dessa forma, os comportamentos apropriados poderão ocorrer e as alterações metabólicas fornecerão a energia necessária para lidar com tais situações. Uma ativação inadequada do eixo HPA, seja para menos ou para mais, resultará em doenças como transtornos do sono e doenças autoimunes. As glândulas adrenais ou suprarrenais cumprem um papel de extrema relevância para a manutenção do metabolismo humano, sendo responsável pela produção de hormônios, caracterizados como mediadores químicos, que em conjunto com neurotransmissores controlam o HPA. Portanto, ao ser expor esse organismo a um estresse prolongado, depois de atingir a exaustão e sem conseguir inibir o agente estressor, haverá a possibilidade, mediante secreção descomedida e liberação de cortisol, de modificar ou inibir a liberação de outros hormônios. Configurando-se assim o mecanismo de resposta a um agente estressor.

Descritores: Doenças das adrenais. Glândulas suprarrenais.

Glândulas adrenais. Fisiologia do estresse.

MIOMA PARIDO: UM RELATO DE CASO

*Gabriela Rocha Nascimento¹(Pago); Ingrid Botelho Ribeiro¹(Pago); Ingrid Ramalho Dantas De Castro¹(Pago); Maíra Rodrigues Teixeira Cavalcante¹; Fernando Carlos do Nascimento Silva².

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro De Atendimento Médico Popular (CAMP), Universidade Estadual De Ciências Da Saúde De Alagoas (UNCISAL), Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: gabriela.roch@hotmail.com

Introdução: Leiomiomas são tumores benignos, surgem no miométrio e contêm quantidade variável de tecido conjuntivo fibroso. Cerca de 75% dos casos são assintomáticos, encontrados ocasionalmente durante exame abdominal, pélvico bimanual ou ultra-sonográfico. O sangramento uterino aumentado é a queixa mais comum, podendo levar a anemia (CORLETA et al., 2007). **Objetivo:** O objetivo desse relato é associar a anatomia a um caso de miomatose uterina com mioma parido expelido espontaneamente, não sendo necessária intervenção cirúrgica. **Método:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de estudo de caso com análise do prontuário, entrevista com o médico, registro por método diagnóstico de imagem, ao qual a paciente foi submetida e revisão da literatura. **Resultado:** Q.R.C, 28 anos, sexo feminino, secundípara, com sangramento transvaginal pós-menstrual em pequena quantidade há 20 dias da primeira consulta, acompanhado de corrimento vaginal amarelo com odor, prurido vulvar, dispareunia. Na citologia cérvico-vaginal, realizada há 8 meses, apresentou resultado inflamatório. Ao exame especular, colo uterino de difícil visualização, com presença de secreção amarelo-ferruginosa e odor de forte intensidade. Devido ao sangramento, o toque vaginal foi evitado. Feita a ultrassonografia (USG) pélvica transabdominal e transvaginal notou-se útero medindo 489cm³, contendo miomas (subseroso, intramural e subseroso), inclusive mioma parido. Foi iniciada terapêutica clínica com metronidazol 250mg de uso oral, por 7 dias e em creme vaginal por 8 dias. Então, foi encaminhada para tratamento cirúrgico. Após 13 dias, a mesma eliminou pela vagina "um bolo de carne", levando-o para o exame. Exibe melhora do corrimento vaginal. Como conduta, repetiram-se as medicações anteriores e solicitadas USG pélvica e transvaginal. No mês seguinte, o exame evidenciou: útero de 103cm³, com nódulo de mioma subseroso, em parede anterior, medindo 4,6cm³ e outro intramural, em parede posterior, medindo 1,7cm³. Portanto, não foi mais indicado tratamento cirúrgico, apenas acompanhamento ultrassonográfico em 3 meses e anticoncepcional oral. **Conclusão:** Desta forma, é importante destacar os conhecimentos anatômicos associados ao exame imaginológico, visto que o ultrassom é operador dependente. O tratamento definitivo da miomatose sintomática é cirúrgico. Porém, diante da raridade do caso, a conduta foi retificada para acompanhamento e exame ginecológico de rotina, já que mulheres com miomatose assintomática não necessitam tratamento.

Descritores: Leiomioma. Técnicas de Diagnóstico Obstétrico e Ginecológico. Terapia por Ultrassom.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DOS TRIGONOS DO PESCOÇO E SUAS ABORDAGENS PRÁTICAS

*Gabriel Godoy¹; Petrus Brito¹; Thiago Dias¹; Pignatário Filho¹; Nelter Queiroz¹; Alexssandre Cavalcante²

1. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.
 2. Departamento de Anatomia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.
- *gabriel-gag@hotmail.com

Introdução. Os trigonos, ou triângulos do pescoço, são regiões delimitadas por estruturas anatômicas cervicais situadas entre a porção inferior do crânio e superior do tórax. Devido a uma grande rede de vasos, nervos e músculos, essas áreas foram criadas primordialmente com o intuito de melhorar a didática do ensino da anatomia. Tais divisões anatômicas, entretanto, têm aplicabilidades clínicas e cirúrgicas que vão além do conhecimento puro e sistemático de sua localização, sendo locais de diversas intervenções. **Objetivos.** O presente estudo visa abordar uma revisão literária e um estudo iconográfico da complexa anatomia da região do pescoço, delimitando seus trigonos e limites, e ressaltando possíveis aplicabilidades locais. **Método.** O trabalho foi realizado no primeiro semestre de 2018, em formato de revisão de literatura. Onde, foram utilizadas as bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS, combinando as palavras-chaves com o conector "AND". Os critérios de inclusão foram: (a) artigo original; (b) nas línguas, português e inglês; (c) sem restrição de ano; (d) que relacionassem anatomia do pescoço e intervenções clínicas e cirúrgicas. Para um melhor estudo iconográfico foram realizadas dissecações em peças anatômicas humanas, no Departamento de Anatomia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU. Por meio do auxílio de pinturas com tinta nanquim (tinta da china), de propriedades aquosas, foram identificadas e delimitadas as estruturas cervicais pertencentes a cada trigono e posteriormente foram retiradas fotografias das dissecações. **Resultado.** Após a análise dos artigos, e posteriormente dissecação e exposição das estruturas de interesse, a anatomia do pescoço ficou clara e didática para o entendimento dos discentes de medicina da UNINASSAU. Evidenciou-se estruturas como: "Trígono Carotídeo, região que delimita o bulbo carotídeo, local de realização da massagem do seio carotídeo"; "Trígono Muscular, pertencente ao Trígono cervical anterior, é a região de acesso cirúrgico para as vísceras do pescoço como a tireoide e paratireoide". **Discussão.** A identificação correta das estruturas estudadas é primordial na prática médica, auxiliando a realização de procedimentos como: punção venosa central, massagem do seio carotídeo e até mesmo abordagens cirúrgicas. **Conclusão.** O estudo contemplou, de forma teórico-prática, a aprendizagem de tais abordagens médicas, mostrando a importância do conhecimento topográfico da região cervical.

Descritores. Pescoço. Anatomia. Dissecação.

VARIAÇÃO ANATÔMICA NA ORIGEM DAS ARTERIAS FRENICAS INFERIORES

*Letícia Lima de Oliveira¹; Helena Caroline Lira Araújo¹; Vanessa Camila Paixão dos Santos¹;

Arthur Linnieker Silva Lima¹; Antônio José Casado Ramalho²Ivan do Nascimento da Silva⁴.

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro Universitário CESMAC Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
3. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: leticialoliveira97@gmail.com

Introdução: As estruturas do sistema circulatório estão sujeitas as diversas variações não-patológicas, dentre elas as Artérias Frênicas Inferiores (AFI), duas pequenas artérias que ajudam a suprir o diafragma através da sua face abdominal ou inferior. Estas são descritas comumente como tendo sua origem na aorta abdominal, logo acima do tronco celíaco. **Objetivo:** O presente trabalho visa descrever uma variação anatômica singular encontrada durante estudos de dissecação na origem da artéria frênica inferior. **Métodos:** Um cadáver humano adulto do sexo masculino parcialmente dissecado, preservado na glicerina e obtido do laboratório de anatomia do Centro Universitário Tiradentes. **Resultados:** Durante a aula de anatomia foi constatado que a artéria frênica esquerda tinha sua origem no tronco celíaco, enquanto que a direita se originava como de costume. A literatura diz que a origem da AFI esquerda pode ainda ser: Aorta Abdominal, Tronco Celíaco, Artéria Hepática esquerda, Artéria Hepática Esquerda Acessória, Artéria Gástrica Esquerda, Artéria Gástrica Esquerda Acessória, Artéria Renal Esquerda, Artéria Hepática Própria. Além disso, é relatado a possibilidade das AFI esquerda e direita originarem de um tronco comum diretamente da aorta abdominal ou um tronco hepatoesplenoenterico – formado pela Artéria Gástrica Esquerda e as AFI – ou um tronco frenogastroesplênico – composto pela AFI esquerda, Artéria Gástrica Esquerda e Artéria Esplênica. **Conclusão:** Sendo assim, as AFI podem originar-se a partir de regiões inesperadas da aorta abdominal. A descoberta durante o trabalho de dissecação foi a AFI esquerda originando-se do tronco celíaco, classificando-a como incomum para origem desses vasos, todavia deve ser de conhecimento, sobretudo dos cirurgiões quando na realização de procedimentos cirúrgicos na região adjacente ou na realização de embolizações.

Descritores: Variação anatômica. Artéria frênica inferior. Cirurgia.

VARIAÇÃO NA DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS DA ARTÉRIA TORACOACROMIAL E SUA APLICABILIDADE EM ABORDAGENS CIRÚRGICAS

André Felipe da Cunha Rodrigues¹; Jan-Peter Correia Sousa Périssé¹; Rodrigo Mota Pacheco Fernandes²; Márcio Antônio Babinski²; *Rafael Cisne de Paula².

¹ Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense – Niterói (RJ) - Brasil

² Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense - Niterói (RJ) - Brasil

*E-mail: rafael.cisne@gmail.com

Introdução e Objetivos: A artéria toracoacromial (ATA) é um tronco vascular que se origina da porção anterior da artéria axilar, emergindo na borda superior e posterior do músculo peitoral menor. Ela perfura a fáscia clavipeitoral, dividindo-se

em quatro ramos principais: peitoral, clavicular, acromial e deltoide. O presente estudo teve como objetivo verificar os padrões de distribuição da ATA e seus ramos, assim como promover uma análise de seu diâmetro, comprimento e tipo de divisão. **Materiais e Métodos:** Durante a investigação, as regiões axilares de 7 cadáveres adultos (fixadas em solução de formalina tamponada 4% -10vv) de diferentes sexos foram dissecadas. A atividade foi realizada no Departamento de Morfologia da Universidade Federal Fluminense, em conformidade com a Declaração de Helsinki. Os dados foram analisados com um paquímetro digital e os resultados calculados como a média \pm desvio padrão. **Resultados:** Observou-se um comprimento médio da artéria toracoacromial de $12,43 \pm 2,54$ mm; diâmetro médio troncular de $3,786 \pm 0,1487$ mm, ramo peitoral de $2,357 \pm 0,1798$ mm, ramo acromial de $1,429 \pm 0,17$ mm, ramo deltoideo $1,857 \pm 0,2369$ mm e ramo clavicular $1,833 \pm 0,3333$ mm. Todas as artérias axilares tinham um tronco ATA com uma bifurcação em um tronco peitoral e tronco acro-delho-clavicular. Em um cadáver não foi observado o ramo clavicular. Ademais, havia quatro ATA com ramificações para o músculo peitoral menor, duas ATA tinham origem comum com a artéria torácica lateral e uma ATA apresentava um tronco único com ramos claviculares. **Discussão:** As variações na ATA são recorrentes, apresentando-se como: bifurcação em tronco clavipeitoral e deltoacromial, um segundo tronco da artéria axilar e, ainda, uma origem comum com outros ramos, como a artéria torácica superior, lateral e ramos para o músculo peitoral menor. Além desses, pode-se perceber, também, a inexistência da ATA. **Conclusão:** O conhecimento das variações da ATA se tornam importantes nas cirurgias cervico-faciais reconstrutivas com o uso de retalhos mio-cutâneos da região torácica, evitando lesões iatrogênicas que afetam a perfusão sanguínea do retalho.

Descritores: Artéria Toracoacromial. Distribuição. Tronco Clavipeitoral. Tronco Deltoacromial. Variação.

ESTUDO DA INFLUÊNCIA DOS ASTRÓCITOS NO PERFIL MORFOFISIOLÓGICO DOS NEURÔNIOS DE INDIVÍDUOS PORTADORES DOS TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA

*Andréa Silva de Medeiros¹; Luana Angélica Aires Rodrigues Jordão¹; Wesley Ferreira de Moraes Brandão¹; Cláudia Roberta Leite Vieira de Figueiredo².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*email: andreamdrssjs@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) correspondem a um grupo complexo de distúrbios neurodesenvolvimentais caracterizado por comprometimentos da interação social e da comunicação, havendo repetições e restrições dos padrões comportamentais. Mais de 1% das crianças nos Estados Unidos são afetadas pela TEA, possuindo proporção de 1 em cada 68 recém nascidos. No Brasil, estima-se que há 2 milhões de pessoas autistas. De etiologia desconhecida, esse transtorno parece ter predisposição genética, tendo sido descrita a participação de vários genes no desenvolvimento das formas não síndrômicas ou idiopáticas da TEA. Alterações neuronais e sinápticas, além de modificações na neuroglia central, têm sido cada vez mais citadas na literatura, visto que indivíduos não síndrômicos manifestam menor sinaptogênese e baixa taxa de disparo sináptico. Os astrócitos, células de

extrema importância do Sistema Nervoso Central (SNC), podem contribuir tanto na morfologia, quanto na fisiopatologia do fenótipo neuronal na TEA. **Objetivos.** Analisar a literatura pertinente no que concerne ao comportamento de neurônios de indivíduos com TEA em sua relação com os astrócitos, investigando, especialmente, se o perfil inflamatório dessas células tem implicação no cenário do espectro autista. **Método.** Realizada busca ativa nas bases de dados Scielo, Pubmed e Portal CAPES, com utilização dos descritores "Autismo", "Astrócitos" e "Neuroglia", com trabalhos datados dos últimos dez anos, sem restrição de idioma, tendo sido selecionada a literatura que apresentou maior relevância para o tema. **Resultados.** Os astrócitos (células da glia) parecem exercer manejo substancial no controle modulador sobre os neurônios, uma vez que permitem o aumento do número de sinapses funcionalmente mais fortes e estáveis, o que reflete um papel não só sustentacional, mas principalmente indutor, estabilizador e mantenedor sobre o ambiente neuronal. Em estudos recentes de co-cultura de células, foi visto que neurônios de indivíduos com TEA, quando cultivados na presença de astrócitos-controle, tornavam-se morfológicamente mais complexos, sugerindo-se que astrócitos não afetados poderiam influenciar na mudança fenotípica de neurônios alterados. Também foi identificado que neurônios de indivíduos com TEA realizam menos sinapses que os neurônios de um indivíduo neurotípico, e que os astrócitos são, em parte, os responsáveis por essa alteração. Foi também demonstrado que os astrócitos de indivíduos com TEA secretam altas concentrações da citocina pró-inflamatória interleucina 6 (IL-6), resultando em um desequilíbrio metabólico do ambiente neuronal que repercute em falhas na sinaptogênese. Ao bloquear a citocina IL-6, observou-se melhora nas ramificações dos neurônios e o aumento do número de sinapses, recuperando a morfofisiologia neuronal. Esses resultados foram obtidos utilizando cultura de células-tronco da polpa dos dentes decíduos de indivíduos com TEA, que foram reprogramadas geneticamente para o fenótipo de células neurais. **Conclusão.** Embora pesquisas com cultura de células necessitem de futuros ensaios clínicos, abre-se uma perspectiva promissora de intervenção terapêutica para a melhoria da morfofisiologia neuronal nos indivíduos afetados por TEA, posto que o bloqueio medicamentoso da IL-6 poderia aumentar a sinaptogênese, elevando o número de pontos sinápticos, contribuindo para minimizar as restrições cognitivas associadas a este intrigante distúrbio desenvolvimental.

Descritores: Autismo. Astrócito. Transtornos do espectro autista. Interleucina-6.

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À ANOMALIA CONGÊNITA RENAL: RIM EM FERRADURA

*Matheus Rodrigues Nóbrega¹, Hellen Maria Gomes da Nóbrega², Andressa de Souza Gomes², Luiz Luna Barbosa³

1. Acadêmico de Medicina, Faculdades Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

2. Acadêmicas de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil

3. Professor doutor orientador, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, PB, Brasil

*matheusjpnobrega@hotmail.com

Introdução: Alterações renais ocorrem em nos seres humanos, devido à complexidade do seu desenvolvimento embrionário, que ocorre em três estágios subsequentes. A anomalia renal congênita de fusão cruzada mais comum é o rim em ferradura, que apesar da variação mantém o

funcionamento independente entre eles. Assim, percebemos que sua fisiopatologia é decorrente da junção do parênquima renal, que provoca grande parte das complicações, como a subida anormal e a má rotação dos rins. Geralmente, os problemas são assintomáticos e são descobertos por acaso, devido suas repercussões corporais. **Objetivo:** Observar os percalços ligados à variação anatômica do rim em ferradura e suas repercussões na dinâmica do corpo humano. E sua patogênese como fator de risco para outras complicações. **Método:** Esta pesquisa foi baseada em bibliografias previamente selecionadas, seguindo os critérios de inclusão: ensaios clínicos controlados randomizados, relatos de caso e revisões sistemáticas que registraram as complicações decorrentes do rim em ferradura. Foram considerados como critérios de exclusão estudos que analisaram o rim em ferradura sobre a ótica circunscrita a critérios embriológicos ou a procedimentos técnicos cirúrgicos e aqueles publicados há mais de 10 anos. Realizou-se uma seleção sistemática por trabalhos publicados em revistas indexadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Google Scholar e no Journal Of The American Society Of Nephrology (JASN). Não houve restrição linguística. **Resultados:** O rim em ferradura está associado a uma maior prevalência de obstrução da junção ureteropélvica (JUP) e litíase renal devido à topografia anormal dos rins e cálices, além da implantação anormal dos ureteres. Assim como, anomalias vasculares dessa região causadas pelo pinçamento das artérias mesentéricas inferiores, que durante sua patogênese têm papel no desenvolvimento da obstrução ureteral. De outra forma, a doença renal policística, que apesar da baixa incidência, tem uma correlação e pode causar hipertensão arterial refratária e pielonefrite persistente. Os eventos teratogênicos causadores dessa anomalia aumentam também o risco de neoplasias malignas, como o carcinoma de células renais (CCR), tumor de Wilms e carcinoides. Sobre outra perspectiva, percebemos que essa variação se enquadra em CAKUT (Congenital Anomalies of the Kidney and Urinary Tract), que resume uma grande variedade de más formações congênitas, sendo essa anatômica e causadora de estase do fluxo de urina, aumentando assim o risco de infecções do trato urinário. Por fim, avaliamos que há maior risco de traumas renais devido à localização superficial do istmo e ausência de proteção da caixa torácica. **Conclusão:** Infere-se que essa variação anatômica esta relacionada a outras repercussões corporais, que em geral são assintomáticas, mas na maioria das vezes estão associadas à nefrolitíase, estenose da JUP, hipertensão renovascular e rins policísticos. Assim, embora seu diagnóstico não seja difícil, requer habilidade do médico, para que não haja confusão do istmo com massa retroperitoneal. Portanto, notamos que é essencial o conhecimento das complicações associadas a essa doença renal congênita, uma vez que reverberam na hemodinâmica do corpo humano, além, do maior conhecimento no que tange as variações anatômicas ancoradas.

Descritores: Rim fundido. Condições patológicas anatômicas. Anormalidades congênitas.

ABORDAGEM TRANSRADIAL EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Rafaella Fiquene de Brito Filgueira¹; Brenna Marques Amorim Tenório²; Eloisa Jordana de Barros Oliveira³; Pedro Antônio Lima de Holanda Marques⁴; Ana Beatriz Petrucci Ramalho Leite⁵.

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

*email: rafilgueira@gmail.com (Autor – Apresentador)

INTRODUÇÃO O uso da artéria radial para procedimentos

diagnósticos e terapêuticos tem sido adotado como estratégia, devido a redução de complicações cardiovasculares, episódios de sangramento, maior conforto para paciente e deambulação precoce pós procedimento. As possíveis dificuldades deste acesso são: avulsão da artéria radial, dificuldades técnicas por variações anatômicas, espasmo vascular e alterações do trajeto vascular e baixa experiência do operador. **OBJETIVOS** Analisar a produção científica nacional e internacional acerca das complicações do acesso transradial nos últimos 5 anos. **METODOLOGIA** Foi realizada uma revisão de literatura no qual identificaram-se 65 artigos no Lilacs e 139 no pubmed. Porém foram incluídos apenas estudos clínicos, revisões de literatura e relatos de caso avaliando as complicações do acesso radial, no período dos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se os estudos duplicados, teses e artigos que não constavam na íntegra, totalizando 6 artigos. **RESULTADOS** Dentre as complicações do acesso radial, três variações anatômicas estão associadas ao acesso: bifurcação alta da artéria radial (axilar), curvaturas e tortuosidades. Na bifurcação alta da artéria radial, a artéria radial é de fino calibre, com diâmetro muito, dificultando até o uso de cateteres 4F. A avulsão da artéria radial é outra complicação, ainda que rara e está relacionada ao momento da retirada do introdutor. As variáveis que causam insucesso da técnica são: idade avançada, sexo feminino e revascularização miocárdica prévia, já que esses pacientes necessitam de suporte adequado e propensão de espasmo radial. **CONCLUSÃO** A técnica do acesso radial tem apresentado bons resultados nos procedimentos terapêuticos invasivos e vem diminuindo notoriamente as complicações vasculares. A escolha correta do cateter, conhecimento anatômico e clínico do paciente, bem como domínio técnico do cirurgião são fatores importantes para redução das complicações.

DESCRITORES: Acesso transradial. Procedimentos invasivos. Complicações.

COMPLICAÇÕES ORIUNDAS DE LESÕES NO TRÍGONO PERIGOSO DA FACE

* Eduarda Cavalcante Santana¹;
Alessandra Alves Lima¹; Henrique Cézar Tenório Alves da Silva¹; Uliandra Toscano de Lucena²; José André Bernardino dos Santos²; Ivan do Nascimento da Silva³.

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

3. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário

Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: dudacsant@gmail.com

Introdução: O trígono perigoso da face é uma área compreendida desde a comissura bucal até o ápice do nariz, incluindo o nariz e a maxila. O acometimento dessa região por processos infecciosos pode gerar repercussões sobre a face e crânio devido a drenagem característica dessa área, através de anastomoses entre as veias faciais e as veias oftálmicas. Por causa da comunicação dessas áreas com o seio cavernoso, podem ocorrer infecções via veias orbitárias e também trombozes do seio cavernoso. A presença de infecções nessa área pode ainda levar a complicações no tegumento da própria, como abscessos e celulites, os quais também apresentam relativa morbimortalidade. **Objetivo:** Relatar um caso de

complicações oriundas de lesão na região do referido trígono em um indivíduo. **Método:** Relato de caso de homem, branco, 29 anos, solteiro, natural e procedente de Maceió, Alagoas, que apresentou lesão pustulosa localizada no trígono perigoso da face, precisamente na parte posterior da narina esquerda, o mesmo provocou a ruptura da lesão. **Resultado:** Paciente chegou à unidade de emergência com queixa de edema em toda hemiface esquerda notada após acordar. Foi avaliado pelo clínico que prescreveu clavulin 1000mg e foi liberado. Três dias mais tarde retornou ao médico devido a intensificação do edema, associada a dor e hiperemia. Na ocasião foi avaliado pelo cirurgião plantonista que solicitou uma tomografia computadorizada da face a qual demonstrou sinais de processo inflamatório/infeccioso na região do sulco alar, estendendo-se para a maxila, sugerindo abscesso. Foi avaliado pelo otorrinolaringologista que manteve conduta conservadora, mas evoluiu com aumento da intensidade da dor, retornando ao pronto-socorro, onde o esquema de antibiótico foi alterado para levofloxacino e ácido fusídico, e para dor foi prescrito paracetamol com codeína. Após 7 dias, iniciou-se a drenagem espontânea da coleção pelas narinas, perdurando por quatro dias e com posterior resolução do quadro. Contudo, o paciente permanece com queixas de parestesia na região orbicular esquerda da boca. **Conclusão:** O trígono perigoso da face é sabidamente uma área de grande vulnerabilidade, sendo de grande preocupação a presença de infecções na mesma. As suas complicações, embora não sejam tão frequentes, podem ter evolução abrupta e ocasionam grande mortalidade. Embora as manifestações do paciente tenham sido meramente faciais, o mesmo correu grandes riscos, devido às conexões da drenagem dessa região com a rede vascular oftálmica e encefálica, o que poderia levar a trombose venosa cerebral séptica e possivelmente ao óbito.

Descritores: Anatomia. Face. Infecção.

RELAÇÃO ENTRE MASSA MUSCULAR E ADIPOSITIVA NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Alan Lopes de Oliveira¹; Igara Araújo Tavares¹; Janilene da Silva Siqueira¹; Eduardo Bulhões Leopoldo da Câmara¹; Salvador Viana Gomes Júnior²

1. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Departamento de Ciências Biomédicas-DCB, Curso de Medicina, Mossoró, RN, Brasil.

2. Professor orientador, Laboratório de Neurologia Experimental-LabNeuro/UERN, Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: alanoliveira@yahoo.com.br (Autor – Apresentador)

Introdução: A sarcopenia é definida como baixa massa musculoesquelética, força de prensão e velocidade de marcha, característica notavelmente evidenciada em pacientes com câncer, estando associada à redução da qualidade de vida e sobrevida. Há diversas razões para perda de massa muscular nesses pacientes, como gasto energético exacerbado, anorexia, inflamação e metabolismo do câncer desequilibrado. Algumas evidências sugerem que a massa tumoral seja responsável por produção de citocinas inflamatórias que levam à liberação de diversas proteínas miofibrilares relacionadas à sarcopenia; moléculas inflamatórias que reduzem o apetite; mediadores lipolíticos que induzem a lipólise do tecido adiposo, por meio da ativação de vias adrenérgicas e repercussões associados aos

diferentes tipos de tratamentos, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Pacientes oncológicos podem evoluir para quadros sarcopênicos por fatores inerentes à evolução do próprio câncer ou por mecanismos envolvidos em seu tratamento. **Objetivo:** Avaliar as alterações relacionadas à perda de massa muscular e adiposa nos pacientes oncológicos e sua relação com o prognóstico clínico. **Métodos:** O estudo foi desenvolvido com base em uma revisão sistemática da literatura, conforme as bases de dados PubMed/MEDLINE, SCOPUS, Web of Science, RevMan, limitada aos últimos cinco anos. Os descritores empregados para a seleção foram: sarcopenia, câncer, massa muscular e massa adiposa. Foram identificados 74 artigos, dos quais 20 foram selecionados apresentando a correlação entre as alterações de massa muscular e adiposa no prognóstico dos pacientes oncológicos. **Resultados:** Quando comparado pacientes com câncer obesos àqueles com câncer desnutridos e submetidos à quimioterapia neoadjuvante, verificou-se que indivíduos sarcopênicos eutróficos ou obesos tinham uma razão de chances de 2,4 e 5,5 maior, respectivamente, para toxicidade limitadora de dose do que os indivíduos não sarcopênicos. Isso indica que a medida da massa muscular pode representar um fator determinante na dosagem da quimioterapia, principalmente em indivíduos com adiposidade aumentada e massa muscular diminuída. Além da massa muscular, a força de preensão manual é capaz de avaliar a fragilidade e a função muscular, monitorar a composição corporal, e ajudar no prognóstico do câncer, sendo uma medida indireta de avaliação das limitações funcionais do indivíduo. **Conclusão:** Pacientes com caquexia do câncer estão suscetíveis à perda muscular antes e depois do tratamento quimioterápico; a perda da massa muscular esquelética ocorre durante os ciclos da quimioterapia, o que piora o prognóstico da doença; a sarcopenia piora a toxicidade mediada pela quimioterapia em indivíduos sarcopênicos obesos, eutróficos e desnutridos; a atenuação da massa muscular pode implicar na redução da dosagem e dos ciclos de quimioterapia, o que dificulta desfechos positivos; na ausência de uma ferramenta para identificar a sarcopenia, deve-se pelo menos em parte, avaliar a força de preensão manual para controlar fatores prognósticos dos portadores de câncer.

Descritores: Sarcopenia. Câncer. Massa muscular. Massa adiposa.

ANALGESIA INDUCED BY 100-HZ ELECTROACUPUNCTURE IN THE RAT NEUROPATHIC PAIN DEPENDS ON THE OCCIPITAL CORTEX.

Davi Jerônimo da Silva², Diogo Franco Lopes², Yan Marques Aragão², Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹, Wallace de Mello², Gláucia de Melo Reis^{1,2}.

1. Biomedical Sciences Institute; Federal University of Rio de Janeiro; Brazil.
2. Physiotherapy college, University Center Celso Lisboa, Rio de Janeiro; Brazil.

email: davianatomia@yahoo.com.br

Introduction: The occipital cortex and electroacupuncture (EA) activate descending mechanisms to modulate nociceptive inputs in the spinal dorsal horn. **Aims:** This study examines qualitatively whether mechanisms in the occipital cortex participate in the EA-induced analgesia in rats. **Main Methods:** To induce neuropathic pain, male Wistar rats were submitted to a complete spinal nerve ligation. The Von Frey test (in 2, 7, 14 and 21 days after surgery) was utilized to examine the changes produced by lidocaine 20%, glutamate or morphine injected into the occipital cortex on the analgesia induced by a 20-min EA applied at 100-Hz frequency to the

Zusanli and Sanyinjiao acupoints. The control groups received only vehicle (saline). The experiments were approved by the Commission of Ethics in Animal Research, Federal University of Rio de Janeiro (Number 031/2016). **Results:** The 100-Hz EA-induced analgesia was reduced in 60% by neural blockade (lidocaine) of the occipital cortex. On the other hand, the 100-Hz EA-induced analgesia was more intense after glutamate and morphine (70%) synergic administration and remained unchanged after injection of the saline into the occipital cortex. **Conclusion:** The present study showed for the first time that 100-Hz EA-induced analgesia depends on activation of glutamate and opioids receptors in the occipital cortex.

Keywords: Analgesia; occipital cortex; Electroacupuncture.

Financial Support: Faperj/ Capes

ASPECTOS MORFOFUNCIONAIS DO APARELHO SUSPENSOR MAMÁRIO DA ÉGUA (*Equus caballus* - LINNAEUS. 1758)

Luciano de Moraes-Pinto^{1*}, Bianca Lavarda Ramos¹, Luciana Silveira Flores Schoenau¹, Carlos Eduardo Seyfert¹, Jurema Salerno Depedri¹, Marcelo Leite da Veiga¹.

¹ Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

*email: luciano.pinto@ufsm.br

Introdução. A glândula mamária é uma glândula cutânea modificada, externa às cavidades do corpo e sustentada por um eficiente aparelho suspensor mamário com morfologia adaptada às exigências funcionais em cada espécie. Em éguas lactentes, o volume e peso das duas glândulas mamárias são relativamente desproporcionais ao volume e peso corporal, suscitando questões importantes relacionadas ao verdadeiro papel do aparelho suspensor especializado para o úbere nesta espécie. **Objetivos.** Caracterizar e descrever os aspectos macroscópicos e microscópicos do aparelho suspensor mamário da égua considerando a distribuição das lamelas de tecido conjuntivo bem como a participação da própria pele do úbere com o mecanismo de sustentação. **Método.** Para observação e descrição da arquitetura do aparelho suspensor mamário utilizou-se 56 úberes coletados em abatedouro e imediatamente fixados por imersão em solução aquosa de formaldeído a 10% tamponado. Após fixação, cada glândula foi cuidadosamente dissecada destacando as lamelas conjuntivo e sua relação como parênquima glandular mamário. Amostras teciduais foram processadas para microscopia de luz e coradas pelo tricrômio de Masson-Goldner com intuito de observar a distribuição do tecido conjuntivo e sua relação com o parênquima glandular mamário. **Resultados.** Analisando o úbere "in vivo" bem como através de dissecções, evidenciou-se um total de seis fatores que fornecem sustentação à glândula: pele, fáscia subcutânea, tendão sub púbico, folhetos superficial e profundo do ligamento lateral do úbere e ligamento central do úbere. Os folhetos laterais estendem-se craniomedialmente a partir da fáscia superficial até atingir o úbere conectando-se ao tecido areolar e são compostos de tecido fibroso com algum tecido elástico intercalado. As linhas de tensão da pele refletem-se para o úbere lactente mais efetivamente do que no úbere fora de lactação e expressam maior participação do tecido conjuntivo subcutâneo na formação do sistema de lâminas laterais de suspensão do úbere na égua. O tendão sub púbico funde-se com as lâminas do ligamento central do úbere em todos os casos. Desta fusão distinguem-se dois sistemas de tecido elástico entremeados

com tecido muscular liso que surgem da parede abdominal e se fixam no parênquima da glândula mamária. O ligamento suspensor central do úbere é formado por dois sistemas lamelares que emitem septos de tecido conjuntivo para o parênquima de cada glândula percorrendo todo o eixo longitudinal mediano das mesmas, aumentando gradativamente suas larguras no sentido craniocaudal. São resistentes à tração, mas capazes de se esticar à medida que a glândula aumenta o seu volume. **Conclusão.** Na égua, o sistema de ligamentos e outros tecidos que prendem o úbere não são críticos para uma lactação se comparados com a vaca, mas assumem igual importância porque a estrutura é requerida igualmente do ponto de vista funcional. A pele e os folhetos laterais mostraram-se funcionalmente mais importantes conferindo uma suspensão eficiente já que as glândulas mamárias estão no centro de gravidade do tronco de modo que mesmo que os demais tecidos percam eficiência a glândula permanecerá equilibrada.

Descritores: Glândula mamária. Equinos. Aparelho suspensor. Anatomia.

ABORDAGEM COMPARATIVA MORFOFUNCIONAL DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO DOS MAMÍFEROS

Ruthyana Camila Medeiros da Silva¹, *Lucas Daniel da Nóbrega¹, Débora Vitória Fernandes de Araújo¹, Temístocles Soares de Oliveira Neto², Anielle Regina da Fonseca Fernandes³, Gildenor Xavier Medeiros³

1. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

2. Morfofisiologia Veterinária Aplicada, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

3. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: lucas.nobrega2009@hotmail.com

Introdução. A articulação do ombro faz parte de um conjunto chamado de cintura escapular que sofreu modificações durante a evolução dos vertebrados. Nos mamíferos é formada pelas articulações glenoumeral, acromioclavicular e esternoclavicular de acordo com seus hábitos locomotores. A articulação tem grande amplitude de movimentos e depende de tendões, cápsula articular e finos ligamentos para a sua sustentação. Neste contexto foi realizada uma revisão de literatura de natureza narrativa. **Objetivos.** Comparar as estruturas anatômicas envolvidas no movimento da articulação do ombro dos mamíferos. **Método.** Para a revisão de literatura foram utilizados artigos científicos, teses, dissertações, monografias e livros, sem restrição quanto ao ano de publicação, mas buscando sempre atualizações. A escolha dos artigos foi qualitativa e sob o ponto de vista comparativo e funcional. **Resultados.** Nos mamíferos cursoriais não existe clavícula ou é vestigial, então a musculatura extrínseca da cintura escapular tem um papel importante na sustentação da escápula junto ao tórax. A escápula é alongada, com ou sem acrómio, e situada cranio-lateral ao tórax, com a cavidade glenoide direcionada ventralmente, isto aumenta o braço de resistência (úmero, rádio e ulna longos) e a força de ação (fortes músculos extensores e flexores do ombro e cotovelo). Essas adaptações são importantes para desenvolver velocidade e percorrer longas distâncias. Nos fossoriais, toupeiras e tatus, por exemplo, a escápula é mais estreita e localizada craniodorsal ao tórax, com cavidade glenoide direcionada cranioventral. Nestes animais os ossos úmero, rádio e ulna são curtos e as mãos largas e com grandes garras,

aumentado a força de resistência. Outra particularidade são os grandes braços de força, representados pelo ângulo caudal da escápula, o olécrano da ulna e o tubérculo maior do úmero. Nos mamíferos escaladores e voadores a escápula está situada dorsalmente, com a cavidade glenoide voltada lateralmente, deixando o membro mais livre para aumentar a amplitude de movimento, então a clavícula permaneceu, formando as articulações acromioclavicular e esternoclavicular. Os mamíferos estritamente aquáticos, baleias, golfinhos e peixes-boi, não têm clavículas e a escápula é muito larga. Os demais ossos do membro torácico são extremamente encurtados. A única articulação móvel no membro torácico nesses animais é a glenoumeral. A musculatura intrínseca que atua na articulação do ombro apresenta modificações pontuais de acordo com o hábito locomotor. Nos cursoriais os músculos flexores e extensores são os mais desenvolvidos. Nos fossoriais além de extensores e flexores, os supinadores e pronadores de antebraço são também desenvolvidos. Nos escaladores, que se deslocam por braquiopção, em que o ombro gira o corpo em quase 180° sobre o braço de apoio, o grupo muscular chamado de manguito rotador (supraespinhal, infraespinhal, redondo menor e subescapular) é importante para manter a estabilidade. **Conclusão.** A cintura escapular foi uma das regiões que mais sofreu modificações em todos os grupos de vertebrados. Estas transformações estruturais promoveram uma melhor adaptação ao seu hábito locomotor. De todos os ossos da articulação do ombro a escápula é a que sofreu mais modificações tanto na sua forma como na localização. Os mesmos músculos são observados na cintura escapular de todos os grupos de mamíferos, porém alguns são mais ou menos desenvolvidos dependendo do hábito locomotor.

Descritores: Anatomia comparada. Articulação glenoumeral. Cintura escapular.

ANATOMIA DA TRAQUEIA APLICADA A PROCEDIMENTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS EM MACACOS-PREGO *SAPAJUS LIBIDINOSUS* (SPIX, 1823)

Ediane Freitas Rocha¹, Ana Karoline Rocha Vieira², *Karla Vanessa Cunha de Araújo², Gabrielle Cardoso dos Santos², José Rômulo Soares dos Santos³, Brunna Muniz Rodrigues Falcão¹

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.

3. Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: karlacunha.araujo@gmail.com

Introdução. O macaco-prego (*Sapajus libidinosus*) é uma espécie de grande importância para o equilíbrio do meio ambiente, pois contribui com a dispersão de sementes de plantas frutíferas. No Brasil, o gênero *Sapajus* é encontrado nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, em áreas de mata e em parques zoológicos, também podem ser vistos convivendo em ambientes urbanos próximo de casas ou criados em cativeiro. Primatas quando mantidos confinados, devido ao estresse, podem apresentar desde alterações comportamentais, passando por traumas físicos até o óbito. Na literatura consultada, observa-se diversas pesquisas sobre a espécie voltadas para áreas de comportamento, classificação, aspectos fisiológicos e nutricionais, porém, pesquisas sobre a anatomia aplicada a procedimentos clínico-cirúrgicos são escassas. **Objetivos.** O objetivo do trabalho foi

descrever a anatomia e topografia da traqueia de macacos-prego (*Sapajuslibidinosus*), identificando os possíveis acessos para traqueostomia e traqueotomia. **Método.** O presente trabalho foi realizado seguindo os preceitos éticos da experimentação animal (CEUA/CEP-UFGC Nº 111/-2016), (SISBIO/ICMbio Nº 40334-1). Foram utilizados 10 cadáveres de *Sapajuslibidinosus* adultos doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Os cadáveres foram fixados e conservados em formol a 10% para posterior dissecação e descrição da topografia e relações anatômicas da traqueia. **Resultados.** Observou-se que a parede da traqueia apresentou, em média, 32 anéis de cartilagem hialina em forma de C abertos dorsalmente. Situada caudal a laringe, a traqueia seguiu mediana e ventral a região do pescoço, até sua entrada na cavidade torácica, continuando até sua bifurcação em dois brônquios principais, direito e esquerdo, sobre a base do coração. Para se realizar os procedimentos de traqueotomia ou traqueostomia com segurança, sugere-se uma incisão mediana cervical ventral na região do pescoço, com divulgação dos músculos esterno-hióides e esternotireoideo, seguida de uma incisão horizontal entre os anéis traqueais. Sugere-se realizar meio centímetro após palpar cartilagem cricóideia, entre o 1º e o 3º anel traqueal, como também entre o 9º e o 11º anel, meio centímetro cranial após palpar a clavícula, sendo este um ponto acessível para o procedimento por não estar dentro da caixa torácica e ser abaixo do istmo da tireóide, evitando-se perfurar o mesmo. **Conclusão.** Com base nos resultados obtidos sobre a anatomia aplicada da traqueia à procedimentos clínico-cirúrgico emergencial da espécie, o macaco-prego (*Sapajuslibidinosus*) se assemelha tanto aos animais silvestres como os animais domésticos e difere dos humanos.

Descritores: Anatomia macroscópica. Sistema respiratório. Primatas.

ASPECTOS ANATÔMICOS APLICADOS À INJEÇÃO INTRAMUSCULAR NA REGIÃO FEMORAL LATERAL EM SAGUI-DE- TUFOS-BRANCOS *CALLITHRIXJACCHUS* (LINNAEUS, 1758)

Rômulo Freitas Francelino Dias¹, Moana Barbosa dos Santos Figuerêdo², *Lucas Daniel da Nóbrega², Luan Nascimento Batista², Anielle Regina da Fonsêca Fernandes³, Gildenor Xavier Medeiros³

1. Morfofisiologia Veterinária Aplicada, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
3. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
*e-mail: lucas.nobrega2009@hotmail.com

Introdução. O Sagui-de-tufos-branco (*Callithrixjacchus*) tem sido bastante utilizado em programas de pesquisas de doenças infecciosas e neurociência. Devido ao pequeno porte físico, executar manejo clínico nesses animais não é uma tarefa fácil e, para se obter sucesso, exige experiência e conhecimento especializado sobre anatomia, fisiologia, comportamento natural e manejo alimentar. **Objetivos.** Estabelecer um ponto seguro para a injeção via intramuscular em sagui-de-tufos-brancos (*Callithrixjacchus*) na região femoral, através da caracterização da anatomia do

membro pélvico com a localização dos músculos e o trajeto do nervo isquiático bem como a identificação de projeções ósseas visíveis e palpáveis. **Método.** Conforme autorização pelo SISBIO/ICMbio sob protocolo nº 41752 foram utilizados dez cadáveres de sagui-de-tufos-branco, adultos (cinco fêmeas e cinco machos), doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Os cadáveres foram fixados e conservados em formol a 10%. Inicialmente foram identificadas as projeções ósseas palpáveis das regiões glútea e femoral, em seguida foram dissecados os músculos e nervos das referidas áreas. Levando em consideração o trajeto do nervo isquiático foram traçadas linhas imaginárias para determinação de pontos seguros de aplicação via intramuscular através da injeção de pequenas quantidades (0,3 mL) de corante esmalte de unha comum vermelho, com o auxílio de seringa (3ml) e agulha (30x7 mm), em diversos pontos da região femoral, assim simulando injeções intramusculares. **Resultados.** A crista ilíaca, o trocanter maior, o túber isquiático e o côndilo lateral da tibia foram as projeções ósseas palpáveis. Assim como os mamíferos domésticos o sagui-de-tufos-branco apresentou uma musculatura pélvica bem desenvolvida. O músculo glúteo superficial é dividido em partes cranial e caudal; o músculo sartório não é dividido em partes cranial e caudal; o músculo bíceps femoral apresentou uma única origem e o músculo semimembranoso é incompletamente dividido. O nervo isquiático tem um trajeto comum aos demais mamíferos. A partir dos pontos ósseos definidos foi possível traçar três linhas imaginárias: Linha 1 - da crista ilíaca para o côndilo lateral da tibia; Linha 2 - do trocanter maior do fêmur para o côndilo lateral da tibia; Linha 3 - do túber isquiático para o côndilo lateral da tibia. A partir das linhas imaginárias formadas foi possível delimitar duas áreas triangulares: A - Com vértices a partir das linhas 1 e 2, tendo como base a crista ilíaca e o trocanter maior do fêmur; B - Formando vértices a partir das linhas 2 e 3 e a base na linha entre o trocanter maior do fêmur e o túber isquiático. Foram definidos 5 pontos para simulação de injeção intramuscular, todos na região do terço médio da coxa: I - Sobre a linha 1; II - Dentro do triângulo A; III - Sobre a linha 2; IV - Sobre a linha 3; V - Dentro do triângulo B. **Conclusão.** O ponto da área do triângulo A (IV) apresentou maior segurança, pois não tem perigo de lesão para o nervo isquiático nem de aspiração venosa ou arterial, além de possuir uma boa área para aplicação de injeção intramuscular através da técnica de pinçamento do músculo.

Descritores: Anatomia aplicada. Primatas. Músculos. Nervo isquiático.

BASES ANATÔMICAS PARA A DESMOTOMIA PATELAR MEDIAL NO TRATAMENTO DA FIXAÇÃO DORSAL DA PATELA EM BOVINOS

Raimundo Agripino de Sá Neto¹, *Bruno Henrique Rodrigues do Nascimento², José Rômulo Soares dos Santos³, Temístocles Soares de Oliveira Neto¹, Anielle Regina da Fonsêca Fernandes⁴, Gildenor Xavier Medeiros⁴

1. Morfofisiologia Veterinária Aplicada, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
3. Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
4. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
*e-mail: bhenrichrn07@gmail.com

Introdução. A fixação dorsal da patela é uma patologia articular locomotora que acomete grandes animais. O deslocamento pode ser uni ou bilateral, temporário ou permanente, não apresenta predileção por sexo e mesmo não sendo um grande risco de morte ao animal pode provocar graves perdas econômicas aos proprietários. Como principal forma de tratamento para essa patologia realiza-se a desmotomia patelar medial, que consiste na secção do ligamento. O conhecimento da anatomia do joelho, da localização dos ligamentos patelares e estruturas próximas são fundamentais para o sucesso na realização da técnica. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho foi estudar a anatomia do joelho e com isso indicar um ponto seguro para a realização da desmotomia patelar em bovinos. **Método.** Foram utilizados dez membros pélvicos de bovinos adultos que não estavam acometidos de fixação dorsal da patela. Os membros pélvicos foram doados ao Laboratório de Anatomia Veterinária da UFCG provenientes de cadáveres que foram necropsiados no Laboratório de Patologia Animal do Hospital Veterinário da UFCG. Antes da fixação e conservação dos membros pélvicos em formol a 10%, foram identificados por palpação todos os ligamentos patelares e as projeções ósseas relacionadas. Após fixação e conservação, foi rebatida a pele e o subcutâneo da região em torno da articulação do joelho, preservando-se todos os vasos e nervos da região, logo após foi feita a abertura da cápsula articular sinovial e identificados os ligamentos patelares e estruturas adjacentes. Após a identificação dos ligamentos foi realizada a morfometria dos mesmos, aferindo-se comprimento, largura e espessura. Para isso foi utilizado um paquímetro universal com nônio (vernier) e escala em milímetros com precisão de 0,05 mm. **Resultados.** O ligamento patelar medial do bovino tem origem na extremidade distal da fibrocartilagem parapatelar e inserção na extremidade medial da tuberosidade da tibia. O referido ligamento apresentou comprimento médio de 11,7 cm (desvio padrão de 0,86 cm), largura de 1,8 cm (desvio padrão de 0,51 cm) e espessura de 0,3 cm (desvio padrão de 0,06 cm). Com base nas medidas do ligamento patelar medial e nos pontos palpáveis foi proposto como ponto seguro para a realização da desmotomia patelar medial em bovinos que a incisão seja realizada na parte distal do ligamento, aproximadamente 2 a 3 centímetros acima do seu ponto de inserção. Para uma incisão completa do ligamento deve-se evitar a secção de estruturas anatômicas vizinhas, lateralmente à extremidade distal está o ligamento patelar intermédio e medialmente o tendão comum dos músculos grácil e sartório. **Conclusão.** O conhecimento das medidas do ligamento patelar medial é fundamental para a realização do procedimento da desmotomia patelar. Para uma incisão completa do ligamento é necessário saber a espessura, para que se tenha uma noção de profundidade e garantir o total rompimento. Informações sobre a largura também são importantes a fim de se evitar a secção de estruturas anatômicas vizinhas.

Descritores: Articulação. Bovinos. Incisão. Joelho. Ligamento.

ESTUDO DO NERVO MEDIANO EM SAPAJUSLIBIDINOSUS (SPIX, 1823)

Ediane Freitas Rocha¹, Francisco Rener Ferreira de Alcântara², *Lucas Daniel da Nóbrega², Brunna Muniz Rodrigues Falcão¹, Paula Frassinette Azevedo Pereira², José Rômulo Soares dos Santos³

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
 3. Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- *e-mail: lucas.nobrega2009@hotmail.com

Introdução. A espécie *Sapajuslibidinosus*, (família *Cebidae*, subfamília *Cebinae*), conhecida popularmente como macaco-prego, é representada pelos mais robustos e inteligentes primatas do Novo Mundo, apresentando maior distribuição geográfica entre as espécies neotropicais. Os *Sapajuslibidinosus* são primatas facilmente encontrados em zoológicos, frequentemente havendo a necessidade de realização de procedimentos clínico-cirúrgicos devido a problemas como automutilação e outros relacionados ao estresse de cativeiro. Além disso, em alguns casos, por serem animais capturados do tráfico ilegal, comumente apresentam traumas e lesões que necessitam de intervenção cirúrgica ou tratamento ambulatorial, os quais são dificultados pela escassez de dados disponíveis na literatura mundial, gerando prejuízos na execução de procedimento para o tratamento apropriado. Pesquisas básicas em primatas não humanos, em especial aquelas que abordam aspectos anatômicos, são de grande valia para práticas como orientação de ponto de administração de fármacos, localização de estruturas para orientação com relação a bloqueios anestésicos, dentre outros. **Objetivo.** Descrever a origem do nervo mediano e a musculatura inervada em *Sapajuslibidinosus*. **Método.** Foram utilizados seis cadáveres de macaco-prego doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. O membro torácico foi dissecado com auxílio de material cirúrgico para identificação e localização do plexo braquial e consequentemente do nervo mediano. A pesquisa foi autorizada pelo SISBIO/IBAMA com o protocolo licença nº 40334-1 e pela Comissão de Ética em Pesquisa da UFCG (Protocolo CEP nº 114/2016). **Resultados.** O nervo mediano, apresentou-se como plurissegmentar, originando-se do segmento medular cervical 6 (SMC6), do tronco médio ventral, com raiz do segmento cervical 7 (SMC7) e tronco caudal, com raiz dos segmentos medulares cervical 8 (SMC8) e segmento medular torácico 1 (SMT1) em todos os *S. libidinosus* estudados, sem variação anatômica. O território de inervação foi formado pelos músculos flexor radial do carpo, pronador redondo, flexor digital superficial e profundo semelhante ao observado em macaco-de-cheiro (*Saimirisciureus*) e macaco-barrigudo (*Lagothrixlagothricha*). **Conclusão.** A origem do nervo mediano de *Sapajuslibidinosus* e a musculatura inervada foram semelhantes a outros primatas e animais domésticos, demonstrando que o nervo mediano é a principal via de inervação da musculatura flexora de carpo e dedos em mamíferos e que, portanto, lesões neste nervo comprometem bastante a locomoção.

Descritores: Anatomia aplicada. Plexo Braquial. Primatas. Macaco-prego.

ESTUDO DO NEUROCRÂNIO DE AMAZONA AESTIVA (LINNAEUS, 1758)

Joyce Galvão de Souza¹, Moana Barbosa dos Santos Figuerêdo², *Ikaro Ivens de Sousa Leite², Edson Vinicius Leite Veloso², Gildenor Xavier Medeiros³, Anielle Regina da Fonsêca Fernandes³

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB,

Brasil.

3. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: ikarois@hotmail.com

Introdução. O grupo das aves é composto por aproximadamente 10.000 espécies distintas e a anatomia do crânio destas é amplamente influenciada pelos hábitos alimentares. Desta forma, é natural a ocorrência de variação anatômica, trazendo à luz a necessidade de estudos comparativos acerca de tais diferenças. **Objetivos.** Descrever as características dos ossos componentes do neurocrânio de *Amazona aestiva* a fim de se obter maiores informações quanto a morfologia desta espécie. **Metodologia.** O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa/CSTR/UFCG sob o protocolo CEP 090.2017 e foi submetido e aprovado no SISBIO/ICMBio sob o número 57272-1. Foram utilizados 20 exemplares congelados de *Amazona aestiva* doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Após descongelar, foram desarticulados os crânios e retirados com auxílio de instrumental cirúrgico a pele, fáscia e musculatura. Os crânios passaram por maceração controlada com água e limpeza final com peróxido de hidrogênio a 5%. **Resultados.** O neurocrânio é composto pelos ossos frontal, occipital, temporal, parietal e esfenóide. O osso frontal revelou-se extenso e plano em conformação reta, com ausência de depressão frontal e formato levemente côncavo nas laterais. No tocante à identificação do osso parietal, foi possível observar que este se delimitava caudalmente pelas cristas nucal transversa e sagital, e lateroventralmente pela crista temporal dorsal. A delimitação com a região frontal não se apresentou bem definida devido ao processo natural de fusão, porém, foram observados forames na região supraorbital do crânio. O processo zigomático do osso esquamal estendeu-se em direção cranial e ventral, sendo mais longo do que largo e com ápice arredondado, o qual se aproximou da região mais caudal e ventral da órbita, chegando, em alguns indivíduos, a alcançá-la. O meato acústico externo é amplo e sentido lateral com largura e altura de tamanhos aproximados, sua delimitação rostral se mostrou constituída pelo processo ótico do osso quadrado. A fossa subtemporal teve sua delimitação feita pela crista nucal transversa, a qual se mostrou formando uma linha horizontal com formato de "M" e a proeminência cerebelar se mostrou elevada no centro desta. Sua porção lateral apresentou-se pouco desenvolvida porém visível e alcançando os processos paraoccipitais, os quais tem com formato arredondado. A lâmina paraesfenoidal se apresentou larga, em formato triangular, com seu ápice mais rostral dentro do crânio, apresentando também a projeção do paraesfenóide, situada sobre a parte mais caudal do rostrum paraesfenoidal. Na região mais caudal do crânio notou-se que o forame magno com abertura em sentido ventral, enquanto que a fossa subcondilar, ventral ao côndilo do occipital, mostrou-se como uma estrutura funda e evidente. A lâmina paraesfenoidal por sua vez, apresentou um cume na sua borda caudal. **Conclusão.** Os crânios estudados apresentaram os mesmos ossos e estruturas já observadas e descritas em outros exemplares de aves, apresentando semelhanças não apenas com aves da mesma ordem, mas também com exemplares que não estão incluídos entre os psittaciformes.

Descritores: Anatomia animal. Neuroanatomia. Aves. Psittaciformes.

INERVAÇÃO DOS MÚSCULOS DO MEMBRO TORÁCICO DE SAGUI-DE-TUFOS-BRANCOS *CALLITHRIX JACCHUS* (LINNAEUS, 1758)

Nayadjala Távita Alves dos Santos¹, Luan Nascimento Batista², *Ikaro Ivens de Sousa Leite², Temístocles Soares de Oliveira Neto³, Gildenor Xavier Medeiros⁴, Anielle Regina da Fonsêca Fernandes⁴

1. Programa de Pós-graduação em Ciência Animal, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

3. Morfofisiologia Veterinária Aplicada, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

4. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: ikarois@hotmail.com

Introdução. O sagui-de-tufos-brancos (*Callithrix jacchus*) é um animal de porte pequeno relativamente fácil de ser mantido em cativeiro, sendo frequentemente capturado na natureza para fins de criação doméstica o que caracteriza uma grave ameaça a sua espécie. São arborícolas, portanto, utilizam bastante os membros para fins de movimentação e coleta de alimentos. Esses animais também escalam e tem a tendência de permanecer em lugares altos, inclusive em cativeiro, atividade que proporcionam um maior desenvolvimento dos músculos dos membros, especialmente do membro torácico. **Objetivos.** Descrever a inervação dos músculos do membro torácico do sagui-de-tufos-brancos sob o ponto de vista da anatomia comparativa e da anatomia aplicada. **Método.** Conforme autorização pelo SISBIO/ICMBio sob protocolo nº 44489-1 e no comitê de ética CEUA 153-2014 foram utilizados dez cadáveres de sagui-de-tufos-branco, adultos (cinco fêmeas e cinco machos), doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Os cadáveres foram fixados e conservados em formol a 10%. Na dissecação inicialmente foi retirada a pele do antebraço até a região cárpica e em seguida dissecada a musculatura e nervos. Toda nomenclatura adotada foi baseada na Nomenclatura Anatômica Veterinária (International Committee on Veterinary Gross Anatomical Nomenclature, 2017). **Resultados.** O plexo braquial de *Callithrix jacchus* inicia-se dos nervos espinhais C5, C6, C7, C8 e T1, com poucas variações na origem e nas contribuições dos nervos, em ambos os antímeros, formando então três troncos: cranial (C5 e C6), médio (C7) e caudal (C8 e T1). Não houve diferença de origem, bem como distinção no trajeto feito pelos nervos entre machos e fêmeas. O N. subescapular tem sua origem nos ramos ventrais dos nervos C6 e C7 possuindo trajeto curto, direto e único para o M. subescapular, no entanto, em alguns saguis foi observado mais um ramo do nervo se irradiando no M. subescapular. O N. mediano origina-se do tronco médio (C7) e segue na face medial do braço entre o N. ulnar e a artéria braquial ao nível da articulação do cotovelo, penetra na musculatura flexora do antebraço para inervar os músculos pronador redondo, flexor radial do carpo, palmar longo e o flexor digital superficial. Foi observado que este nervo faz todo o seu trajeto separadamente do N. ulnar não inerva os Mm. flexores ulnar do carpo e digital profundo. O N. ulnar origina-se no tronco cranial (C5 e C6) e segue na face medial do braço, caudal ao nervo mediano e ao nível da articulação do cotovelo, passa entre o epicôndilo lateral do úmero e o olécrano seguindo no antebraço entre os Mm. flexores ulnar do carpo e o flexor digital superficial. Emite ramos para os músculos flexores ulnar do

carpo e digital profundo. **Conclusão.** Há uma estreita semelhança entre o sagui e os mamíferos domésticos com diferenças pontuais, como a separação dos nervos mediano e ulnar desde sua origem. A musculatura é semelhante a do homem. Conhecer a musculatura e sua inervação é essencial para entender a locomoção destes animais dentro de um contexto de anatomia comparada e de filogenia. Evidenciou-se também a importância de se saber inervação e trajeto dos nervos do plexo braquial, uma vez que lesões nessas estruturas devem ser incluídas no diferencial de injúrias locomotoras e nervosas, sendo necessário para aplicação de procedimentos clínico, cirúrgico e anestésico.

Descritores: Anatomia macroscópica. Anatomia aplicada. Primatas. Músculos. Nervos.

DESCRIÇÃO ANATÔMICA DA ESCÁPULA DO CATETO (*Pecari tajacu*) EM COMPARAÇÃO COM A DO SUÍNO DOMÉSTICO (*Sus scrofa*)

Rafael Simioni Gois¹; Alarissa Maria Gonçalves Motter¹; Laís Cristine Werner², *Tatiane Caleffo³

1. União de Ensino do Sudoeste do Paraná, Dois Vizinhos, PR, Brasil.
 2. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, PR, Brasil.
 3. Laboratório de Anatomia Veterinária, União de Ensino do Sudoeste do Paraná, Dois Vizinhos, PR, Brasil.
- *tati_caleffo@hotmail.com (Apresentador)

Introdução. O *Pecari tajacu*, popularmente conhecido como cateto, pertencente ao gênero *Pecari*, família Tayassuidae, é uma espécie considerada vulnerável no estado do Paraná, e em perigo nos estados do Rio Grande do Sul e Minas Gerais. Pertence à ordem Artiodactyla, a mesma que pertence ao suíno doméstico. A escápula é o primeiro osso do membro torácico, o qual apresenta a função de sustentação do corpo. Ela se articula obliquamente com a coluna cervical e com a coluna torácica e em sua parte distal articula-se com a cabeça do úmero. Nesse trabalho comparamos as diferenças anatômicas existentes nas escápulas de suíno doméstico e do cateto. **Objetivo.** O objetivo desse estudo foi descrever a escápula de *Pecari tajacu* e compará-la com a escápula do suíno doméstico (*Sus scrofa*). **Método.** O cadáver do animal chegou para o laboratório de Patologia da União de Ensino do Sudoeste do Paraná (UNISEP), proveniente do Zoológico da UNISEP, sendo feito necropsia cosmética e disponibilizado para o Laboratório de Anatomia. A escápula foi retirada, sendo dissecada a musculatura utilizando a técnica de maceração mecânica, com o auxílio de pinças e bisturi. Após esta etapa, a peça foi mergulhada em peróxido de hidrogênio (150 volumes) por 24 horas, para o clareamento da peça, sendo posteriormente lavada e exposta ao sol para secagem. **Resultados.** A escápula apresenta um formato triangular e três bordas, sendo elas a borda dorsal, borda cranial e borda caudal, além de duas faces, uma lateral e outra medial. Também apresenta três ângulos: cranial, caudal e ventral. Na face lateral, a escápula apresenta a espinha da escápula, na qual, no terço dorsal, há a tuberosidade da espinha da escápula. Divididas pela espinha da escápula estão cranialmente a fossa supraespinhal e caudalmente a fossa infraespinhal, esta de maior área. Na face medial encontra-se a face serrátil e a fossa subescapular. Na sua borda dorsal apresenta a cartilagem da escápula. Já no ângulo ventral se encontra a cavidade glenóide que é de formato côncavo e arredondado, e próximo a ela está o processo coracóide, localizado na borda cranial da face medial, e o tubérculo glenoidal na porção craniolateral. **Conclusão.** Neste estudo foi identificado que tanto o cateto como o suíno doméstico não

apresentam processo hamato ou suprahamato. No cateto, a escápula possui visivelmente uma menor largura quando comparada ao suíno de mesmo tamanho, assim como sua tuberosidade da espinha da escápula é menos desenvolvida.

Descritores: Anatomia. Escápula. *Pecari tajacu*. Morfologia.

DESCRIÇÃO DA INERVAÇÃO DOS MEMBROS TORÁCICOS E PÉLVICOS DOS SAGUIS DE TUÇOS BRANCOS (*Callithrix jacchus*)

Marcos André Nino Rocha¹; *Taís Santos Sena¹; Sanderly Souza Mascarenhas²; Grimaldo Jorge Lemos de Carvalho²; Roberto Robson Borges dos Santos³

1. Estudantes de Iniciação Científica do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB);
 2. Professor Assistente IV em Anatomia Animal do CCAAB/UFRB
 3. Professor Adjunto All de Anatomia Animal do CCAAB/UFRB e Universidade Salvador
- E-mail: *taissenag@gmail.com

Introdução: Os *Callithrix jacchus* são primatas símios, de cauda não preênsil, bastante comuns na região Nordeste. Por sua prevalência é de suma importância o estudo desta espécie para elaborar medidas de proteção ambiental e de protocolos para tratamento veterinário, visto que a maioria dos atendimentos a animais deste perfil ocorrem casos de lesões traumáticas podendo também atingir componentes periféricos, sendo necessário conhecer a composição dos nervos das áreas de interesse, que partem da medula espinhal e se dirigem às extremidades. **Objetivos:** Descrever a distribuição dos nervos que controlam os membros torácicos e pélvicos dos saguis de tuços brancos como auxílio para o conhecimento anatômico e de rotinas médicas veterinárias. **Método:** Foram utilizados 7 espécimes, 4 machos e 3 fêmeas, de idade não informada, recebidos através de doações feitas pelo CETAS à Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, por intermédio do Laboratório de Anatomia e Fisiologia Animal (LAFA). Após recebimento, estes animais foram fixados com solução de formaldeído a 10%, em seguida, foram dissecados todos os tecidos adjacentes às estruturas do sistema nervoso que se dirigem aos membros, como o tegumento, tecido subcutâneo, musculatura epaxial cervical e medial dos membros e das vértebras (onde foram também seccionados pedículos, arcos e processos espinhosos) com o auxílio de bisturi, pinças e tesouras. Este trabalho foi autorizado pelo comitê de ética da CEUA-UFRB sob protocolo de nº 23007.008329/2016-20 e autorização federal pelo sistema SISBIO/ICMBIO sob número 53560-1 em 11/04/2016. **Resultados:** Foi possível evidenciar todos os nervos dos plexos associados aos membros, tendo emergido das intumescências cervical e lombossacra, responsáveis pelos membros torácicos e pélvicos, respectivamente. Nos indivíduos estudados a intumescência cervical estava entre a 5ª vértebra cervical e a 5ª torácica (sendo que, em alguns indivíduos se originou da 4ª cervical), enquanto que para a intumescência lombossacra se manteve entre a 11ª torácica e a 2ª lombar. O plexo braquial é formado por troncos nervosos, tendo o tronco cranial originado os nervos subescapular e supraescapular; o médio, os nervos peitorais, torácico lombar e axilar; e o caudal os nervos musculocutâneo, mediano, radial e ulnar, enquanto o lombossacro é formado pelo nervo isquiático, que se divide no tibial e fibular, o glúteo cranial, o femoral cutâneo caudal e o glúteo caudal. Estes nervos se ramificam e seguem para seus dermatômos específicos. **Conclusão:** Foi possível observar a totalidade dos nervos que se dirigiram aos membros, sendo que a variação encontrada

na formulação vertebral da intumescência braquial também é observada comumente em outras espécies, não afetando a composição dos nervos.

Descritores: Sistema nervoso. Plexos nervosos. Saguis.

O USO DA MESA 3D COMO SUPORTE AO APRENDIZADO EM ANATOMIA

*José Ilton Silva Júnior¹; André Alves da Silva Freitas²; Natielly Alexandre Carneiro³; Rita de Souza Tomás Falcão⁴; Flávio Santos da Silva⁵.

1. Universidade Federal Rural do Semi Árido/ Faculdade de Medicina, Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: joseilton20000@gmail.com

Introdução: Diversas ferramentas emergem junto à tecnologia em prol de uma educação médica que sobreponha-se a barreiras éticas, financeiras e burocráticas que o estudo da anatomia humana em cadáver, tido como padrão, venha a trazer. Nesse contexto, a plataforma 3D surge como uma alternativa para o ensino da morfologia, utilizando-se de telas que fornecem modelos tridimensionais altamente detalhados de todos os sistemas do corpo humano, ela permite a interação em múltiplos ambientes, incluindo sistema de conexão com lousas digitais e retroprojetores. Ademais, os modelos dinâmicos permitem, por exemplo dissecações virtuais, além de integrar diversos conteúdos, dentre os quais podemos destacar fisiologia e histologia. Outrossim, oportuniza a utilização de casos clínicos e exames reais de pacientes, integrando serviços de saúde e instituições de ensino. Desse modo, manipulando a tela a partir dos objetivos do discente/docente em diferentes planos visuais, a plataforma 3D constitui uma ferramenta que possibilita um aprendizado mais autônomo, dinâmico e significativo, o que adequa-se, fortemente, às novas diretrizes curriculares, em vigor no país, voltadas para o uso de metodologias mais ativas que possibilitam uma melhor aprendizagem. **Objetivos:** Identificar estímulos e obstáculos ao uso da plataforma 3D em estudantes de graduação em Medicina e sua relação com a auto avaliação sobre o desempenho em anatomia. **Metodologia:** Foi disponibilizado aos alunos por redes sociais um formulário via Google Docs, em que constavam questões que avaliavam o uso da plataforma 3D, bem como questões relacionadas a auto-avaliação de seu uso e desempenho perante a disciplina no curso. As perguntas tinham formatos sim-não ou Escala Likert. Os dados foram expressos em frequência relativa (%) e foram aplicados testes de correlação. **Resultados:** Todos os 11 discentes estavam cientes que havia uma mesa 3D no curso, e apenas 1 não fez uso da mesa 3D em seus estudos de anatomia. 54,4% concordaram totalmente que a mesa facilita o aprendizado da disciplina, enquanto os demais concordaram parcialmente. Além disso, 72,7% dos discentes avaliaram como satisfatório o desempenho nas avaliações de anatomia e, 54,5% dos alunos concordam totalmente que o uso da plataforma 3D contribui de forma significativa no aprendizado. Quanto a dificuldade de navegação na mesa, 9% dos discentes discordaram que era possível navegar de maneira fácil. Apenas 1 aluno discordou parcialmente da sentença "O estudo com a mesa foi uma boa aplicação do meu tempo" o mesmo foi o único que discordou da sentença "a navegação pelos recursos da mesa foi fácil", e foi o único que avaliou o seu desempenho como insatisfatório, o julgando 4/10, em uma média de 7,2 e moda de 8. Entre os discentes, 18,18% discordaram, parcialmente, da assertiva "sinto interesse pelo assunto ministrado nas aulas de anatomia", estes concordaram que o estudo na mesa foi uma boa aplicação do tempo, e julgaram o desempenho satisfatório com dedicação de mais de 2 horas por dia na mesa. **Conclusões:** A plataforma 3D se fez uma tecnologia possível de suprir os alunos de maneira satisfatória no ensino

da morfologia humana, e embora que apresente resistência, principalmente no que tange a dinâmica de seu uso, consegue atrair interesses e permite uma interação compatível com um sistema de ensino ativo e capaz de guiar um estudo mais dinâmico e aprofundado.

Palavras-chave: Anatomia. Anatomia Regional. Educação de Graduação em Medicina.

VILIBERTO CAVALCANTE PORTO: MÉDICO, EDUCADOR E ANATOMISTA CEARENSE

Vicente Bruno de Freitas Guimarães¹; Marcelo Gurgel Carlos da Silva².

1. Professor de Anatomia no Curso de Medicina da UECE, Fortaleza-CE, Brasil.
2. Pós-Doutor em Economia da Saúde – Barcelona, Professor Titular do Curso de Medicina da UECE, Fortaleza-CE, Brasil.

*e-mail: vicentebrunog@hotmail.com (Vicente Bruno de Freitas Guimarães – Apresentador)

Introdução: Inicia-se o ensino da anatomia no Ceará em 1916, com a instalação da Faculdade de Farmácia e Odontologia. Em sua grade curricular havia a cadeira de "Anatomia Descritiva e Médico-Cirúrgica da boca e suas adjacências". Foi ministrada inicialmente pelos dentistas Francisco Sá Roriz e Mozart Catunda Gondim. A partir de 1918, foi ministrada pelo médico Antônio Góes Ferreira. Apenas com a instalação da Faculdade de Medicina, em 1948, foi que o ensino da anatomia ganhou fortalecimento, vindo alguns anos mais tarde a formar departamento próprio, com docentes titular e auxiliares dedicados ao seu ensino. O primeiro catedrático foi o Professor João Batista Saraiva Leão. Sob sua regência outros professores vieram a integrar o corpo da anatomia. Dentre eles, o Professor Viliberto Cavalcante Porto, em meados de 1959. **Objetivos:** Fazer um relato biográfico sobre o Professor Viliberto, analisando três aspectos de sua vida profissional (médico, educador e anatomista), além de fazer pequeno apanhado histórico sobre o ensino da anatomia no Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um resumo biográfico, no qual foram resgatados Anais da Academia Cearense de Medicina, livros históricos sobre a Medicina no Ceará, relatos de pessoas contemporâneas ao biografado, além da leitura de seus trabalhos. **Discussão:** São apresentadas três faces do Professor Viliberto Porto. O *médico*: nasceu em Aracati/CE em 6 de janeiro de 1932. Iniciou o Curso Médico em 1951, na Faculdade de Medicina do Ceará. cursou-a por três anos, vindo a transferir-se para a Faculdade Nacional de Medicina, onde graduou-se em 1956. Prestou relevantes serviços a sua cidade natal, atuando como médico do Posto de Saúde, além de ser médico do DER e do INAMPS. Foi inscrito no CREMEC sob o número 108. Foi membro titular da Academia Cearense de Medicina, sendo depois elevado a membro honorável, ocupando a cadeira 31. O *educador*: iniciou carreira universitária em 1959 como instrutor de ensino de anatomia. Em 1965, defendeu tese de Livre-Docência. Foi Coordenador do Curso de Medicina, Chefe do Departamento de Morfologia e Pró-Reitor de Graduação na UFC. Foi um dos fundadores da Universidade de Fortaleza, da qual foi Vice-Reitor. Ingressou como professor visitante da UECE em 1996, participando da formação e implantação do Curso de Medicina da UECE. Por sua valiosa contribuição, foi agraciado pela UECE com o título de Doutor *Honoris Causa*, em 2011. O *anatomista*: na graduação, foi monitor de anatomia do Professor Saraiva Leão. Fez Pós-Graduação em Minas Gerais, sob orientação do Professor Liberato Di Dio, convivendo com grandes anatomistas da época. Obteve título de especialista em Anatomia, em 1963, e em Neuroanatomia, em 1965. Modificou o ensino prático da anatomia, então vigente. Defendeu Tese de Livre-Docência, em 1965, intitulada

"Contribuição para o estudo anatômico do *ostium sinus coronarii*, no homem". Foi membro da Sociedade Brasileira de Anatomia e presidente da Comissão Científica do XVII CBA, realizado em Fortaleza, em 1996. Faleceu em Fortaleza em 17 de novembro de 2016. **Conclusão:** Percebe-se, na biografia do professor Viliberto, sua importância não apenas para a Anatomia, mas para toda a educação no estado do Ceará.

Descritores: Anatomia. História da medicina. Educação médica.

MALFORMAÇÃO DO CORPO CALOSO: IMPLICAÇÕES NA COGNIÇÃO E NAS HABILIDADES PSICOSSOCIAIS

*Caio Carvalho Pinheiro¹; José Idygleikson Guedes Medeiros¹; Hellen Maria Gomes da Nóbrega¹; Natalia Magalhães Alves²; Francisco Orlando Rafael Freitas³.

1. Acadêmicos de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

2. Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

3. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

*caio.pcarvalho@hotmail.com

Introdução. O corpo caloso (CC), é a maior comissura cerebral conectando os dois hemisférios com mais de 200 milhões de fibras, constituindo, portanto, o maior feixe de substância branca cerebral. Anatomicamente, divide-se em rostro, joelho, corpo, istmo e esplênio (da região anterior para a posterior). Sua principal função consiste na integração das informações sensoriais, motoras, cognitivas e comportamentais, constituindo o mais importante sistema de associação inter-hemisférica, fazendo com que eles atuem harmonicamente de maneira coordenada, por meio de uma união transversal. A agenesia do corpo caloso (ACC) é uma das anomalias cerebrais com deficiências do desenvolvimento neurológico e que consiste na ausência parcial ou total, congenitamente ou por condição neuropatológica, podendo existir em 4 variantes diferentes relacionadas a sua malformação, como ACC total, ACC parcial, hipoplasia e disgenesia CC. **Objetivo.** Relatar sobre os resultados clínicos em pacientes com malformações do corpo caloso e o seu papel no desenvolvimento da cognição e das habilidades psicossociais. **Método.** Revisão Integrativa da Literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Portal Regional da BVS (DeCS), entre abril e maio de 2018, tendo como critérios de inclusão artigos disponíveis online, escritos em inglês e em espanhol, publicações de 2012 a 2016. Excluíram-se os desconexos com a proposta de estudo. Foram identificados 205 artigos, destes 12 constituíram a amostra. **Resultados.** Na avaliação, percebeu-se um grande papel do corpo caloso no desenvolvimento neurológico e comportamental dos pacientes. A ACC é um distúrbio congênito e está associada ao retardo mental e com outras síndromes neurológicas, mas também pode ocorrer isoladamente e em indivíduos com média geral ou acima da média inteligência. Além disso, os indivíduos apresentam um perfil consistente de défices cognitivos, incluindo dificuldades ligeiras a moderadas nas tarefas de coordenação bimanual de movimentos motores e diminuição da transferência inter-hemisférica de informação sensorial e na resolução de processos cognitivos mais complexos, caracterizados por tempos de reação lentos e velocidade de processamento. Evidências preliminares também sugerem problemas na codificação de memórias verbais complexas. Socialmente, os

indivíduos com ACC exibem uma dificuldade na interpretação das relações interpessoais. Isto é provavelmente devido ao tamanho reduzido e complexidade de redes corticais. Consequências clínicas são bastante imprevisíveis e abrangentes, devido a presença de outras anomalias cerebrais, comorbidades clínicas, genéticas, ou por fatores ambientais. **Conclusão.** Com isso, percebe-se que, na maioria dos estudos, a exploração dos déficits cognitivos associados às malformações do corpo caloso mostrou-se frutífera na compreensão do papel do corpo caloso na cognição humana. Apesar de se necessitar de cada vez mais estudos voltados para o desenvolvimento do corpo caloso e de suas implicações, os resultados mostraram que claramente a compreensão e a cognição do paciente com ACC é diminuída, em conjunto com o domínio da linguagem, as habilidades executivas e generativas/imaginativas e a linguagem não-literária, comprometendo as interações sociais na vida cotidiana desses indivíduos.

Descritores: Corpo caloso. Agenesia. Deficiências do desenvolvimento.

ESTUDO CLÍNICO DA SÍNDROME DE TURNER

*Juliette Maria da Cunha Dantas¹; Maria Isabel Rolim Almino¹; Itamar Alves Araújo¹; Gutierrez Souza Martins¹; Daiana Vieira Gomes²; Danilo Vieira Gomes¹.

1. Faculdade de Medicina, Estácio FMJ, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: juliettedcmts@gmail.com

Introdução. A Síndrome de Turner é uma mutação nos cromossomos sexuais do paciente feminino, a qual apresenta a perda de um cromossomo sexual X (45,X). A presença de células normais (46,XX) e de células com a monossomia (45,X) na Síndrome de Turner é chamada de mosaicism (45,X/46,XX). **Objetivo.** Avaliar as características clínicas das pacientes com Síndrome de Turner. **Método.** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática que foi realizada em fevereiro/2018 na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e nos forneceu às seguintes bases de dados online: MEDLINE E LILACS. Foram utilizados os descritores: "Síndrome de Turner" (DeCS), "mosaicism" (DeCS) e "alterações clínicas" (DeCS). **Resultados.** A síndrome apresenta alterações clínicas que podem estar tanto no cariótipo 45,X, como nos mosaicos 45,X/46,XX, contanto o que muda é a sua prevalência em tais cariótipos. Entre algumas más formações congênitas que podemos constatar estão as alterações cardiovasculares, otorrinolaringológicas, gastrintestinais, nefrológicas, endócrinas, entre outras. As endocrinopatias são uma das mais frequentes. A baixa estatura é praticamente visível em todas. Ademais, as disfunções dos hormônios da tireoide também são comuns, como o hipotireoidismo e o hipotireoidismo. Nesses casos, o tratamento com hormônios do crescimento e da tireoide são fundamentais. Obesidade, dislipidemia e osteoporose são outras endocrinopatias que também são prevalentes. As alterações otorrinolaringológicas também estão entre as mais frequentes, dentre elas, pode-se citar a sinusite, as otites e as amigdalites de repetição. Em relação as cardiopatias mais presentes no mosaico da síndrome estão as valvulopatias, já dentre as nefropatias estão a duplicação do sistema coletor e as infecções urinárias de repetição. A má formação congênita gonadal está presente em todas as variações da síndrome, porém, nas pacientes com mosaico, as gônadas e as características secundárias podem estar sujeitas ao amadurecimento ou não. Algumas

pacientes podem apresentar a puberdade espontânea e outras necessitam de tratamento com hormônios femininos, através da reposição estrogênica, para desenvolver a puberdade, devido ao hipogonadismo. Pacientes podem possuir chances de adquirir a gravidez espontânea. Nesse ínterim, entretanto, abortos podem surgir, fazendo com que muitas necessitem de uma fertilização in vitro, seja homóloga ou heteróloga, a fim de que possam prosseguir com a gestação. **Conclusão.** O diagnóstico precoce e o tratamento são essenciais para que as pacientes com Síndrome de Turner possam ter uma melhor qualidade de vida, independente do cariótipo. Exames como ultrassom abdominal e pélvico, ecocardiograma, densitometria óssea e de sangue são fundamentais para o controle, bem como o tratamento, com o uso de hormônios, que carecem na fisiopatologia da síndrome.

Descritores: Síndrome de Turner. Mosaicismo. Alterações clínicas.

DESCRIÇÃO DOS SÍTIOS ANATÔMICOS COMO PRÓ-DIAGNÓSTICO À FIBROMIALGIA

*Joaquim Lucas Vasconcelos Lima dos Santos¹;
Vladimir Lenin de Sousa Almeida e Araújo¹;
Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães
Maia²

¹ Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil. ² Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil. *email: joaquimvls@gmail.com (autor – apresentador)

Introdução: Responsável por cerca de 30% dos atendimentos reumatológicos e com considerável índice de prevalência: 3% da população geral; a fibromialgia consiste em uma síndrome dolorosa crônica de aspecto não inflamatório, cuja etiologia ainda permanece desconhecida, relacionada a sensibilização central que gera uma redução do limiar para percepção da dor, a qual manifesta-se por acometimento nos ossos, músculos e tendões: além de outras partes do corpo. Em 80% dos casos a dor surge também acompanhada de sintomas de fadiga, sono não reparador, rigidez matinal e ansiedade. No intuito de correlacionar a avaliação global da gravidade das manifestações clínicas e sistematizar o exame físico, o Colégio Americano de Reumatologia publicou em 1990 nove pares de pontos de sensibilidades dolorosas em comum distribuídos ao longo do corpo. **Objetivos:** Mecanismo de auxílio ao diagnóstico clínico, por elucidação dos 9 pares anatômicos de sensibilidade dolorosas comuns no acometimento por fibromialgia. **Métodos:** O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica nos bancos de dados Scielo e PubMed. **Resultados:** No paciente protótipo, o exame físico geral contém poucos achados morfológicos estruturais: paciente sem sinais inflamatórios, sem atrofia muscular, amplitude de força preservada e sem evidência de doença sistêmica. No entanto, a partir de uma análise clínica já direcionada constata-se, a partir de compressão digital do examinador, que os pacientes apresentam hiperalgesia difusa tátil em certas regiões específicas, até então desconhecidas por eles, as quais localizam-se fora da região central dolorosa por eles pré-definida. Essas regiões são os chamados TP (*tender points*):

1. Suboccipital - na inserção do músculo suboccipital;
2. Cervical baixo - atrás do terço inferior do esternocleidomastoideo, no ligamento intertransverso C5-C6;
3. Trapézio - ponto médio do bordo superior, numa parte firme do músculo;
4. Supra-espinhoso - acima da escápula, próximo à

- borda mediai, na origem do músculo supra-espinhoso;
5. Segunda junção costo-condral - lateral à junção, na origem do músculo grande peitoral;
6. Epicôndilo lateral - 2 a 5 cm de distância do epicôndilo lateral;
7. Glúteo médio - na parte média do quadrante súpero-externo na porção anterior do músculo glúteo médio;
8. Trocantérico - posterior à proeminência do grande trocanter;
9. Joelho - no coxim gorduroso, pouco acima da linha média do joelho.

Conclusão: Exatamente por não existirem exames laboratoriais, de imagem, além de outros critérios objetivos bem elucidados que auxiliem à utilidade diagnóstica para definir o tratamento da fibromialgia, a avaliação dos pontos dolorosos (TP) é de fundamental importância para reforçar o seu diagnóstico: identificando de forma didática a dor difusamente localizada e correlacionando as estruturas anatômicas para um maior esclarecimento no estudo topográfico de tal sintoma, bem como estabelecer o vínculo entre a contagem dos pontos dolorosos, a intensidade da dor e a capacidade funcional do paciente.

Descritores: Fibromialgia. Pontos dolorosos. Pares anatômicos.

DESCRIÇÃO DE UMA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO PLEXO BRAQUIAL E SUA RELEVÂNCIA CIRÚRGICA

* Eduarda Cavalcante Santana¹; Helena Caroline Lira Aragão¹; Hirley Rayane Silva Balbino de Melo¹; Kathyanne Marinho Rodrigues Nicacio¹; Bianca Amália Mendes da Silva¹; Ivan do Nascimento da Silva².

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: dudacsant@gmail.com

Introdução. O plexo braquial é uma das principais estruturas que compõe a região cervical, axilar e posteriormente à clavícula, acompanhando a artéria axilar e encontrada sob o músculo peitoral. É responsável pela inervação dos membros superiores como também de alguns músculos do ombro e do pescoço. A priori sua localização é bem delimitada e descrita pelas mais diversificadas literaturas, no entanto a sua variação anatômica, costuma ocorrer, devido a sua íntima relação com outras estruturas circunjacentes, pode favorecer o comprometimento de um procedimento se por ventura o cirurgião não obtiver domínio de tais informações. **Objetivo.** Descrever uma variação anatômica no plexo braquial e sua relevância cirúrgica. **Método.** Foi estudada uma região infraclavicular de cadáver pertencente ao laboratório de anatomia do Centro Universitário Tiradentes – Maceió/ AL e analisadas as duas estruturas referentes aos plexos, direito e esquerdo, as quais já se encontravam dissecadas. **Resultado.** Após a análise observou-se que a variação acometia apenas um dos lados, o que acaba por ratificar a importância de se conhecer as variações anatômicas e o que acontece em um lado, não necessariamente vai ocorrer do outro, a depender da estrutura, consistindo em uma mudança morfológica referente à união do tronco médio com o tronco respectivos fascículos, como também foi

visualizado a contribuição das raízes C4 e T2 na formação do plexo braquial. **Conclusão.** O conhecimento das variações anatômicas é imprescindível à intervenção cirúrgica, pois é certo que uma incisão inadvertida em locais de variantes morfológicas desconhecidas tende a comprometer o curso natural do procedimento cirúrgico e a qualidade do resultado. O que, a princípio, não significaria prejuízos ao funcionamento biológico pode acarretar traumas funcionais alterando, assim, a qualidade de vida do paciente

Descritores: Variação anatômica. Plexo braquial. Cirurgia

EFEITO PROTETOR DA EPIISOPILOTURINA NA MUCOSITE INTESTINAL INDUZIDA POR 5-FLUOROURACIL EM CAMUNDONGOS

*Maria Lucianny Lima Barbosa¹; Larice de Carvalho Vale²; Helder Bindá Pimenta¹; Leiz Maria Costa Veras³; Jand Venes Rolim Medeiros³; Gilberto Santos Cerqueira⁴.

1. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, PI, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Morfofuncionais, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
3. Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, PI, Brasil.
4. Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Introdução. A mucosite é uma doença que acomete cerca de 40% dos pacientes com câncer em tratamento quimioterápico com o 5-fluorouracil (5-FU). A quimioterapia afeta células normais em constante divisão, como as células do intestino, resultando em destruição das células basais e dos tecidos de conexão da mucosa. Como consequência, os pacientes apresentam uma série de efeitos adversos, como náuseas, vômitos, diarreia, dor e perda de peso, ampliando os riscos de morte. O tratamento para esta patologia ainda permanece inexistente. Tal contexto fornece destaque para uma substância, denominada episopiloturina (EPI), que se caracteriza como um alcaloide derivado da *Pilocarpus microphyllus* Stapf ex Wardleworth, a qual foi demonstrada com papéis fundamentais, a citar efeito antinociceptivo, anti-helmíntico, anti-inflamatório e antioxidante. **Objetivo.** Avaliar o efeito da EPI sobre a variação ponderal, alterações morfológicas de vilos e cripta, e sobre o estresse oxidativo na mucosite intestinal (MI) induzida por 5-FU. **Método.** Para os procedimentos experimentais, foram utilizados camundongos Swiss, pesando entre 25-30g. Os grupos foram divididos em 4 (n=6), sendo (1) Substância veículo (DMSO-dimetilsulfóxido, 1mg/kg, i.p.); (2) Grupo 5-FU (450mg/kg i.p.); (3) Grupo EPI 1 (1mg/kg i.p.) e; (4) EPI 10 (10mg/kg i.p.). Sequencialmente, foram submetidos à indução de MI com 5-FU na dose de 450mg/kg, e tratados por quatro dias. Durante todo o protocolo experimental, os animais foram pesados para avaliação ponderal. No 5º dia de experimento, as cobaias foram eutanasiadas, com posterior retirada do duodeno, jejuno e íleo, a fim de realizar a avaliação morfológica dos vilos e criptas, e a aferição dos níveis de malonaldeído (MDA). Para análise estatística foram utilizados os testes one-way e two-way ANOVA, seguido do teste de Tukey, sendo considerado significativo $p < 0,05$. Os valores foram apresentados como média \pm erro padrão da média. O trabalho foi submetido na Comissão de Ética no Uso de Animais, UFPB

(471/18). **Resultados.** A EPI na dose de 10 mg/kg no jejuno foi capaz de atenuar a perda de peso nos dias 3 e 4, reverter as alterações morfológicas provocadas pelo 5-FU, aumentando a altura dos vilos ($280,1 \pm 15,57 \mu\text{m}$) a profundidade das criptas ($159,6 \pm 14,67$) e a relação vilos/cripta ($2,25 \pm 0,16 \mu\text{m}$) além de diminuir a dosagem de MDA ($2,25 \pm 0,16 \mu\text{m}$). **Conclusão.** A EPI apresentou efeito protetor sobre alterações na mucosa intestinal induzida por 5-FU, apresentando perspectivas promissoras para o desenvolvimento de alternativas para o tratamento da MI.

Descritores: Inflamação. Mucosite. Quimioterapia. Episopiloturina

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA SOBRE ARTRITE INDUZIDA EM ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Lucas Donato Simão de Oliveira¹; Myllena Christina Oliveira Tavares¹; Gilvan Gilson de Medeiros Júnior¹; André Ulisses Dantas Batista²; Evanisi Teresa Palomari³; George Azevedo Lemos¹;

1. Unifacisa Centro Universitário, Campina Grande, PB, Brasil
2. Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Instituto de Biologia, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, Campinas, SP, Brasil

Introdução. A Articulação Temporomandibular (ATM) é uma articulação sinovial, bicondilar, envolvidas por cápsula articular fibrosa, que promovem ampla movimentação da mandíbula. Em sua constituição há os côndilos mandibulares, a eminência articular e fossa mandibular do osso temporal, bem como os seus movimentos são determinados principalmente pela ação dos músculos da mastigação. Diante disso, a ATM está sujeita a diversos acometimentos inflamatórios prejudiciais, sendo eles desencadeador por fatores externos, como má postura no sono, e internos, como a artrite reumatoide. Tendo em vista essa situação, é fundamental o estudo dessa inflamação e de tratamentos anti-inflamatórios eficazes, uma vez que o Laser de Baixa Potência (LBP) se mostrou uma opção vantajosa, mas há literaturas que apontam a necessidade de um aprofundamento nos seus efeitos biológicos. **Objetivo.** Investigar os efeitos anti-inflamatórios de diferentes dosagens de LBP no modelo experimental de artrite da ATM de ratos. **Metodologia.** O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), sob protocolo número 3797-1. Foram utilizados 100 ratos *Wistar* machos, com idade média de 60 dias e peso entre 300 e 350 gramas, divididos em subgrupos, GS - controle saudável; GA - animais com artrite na ATM esquerda induzida por injeção intra-articular de Adjuvante Completo de Freund (CFA); GL5 - animais com artrite e tratados com LBP na dose de 5 J/cm²; GL10 - animais com artrite e tratados com LBP na dose de 10 J/cm² e GL20 - animais com artrite e tratados com LBP na dose de 20 J/cm². O tratamento com diferentes dosagens de LBP foi iniciado uma semana após indução de artrite. Foi utilizado um diodo de arseneto de gálio e alumínio (GaAlAs), com comprimento de onda de 830 nm, potência de saída de 30 mW, área de contato de 0,116 cm², densidade de potência 0,259 W/cm², em modo contínuo. Os animais tratados com o LBP sofreram

eutanásia, com aprofundamento da anestesia, 48 horas após o final da última sessão. Os demais grupos em 27 dias após a indução de artrite na ATM. No disco articular foram realizadas análises morfológicas e histomorfométricas a partir de cortes corados com Hematoxilina-eosina (HE), Azul de Toluidina e Picrosirius. Nos músculos mastigatórios, foram feitas análises histomorfométricas em cortes corados com HE. As análises bioquímicas do disco articular consistiram na dosagem de glicosaminoglicanos sulfatados (GAGs), zimografia das metaloproteinases (MMPs) 2 e 9, e concentração das citocinas pró-inflamatórias IL-6, TNF- α e IL-1 β , através de ELISA. **Resultados.** Todas as doses de LBP promoveram melhor organização das fibras colágenas no disco articular, maior quantidade de proteoglicanos na cartilagem articular, redução da atividade das isoformas latente e ativa das MMPs 9 e 2 e menor concentração de IL-1 β comparado ao GA. A dose de 20 J/cm² promoveu redução da espessura do disco na região média e maior consumo de ração, comparativamente ao GA. Por outro lado, a dose de 5 J/cm² reduziu a atividade da MMP-2 intermediária e a concentração de TNF- α , comparado ao GA. Ademais, todas as doses de laser promoveram aumento da área e diâmetro das fibras do pterigóideo lateral esquerdo em comparação ao mesmo músculo de animais com artrite. **Conclusão.** Concluiu-se que todas as doses de LBP demonstraram significativos efeitos anti-inflamatórios e foram eficazes na proteção das estruturas articulares e musculares.

Descritores: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Lasers; Músculos mastigatórios.

EPIISOPLOTURINA REDUZ O NÚMERO DE MASTOCITOS NA MUCOSITE INTESTINAL INDUZIDA POR 5-FLUOROURACIL EM CAMUNDONGOS

*Maria Lucianny Lima Barbosa¹; Helder Bindá Pimenta¹; Lázaro de Sousa Fidelis²; Leonardo Miranda Lustosa³; Leiz Maria Costa Veras⁴; Gilberto Santos Cerqueira⁵.

1. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, PI, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Morfofuncionais, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
3. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
4. Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, PI, Brasil.
5. Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

*e-mail: marialucianny@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A mucosite intestinal (MI) é um efeito colateral comum do tratamento quimioterápico com 5-Fluorouracil (5-FU), caracterizado pelo aumento de marcadores inflamatórios, como os mastócitos. Ainda não existe tratamento efetivo para essa patologia, de modo que muitas pesquisas estão sendo conduzidas nesse sentido, e os produtos naturais têm sido amplamente pesquisados. A Epiisoploturina (EPI) é um alcaloide derivado da *Pilocarpus microphyllus* Stapf ex Wardleworth já reportado com potencial, antinociceptivo, anti-helmíntico, anti-inflamatório e antioxidante. **Objetivos.** Avaliar o efeito da EPI sobre o número de mastócitos na MI induzida por 5-FU. **Método.** Foram utilizados camundongos Swiss (25-30g), divididos inicialmente em 4 grupos (n=6), DMSO-(Dimetilsulfóxido i.p)

substância veículo 1mg/kg, grupo 5-FU (450 mg/kg i.p) e grupos EPI 1 (1mg/kg i.p) e EPI 10 (10mg/kg i.p), os animais foram submetidos a indução da mucosite intestinal por meio da administração do 5-FU (450mg/kg), e receberam o tratamento por quatro dias consecutivos após a indução, no quinto dia os animais foram eutanasiados e realizou-se a remoção do duodeno, jejuno e íleo. O tecido passou por processamento histológico, os blocos rígidos obtidos foram levados para secção em um micrótomo, as lâminas foram coradas com Azul de toluidina e fotografadas por meio de um microscópio óptico acoplado ao sistema de aquisição de imagens (LEICA). Os valores foram apresentados como média+ erro padrão da média dos níveis de mastócitos expressos em média do n° de mastócitos por 10 campos. Para análise estatística foi utilizado o teste one-way ANOVA, seguido do teste de Tukey, sendo considerado significativo p<0,05. O trabalho foi avaliado na Comissão de Ética no Uso de Animais, UFPI (471/18). **Resultados.** A EPI na dose de 1mg/kg (1,65±0,11; 0,90 ± 0,09) e 10mg/kg (0,90 ± 0,23; 0,43 ± 0,09) provocou a redução estatisticamente significativa do número de mastócitos no duodeno e jejuno. No segmento ileal por sua vez, apenas a dose de 10mg/kg (0,14±0,05) apresentou diferença estatística quando comparada com o 5-FU. **Conclusão.** A EPI apresentou efeito anti-inflamatório na MI induzida por 5-FU, apresentando potencial para o desenvolvimento de novas pesquisas em busca de

RELAÇÃO ENTRE ESPESSURA CORTICAL E USO PROLONGADO DE COCAÍNA

José Elias Bezerra Barros¹; Gabriela Avelino da Silva²; Alisson Vinícius dos Santos²; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes²; José Emerson Xavier³; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco – Campi Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
3. Faculdade UNIRB Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: jose.bezerra@arapiraca.ufal.br

Introdução. A cocaína é uma substância psicoativa, estimulante do sistema nervoso central e seu uso tem aumentado no Brasil e no mundo. Disso decorrem comprometimentos na massa cinzenta em regiões como o cíngulo anterior, córtex pré-frontal lateral e no córtex insular. Sabendo que o uso de drogas psicoativas é capaz de promover alterações morfológicas no sistema nervoso, questionou-se quais as repercussões sobre a morfologia das estruturas encefálicas que a cocaína é capaz de promover. **Objetivos.** Assim sendo, objetivou-se identificar na área científica literaturas disponíveis que correlacionassem espessura cortical e o uso prolongado de cocaína. **Métodos.** Para tanto, foram feitas buscas sistematizadas nas bases de dados da MEDLINE, LILACS, PUBMED e Scielo de artigos científicos com os descritores *cerebral cortex*, *cortical thickness* e *cocaine*, publicados entre os anos de 2008 e 2018, nos idiomas inglês, espanhol e português, que abordassem como tema principal o objetivo do estudo. **Resultados.** Foram encontrados no total 28 artigos relacionando cocaína e córtex cerebral. Entretanto, após a pesquisa ser restringida às alterações morfológicas corticais e sua relação com cocaína, quatro artigos foram selecionados para o estudo. Com base na análise dos estudos foi verificado que o cérebro é um dos órgãos mais afetados pelo consumo crônico de cocaína, com diminuição do córtex pré-frontal lateral, cíngulo anterior e córtex insular, resultando em alterações de comportamento. No entanto, foi observado que as causas destas e de outras alterações poderiam residir, em parte, no abuso da substância, mas também seriam o resultado de uma

predisposição genética. A forma como as alterações de comportamento se relacionam com as mudanças na estrutura do cérebro ainda não está clara. **Conclusão.** Desta forma, foi encontrada a existência de alterações morfofuncionais em diversas áreas do córtex de usuários de cocaína. No entanto, fica evidente também que a compreensão dos prejuízos neuroestruturais oriundos do uso crônico de cocaína, ainda é uma área a ser explorada.

Descritores: Cocaína. Córtex cerebral. Anatomia.

DETERMINAÇÃO SEXUAL DE MANDÍBULAS HUMANAS SECAS POR MEIO DA ANÁLISE DE PARÂMETROS QUANTITATIVOS

*Luyra Elyka Daniel dos Santos¹; Cristina Freitas de Sousa¹; Danilo Augusto de Holanda Ferreira²; Luciana Barbosa Sousa de Lucena^{1,3}; Eliane Marques Duarte de Sousa^{1,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Departamento de Morfologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *luyradaniel@gmail.com

Introdução. A mandíbula é o osso mais resistente da face e, com isso, consegue manter ao longo do tempo maior quantidade de características que permitem avaliar o dimorfismo sexual de maneira qualitativa e/ou quantitativa. **Objetivo.** Analisar a eficácia de parâmetros quantitativos na determinação sexual de mandíbulas secas. **Métodos.** A amostra foi composta por 40 mandíbulas secas pertencentes ao acervo do Ossário do Departamento de Morfologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa – PB. A coleta de dados foi realizada por dois examinadores previamente calibrados. Foi aplicado o teste Kappa para a análise de concordância dos dados intra e interexaminadores. Foram realizadas as seguintes mensurações baseadas em parâmetros descritos na literatura: distância intergoniaca, distância entre as cabeças, medição do ângulo mandibular, verificação da altura do corpo e verificação do peso. Também foram coletados dados referentes a algumas medições com parâmetros não localizados na literatura como a largura da cabeça da mandíbula, distância entre os forames mentuais, distância forame mental-gônio e largura da incisura mandibular. Para as medições, utilizou-se um paquímetro digital, um transferidor e uma balança digital de precisão. Após a coleta dos dados, os mesmos foram inseridos em uma planilha do Excel e posteriormente analisados pelo teste de normalidade Shapiro-Wilk e Teste T de Student não pareado com $p \leq 0,05$ por meio do software estatístico SPSS 20.0. **Resultados.** Os dados da determinação do sexo coletados pelos dois avaliadores, por meio dos parâmetros encontrados na literatura, foram submetidos ao teste Kappa, havendo concordância de 95% ($kappa = 0,875$; $p < 0,001$). Com isso, obteve-se um total de 28 (70%) mandíbulas do sexo masculino e 12 (30%) do feminino. Para os parâmetros não localizados na literatura, foi observada diferença significativa entre as medidas realizadas em ambos os sexos nas seguintes medições: largura da cabeça da mandíbula (diferença média = $1,71 \pm 0,75$ mm; $p = 0,028$), distância entre forames (diferença média = $2,37 \pm 1,10$ mm; $p = 0,039$) e distância forame-gônio (diferença média = $4,92 \pm 2,07$ mm; $p = 0,022$), de forma que as medidas masculinas foram superiores as femininas. **Conclusão.** Pôde-se concluir que a determinação sexual de mandíbulas secas por meio da avaliação de parâmetros quantitativos se mostrou eficaz e precisa. Torna-se necessária a realização de análises

adicionais para estabelecer os parâmetros não disponíveis e assim ampliar a efetividade desse procedimento.

Descritores: Mandíbula. Dimorfismo sexual. Antropologia forense.

DEXTROCARDIA: CLASSIFICAÇÃO QUANTO À ANOMALIA OU VARIAÇÃO ANATÔMICA

*Carla Ellen Santos Cunha¹; Jennyfer Giovana de Paiva Farias¹; Jomara dos Santos Evangelista¹; Thiago de Oliveira Assis²;

¹Acadêmicos da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

²Departamento de Biologia da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

*carlazaiss@gmail.com

Introdução: A dextrocardia é uma situação congênita (que ocorre na vida intra-uterina) e raramente ocorre, na qual o ápice do coração está voltado para o lado direito do tórax. Existem dois tipos de definição, a dextrocardia com situs inversus solitus, ou seja, quando apenas o coração se encontra com o ápice em local oposto ao habitual, e a dextrocardia com situs inversus totalis que ocorre quando não só o coração como também todos os órgãos do abdômen e tórax são invertidos. **Objetivos:** Estudar e classificar a dextrocardia quanto à anomalia ou variação anatômica de forma que seja possível sanar as dúvidas existentes. **Métodos:** O estudo foi realizado através de pesquisas e foi utilizada uma revisão sistemática de artigos encontrados através das bases de dados SciELO e da Biblioteca virtual de saúde (BVS). Os principais termos utilizados para a busca foram dextrocardia, cardiopatias, situs solitus e situs inversus totalis. O critério fundamental para seleção e inclusão de artigos foi a busca pelos mais recentes, publicados nos últimos 20 anos. Posteriormente à busca independente de 2 revisores, foram selecionados 4 artigos para discussão. **Resultado:** A dextrocardia pode estar associada à cardiopatias e anomalias congênitas. Uma vez que uma pessoa nasce com a dextrocardia tem maior probabilidade de desenvolver doenças que acometem o coração tal como a comunicação interventricular, que se dá pela existência de um orifício no septo que separa o ventrículo direito e o esquerdo. Entretanto, uma pessoa com dextrocardia pode ter o coração saudável e uma vida normal. **Conclusão:** Portanto, tendo em vista apenas a dextrocardia sem a associação com nenhuma patologia, ela pode ser classificada como uma variação anatômica visto que não traz danos à homeostase do organismo humano, apenas maior probabilidade de patologias.

Descritores: Dextrocardia. Anatomia. Variações anatômicas. Situs inversus.

DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA E SEUS IMPACTOS NO ORGANISMO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Maria Alice Tas¹; Caio Vinicius Batista de Arruda¹; Valdy Wagner de Souza Santos¹; Yuri Cássio de Lima Silva¹; Yuri de Arruda Tavares Ribeiro¹; André Pukey de Oliveira Galvão².

¹Faculdade Escritor Osman da Costa Lins – FACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil. ²Docente no núcleo de saúde,

Faculdade Escritor Osman da Costa Lins – FACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
E-mail: bandim59@gmail.com

Introdução: A disostose cleidocraniana é uma patologia óssea rara de origem genética mediada por um defeito na expressão do gene CBFA1 do cromossomo 6p21, com incidência de 1 em 1 milhão em nascidos vivos. O presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre a disostose cleidocraniana através dos bancos de dados Bireme, Scielo e Pubmed, afim de compreender sua relevância ao organismo. A displasia foi descrita pela primeira vez em 1897 por Marie e Saiton, e a partir daí já foram relatados mais de quatro mil casos dessa rara desordem congênita. Pacientes que possuem essa condição apresentam erupção normal dos dentes decíduos, porém há retenção dos dentes permanentes nas arcadas dentárias por anos, podendo alcançar a idade adulta. Foram usados como descritores disostose cleidocraniana, anatomia cirúrgica e cleidocrania dysplasia. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico a respeito dos sinais, diagnóstico e tratamento de acometidos da disostose cleidocraniana. **Método:** Foi feita uma análise conceitual dos principais aspectos relacionados a atuação da displasia cleidocraniana e o que gera no organismo humano. Foram selecionadas 23 publicações entre os anos de 1999 e 2018, correspondentes aos descritores disostose cleidocraniana, anatomia cirúrgica e cleidocranial dysplasia, através de artigos dos bancos de dados Bireme, Scielo e PubMed. **Resultado:** A síndrome é caracterizada pela má formação e desenvolvimento ósseo, hipoplasia clavicular, hiper mobilidade dos ombros, supranumerários, ossos wormianos, crânio braquicefálico, atraso no fechamento da fontanela anterior e sutura sagital, mandíbula hipoplásica e em alguns casos um só osso zigomático, garantindo uma aparência menor da face, porém sem anormalidades mentais. A coluna vertebral pode apresentar lordose severa e escoliose nas regiões torácica e lombar, além do alargamento dos ossos da face. O crescimento corpóreo é alterado, gerando casos de nanismo. O diagnóstico é feito através de exames radiológicos e avaliação de sinais clínicos, realizada muitas vezes pelo cirurgião-dentista, profissional mais procurados nestes casos devido a retenção e má erupção dentária dos pacientes. O tratamento é realizado por procedimentos ortodôntico-cirúrgicos de extração de dentes primários e supranumerários e exposição cirúrgica de dentes inclusos na maioria dos casos. **Conclusão:** A disostose cleidocraniana é uma síndrome rara que não causa patologias paralelas porém gera disfunções fisiológicas, retardo e má formação óssea e dentária.

Descritores: Disostose cleidocraniana, anatomia cirúrgica e cleidocranial dysplasia.

DISSECÇÃO DA ARTÉRIA CARÓTIDA COMO COMPLICAÇÃO DA SÍNDROME DE EAGLE

*Maria Juliana de Arruda Queiroga¹; Débora Costa Marques¹; Francilma Maciel de Barros¹; Vanessa Carolinne de Andrade e Albuquerque¹; Brenna Lucena Dantas¹; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro².

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

² Graduação em fisioterapia pela Faculdade Ciências Médicas da Paraíba e Especialização em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva. João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: julianaqueiroga@gmail.com

Introdução. A Síndrome de Eagle (SE) caracteriza-se pelo alongamento do processo estilóide (mais de 25mm) ou ligamento estilo-hióide calcificado. O quadro clínico é amplo, podendo variar desde casos assintomáticos a sintomáticos por compressão de estruturas anatômicas adjacentes. Afetam principalmente os adultos com idade superior a 30 anos e geralmente são assintomáticos. Quando sintomáticos, podem resultar em disfagia, dor facial recorrente, dor de garganta ou sensação de corpo estranho e otalgia. O diagnóstico é realizado através dos exames físico e radiológico. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão integrativa acerca da Síndrome de Eagle com enfoque na apresentação estilocarótida, principalmente a dissecação da artéria carótida. **Método.** O estudo foi realizado na base de dados Pubmed, realizando-se uma revisão integrativa da literatura com auxílio dos descritores: Síndrome de Eagle, dissecação da artéria carótida e anatomia, tendo como critérios de inclusão as publicações nos últimos 5 anos, estudos em humanos, estudos do tipo ensaio clínico, ensaios controlados e revisões. Foram encontrados nove artigos, selecionando-se sete estudos após leitura criteriosa. **Resultados.** A Síndrome de Eagle pode ser classificada em forma clássica e forma vascular ou estilocarótida. Na clássica, o paciente apresenta dor de garganta unilateral, disfagia, zumbido, dor facial e cervical unilateral e otalgia. Já a síndrome estilocarótida, que é uma variante menos comum da síndrome, refere-se à compressão externa da artéria carótida interna devido ao processo estilóide alongado. Sua apresentação clínica é variável, podendo apresentar cefaleia, ataque isquêmico transitório ou acidente vascular cerebral. A dissecação da artéria carótida é uma complicação rara da síndrome estilocarótida e é uma causa significativa de acidente vascular cerebral isquêmico em todas as faixas etárias, sendo responsável por uma grande porcentagem em pacientes jovens. A síndrome de Eagle deve ser considerada em qualquer paciente com lesão carotídea devido a traumatismo contuso ou que sofra um episódio de síncope que levou a um trauma contuso. O implante de stent carotídeo é uma modalidade de tratamento eficaz para lesão da artéria carótida quando a anticoagulação é contraindicada. A estiloidectomia é realizada para sintomas devido à compressão da artéria carótida ou se houver preocupação com lesão carotídea futura do processo estilóide. **Conclusão.** Conhecer a associação entre o processo estilóide alongado, Síndrome de Eagle e dissecação da artéria carótida é fundamental para o diagnóstico da SE, além de propiciar o diagnóstico diferencial com patologias que também cursam com disfagia, dor facial recorrente, dor de garganta e otalgia. Esse tema merece atenção especial, necessitando de mais pesquisas para maior conhecimento, já que muitas vezes são confundidos ou diagnosticados erroneamente. Possibilitando, assim, um aumento da conscientização e diagnóstico e tratamento adequados.

Descritores: Síndrome de eagle. Dissecação da artéria carótida. Anatomia.

DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DAS VEIAS PULMONARES PARA O SEIO CORONARIANO: RELATO DE CASO

*Mariana Ferenci Campanile¹, Carolina de Moura Germoglio¹, Mariana Freitas Cavalcanti¹, Camilla Cangussu Ferreira², Sandra Da Silva Mattos², Raimundo Francisco De Amorim Junior².

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

² Unidade de Cardiologia Materno-Fetal do Real Hospital Português de Beneficência (UCMF-RHP). Recife, Pernambuco, Brasil.

*e-mail:marifcampanile@hotmail.com

Introdução. A drenagem anômala total das veias pulmonares (DATVP) é considerada como anomalia congênita rara, representando apenas 1,5% dessas. Sua classificação é exercida a partir das variantes anatômicas do seu local de drenagem, supracardiaca (42%), infracardiaca (26%), cardíaca (24%) e mista (8%). A apresentação dessa malformação é na maioria isolada, mas pode se dar associada a outras, a qual representa um terço dos casos. **Objetivo.** Relatar um caso de drenagem anômala total das veias pulmonares cujo direcionamento de drenagem era o seio coronariano. **Metodologia.** As malformações cardíacas foram encontradas à visualização dos exames de imagem, Ecocardiograma e Tomografia Axial Computadorizada. **Resultados.** Foram evidenciadas as deformações Drenagem Anômala das Veias Pulmonares para Seio Coronário, Comunicação Interatrial (CIA) do tipo seio venoso superior, Comunicação Inter Ventricular do tipo muscular, Hipoplasia do istmo, Persistência do Canal Arterial (PCA) e aumento das câmaras direitas. Essas alterações implicaram ao recém-nascido, um quadro de dispnéia e cianose desde o 1º dia de vida, com posterior piora do padrão respiratório. A correção cirúrgica se deu através de atriotomia direita, alargamento do seio coronariano, abertura de amplo orifício comunicando o seio coronariano com o átrio esquerdo, fechamento da CIA com enxerto de pericárdio bovino, e de PCA por ligadura dupla de fio de algodão. Um novo Ecocardiograma do pós-operatório evidenciou bom resultado cirúrgico da correção, com Átrio Esquerdo levemente aumentado, Forame Oval Patente com shunt E-D, mínima CIV muscular com shunt E-D, aumento de velocidade em istmo sem gradiente sistólico significativo, gradiente de pico sistólico estimado em Aorta descendente de 13 mmHg, refluxo leve das valvas direitas e mitral. Ao exame físico da alta hospitalar apresentava bom estado geral, reativo e eupneico, à ausculta cardíaca: ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas, sem presença de sopro audível, FC de 110 bpm, pulsos presentes e simétricos. **Conclusão.** Na DATVP do tipo intracardiaca a drenagem das veias pulmonares ocorre para o átrio direito ou para o seio coronário, o que gera um desvio E-D. Para que esse retorno venoso atinja a circulação sistêmica é requerida a presença de um segundo desvio, dessa vez D-E, que advém majoritariamente de uma CIA, cujo tamanho interfere diretamente no quadro clínico, sendo proporcional à cianose e às pressões, pulmonar e intra-atrial direita, e inversamente proporcional ao débito cardíaco. Nos neonatos há dificuldade de diagnóstico, devido ao grande número de doenças típicas da idade que cursam com acidose e hipoxemia. Contudo, depois de confirmado, em razão da inexistência de resolução espontânea ou tratamento clínico, preconiza-se a indicação cirúrgica direcionada ao restabelecimento de uma conexão ampla e não restritiva entre o átrio esquerdo e as veias coletoras. Embora a mortalidade pós-operatória ainda exista, principalmente, devido à obstrução das veias pulmonares e à hipertensão pulmonar, o resultado cirúrgico costuma ser satisfatório.

Descritores: Cardiologia. Cardiopatias congênicas. Malformação cardíaca.

ESTIMATIVA DE ESTATURA DO INDIVÍDUO ATRAVÉS DAS MEDIDAS DOS OSSOS LONGOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ericka da Silva Moura¹, Bárbara Guedes de Almeida¹, Maria Luana Barbosa de Souza², Renata Cristinny de Farias Campina³

¹Estudante de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

²Estudante do Curso de Odontologia da UFPE

³Professora de Departamento de Anatomia da UFPE

Email: erickasilvamoura@hotmail.com

Introdução: Uma das quatro características mais importantes e substanciais na identificação de corpos em processo de putrefação inicial ou avançada é a estatura. Apesar de ser um método que ainda não possui procedimentos padronizados para a sua estimativa de padrões brasileiros, é necessário na identificação de corpos, principalmente, de vítimas fatais de desastres em massa, genocídios ou quando encontrados apenas ossos longos de vítima desconhecida. Os ossos longos são os ossos mais resistentes a fatores tafonômicos, pois sua arquitetura tubular garante uma maior resistência à pressão do solo sobre eles, portanto, são os mais indicados para o levantamento de dados do perfil biológico do indivíduo. **Objetivos:** Identificar os melhores métodos atuais para estimar a estatura do indivíduo através de medições de ossos longos. **Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica descritiva, operando as bases de dados MedLine, Scielo, BVS e PubMed, e descritores: estatura, ossos longos, ossos da extremidade inferior, ossos da extremidade superior. Foram localizados 84 artigos ao todo, desses 13 artigos foram selecionados e concluí-se uma média a partir dos dados encontrados nos artigos para a produção deste estudo exposto. **Resultados:** A determinação da estatura, a partir das medidas dos ossos longos, pode ser feita com auxílio de tomografia computadorizada com recriação tridimensional virtual e análise morfométrica através de manuseio direto. Em ossos secos deve ser levado em consideração a ausência das articulações e, portanto, o uso de tabelas específicas que contabilizam essa pontualidade, para evitar imprecisões. Assim como em cadáveres frescos, a presença das articulações deve ser estimada nos cálculos. O osso longo mais indicado para a estimativa da estatura é o úmero para estimativa de estatura feminina ($r = 0.792$) e da tibia ($r = 0.891$) para estatura masculina. A regressão linear e correlação linear das medidas obtidas das medidas dos ossos feitos com auxílio da Tábua de Broca obteve um coeficiente de correlação de Pearson positivo, comprovando a correlação entre estatura e comprimento de ossos longos. Outros ossos longos também mostraram uma correlação satisfatória com a estatura. Não há estudos suficientes sobre a população brasileira quanto a estimativa de estatura, uma vez que esta característica depende intrinsecamente da variável etnia e os métodos atuais tem suas estimativas baseadas em etnias específicas, não levando em consideração o processo resultante da miscigenação brasileira. **Conclusão:** Os ossos longos compõem o principal método de definição de um dos quatro pilares do perfil biológico, a estatura. Considerando a influência do sexo na estatura, o osso longo mais indicado e com menor margem de erro para estimar a estatura para mulheres é o úmero e para homens a tibia. A correlação e regressão linear de suas medidas permitem a criação de fórmulas e tabelas que padronizam a determinação da estatura, com auxílio da Tábua de Broca.

Descritores: Estatura. Ossos longos. Ossos longos da extremidade inferior. Ossos longos da extremidade inferior.

ESTUDO ANATÔMICO DAS VEIAS PULMONARES: ACHADOS DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS EM CADÁVERES

*Zafira Juliana Barbosa Fontes Batista Bezerra¹; Matheus Gomes Lima Verde²; Adalton Roosevelt Gouveia Padilha³; Raul Ribeiro de Andrade⁴; Janderson da Silva Santos⁵; José André Bernardino dos Santos⁶.

1-6. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
*e-mail: zafirajuliana@gmail.com (Autora – Apresentadora)

Introdução. No estudo da anatomia cardíaca, as quatro veias pulmonares desempenham importante papel na oferta de sangue oxigenado para o corpo ao convergirem e serem drenadas pelos óstios distais comuns ao átrio esquerdo, através do canal compartilhado. As variações anatômicas destas veias perpassam pela quantidade, disposição dos óstios e tamanho, destacando-se entre elas as veias pulmonares supranumerárias, de óstio comum, que são originadas a partir de defeitos de separação da parede atrial dos óstios, penetrando de modo adjacente entre si na mesma parede do átrio esquerdo pulmonar. Como consequência, há importância clínica pelo desencadeamento de retorno venoso pulmonar anômalo. **Objetivo.** Destacar as variações anatômicas existentes em veias pulmonares em corações dissecados, dando ênfase aos achados de veias supranumerárias. **Método.** Trata-se de um estudo de série de casos de base anatômica no qual foram avaliados 30 corações dissecados e conservados em formaldeído 37-50% e álcool 6-15% do Laboratório de Anatomia Humana do Centro Universitário Cesmac (2 corações) e do Laboratório de Anatomia Humana do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Alagoas (28 corações). Foi feita uma análise em percentual e descritiva dos resultados encontrados. Foram feitas ainda mensurações externas e internas através do instrumento paquímetro digital (Stainless Hardened), que forneceram os diâmetros dos vasos pesquisados. **Resultados.** Dentre os 30 corações dissecados, foram encontrados 25 corações com as quatro veias pulmonares convergindo duas à direita e duas à esquerda do óstio comum ao átrio esquerdo. Foram observadas, em 5 corações, veias pulmonares supranumerárias, entre as quais apresentaram um total de 35 veias acessórias, sendo 5,71% adjacentes à veia pulmonar superior esquerda, 22,86% adjacentes à veia pulmonar inferior esquerda, 31,43% adjacentes à veia pulmonar superior direita, 17,14% adjacentes à veia pulmonar inferior direita, 8,57% convergiam diretamente do óstio do átrio esquerdo, 8,57% localizavam-se inferiormente a veia pulmonar inferior esquerda e 5,71% de veias pulmonares intermediárias. **Conclusão.** As variações venosas pulmonares supranumerárias se apresentaram de maneira significativa em quantidade e conformidade. Nesse sentido, há que se destacar que sua anatomia traz implicações clínicas em procedimentos como a lobectomia, ablação por radiofrequência dirigida por cateter para isolamento de veias pulmonares e na terapêutica para fibrilação atrial.

Descritores: Veias pulmonares. Variação anatômica. Patologia.

FATORES QUE INTERFEREM NA DIMENSÃO DAS PREGAS VOCALIS

*Beatriz Camargo Sodré¹; Emilly Gomes Couto Figueiredo²; Isabella Cristina Muniz Honorato³; Daniella Jéssica Muniz Honorato⁴; Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio⁵; Thales Henrique de Araújo Sales⁶.

1. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Faculdade de Ciências Médicas - FCM, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ,

João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: bhp40@hotmail.com

Introdução. O conhecimento da anatomia se faz importante para a realização de diversos métodos e procedimentos no âmbito das ciências da saúde. Dessa forma, variações na anatomia das pregas vocais interferem em diversas medidas profiláticas e terapêuticas. O conhecimento prévio de alguns fatores que alteram a dimensão das pregas vocais pode ajudar em procedimentos rotineiros, como a intubação orotraqueal, minimizando o risco de complicações e auxiliando no preparo dos profissionais. **Objetivos.** Compreender os diferentes fatores que interferem na dimensão das pregas vocais. **Método.** O presente estudo utilizou como metodologia a revisão bibliográfica nas bases de dados *Scielo*, *Pubmed* e *BVS* com as seguintes palavras-chave: cordas vocais, anatomia, pregas vocais. **Resultados.** Sabe-se que o crescimento nas duas primeiras décadas de vida provoca um aumento progressivo no comprimento da parte intermembranácea das pregas vocais, sendo assim o primeiro fator que modifica a dimensão das cordas vocais de forma fisiológica. De acordo com a revisão feita foi possível inferir que todos trabalhos evidenciam que o sexo é um fator influente na dimensão das pregas vocais, sendo o sexo masculino com maior comprimento, largura e espessura das pregas do que o sexo feminino. Os artigos analisados também apresentam concordância em relação ao tamanho do indivíduo e sua proporcionalidade com o comprimento de suas pregas, ou seja, pessoas mais altas possuem comprimento maior nas pregas vocais, contudo essa correlação não foi encontrada no que diz respeito a espessura e a largura com a altura. A maioria dos estudos analisados não apresentou diferenças estatisticamente relevantes com relação ao envelhecimento e alterações na dimensão da estrutura anatômica estudada, diferente do que é encontrado na literatura que afirma que com a idade ocorre atrofia das pregas vocais. **Conclusão.** Pode-se observar que alguns fatores se mostraram bem relevantes na diferenciação das dimensões entre os indivíduos, fatores esses como o sexo, demonstrando que os homens possuem pregas vocais com dimensões maiores. Nota-se também que a altura interfere proporcionalmente no comprimento dessas pregas, mas que não interferem na espessura e na largura. Diferente do indicado na literatura que afirma que as pregas vocais sofrem atrofia com o envelhecimento, não foi possível identificar essa alteração na avaliação macroscópica nos dois trabalhos que realizaram essa pesquisa. Assim, os fatores destacados que interferem nas dimensões das pregas vocais foram: sexo, altura e as mudanças fisiológicas nas primeiras duas décadas de vida.

Descritores: Pregas vocais. Anatomia. Laringe.

FORMAÇÃO DA VEIA AXILAR: UMA ANÁLISE DA LITERATURA

*Beatriz Gomes de Castro; Daniely Ferreira da Luz, Amanda Maria Sandes Lemos, Edjérferson dos Santos Lima; Rafael Danyllo da Silva Miguel.

1. Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca, AL, Brasil.
2. Anatomia, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
*E-mail: beatrizgomesdecastro@gmail.com

Introdução. A veia axilar é um importante vaso sanguíneo que drena o sangue dos membros superiores em direção a veia subclávia. Embora seja uma veia presente na maioria dos

indivíduos, as principais contribuições para sua formação ainda são contraditórias, uma vez que alguns autores sugerem que este vaso é a continuação das veias braquiais, outros afirmam que ela é formada pela união entre as veias braquiais e a veia basilica, e outros que a veia axilar é a continuação proximal da própria veia basilica. Sendo a axila o espaço piramidal limitado do braço pela margem inferior do músculo redondo maior, tem-se como origem da veia axilar a margem inferior deste músculo e se fim na margem lateral da primeira costela, onde ela se continua como subclávia. **Objetivo.** Este estudo teve como objetivo analisar, em livros didático de anatomia para o ensino superior, a formação da veia axilar e comparar os resultados com artigos achados da literatura. **Método.** Foram analisados 9 livros didáticos de anatomia descritiva e clínica, que são utilizados como referência para acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Durante a análise, foram identificadas as origens da veia axilar, e em seguida os resultados obtidos foram comparados com estudos da literatura. **Resultados.** Dos livros analisados, foi verificado que em 33,3% (n=3) a veia axilar é formada pela continuação proximal das veias braquiais. Além disso 44,5% (n=4) sugerem que a veia axilar é formada pela união entre as veias braquiais e a veia basilica, e 22,2% (n=2) que a veia axilar é a continuação proximal da veia basilica. A veia axilar é a continuação proximal da veia basilica, que pode ou não receber uma ou ambas as veias braquiais. As veias braquiais podem desembocar na veia axilar individualmente, ou através de uma veia braquial comum. Além disso, a veia braquial comum pode penetrar na axila como veia axilar acessória, para só em seguida se anastomosar com a veia axilar. Em estudos com cadáveres, foi possível verificar uma incidência de aproximadamente 46% da veia axilar acessória no membro direito, 39% no membro esquerdo, e cerca de 15% de forma bilateral. Em nenhum dos livros analisados foi encontrada a denominação da veia axilar acessória ou veia braquial comum. **Conclusão.** Embora a veia axilar presente-se de forma constante na população, a análise dos livros leva a duas conclusões: 1- que há alguns livros que divergem dos artigos afirmando que a veia axilar é a continuação distal das veias braquiais; 2- e que embora a maior parte aponte a formação da veia axilar como a anastomose entre as veias braquial e basilica, nenhum menciona a veia axilar acessória ou a braquial comum.

Descritores: Anatomia. Vasos sanguíneos. Variação anatômica.

FRENECTOMIA LINGUAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

*Edith Camila Pereira Lima¹; Jacymara da Silva Barbosa²; Luana Santos Magalhães³; Mirian Noé do Bomfim Calazans⁴; Mariana Alencar Nemezio⁵.

1-4. Graduanda do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

5. Professora Dra. do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: edithcamila@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O freio lingual é uma estrutura anatômica que está localizada entre o ventre da língua e o assoalho da cavidade bucal e apresenta-se em forma de prega. Em algumas situações este freio pode se apresentar curto e com inserção anteriorizada, o que dificulta os movimentos da língua e pode prejudicar as diversas funções dessa estrutura. Tal anormalidade é denominada Anquiloglossia, também conhecida como língua presa, que além da dificuldade de movimentação da língua, também pode comprometer a

fonação, a deglutição e a mastigação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma criança com 06 anos de idade, gênero masculino, que procurou atendimento na Clínica de Odontologia da UNIT para tratamento da Anquiloglossia. **Métodos:** Paciente J.K.B.S, 06 anos, sexo masculino, cor parda, procurou atendimento na Clínica de Odontologia da UNIT-AL. Após criteriosa anamnese, foi submetido a exames clínicos e radiográficos. Não constatando nenhum histórico familiar da anomalia e nenhuma doença sistêmica que contraindicasse a cirurgia. Foi realizado todo o condicionamento psicológico, através de técnicas de manejo, visto que o paciente apresentava-se muito inseguro ao ambiente da clínica odontológica. Além disto, foi realizada toda a orientação de higiene bucal. Durante o exame intra-oral verificou-se que a língua do paciente apresentava o freio lingual curto, o que limitava a amplitude de seus movimentos, e que o paciente demonstrava dificuldade para pronunciar ditongos labiodentais. Foi indicada uma cirurgia de frenectomia para correção do freio. A frenectomia foi realizada pelo método convencional. O paciente foi submetido à anestesia local pela técnica infiltrativa regional do nervo lingual, bilateralmente e do terço anterior da língua, para fixação da mesma. A língua foi posicionada com o auxílio de um fio de sutura do tipo seda no 03, enquanto a incisão do freio era executada com uma tesoura íris reta, paralela à superfície ventral do órgão. Em seguida, foi utilizada uma tesoura Metzbaum para divulsão da porção inferior do freio, conferindo uma forma de triângulo ao tecido retirado. A hemostasia foi realizada através da compressão bidigital com o auxílio de gaze embebida em soro fisiológico e finalizada com pontos de sutura simples, com fio de seda no 03. Para o pós-operatório foi indicado repouso, dieta líquida e/ou pastosa, bem como, alimentos em baixa temperatura. Para controle da dor e inflamação foi receitado Ibufreno de 100mg/ml, de 06 em 06 horas, durante os 03 primeiros dias. **Resultados:** Excelente recuperação cirúrgica, contribuindo para o melhor desenvolvimento do sistema estomatognático do paciente, visto que proporcionou melhor movimento da língua, bem como melhorou a pronúncia das palavras. **Conclusão:** Pode-se concluir que a frenectomia deve ser realizada sempre que a Anquiloglossia causar algum prejuízo as funções estomatognáticas de uma criança. Quando bem indicada, a cirurgia poderá contribuir para o melhor desenvolvimento do paciente, visto que proporcionará melhor movimento da língua, facilitando a deglutição, a fonação e a articulação das palavras, uma vez que a criança encontra-se no período de aprendizagem escolar e considerando os prejuízos futuros a sua vida social.

Palavras-chave: Frenectomia. Anquiloglossia. Freio lingual.

CONFECÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS DE MEDULA ESPINHAL COM USO DE RELEVO TÁTIL

*Giovanna Thaís Campos de Oliveira¹; Maria Luana Barbosa de Sousa²; Luane Cavalcanti de Oliveira Silva²; Antônio José Torres Neto²; Maria de Fátima Galdino da Silveira³; Fernanda Maria de Oliveira Villarouco³.

1. Discente de Graduação em Farmácia, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE, Brasil.

2. Discente de Graduação em Odontologia, CCS, UFPE, Recife-PE, Brasil.

3. Docente do Departamento de Anatomia, CB, UFPE, Recife-PE, Brasil.

*e-mail:giovannathais99@hotmail.com

Introdução.A disciplina de Anatomia Humana apresenta

especificidades que muitas vezes dificulta o aprendizado, simplesmente o tamanho das estruturas a serem estudadas, por si só é um agravante no aprendizado prático, quando adicionamos a este fato a presença de deficiências, esse processo de reconhecimento das estruturas fica ainda mais difícil. A inclusão adequada é essencial para que o processo de ensino-aprendizagem seja completo. Para facilitar o aprendizado de deficientes visuais, estamos criando modelos anatômicos que possam facilitar seu entendimento através do reconhecimento tátil. Está sendo confeccionados cortes transversais de medula espinhal e três modos para posterior teste com os alunos, um deles é artesanal, outro com uso da fusora térmica e o terceiro envolve o com corte a laser para montagem de modelos 3D. **Método.** A produção de materiais em relevo, capazes de serem reconhecidos pelo tato tem sido realizada com a fusora térmica, permitindo texturas diferentes para cada área a ser identificada. No modelo com sobreposição de placas será utilizado o papel pinheiro, para criação do modelo 3D, criando um corte da medula com diferença de altura em algumas partes, facilitando entendimento de diferenças em áreas maiores. Os modelos artesanais tentam unir as duas possibilidades com o uso de textura e níveis de altura diferentes entre estruturas macro. São utilizados materiais como isopor, massa biscuit, tintas, linhas e lãs, lixas, papel especial para fusora, papel pinheiro e acrílico. **Conclusão.** Espera-se com o uso desse conjunto de materiais que estão sendo confeccionados, que o aluno possa compreender as estruturas que fazem parte da medula espinhal, diferenciando-as de maneira tátil, uma vez que isso facilitará na superação de dificuldades do processo de ensino-aprendizagem de pessoas com deficiência visual.

Descritores: Medula espinhal, Deficiência visual, Inclusão educacional.

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO DE PÓLIPOS BILIARES

*Juliette Maria da Cunha Dantas¹; Antonio Gutemberg de Souza Martins²; Maria Isabel Rolim Almino¹; Itamar Alves Araújo¹; Danilo Vieira Gomes¹; Gutierrez Souza Martins¹.

1. Faculdade de Medicina, Estácio FMJ, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
 2. Residência em Medicina de Família e Comunidade, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PE, Brasil.
- *e-mail: juliettedcmts@gmail.com

Introdução. Pólipos biliares são estruturas fixas encontradas no interior da parede da vesícula biliar e que se projetam em direção à luz da mesma (SARKUT et al.,2013). A maioria dos pacientes tem um diagnóstico acidental através de rotina ultrassonográfica abdominal ou de um achado da colecistectomia por colelitíase ou colecistite. O manejo primário do pólipo biliar tem como prioridade a prevenção do aparecimento do carcinoma de vesícula (ANDRÉN SANDBERG et al.,2003). **Objetivos.** Realizar uma revisão sistemática sobre pólipos biliares, destacando a importância do diagnóstico precoce para que exista um melhor manejo dos pacientes portadores de tal patologia. **Método.** A busca foi desenvolvida entre o segundo semestre de 2015 até o primeiro semestre 2018, realizando um levantamento de documentos e referências bibliográficas que interessem ao presente estudo através das seguintes fontes de dados: SciELO, PubMED, Medicinnet e MEDLINE, encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: "Pólipos Biliares" (Palavra-Chave) e "Carcinoma de Vesícula Biliar" (Palavra-Chave) **Resultados.** Os primeiros estudos sobre o assunto foram feitos por Kozuca (1982), que revisaram o exame histológico de 1605 vesículas biliares

ressecadas e constaram, dentre estas, onze vesículas com pólipos adenomatosos benignos, sete com pólipos adenomatosos que possuíam sinais de transformação maligna e setenta e nove vesículas com carcinoma invasivo, observando componente adenomatoso em quinze casos de carcinoma invasivo e em todos os casos de carcinoma *in situ* (COSTA,2009). A partir desse estudo foi pela primeira vez constatada a relação entre o pólipos biliar e a gênese do carcinoma de vesícula biliar. Em outro estudo chileno, feito com 21.412 pacientes colestectomizados, foram encontrados 884 casos de câncer de vesícula biliar e pólipos em 219 casos, dos quais 15% eram pólipos adenomatosos, sendo a maioria do tipo tubular. O diagnóstico clínico do pólipos biliar não é comum. A maioria dos pacientes se apresenta de forma assintomática, sendo o diagnóstico dessa lesão, na maioria das vezes, um achado incidental. Os pacientes que apresentam sintomatologia costumam ter sintomas inespecíficos do trato gastrointestinal, sendo o mais comum dispepsia, dificultando ainda mais o diagnóstico precoce. **Conclusão.** A existência de pólipos biliares é um dos principais fatores de risco para o surgimento do adenocarcinoma de vesícula biliar. Sendo assim, seu diagnóstico e tratamento precoce são de fundamental relevância, uma vez que a maioria dos diagnósticos é feita de forma tardia.

Descritores: Pólipos biliares. Adenocarcinoma. Diagnóstico tardio.

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DAS VARIÁÇÕES ANATÔMICAS DOS FORAMES TRANSVERSÁRIOS EM VÉRTEBRAS C1 ATLAS

*Giuliano Roberto Gonçalves^{1,2,3}; Ana Paula Martins Dias^{1,2,3}; Anderson Santos^{1,2,3}; César Augusto Camillo Miranda^{1,2,3}; Nayara Thays Paulino^{1,2,3,4}; Leandro Henrique Grecco^{3,4}.

1. Centro Universitário UniMetrocamp, Campinas, SP, Brasil.
 2. Grupo de Estudos em Anatomia Humana, Centro Universitário UniMetrocamp, Campinas, SP, Brasil.
 3. Laboratório de Anatomia Humana, Centro Universitário UniMetrocamp, Campinas, SP, Brasil.
 4. Laboratório de Anatomia Humana, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil.
- *e-mail: giulianoanato@gmail.com

Introdução: A anatomia da vértebra Atlas ou C1 revela estruturas tridimensionais complexas, mostrando ampla variabilidade em sua morfologia. As características das vértebras Atlas/C1 devem ser muito bem conhecidas antes de quaisquer tratamentos/intervenções manipulativas (como osteopatia e quiropraxia) e/ou cirurgias em medula espinhal e adjacências, como por exemplo, a fixação transpedicular, a fixação transarticular, a fixação interespinosa e o *clamp* interlaminar. Devido às variações na formação do forame transversário, as artérias vertebrais estão propensas a serem facilmente lesadas durante lesões cervicais posteriores, manipulações e cirurgias. Estas variações dos forames transversários têm sido suspeitas em várias condições neuropatológicas, incluindo a insuficiência vértebrobasilar, sintomas de síncope, distúrbios auditivos e visuais, bem como, paresias, além de estarem envolvidas em vertigens e acidentes vasculares encefálicos. Deste modo, o conhecimento de tais variações anatômicas se torna fundamentais para a prática clínica de fisioterapeutas, médicos, otorrinolaringologistas, neurologistas, ortopedistas e radiologistas. Devido a crescente incidência de lesões no pescoço e síndromes relacionadas à região cervical, este estudo anatômico descritivo visa analisar as variações

anatômicas na morfologia padrão da vértebra C1/Atlas, focando em seus forames transversários. **Objetivo:** Analisar as variações anatômicas das vértebras C1/Atlas e suas implicações possíveis implicações clínicas. **Metodologia:** Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UniMetrocamp, registrado pelo número CAAE 87485918.0.0000.5632, foi realizado um estudo anatômico seriado em ossos vértebras Atlas/C1, de gêneros e idades indeterminados, pertencentes ao Acervo Ossuário do Laboratório de Anatomia do Centro Universitário UniMetrocamp. As vértebras C1/Atlas foram manuseadas seguindo as normas do próprio laboratório, para verificação da presença de alterações e/ou variações, tendo como padrão de exclusão: estar em boas condições estruturais, sem sinais de trauma, doenças infecciosas ou neoplásicas, e sem deformidades aparentes. Todos os procedimentos, bem como a captura das imagens foram realizadas no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário UniMetrocamp, sendo as fotos digitalizadas por meio da máquina Samsung Modelo DV300F. **Resultados:** Foram analisadas 22 vértebras C1/Atlas, sendo excluídas 04 por estarem quebradas em seus processos transversos, restando assim 18 vértebras hábeis para o estudo. Destas 18 vértebras, foram encontradas 07 vértebras com variações anatômicas em forames transversários, sendo eles: forames transversários duplicados, forames arqueados e forames acessórios. **Conclusão:** O conhecimento das variações anatômicas das vértebras, bem como sua morfologia, é essencial para estudos clínicos, radiológicos e cirúrgicos. Essas alterações morfológicas podem ser clinicamente silenciosas, no entanto, em indivíduos assintomáticos, eles podem se tornar perigosos no contexto de traumas, manipulações e/ou provocarem leves problemas durante procedimentos diagnósticos ou cirúrgicos específicos.

Descritores: Variação Anatômica. Vértebra, Atlas. C1. Forames Transversários.

IMPORTÂNCIA DA 'GOLDEN HOUR' EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS

•Renê Dominik Carvalho Pereira Osório¹; Juliana Rodrigues Rolim¹; Lusanira Antonia Pinheiro Alves¹; Arlon Silva Alencar¹; Viviane De Carita Carvalho Prudêncio²; Thárcio Ruston Oliveira Braga³

1-Faculdade Santa Maria-FSM, Cajazeiras, PB, Brasil.

2-Faculdade Integral Diferencial-FACID, Teresina, PI, Brasil.

3- SAMU, Cajazeiras, PB, Brasil

•dr.reneedominik@hotmail.com (Autor e Apresentador)

Introdução. De acordo com os últimos dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Centers Control and Prevention (CDC), morrem mais de 9 pessoas por minuto decorrentes de eventos traumáticos, sejam eles intencionais ou não, o que corresponde a 5,8 milhões de pessoas de todas as idades e grupos econômicos. No Brasil, estima-se que 140.000 pessoas morram por ano, e o triplo desse número tem algum tipo de seqüela permanente. Por esses motivos, o trauma é considerado uma "doença", com a peculiaridade de ser a única totalmente evitável, com medidas governamentais ou apenas comportamentais. O tratamento do politraumatizado requer a identificação e tratamento prioritário daquelas lesões que põem em risco a vida do doente. O ABCDE do *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) foi elaborado pelo Colégio Americano de Cirurgiões no sentido de padronizar o atendimento ao politraumatizado. Ele foi pensado para identificar lesões potencialmente fatais ao indivíduo, ele é aplicável a todos as vítimas com quadro crítico, independentemente da idade. A avaliação ABCDE

(Via aérea, Respiração, Circulação, Disfunção neurológica e Exposição) deve ser efetuada e não deve demorar mais que 2-5 minutos. **Objetivos.** Demonstrar a diminuição da mortalidade e redução de seqüelas por trauma no através da normatização da abordagem multidisciplinar de assistência ao paciente politraumatizado através do ABCDE, desde o momento da comunicação do pré-hospitalar e/ou chegada do paciente ao pronto-socorro até o momento da sua alta. **Método.** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados SCIELO, BIREME, PUBMED e BVS nos últimos 5 anos. Para realização deste trabalho foi utilizado os seguintes descritores: Politraumatizado, Atendimento pré-hospitalar, Tratamento de emergência e ABCDE **Resultados.** Demonstram que os pacientes têm 4,9 vezes menos chances de morrer e 2,6 vezes menos chances de ter complicações após à implementação do sistema de atendimento do ATLS, ainda têm uma redução de 20% na mortalidade de pacientes com trauma em um hospital e diminuição de mortes preveníveis e potencialmente preveníveis em pacientes traumatizados diretamente ligada ao aumento de profissionais com treinamento ATLS. **Conclusão.** Através da sistematização definida pelo ABCDE, é possível direcionar o atendimento ao politraumatizado e reduzir mortalidade, bem como a diminuição de seqüelas.

Descritores: Politraumatizado. Atendimento pré-hospitalar. Tratamento de emergência. ABCDE.

IMPORTÂNCIA DA DISSECÇÃO PARA O ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA

*Zafira Juliana Barbosa Fontes Batista Bezerra¹; Matheus Gomes Lima Verde²; Adalton Roosevelt Gouveia Padilha³; Raul Ribeiro de Andrade⁴; Janderson da Silva Santos⁵; José André Bernardino dos Santos⁶.

1-6. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: zafirajuliana@gmail.com (Autora – Apresentadora)

Introdução. A dissecação de corpos é deveras importante como recurso didático e muito utilizada para o desenvolvimento de pesquisas. Jacta-se ainda o uso de corpos mortos para o estudo da Anatomia em formação nos cursos de saúde tanto em universidades públicas como privadas no Brasil. As associações de profissionais de anatomia se posicionam a favor da dissecação por proporcionar informação objetiva a respeito da forma, volume, relações espaciais e outras características de estruturas anatômicas. Além disso, há evidências de que a dissecação é categórica na melhora das habilidades no manuseio de instrumentação cirúrgica e realização de procedimentos cirúrgicos. **Objetivos.** Mostrar a importância da dissecação para o ensino da anatomia humana e os aspectos que são observados na maioria das vezes pelo uso da dissecação. **Método.** Trabalho de revisão integrativa feito a partir de uma busca nas bases Scielo.org e LILACS. Foram selecionados 9 artigos por título e resumo em um total de 49 artigos encontrados por meio da estratégia de busca 'Dissecação and Anatomia and Ensino'. Os artigos escolhidos foram dos últimos 10 anos, disponíveis, de idiomas inglês, espanhol e português. Um critério de exclusão foi a não abordagem dos objetivos deste trabalho. **Resultados.** Em meio a tantos métodos que surgiram para o estudo da anatomia humana, de acordo com a literatura, a dissecação se sobressai. Segundo um estudo de 2014 no Centro de Ciências de Saúde (CISALUD) no México, de 258 alunos dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem, 97% se posicionaram a favor da dissecação como ferramenta de estudo. Em 2013, um estudo seccional na Paraíba que envolveu 270 alunos do curso de Medicina constatou, através de questionário estruturado, a

ocorrência de relatos de que frequente ou muito frequentemente o processo de dissecação foi categórico no desenvolvimento da comunicação, capacidade de tomar decisões, administração e gerenciamento, educação e atenção à saúde. Além disso, mais da metade dos estudantes declararam desenvolver muito as habilidades técnicas para manuseio de instrumentação cirúrgica e realização de procedimentos cirúrgicos em função da experiência com a dissecação. Tal estudo demonstrou a importância fundamental da dissecação na qualificação das competências técnicas, gerais e interpessoais da formação médica, como o impacto positivo no ensino da Anatomia. **Conclusão.** A dissecação ainda é, portanto, um método primordial para o desenvolvimento do conhecimento médico, das capacidades cognitivas, psicossociais e a capacidade de resolver problemas clínicos.

Descritores: Dissecação. Anatomia. Ensino.

IMPORTÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO PRECOCE DO CÂNCER COLORRETAL

*Débora Costa Marques¹; Maria Juliana de Arruda Queiroga¹; Vanessa Carolinne de Andrade e Albuquerque¹; Francilma Maciel de Barros¹; Gersica Maria Gomes Almeida Marinho¹; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro².

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

² Graduação em fisioterapia pela Faculdade Ciências Médicas da Paraíba e Especialização em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva. João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: deboracmarqs@gmail.com

Introdução. O câncer colorretal (CRC) é o terceiro tipo de tumor mais comum no mundo. No Brasil, especificamente na região nordeste, é o terceiro tipo mais comum de câncer, atingindo homens e mulheres principalmente após 40 anos. Aproximadamente 5% dos casos estão relacionados a mutações genéticas hereditárias. Os principais fatores de risco incluem história familiar de câncer de intestino, tabagismo, obesidade, sedentarismo, diabetes mellitus, úlcera colite ou doença de Crohn. Os sinais e sintomas do CRC podem incluir sangramento do reto ou sangue nas fezes, mudança nos hábitos intestinais com duração de três semanas ou mais, nódulos, dor no reto ou abdômen, perda de peso inexplicada e anemia. Por tratar-se de um quadro amplo, pode levar a variados diagnósticos diferenciais. **Objetivos.** O objetivo geral deste artigo consistiu em analisar a literatura atual atentando-se para a relação da importância entre uma triagem precoce de CRC, principalmente de caráter hereditário e seu prognóstico diante do diagnóstico. Avaliando também a influência da adesão às prevenções secundárias e a potencial redução da morbimortalidade relacionada à CRC. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a base de dados eletrônica PUBMED a partir dos seguintes descritores: Colorectal cancer and Prevention. Os critérios de inclusão foram: publicações dos últimos 5 anos, disponibilidade do texto completo, assunto principal detecção precoce de câncer, aspecto clínico diagnóstico, espécie humana e estudos do tipo artigo. Foram encontrados 125 artigos, sendo selecionados 10, após cautelosa leitura, que embasaram o desenvolvimento do estudo. **Resultados.** Nos últimos anos o CRC tem atingido cada vez mais jovens, dessa forma, a prevenção é a chave para um tratamento eficaz. Os estudos demonstraram que 98% das pessoas diagnosticadas no estágio inicial sobreviverá, enquanto que cerca de 10% dos diagnosticados na última fase da doença sobrevive em média apenas cinco anos. A prevenção começa com o exame de

colonoscopia para rastreamento de pólipos, que antecedem o tumor e aparece no intestino e leva de 5 a 10 anos até virar um câncer. A triagem colonoscópica é recomendada para parentes de primeiro grau de pacientes diagnosticados com CRC ou pólipos adenomatosos colorretais antes dos 60 anos de idade. A colonoscopia preventiva, o teste imunológico fecal ou a vigilância personalizada com base nos genes e na história familiar também poderiam causar impacto na incidência de CRC. **Conclusão.** O CRC é uma das neoplasias que mais se beneficiam de medidas preventivas, pois pode ser potencialmente evitável. A eficácia do rastreamento do CRC é limitada pela baixa adesão, particularmente entre populações carentes. No presente estudo, evidenciou-se que o alcance baseado no teste imunológico fecal era mais efetivo do que o alcance baseado em colonoscopia. Isto posto, faz-se importante denotar a necessidade de investimento por parte da saúde pública, a fim de universalizar métodos de prevenção da doença.

Descritores: Câncer colorretal. Serviços de triagem. Colonoscopia.

IMPORTÂNCIA DO DOMÍNIO ANATÔMICO DA IRRIGAÇÃO NASAL PELO SISTEMA CAROTÍDEO NO MANEJO DA EPISTAXE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Caio César Vaz Lacet Gondim¹; Amanda Morimitsu¹; Islan da Penha Nascimento²; Tatiana Carneiro da Cunha Almeida Santos².

1. Faculdade de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Otorrinolaringologia, Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil.

e-mail: caiolacet@gmail.com

Introdução: Epistaxe é queixa comum e uma das principais emergências otorrinolaringológicas. Estima-se que até 60% da população apresente um episódio de epistaxe ao longo da vida, embora apenas cerca de 10% requeira cuidados específicos, como encaminhamento ao especialista, internação hospitalar e/ou transfusão sanguínea. Pode ocorrer em qualquer idade, embora haja distribuição bimodal: crianças até 10 anos e adultos acima de 50 anos de idade. Nestes, há predileção pela epistaxe anterior, com acometimento do plexo de Kiesselbach, na Área de Little, local de confluência dos ramos septais das artérias labial superior, oriundas da artéria facial, e etmoidal anterior, além do ramo nasal desta, ambas provenientes da carótida externa. Enquanto naqueles, há predileção por epistaxe posterior, com acometimento dos ramos póstero-laterais da artéria esfenopalatina, ramo terminal da artéria maxilar, oriunda da carótida externa, ou à superior, localizada em região delimitada pela porção superior do septo nasal e lateralmente pela face septal, em área irrigada pelas aa. etmoidais anteriores e posteriores, ramos da oftálmica do sistema da carótida interna. Embora epistaxes superior e posterior respondam por 10% dos casos, há maior dificuldade de manejo pelo acesso e maior fluxo sanguíneo envolvido. O tratamento envolvendo tampões nasais, além de grande desconforto promovido, é eficaz em apenas 25 a 50% dos casos. Dessa forma, a coagulação endoscópica seletiva como tratamento principal ganha destaque, sendo capaz de identificar e cauterizar o vaso em ponto distal o suficiente para

prevenir fluxo sanguíneo anastomótico direto e retrógrado entre os sistemas carotídeos ipsilateral e contralateral em até 80% dos casos. **Objetivos:** Descrever a importância do domínio anatômico do sistema carotídeo e da irrigação sanguínea nasal na condução de casos de epistaxes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir de busca dos termos epistaxe, manejo e anatomia, com suas combinações, nas bases de dados LILACS e MEDLINE entre os últimos 10 anos, disponíveis em texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol. Critérios de inclusão: artigos publicados integralmente nos últimos 10 anos, nos 3 idiomas pesquisados, com abordagem principal da anatomia aplicada ao manejo da epistaxe. Critérios de exclusão: trabalhos duplicados nas bases pesquisadas, relatos de caso com epistaxe apresentada secundariamente, trabalhos sem aplicação anatômica direta no manejo da epistaxe. Após pesquisa, 44 artigos foram encontrados, dos quais foram eliminados os duplicados e aplicados critérios de inclusão e exclusão, originando 16 artigos, todos lidos integralmente. **Resultados:** Dos 16 artigos, todos citaram a importância do domínio anatômico para localização, identificação e tratamento da epistaxe. 8 (50%) artigos descreveram a irrigação nasal, dos quais: 2 (12,5%) superficialmente, destacando apenas a área de Little e aa. carótidas interna e externa; 4 (37,5%) moderadamente, incluindo aa. labial superior, etmoidal anterior e nasopalatina formando o plexo de Kiesselbach e a. esfenopalatina em epistaxe posterior; 2 (12,5%) descreveram a anatomia profundamente, incluindo os ramos da artéria esfenopalatina. **Conclusão:** A anatomia vascular do nariz é complexa e variável com numerosos sistemas arteriais anastomóticos. Todos os artigos incluídos na revisão destacam a importância do domínio anatômico e sua aplicação clínica no topodiagnóstico e manejo da epistaxe.

Descritores: Epistaxe, doenças nasais, anatomia.

INCIDÊNCIA DO FORAME ESTERNAL E SUAS RELAÇÕES CLÍNICAS

Larissa Camilo Dias^{1*}; Erik Luis da Silva¹; Salomão James dos Santos Barbosa²; Ewerton Fylype de Araújo Silva²; Jaiurte Gomes Martins da Silva¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: dias.larissacamil@gmail.com

Introdução. O osso esterno é chato, predominantemente esponjoso e altamente vascularizado devido a presença de medula vermelha em seu interior. Localizado na parte anterior do tórax, ele é formado pela reunião do manúbrio, corpo e processo xifóide, se a junção de suas três partes for incompleta, haverá a formação de um forame esternal que é um tipo de variação anatômica. O esterno é responsável pelo apoio das costelas e da clavícula, formando a caixa torácica, que protege os órgãos internos. A presença do forame esternal leva a fragilização deste osso aumentando o risco de fratura quando em um quadro de osteoporose, assim como também exigindo maior cuidado durante punções de medula óssea e na prática de acupuntura. **Objetivos.** Assim, o objetivo desta pesquisa é averiguar a incidência e a relevância clínica do forame esternal na Coleção de ossos contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE). **Método.** A pesquisa foi baseada no estudo anatômico de 94 ossadas do acervo do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE) sendo todas elas provenientes do cemitério da mesma cidade. Todas as peças foram avaliadas

quanto a existência do forame esternal, aferindo-se o seu diâmetro longitudinal e transversal. Para a medição da estrutura foi utilizado o paquímetro de aço Brasfort®. **Resultados.** Dos 94 esternos avaliados 2,82% (3) apresentaram forame esternal. Eles apresentaram dimensões longitudinais de 8,6 mm, 4,2 mm e 8,7 mm com uma média de 8,3 mm e dimensões transversais de 11 mm, 5,6 mm e 8,3 mm com média de 8,3 mm. Do total de forames observados 100% eram de homens. **Conclusão.** Analisando os dados coletados, observa-se uma baixa incidência da variação anatômica, sendo todas elas encontradas em amostras do sexo masculino, tal particularidade pode estar relacionada a quantidade de amostras avaliadas uma vez que o forame esternal não é uma singularidade masculina. Relatos de caso descritos na literatura alertam que a presença do forame esternal pode aumentar a probabilidade de infecções pós cirurgias cardíacas, assim como o mal posicionamento da agulha de acupuntura pode causar danos cardíacos severos com possibilidade de levar a um pneumotórax. Reafirmando assim a necessidade de incentivo em pesquisas neste âmbito, por demonstrarem que o desconhecimento do forame esternal causou as diversas complicações já relatadas.

Descritores: Osso. Forame. Esterno. Variação anatômica.

INDICADORES PROGNÓSTICOS ENTRE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA

*Matheus Rodrigues Nóbrega¹, Rogério Nazário de Oliveira²

1. Acadêmico de Medicina, Faculdades Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Professor orientador, Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*matheusjpnobrega@hotmail.com

Introdução: A fibrose cística é uma doença hereditária, que reduz a expectativa de vida e acomete cerca de 70.000 indivíduos no mundo. Sua fisiopatologia está associada ao acometimento do regulador da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR), que age como um canal de cloreto nas vias aéreas e em órgãos, que resulta em secreções espessas e tenazes. Assim, essa deficiência acarreta vários problemas ao longo da vida e reflete em uma expectativa de vida baixa. Logo, o presente trabalho avalia alguns indicadores estimativos, para que com um tratamento precoce seja prevenido danos pulmonares importantes, assim como, aumentar a expectativa de vida desses pacientes. **Objetivo:** Observar os biomarcadores significativos que determinam previsões em pacientes com fibrose cística. **Método:** Este estudo do tipo revisão integrativa foi baseado em pesquisas bibliográficas previamente selecionadas e em revistas indexadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram encontrados 5 artigos, que tiveram como critério de inclusão: relatos de caso, ensaios clínicos controlados randomizados, revisões sistemáticas e disponibilidade de texto. Foi considerado como critério de exclusão: os publicados a mais de 10 anos. Não houve restrição linguística. **Resultados:** Observamos que a fibrose cística é uma doença pulmonar progressiva, que cursa com perda contínua de seus vasos sanguíneos decorrente da degeneração do parênquima pulmonar levando uma elevação da resistência vascular pulmonar (RVP), ou da hipóxia crônica que gera vasoconstrição pulmonar. De outra forma, percebemos em um estudo nos Estados Unidos que portadores de mucoviscidose, também apresentam deficiência na mineralização óssea, e apresentam estimativa de prevalência de 11,9% para osteopenia, 5,1% para osteoporose e 0,3% para fratura, o que infere na expectativa de vida do paciente.

O estado nutricional é indicador relevante, pois esta atrelada ao aumento de afecções como o acúmulo de gordura abdominal podendo causar esteatose hepática não alcoólica que esta associada negativamente com a desmineralização óssea, além, de outros riscos cardiovasculares e resistência periférica a insulina. **Conclusão:** Infere-se que os marcadores prognósticos da fibrose cística são importantes no que se refere à expectativa de vida do paciente, uma vez que determinam a conduta especial e diferenciada a ser tomada precocemente pelos profissionais que prestam assistência ao portador e aos familiares. Logo, podemos notar a diabetes relacionada à FC (CFRD), decorrente da insuficiência da insulina ou secreção inadequada dela, e as perdas de elementos minerais, como marcadores prognósticos essenciais na fibrose cística. Por fim, estão associados ao aumento da morbimortalidade, uma vez que além dessas repercussões endócrinas e metabólicas temos as nutricionais e pulmonares.

Descritores: Fibrose cística. Qualidade de vida. Genética. Prognóstico

INFLUÊNCIA DO TERCEIRO MOLAR NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Wesllen Ventura da Silva¹; Mirtes Andrezza Costa Lucena²; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira³

1. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde pelo Centro Integrado de Educação - Unicorp, João Pessoa-PB, Brasil.
2. Programa de Pós-graduação em Saúde da Família pelo Centro Integrado de Tecnologia e pesquisa-Cintep, João Pessoa-PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*Email: wesllenventura@gmail.com (autor – apresentador)

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) a única articulação que apresenta uma mobilidade própria e consciente localizada na cabeça. Destinada à mastigação e desempenha um importante papel fonatório. O terceiro molar, também conhecido como dente do *siso*, apresenta diversas características que contribuem para ser considerado um dente com grandes variações. A articulação temporomandibular (ATM) pode sofrer de transtornos funcionais e estruturais, descritos como disfunções temporomandibulares (DTM) e considerados como resultantes de alterações em decorrência de desequilíbrios oclusais. Alguns estudos têm demonstrado que grande parte dos casos de disfunção temporomandibular é devido às maloclusões morfológicas. O termo disfunção temporomandibular é utilizado para reunir um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, ATM e estruturas adjacentes. Podendo ser classificadas em dois subgrupos: as de origem articular, aquelas em que os sinais e sintomas estão relacionados à ATM; e os de origem muscular onde os sinais e sintomas estão relacionadas com a musculatura estomatognática. Diante do exposto surgiu a seguinte pergunta: Quais as alterações encontradas na ATM em decorrência da erupção do terceiro molar. **Objetivo:** identificar as possíveis alterações na ATM causadas pela erupção do terceiro molar. **Método:** A presente pesquisa se caracteriza em um estudo bibliográfico do tipo exploratório-descritivo. O estudo foi realizado a partir de livros e artigos científicos no período de 2010 a 2017, que abordavam os temas referentes as características e componentes da ATM e suas alterações, coletadas no acervo bibliográfico e através de bases de dados on-line (Lilacs, Scielo). **Resultados:** As disfunções temporomandibulares, são complicações encontradas na articulação temporomandibular e podem ter

origem nas causas mais variadas que venham a afetar comportamento funcional da articulação. Estudos apresentaram uma relação dessas disfunções acompanhadas de dor, estalo, travamento mandibular, diminuição de abertura de boca, bruxismo e fadiga muscular. Sendo mais comum na população feminina e que apresentavam um quadro clínico emocional alterado que pode ser relacionado com o surgimento da disfunção. O fator emocional se apresentou como um elemento muito importante no surgimento das disfunções, pelo fato de ocasionar tensões musculares e essas tensões se refletirem na ATM causando estresse estrutural e, com isso, comprometimento funcional. **Conclusão:** A relação entre o terceiro molar e as alterações temporomandibulares mesmo existindo, não é a única e nem tampouco a principal causa nesses distúrbios. O terceiro molar implica mais em alterações da própria dentição, causando dores e desconforto, e essa alteração dental que pode ser o agente que predispõe a disfunção na articulação temporomandibular.

Descritores: Articulação temporomandibular. Terceiro molar. Disfunção temporomandibular.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENSINO PARA A INCLUSÃO DE DEFICIENTES AUDITIVOS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Maria Luana Barbosa de Sousa¹; Letícia Arruda Barbosa¹; Luane Cavalcanti de Oliveira Silva¹; Alane Rafaela de Carvalho Amaral²; Raphaelle Lima de Almeida Beltrão³; Fernanda Maria de Oliveira Villarouco³.

1. Discente de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE, Brasil.
2. Discente de Graduação em Farmácia, CCS, UFPE, Recife-PE, Brasil.
3. Docente do Departamento de Anatomia, CB, UFPE, Recife-PE, Brasil.

*e-mail: luanamalu22@hotmail.com

Introdução. Todos os cursos na área das Ciências da Saúde têm a Anatomia Humana como disciplina base, sendo esta indispensável para formação desses profissionais. Para seu entendimento é essencial o uso de imagens e peças cadavéricas, modelos industrializados e/ou artesanais. Ao se pensar no processo ensino-aprendizagem, é perceptível a importância que os sentidos desempenham direta e indiretamente na cognição para a aprendizagem dos seres vivos de uma forma geral. Com isso sabe-se que para atender às pessoas que possuem alguma necessidade especial, professor (es), juntamente com seus respectivos monitores, devem produzir uma estratégia de ensino com ações alternativas, métodos avaliativos e toda a dinâmica necessária para atender à inclusão, necessitando de tempo e preparação dos docentes, monitores, além de um empenho institucional para essa inclusão. Muitas vezes os deficientes, bem como os monitores, chegam ao ensino superior sem o aprendizado de línguas alternativas, como a Língua Brasileira de Sinais (libras), dificultando ainda mais o processo ensino-aprendizagem. Quando isso acontece, faz-se necessário uma adaptação tanto nas aulas teóricas quanto nas práticas, neste caso tratando-se da deficiência auditiva. **Método:** Para as aulas teóricas, os slides foram totalmente reorganizados, fazendo com que os mesmos recebessem mais textos e setas indicando o ponto exato de cada estrutura descrita, visando assim facilitar o acompanhamento dos alunos através da leitura; foi usada também uma linguagem mais simples para a abordagem dos assuntos, maior expressão facial, além da necessidade de adaptação do tempo de cada aula. Durante

as práticas, o trabalho passa a ser individualizado, de modo que ficasse um monitor para cada aluno com necessidade de atenção especial. Os monitores recorreram à escrita e aplicativos em celulares para que toda a explicação que seria falada pudesse ser transformada em texto escrito, facilitando a comunicação com o aluno. Ao mesmo tempo se faz a demonstração nas peças mostrando o que está escrito, contrapondo com os slides que são impressos e repassados para o(s) monitor(es). **Conclusão:** Esta adaptação metodológica mostrou facilitar o entendimento dos alunos que tinham deficiência auditiva e que ainda não tinham o conhecimento de libras; bem como a possibilidade de explicação e troca de conhecimentos com monitores/professores que em muitos casos também não dominavam estes sinais. Ao final do semestre o (s) professores (es) puderam perceber que apesar de todas as dificuldades, estes alunos apresentaram um resultado considerável nos processos avaliativos. Desta forma, foi trabalhado ao longo do semestre várias estratégias para uma melhor adaptação do ensino superior em casos de discentes com deficiência auditiva, promovendo assim um acompanhamento mais humanizado.

Descritores: Anatomia, Inclusão educacional, Metodologia, Educação.

INTERSEXUALIDADE: INTERVENÇÃO CIRÚRGICA E O DIREITO DE ESCOLHA

*Amanda Rodrigues¹; João Victor²; Kildare Márcio³; Emely Maria⁴; Lívia Carolina⁵.

1-Faculdade Estácio de Alagoas (FAL), Maceió-AL, Brasil.

2-Faculdade Estácio de Alagoas (FAL), Maceió-AL, Brasil.

3-Especialista em atividade física para grupos especiais, Mestrando em Biotecnologia pelo MPBiotec, Maceió-AL, Brasil.

4-Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió-AL, Brasil

5- Mestra em ciências da saúde, PPGCS, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil.

*amanda-r.c@hotmail.com (autor-apresentador)

Introdução: A intersexualidade é uma terminologia utilizada de forma generalizada para pessoas que não possuem o corpo masculino ou feminino biologicamente tradicional. Essa alteração pode ser decorrente de variações congênitas em gônadas, cromossomos sexuais e/ou características fenotípicas, onde cerca de 1,7% dos bebês nascidos vivos possuem características sexuais ambíguas. Apesar da anomalia está presente desde o nascimento, algumas modificações do corpo relacionadas aos andrógenos ficam mais visíveis na puberdade onde há maior exposição dos hormônios estimulados pela gonadotrofina, causando perturbações hormonais, aparência feminina com cariótipo masculino, presença de testículos nos canais inguinais e ainda, de ovários em indivíduos masculinos. Acredita-se que essas e outras complicações podem ser evitadas através da cirurgia precoce. **Objetivo:** discorrer sobre a possível melhora na qualidade de vida através da intervenção cirúrgica em bebês considerados intersexuais e o contexto ético na falta de escolha dos recém-nascidos. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa de literatura utilizando-se como base de dados plataformas BIREME, MEDLINE e PUBMED. Como critérios de inclusão foram selecionados quatro artigos, na língua inglesa e portuguesa, entre o período de 2015 e 2018. **Resultados:** foram identificados 4 artigos, sendo um de pesquisa exploratória, um de caso clínico e duas revisões de literatura, existindo uma com abordagem qualitativa. Os artigos evidenciaram que o paciente tendia uma maior qualidade de vida pela adoção de uma genitália, ocasionando

uma performance sexual, porém um dos artigos refere que a cirurgia deveria ser feita só em situação de risco, caso contrário provocaria um dano irreversível por violar o direito do próprio corpo, relacionando esses estudos conclui-se que a interferência sobre o corpo pode ser tanto geradora de limitações como propulsora de uma melhor condição de vida. **Conclusão:** A escolha cirúrgica vem sendo utilizada como forma de correção da anatomia do sexo visto que melhora a qualidade de vida quando comparados aos indivíduos que atrasaram o tratamento, entretanto é necessário que a criança submetida a esse meio de tratamento seja acompanhada por uma equipe multidisciplinar, visto que uma má avaliação pode consistir em resultados negativos para o indivíduo quando o mesmo estiver na fase adulta.

Descritores: Transtornos do desenvolvimento sexual. Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. Recém-nascido prematuro. Anormalidades congênitas. Ética.

IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO ANATÔMICA NO ESTADIAMENTO E DECISÃO CIRÚRGICA DE NEOPLASIA MALIGNA NA REGIÃO GLÓTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Maria Isabel Rolim Almino¹; Juliette Maria da Cunha Dantas¹; Danilo Vieira Gomes¹; Gutierrez Souza Martins¹; Maria Lara Alves Araújo¹; Itamar Alves Araújo¹.

1. Faculdade de Medicina, Estácio FMJ, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

*e-mail: rolim.bel@gmail.com

Introdução. O Brasil apresenta uma ocorrência significativa de câncer de laringe. Estima-se, em 2018, a ocorrência de 7.670 novos casos, com aproximadamente 2/3 dos casos surgindo na região da glote, na corda vocal verdadeira. Para a compreensão das alternativas de tratamento, é necessário conhecimento anatômico prévio, a fim de entender a extensão e localização da neoplasia para um estadiamento correto. **Objetivos.** Expor de forma eficaz a anatomia básica de laringe como referência ao estadiamento de neoplasia laríngea glótica e decisão cirúrgica coerente, com a finalidade de proporcionar uma melhor qualidade de vida para o paciente com neoplasia laríngea. **Método.** Foi realizada uma revisão sistemática, sem metanálise, utilizando, para fundamentação do trabalho, artigos científicos hospedados nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Os critérios de inclusão foram: artigos de revisão sistemática e relatos de casos nos idiomas inglês e português, publicados entre 2010 e 2018. Foram excluídos os artigos que não abordavam de maneira sistemática e compreensível o estadiamento e indicação cirúrgica com base na anatomia da laringe. **Resultados.** No estadiamento de neoplasia laríngea de glote tem-se: Tis para carcinoma in situ, T1 para tumor limitado às pregas vocais (T1a acometendo uma corda vocal e T1b duas cordas vocais), T2 para tumor com extensão para supraglote ou subglote, T3 para tumor limitado à laringe com fixação das pregas vocais ou que invade o espaço paraglótico, T4 para tumor que invade a cartilagem tireoide ou para tecidos adjacentes a laringe. No tratamento cirúrgico indica-se decorticação para Tis, cordectomia para T1a, laringectomia frontolateral para T1b, hemilaringectomia para T2, laringectomia total para T3 e T4. **Conclusão.** Fica evidenciado que, em casos de neoplasia laríngea de região glótica, além da história da doença, sua epidemiologia, sintomas e tempo estimado de sobrevida, é relevante o conhecimento anatômico básico da glote laríngea para decisão cirúrgica apropriada com a intenção de realizar

o tratamento mais adequado, objetivando a preservação da fonação e da respiração, bem como a recuperação do paciente com uma melhor qualidade de vida.

Palavras-Chave: Compreensão anatômica. Neoplasia de região glótica. Decisão cirúrgica.

MODELOS ANATÔMICOS PARA ESTUDO DO CORPO HUMANO

* Alane Rafaela de Carvalho Amaral¹; Giovanna Thaís Campos de Oliveira¹; Letícia Arruda Barbosa²; Antônio José Torres Neto²; Kássia de Oliveira Gomes da Silva³; Fernanda Maria de Oliveira Villarouco³.

1. Discente de Graduação em Farmácia, CCS, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE, Brasil.

2. Discente de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde (CCS), UFPE, Recife-PE, Brasil.

3. Docente do Departamento de Anatomia, CB, UFPE, Recife-PE, Brasil.

*e-mail: rafaamaral567@gmail.com

Introdução. Desde a origem da humanidade o homem se interessa em conhecer tanto os seres que o cercam como a si mesmo. Com o tempo o conhecimento do corpo humano foi sendo aprimorado em grande parte graças a filósofos como Aristóteles e seu discípulo Teofrastos. A partir deles iniciou-se o uso de peças cadavéricas para o estudo da anatomia em todos os cursos voltados para a área da saúde, e isso permanece até os dias de hoje. Na atualidade, existe uma grande dificuldade na obtenção de cadáveres por envolver questões ético-legais, fazendo com que seja necessário o uso de formas alternativas de estudo, como uso de modelos existentes no mercado ou com a confecção artesanal de modelos, por exemplo. Mas é importante ressaltar também que modelos anatômicos sintéticos favorecem o ensino e aprendizagem de estudantes com deficiência, principalmente visual, visto que estes materiais didáticos possibilitam o treinamento da percepção tátil, auxiliando na fixação dos conteúdos e facilitando a discriminação de detalhes através do toque. **Método:** Com o objetivo de buscar alternativas que facilitem o aprendizado, os monitores e alunos são estimulados a criar modelos anatômicos de qualquer sistema orgânico, mas neste caso foi especificado o pâncreas, uma glândula do aparelho digestivo. Os modelos criados foram confeccionados com utilização dos mais diversos tipos de materiais que envolvem o uso de cola, tesoura, folhas de isopor, tinta, massa biscuit, massa de modelar, papel e pincéis. **Conclusão:** Os modelos confeccionados abrangem o sistema digestório, tendo sido confeccionado o pâncreas. Estes modelos, além de auxiliarem no entendimento da disciplina e servir como base para o uso em aulas práticas, também são adequados para utilização com alunos com deficiência visual que precisam manusear mais o material para conseguir identificar as estruturas necessárias. Desta forma este trabalho visa criar no Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) um acervo voltado para facilitar o aprendizado dos alunos de modo geral, mas principalmente os discentes com deficiência visual, favorecendo a inclusão dos mesmos.

Descritores: Anatomia, Metodologia, Educação, Inclusão Educacional

MORFOLOGIA DA CRANIOESTENOSE PLAGIOCEFÁLICA: SINOSTOSE CORONÁRIA UNILATERAL

Joyce Ferreira*, Maria Queiroz, Paula Salgado, Carlos Santos e Carla Lopes

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
*joyce_catole@hotmail.com

Introdução: Os ossos do crânio é separado do outro por finas membranas cartilaginosa durante a embriogênese. Estas membranas são importantes pois é ali que as células formadoras de osso se multiplicam expandindo as placas e permitindo o crescimento harmonioso do crânio com o encéfalo. A esta junção entre os ossos dá-se o nome de suturas cranianas, elas estão presentes para ajudar na modelagem da cabeça e funcionam como áreas de expansão que permitem que o cérebro possa crescer dentro da calota craniana. As suturas normalmente se fundem após o término do crescimento do crânio, no entanto, em alguns casos elas se fundem antes do nascimento, provocando alterações na forma da cabeça. A localização, extensão e o tempo da ossificação antecipada desta junções pode provocar deformidades conhecidas como cranioestenoses ou craniossinostoses, que resulta por vezes em uma hipertensão intracraniana crônica. A sutura coronal separa os ossos parietal e frontal. A fusão precoce da sutura coronal leva a um achatamento do osso frontal e do aro orbital ipsilateral, com uma bossa fronto-parietal compensatória contralateral. O estrabismo é um achado comum e resulta de alterações morfológicas no teto orbitário e na tróclea e altera a função do músculo oblíquo superior. A plagiocefalia unilateral ocorre por fechamento precoce de uma das suturas coronais. De forma geral, a condição se apresenta sob três dimensões distintas. A primeira compreende um desvio na base do crânio. Durante o exame clínico é possível identificar posições discrepantes entre as duas orelhas. Já a segunda deformidade proveniente da plagiocefalia, se diz respeito ao desvio da raiz nasal, que pode estar voltada para o lado acometido pela deformidade. Enquanto o terceiro corresponde à ponta nasal acompanhando o eixo rotacional da base craniana. Há ainda um desalinhamento entre os dois olhos e sobranceira mais alta do que a outra. A região do maxilar e do osso zigomático também podem se postar mais à frente em relação ao lado acometido pela sinostose. **Objetivo:** Evidenciar como a plagiocefalia, um tipo de cranioestenose primária, afeta a estrutura crânio encefálica do recém-nascido e entender as modificações cranianas e faciais ocasionadas. **Método:** A metodologia adotada neste artigo está direcionada a uma abordagem analítica a partir de fontes secundárias, alçando as semelhanças e diferenças existentes entre os artigos de referência. Graças aos avanços tecnológicos, nós temos acesso e atualizações frequentes, sendo possível desmistificar dados dos últimos 10 anos. As bases de pesquisas foram artigos publicados pelo google acadêmico, pubmed, medline e scielo, durante o mês de abril e maio. **Resultados:** O fechamento de uma sutura coronal é denominado plagiocefalia anterior (REV. BRAS. CIR PLAST, 2011). A fusão prematura da sutura coronal provoca um desvio da base do crânio, altera a posição das órbitas e causa assimetria das sobrancelhas e da posição das orelhas, desvio da mandíbula e má oclusão (AMARAL, 2015). Os achados radiográficos incluem plagiocefalia (achatamento) sobre a sutura afetada, com expansão parietal e frontal no lado oposto e temporal no mesmo lado. (DENADAI, 2015). **Conclusão:** A plagiocefalia é um exemplo de cranioestenose, caracterizada por uma assimetria unilateral do crânio e da face. A deformação apresenta uma ascensão da órbita no lado acometido, com deslocamento do nariz e um abaulamento frontal contralateral à sutura comprometida. Os pacientes com este tipo de craniossinostose têm achatamento do osso

frontal, elevação da sobrancelha ipsilateral, exoftalmia e sutura palpável.

LEONARDO DA VINCI E A ARTE DA ANATOMIA

*Beatriz Camargo Sodré¹; Emilly Gomes Couto Figueiredo²; Isabella Cristina Muniz Honorato³; Daniella Jéssica Muniz Honorato⁴; Thales Henrique de Araújo Sales⁵.

1. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Centro Universitário de João Pessoa– UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: bhp40@hotmail.com

Introdução. Por quase mil anos questões religiosas e culturais impediram o homem de explorar o próprio corpo e de entender o funcionamento da máquina humana. No renascimento, artistas como Leonardo da Vinci aproximaram-se de médicos-anatomistas para retratar melhor a forma humana em pinturas e esculturas. Eles foram chamados de "artistas-anatomistas". O período do Renascimento contribuiu de forma inigualável ao avanço da ciência anatômica, não apenas pela liberação das dissecações e pela popularização dos livros com o surgimento dos tipos móveis de imprensa, mas pela obra de um dos grandes nomes da arte: Leonardo da Vinci. Estudos de anatomia mostram que através de seu principal instrumento, o desenho, ele visava expressar concepções anatômicas, no sentido de mostrar as formas e os ofícios do corpo humano. Como exemplo das suas ideias tem-se as próprias palavras de da Vinci: "Estudo com paixão a anatomia, porque o homem é o modelo do mundo". **Objetivos.** O presente trabalho tem como objetivo relatar as ilustrações artísticas e anatômicas de da Vinci, mostrando as suas descobertas na produção e expressão de suas obras. **Método.** A presente revisão bibliográfica baseou-se nos principais indexadores científicos: *BVS*, *SciELO* e *PUBMED*, bem como em publicações editoriais tradicionais na área, centrando nas publicações em língua portuguesa e inglesa, utilizando como descritor: Leonardo da Vinci e a anatomia humana. **Resultados.** Cabe observar que os escritos de da Vinci não se constituem apenas num registro sobre arte ou exclusivamente sobre proporções humanas, mas abrangiam as pesquisas da fisiologia humana, contemplando da embriologia, às proporções dos ossos, investigando nervos e vasos sanguíneos e estudando os movimentos do corpo humano. Ele descobriu que os humores não residem em três ventrículos cerebrais, que o coração e o fígado não eram o cerne do sistema sanguíneo, e foi o primeiro a descrever a aterosclerose e cirrose hepática. Ele usou cera derretida para definir os ventrículos cerebrais anatômicos e fez um modelo de vidro da aorta para estudar o fluxo de sangue através da válvula aórtica, além de revelar seu grande engenho ao ilustrar o coração em sístole e diástole. **Conclusão.** A ciência anatômica muito teria avançado se as notas e esboços anatômicos de Leonardo da Vinci tivessem sido publicados em sua época. Com genialidade e precisão, seus desenhos demonstram extremo detalhamento e primor na atenção ao corpo humano, propondo uma visão diferenciada sobre o objeto. A habilidade notável do artista e sua participação em dissecações na escola de Mondino retratam fielmente muitas estruturas anatômicas, além de estabelecer um novo padrão de representação do corpo, belo e ricamente ilustrado.

Descritores: Anatomia humana. Leonardo da Vinci. Artista-anatomista.

ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS DA OCLUSÃO DENTÁRIA DECORRENTE AO MAU USO DO SMARTPHONE

*Lucas Barbosa de Macêdo Ferreira¹; Lucas Mariz de Menezes Torres¹; Vanessa Silva de Moura¹; Danilo Alves Dantas de Lima¹; Rejane Andrade Kelly Andrade Beiriz¹; Henrique Pereira Barros².

1 – Acadêmico de 76odontologia do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, Al, Brasil

2- Mestre em Odontologia, professor no curso de odontologia do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, Al, Brasil.

*e-mail: Macedof347@gmail.com

Introdução: Os telefones celulares e smartphones tornaram-se uma necessidade para muitas pessoas em todo o mundo, devido a facilidade de comunicação e de se relacionar em sociedade, sendo uma ótima ferramenta quando usado corretamente, do contrário o uso inadequado e prolongado afeta diretamente a saúde. O desconhecimento do uso correto de smartphone pode provocar dores no pescoço, cabeça, ombros, disfunção temporomandibular, e oclusão dentária. A projeção anterior da cabeça é um dos principais indicadores de disfunção no pescoço, crânio e mandíbula. O alinhamento do pescoço e cabeça é mantido por um equilíbrio do sistema neuromuscular que contrapõem a todo o momento a força da gravidade, ao peso da cabeça e a má postura, que tendem a desequilibrar a cabeça anteriormente. **Objetivo:** Analisar as alterações morfofuncionais da oclusão dentária decorrente ao uso incorreto de smartphones, buscando compreender e desmembrar alterações estruturais que favoreçam a má oclusão. **Metodologia:** Este estudo consiste numa revisão bibliográfica sobre o uso de smartphones e sua relação na oclusão dentária, onde através da base de dados Lilac's foram relacionados os descritores: ATM, Smartphone, Oclusão dentária, Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular. **Resultado:** No estudo analisado, a postura adotada durante a má utilização dos smartphones, nota-se com o passar do tempo o desgaste dos músculos, articulações do pescoço e mandíbula, assim o sistema estomatognático passa por um estresse contínuo através da má utilização do aparelho e, conseqüentemente ocorre alterações na oclusão dentária, onde os músculos das costas e do pescoço são alguns dos responsáveis por alterações no desenvolvimento da postura da coluna cervical. Como o osso hioide só está conectado a eles, qualquer alteração no sistema afeta a posição da mandíbula, o que pode gerar uma má oclusão dentária. **Conclusão:** Após as pesquisas serem exploradas, é notório compreender que o uso indiscriminado e a falta de atenção durante a utilização de aparelhos celulares acarretam conseqüências devastadoras à saúde do usuário, mesmo que tenham vantagens em relação a modernidade, sendo assim, é de grande importância a análise do estudo científico para o uso correto com o incentivo de alertar sobre os problemas derivados desse mau uso, que não se reflete só na questão do posicionamento corpóreo ou dores nas costas, e sim em alguns efeitos mais profundos, que inclui uma deficiência estomatognática.

Descritores: ATM. Smartphone. Oclusão dentária. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

MALEFÍCIOS DO FORMALDEÍDO NOS LABORATÓRIOS DE ANATOMIA

*Juliana Bertuci Pereira¹; Isabela Uchôa de Oliveira²; Denilson Silvestre Araújo³

1. Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.
 2. Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.
 3. Universidade Braz Cubas, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.
- *e-mail: ju.bp@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O estudo da anatomia é norteado pela observação direta das peças e de cortes anatômicos a fim de proporcionar um entendimento completo das estruturas morfológicas que são indispensáveis para a prática clínica, diagnóstica e cirúrgica para profissionais da área da saúde. Peças e cadáveres a fresco são de difícil obtenção e possuem durabilidade bastante limitada para o estudo, sendo inviável a constante reposição exigida por esse método. Portanto, é necessário o uso de métodos de fixação e preservação. Os fixadores mais comuns são o formaldeído, a glicerina, resina de poliéster, o álcool etílico e o fenol. O formaldeído é tóxico quando ingerido, inalado ou até mesmo quando entra em contato com a pele, sendo o mais agressivo em relação aos outros agentes conservantes; podendo causar irritação ocular, respiratória e dermatites. Estudos revelam que mais de 90% do formaldeído inalado é absorvido no trato respiratório superior; é possível ainda que o produto químico penetre pela via dérmica ou mucosa principalmente quando não há o uso adequado de equipamentos de proteção individual. O formaldeído apresenta efeitos destrutivos em tecidos do corpo humano e também no próprio DNA, o que classifica – o como cancerígeno; sendo assim, o seu uso além de causar lacrimação, irritação das mucosas nasais e queimação das vias aéreas superiores, também causa sérios riscos a longo prazo à saúde. Normalmente, os alunos que frequentam os laboratórios de anatomia são transitórios; porém, pesquisadores, docentes e técnicos são expostos por longos períodos de tempo ao formol e são mais prejudicados. Em 1993, o Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSH), considerou o formaldeído como fator de risco carcinogênico aos trabalhadores que estão em contato com essa substância em suas atividades. Os padrões estabelecidos levam em consideração o seu nível de concentração e o tempo de permanência no ambiente de trabalho. O formol também é classificado como cancerígeno pela Agência Internacional de Pesquisas em Câncer. Visto isso, é avaliada a substituição do formol em diversas universidades. A glicerinação, que é outra técnica muito utilizada na fixação de peças anatômicas, mostra – se vantajosa. Ela tem a capacidade de desidratação celular, atuando como fungicida e bactericida, e proporciona melhor preservação das peças anatômicas. Além disso, é uma substância inodora, não irrita as mucosas, não é carcinogênica e não possui um risco de contaminação ambiental tão elevado em comparação ao formol. **Objetivos.** Analisar e correlacionar as consequências do uso do formol para saúde do indivíduo exposto em laboratórios de anatomia. **Método.** Levantamento bibliográfico nos bancos de dados Scielo, Pubmed, Ncbi. Foi utilizado como palavra chave “formaldeído”, “exposição”, “anatomia”, “contaminação”. **Resultados.** Os dados corroboram os malefícios do formaldeído, e mostram métodos alternativos para a conservação de cadáveres, como a glicerina. **Conclusão.** Conclui-se então, que o método de preservação de peças anatômicas com o formaldeído deve ser substituído, visto os riscos que esta substância traz à saúde do indivíduo ocupacionalmente exposto, e que a glicerina seria uma boa alternativa, já que não causa irritações à mucosa e via aérea e não é carcinogênica.

Descritores: Anatomia. Formaldeído. Biossegurança. Laboratório.

MALFORMAÇÕES DA PAREDE TORÁCICA: RELATO DE CASO DE AGENESIA DE MÚSCULO PEITORAL MAIOR

Wilson José de Miranda Lima^{1,2}; Pamela Kelly Farias de Aguiar^{1,2}; Igor Bronzeado Cahino Moura de Almeida¹; Marianne Vieira Aragão Barbosa¹; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: mariannearagaomed@gmail.com (apresentador)

Introdução. As principais malformações da parede torácica são: Pectus excavatum, Pectus carinatum, Pectus pouterpigeon, Síndrome de Poland, Defeitos esternais (fendas esternais, ectopia cordis e pentalogia de Cantrell) e um grupo de miscelânea (protusões condrocostais, depressões condrocostais, hipoplasia ou agenesias costais, doença de Jeune e síndrome de Jarcho-Levin). O peitoral maior é um músculo espesso, triangular e plano que recobre a região anterossuperior do tórax. É composto por 3 partes: clavicular, esternocostal e abdominal. Tem como ações a adução e rotação medial do úmero, e participa da flexão e extensão do membro superior. **Objetivos.** Apresentar um caso de agenesia de músculo peitoral maior em indivíduo adulto jovem do sexo masculino, sem outras malformações associadas. **Método.** Descreve-se caso clínico atendido em junho de 2014 em hospital de João Pessoa, PB, apresentando como achado agenesia do músculo peitoral esquerdo. Respeitaram-se as considerações éticas para pesquisa com seres humanos. **Resultado.** Indivíduo do sexo masculino, pardo, 31 anos, com diagnóstico recente de sorologia positiva para HIV, foi encaminhado para avaliação cardiológica por dor precordial atípica. Antecedentes de convulsões na infância, etilismo, extabagista, ex-usuário de drogas. Ao exame físico, estava normocorado, eupneico, hidratado. Detectou-se à inspeção da parede torácica que os espaços intercostais superiores do lado esquerdo eram bem perceptíveis. Com a mobilização dos membros superiores, e realização de adução, abdução, flexão e extensão do membro superior esquerdo, percebeu-se assimetria da parede torácica com relação ao lado direito e a identificação da fossa axilar, sem identificação da prega axilar anterior e do trígono clavipeitoral. Durante a flexão do antebraço percebeu-se a ausência de fibras musculares na topografia do músculo peitoral maior esquerdo e, como compensação, o músculo deltoide deste lado encontrava-se hipertrofiado com relação ao contralateral. O paciente não apresentava queixas funcionais, não tinha histórico de cirurgias torácicas ou traumas na área. Exames de sangue sem alterações dignas de nota, exceto pela carga viral e contagem de células CD4 alteradas. Apresentava área cardíaca normal à radiografia de tórax, com derrame pleural à direita, sendo diagnosticado tuberculose. Ao ecocardiograma transtorácico apresentava câmaras cardíacas normais, com função sistólica ventricular preservada e prolapso da valva atrioventricular esquerda com regurgitação leve. Eletroencefalograma com área irritativa temporal à direita, sendo acompanhado pela neurologia e medicado com fenobarbital. Iniciou tratamento com antiretrovirais e para tuberculose, evoluindo com normalização da radiografia de tórax. Na revisão da literatura encontrou-se um único caso descrito de agenesia isolada de músculo peitoral maior, em menino de seis anos. O caso apresentado é compatível com

o sexo mais afetado por malformações torácicas na literatura, e também apresentava prejuízo funcional mínimo, visto que a maior perda funcional é para atividades esportivas e trabalhos com esforço físico intenso. No caso citado não se caracterizou a síndrome de Poland. **Conclusão.** O caso clínico demonstra uma situação de adaptação funcional à ausência de um importante músculo toracoapendicular anterior, no qual a hipertrofia do músculo deltoide contribuiu para minimizar a perda funcional.

Descritores: Músculos peitorais. Malformações congênitas. Anatomia.

MODELO CADAVERÍCO DE ENSINO COMO BASE ANATÔMICA PARA A IMPLANTAÇÃO DE MARCA-PASSO CARDÍACO

Clarice Sampaio Torres¹; Ariel Gustavo Scafuri¹; Brígida Lima Carvalho¹; Juliana Oliveira Gurgel¹; Paula Emanuele de Lima Bessa¹; João Erivan Façanha Barreto¹

1. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil
*e-mail: sampaiortorres.clarice@gmail.com

Introdução: O manejo de peças anatômicas aliado ao uso de metodologias inovadoras no âmbito acadêmico é fundamental para a visualização tridimensional de estruturas macroscópicas e suas relações com o organismo vivo, auxiliando na construção didática do conhecimento em Anatomia Humana e na materialização dos fundamentos teóricos de inúmeros procedimentos cirúrgicos. **Objetivos:** Este estudo objetiva a descrição de uma metodologia de ensino com implicações práticas através da elaboração de um modelo cadavérico como ferramenta didática que expõe de maneira clara a técnica operatória adequada para o implante de um marca-passo cardíaco. **Método:** Para a preparação desse modelo, realizou-se a dissecação de um cadáver masculino provido de um marca-passo definitivo, com o intuito de exibir a anatomia envolvida na implantação deste dispositivo. Para isso, a pele e a tela subcutânea das regiões torácica, abdominal e dos membros superiores foram dissecadas e rebatidas, expondo o gerador de pulso. Ambas as clavículas foram clivadas em seu terço lateral, bem como as costelas de ambos os lados, com o cuidado de preservar o corpo da 1ª costela esquerda, a fim de ressaltar o ponto de entrada dos eletrodos na veia subclávia, entre o terço médio da 1ª costela e a clavícula. O percurso e o posicionamento do dispositivo e dos eletrodos foram realçados através da confecção de "janelas" de visualização nas paredes anteriores do átrio direito e das veias cava superior, braquiocéfálica esquerda e subclávia esquerda. Além disso, removeu-se o tecido conjuntivo da região axilar, mediastino superior, anterior e médio; fez-se a dissecação da bainha vascular de ambas as veias braquiocéfálicas e extraiu-se parte do parênquima pulmonar direito, demonstrando assim o trajeto feito pelos eletrodos até o átrio direito. A referência anatômica para o posicionamento do gerador é bem discriminável, devido à manutenção das estruturas adjacentes e à preservação do ponto de entrada do dispositivo na veia subclávia esquerda. Simulou-se sua implantação através da técnica de Seldinger de punção venosa central. **Resultados:** Uma vez finalizada a confecção do modelo de ensino, este foi exposto no II Anatomy Day, evento aberto ao público, que recebeu mais de 2000 pessoas das comunidades científica e leiga em maio de 2017, no Laboratório de Anatomia da Universidade Federal do Ceará (UFC). O modelo foi também apresentado a estudantes de Medicina da UFC, no intuito de aplicar a metodologia de ensino de implantação do marca-passo definitivo em cadáver humano e obter um retorno da

efetividade desta para a dominação desse procedimento cirúrgico, garantindo maior segurança aos atuais e futuros cirurgiões que o realizarão in vivo e, destarte, possibilitando a minimização de falhas e complicações na sua realização. **Conclusão:** O modelo apresentado expõe clara e objetivamente a técnica de implantação do dispositivo elétrico, podendo ser estendido à técnica de punção da veia subclávia, de forma a permitir, concomitantemente a esta, o aprendizado prático da técnica de acesso venoso central. Servindo de base anatômica para demonstração dessas técnicas, tal modelo representa uma ferramenta de ensino de grande utilidade acadêmica nos âmbitos da graduação, bem como da pós-graduação em Cirurgia Cardiovascular e Vascular.

Descritores: Marca-passo. Cirurgia cardiovascular e vascular. Modelo de ensino cadavérico. Técnica de Seldinger. Dissecação anatômica.

MORFOLOGIA DO MÚSCULO SUSPENSOR DO DUODENO

Juliane Machado da Silva 1*; Diogo de Azevedo Resende de Albuquerque 1; Alexya de Oliveira Feitosa 1; Rafael Danylo da Silva Miguel 1.

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, Alagoas, Brasil.

*e-mail: juma.machado3@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O músculo suspensor do duodeno ou músculo de Treitz origina-se do pilar direito do diafragma e do tecido conjuntivo que rodeia as hastas das artérias celiacas e mesentéricas superiores. É composto por fibras musculares lisas e desenvolve-se dentro do ligamento suspensor do duodeno. **Objetivos:** Este trabalho objetivou estudar a morfologia do músculo suspensor do duodeno a partir da bibliografia disponível acerca do tema, dando enfoque principal na macroscopia, ou seja, nos aspectos anatômicos. **Método:** Para a revisão bibliográfica, foram consultadas as seguintes fontes: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases eletrônicas Lilacs, SciELO e PubMed. Os descritores usados foram Morphology Treitz muscle e Morphology suspensory muscle of duodenum. Os critérios de inclusão empregados foram: a menção das palavras Morphology Treitz muscle e Morphology suspensory muscle of duodenum nos objetivos, publicação nos idiomas português e inglês, e possibilidade de acesso aos artigos nas bases de dados pesquisadas. Como critérios de exclusão elegeram-se a inexistência de referência à Morphology Treitz muscle e Morphology suspensory muscle of duodenum nos objetivos dos trabalhos pesquisados, e publicação em outros idiomas que não os estabelecidos. No Lilacs e SciELO não obteve-se nenhum trabalho com os descritores. No PubMed foram encontrados 12 trabalhos com o descritor Morphology suspensory muscle of the duodenum, e 16 com o descritor Morphology Treitz muscle. Porém, a partir da leitura dos resumos foi possível selecionar os artigos que se encaixavam nos critérios, 4 trabalhos do primeiro descritor, e 1 do segundo. Excluindo-se as duplicidades, mantiveram-se 4 trabalhos. **Resultados:** Com base na bibliografia consultada pode-se afirmar que o músculo suspensor do duodeno tem forma triangular, liga-se superiormente à região das artérias celiacas e mesentérica superior, e ao duodeno inferiormente, através de sua base. Torna-se contínuo com o revestimento muscular longitudinal do duodeno, e fisiologicamente atua na abertura do ângulo da flexura duodenojejunal, e embriologicamente na rotação intestinal. Não existem diferenças significativas entre indivíduos de sexos e/ou etnias distintas. **Conclusão:** O músculo suspensor do duodeno forma-se com contribuição do revestimento muscular circular do duodeno, e na sua ascensão rumo às artérias ele se tranforma em um tendão. Seus locais de fixação no duodeno podem ser: segunda, terceira e quarta partes, e/ou flexura duodenojejunal.

Descritores: Anatomia. Duodeno. Músculos.

MORFOMETRIA DO CANAL CONDILAR

*Wigínio Gabriel de Lira Bandeira¹; Ryan do Nascimento Duarte¹; Amara Felix de Lima Souza¹; Ariane Thaysla Nunes de Medeiros¹; Anna Ferla Monteiro Silva³

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: wgabrielb03@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução. O canal condilar (CC) é um pequeno orifício localizado posterolateralmente ao canal do nervo hipoglossos, na fossa condilar, uma depressão imediatamente posterior aos côndilos do occipital, ao lado do forame magno. Caracteriza-se anatomicamente variável, assim como os demais forames emissários, podendo estar ou não presente, uni ou bilateralmente e apresentar diâmetros e distâncias também variáveis. Quando presente, da passagem à veia condilar, uma veia emissária que comunica o seio sigmoide às veias do trigono suboccipital, podendo também permitir a passagem de um ramo da artéria meníngea posterior. **Objetivo.** Descrever numericamente a presença ou ausência, uni ou bilateral, a distância em casos bilaterais e nos casos de presença o diâmetro do CC. **Método.** O estudo foi desenvolvido em crânios secos e ossos occipitais desarticulados de adultos com ambos os sexos pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Definiu-se por critério de inclusão a integridade dos crânios e ossos occipitais desarticulados onde foi observada a ausência ou presença, diâmetro em caso de presença uni ou bilateral e a distância em casos bilaterais. As medidas de diâmetro do CC e distância entre os canais foram obtidas com o auxílio de um paquímetro metálico (BRASFORT[®] de calibração 150 mm/6"). **Resultados:** Após a seleção a amostra ficou composta por 144 peças, entre crânios e ossos occipitais desarticulados. Dentre estes 37 (25,69%) apresentaram ausência bilateral do CC; em 16 (11,11%) ocorre a presença unilateral esquerda do CC, com diâmetro médio de 4,37mm, variando entre 2mm e 6mm; 29 (20,14%) com presença unilateral direita e diâmetro médio de 4,55mm, variando entre 2mm e 1,1cm; e em 62 (43,05%) ocorreu a presença bilateral, com distância média de 4,25cm, variando entre 3,3cm e 5,4cm e diâmetro médio de 4,42mm do CC esquerdo, variando entre 2mm e 1,2cm e diâmetro médio de 4,38mm do CC esquerdo, variando entre 0,1 e 1,2cm. **Conclusão.** Existe uma considerável ocorrência do CC, principalmente bilateral, na população local, a qual pertence a amostra, com diâmetro médio de 4,39mm. Quanto maior o diâmetro possivelmente maior seria o calibre da veia emissária, ou até mesmo a possibilidade da passagem simultânea do ramo da artéria meníngea posterior. Esse fato torna-se gritante particularmente em dois casos, um primeiro, em que o diâmetro bilateral foi de 1,2cm para ambos os lados e um segundo caso, em que houve ocorrência unilateral direita com diâmetro de 1,1cm. Na literatura esses vasos mostraram-se envolvidos potencial na disseminação de infecções por estarem envolvidos com a irrigação e principalmente drenagem intracraniana, como no caso da veia condilar. Deste modo, nota-se a importância clínica e cirúrgica de conhecer e continuar a estudar sobre esta temática.

Descritores. Crânio. Anatomia. Vasos sanguíneos.

MORFOMETRIA MACROSCÓPICA DO RAMO TEMPORAL SUPERFICIAL DO NERVO AURICULOTEMPORAL

*Caroline Grings¹, Daniel Prato Schmidt¹, Aniuska Schiavo², Tais Malysz^{1,3}

1. Programa de Pós-Graduação em Neurociências, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

2. Especialização em Fisioterapia Neurofuncional, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

3. Departamento de Ciências Morfológicas, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

* carolinegringsortodontia@gmail.com

Introdução: A localização do ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal através de pontos de referência cutâneos é fundamental para terapias clínicas como bloqueio anestésico para diagnóstico e tratamento da neuralgia do nervo auriculotemporal e abordagens cirúrgicas que utilizam essa região para acesso. **Objetivos:** Localizar o ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal em cadáveres humanos e descrever a espessura deste, o número de ramificações terminais na região temporal e a distância do nervo com relação à uma linha de referência anatômica cutânea pré-auricular. **Método** O projeto foi aprovado pelo Instituto de Ciências Básicas da Saúde da UFRGS. Foram dissecados bilateralmente doze cadáveres humanos adultos do Laboratório de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Básicas da Saúde da UFRGS, sendo seis homens (12 hemifaces) e seis mulheres (12 hemifaces). Para acessar o ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal e permitir exploração de seu trajeto, uma incisão vertical foi feita na região pré-auricular para elevação do tecido cutâneo facial, com extensão superior para região do couro cabeludo temporal. O limite inferior da incisão foi a glândula parótida, região da qual ele emerge. O nervo foi identificado na região pré-auricular e cuidadosamente dissecado. A espessura do nervo foi registrada, os ramos terminais na região temporal foram contabilizados e foi mensurada a distância do nervo com relação à uma linha de referência cutânea vertical pré-auricular. As medidas foram feitas com paquímetro digital (Vonder® 150mm) e os resultados foram descritos em milímetros. **Resultados** A espessura do nervo auriculotemporal variou de 0,5 mm à 0,86 mm (0,68 ± 0,18) nos homens e de 0,4mm à 0,79mm (0,58 ± 0,15) nas mulheres. A distância do nervo com relação à linha pré-auricular variou de 6,35mm à 12mm (11,3mm ± 4,32) nos homens e de 9 à 14,3mm (10,2mm ± 1,99) nas mulheres. Quanto à presença de ramos terminais, dentre os homens, cinco não possuíam ramificações terminais, seis apresentaram duas ramificações terminais e uma apresentou três ramos terminais. Dentre as mulheres, quatro não apresentaram ramos terminais, duas apresentaram um ramo terminal, cinco apresentaram dois ramos terminais e uma apresentou três ramos terminais. **Conclusão** De acordo com os resultados ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal de cadáveres humanos apresentou em torno de 0,6 mm de espessura e esteve localizado a cerca de 10,5 mm da linha pré-auricular sendo que a maioria apresentou 2 ramos terminais. O presente estudo apresentou dados topográficos preliminares importantes para o diagnóstico e aprimoramento de abordagens terapêuticas como bloqueios anestésicos do nervo auriculotemporal.

Descritores: Nervo trigêmeo. Nervo auriculotemporal. Morfometria. Neuralgia facial. Anatomia topográfica.

MUNDANÇAS MORFOFISIOLÓGICAS NO SISTEMA CARDIOVASCULAR NO PROCESSO DO ENVELHECIMENTO HUMANO

Priscila Cardoso Moraes¹, Wedja Maria da Silva¹, Sidlayne dos Santos¹, Josefa Sileda Martins², Polyana Carmencita Fares Almeida³, Maria Celeste Campello Diniz⁴.

1. Graduanda em Enfermagem, Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
 2. Graduação em Educação Física pelo Instituto Batista de Ensino Superior de Alagoas (IBESA), Docente na Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
 3. Graduação em Fisioterapia Centro Universitário CESMAC, Docente na Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
 4. Graduação em Ciências Biológicas pela Faculdade de Filosofia do Recife (FAFIRE) (Agregada à UFPE), Docente na Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
- *priscilaccm@hotmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerado idoso o sujeito que tenha faixa etária igual ou superior a 60 anos, sendo este período representado por alterações morfofisiológicas no organismo (DUARTE, et. al., 2005). O envelhecimento humano é um fenômeno natural que afeta toda população independente do grau de escolaridade, cor e raça, e gera mudanças físicas, psicológicas e sociais. Tais alterações são normais no idoso, o grau de intensidade vai depender de cada indivíduo, para isso, deve levar em consideração o estilo de vida, situação socioeconômica e carga genética (ZIMMERMAN, 2000). Dentre os aspectos morfofisiológicos, podem-se destacar as modificações no sistema cardiovascular em que ocorre o aumento na espessura da parede do ventrículo, atrofia celular, hipertrofia do ventrículo esquerdo, estas mudanças podem ser ativadoras de agravos, visto maior suscetibilidade do órgão agravamento (MOTTA, 2004; OLIVETTI, MELISSARI, CAPASSO, ANVERSO, 1991). **Objetivo:** Identificar as mudanças morfofisiológicas no sistema cardiovascular no processo do envelhecimento humano. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do tipo integrativa, com abordagem qualitativa, para isso, foram utilizados os descritores: Sistema cardiovascular, Envelhecimento e Idoso. Nas bases de dados: LILACS e SCIELO, com artigo português e inglês, analisando publicações de 2013 a 2018. Tendo como critérios de inclusão artigos completos e no idioma português e inglês. Já os critérios de exclusão artigos que não respondem ao objetivo da pesquisa, artigos repetidos e publicações anteriores ao ano de 2012. **Resultado:** Foram selecionados 08 artigos pertinentes à temática. Sendo que, a partir deste estudo foi possível observar as mudanças sofridas no sistema cardiovascular com o envelhecimento humano no decorrer do tempo. O resultado deste processo é a ocorrência da atrofia celular provocada pela aterosclerose que afeta diretamente o coração, ocasionando a diminuição do suprimento sanguíneo. No pericárdio, aumento do tecido fibroso e da taxa do tecido adiposo. E no miocárdio, também apresenta regiões fibrosas e alteração das fibras musculares, depósito de conteúdo amilóide, espessamento e calcificação. Já no endocárdio, ocorre o espessamento fibroelástico, substituição do tecido muscular por tecido conectivo, fragmentação e impregnação lipídica (MOTTA, 2004). **Conclusão:** Diante do exposto, percebe-se que o envelhecimento humano gera diversas alterações morfofisiológicas no organismo, principalmente, no sistema cardiovascular e o grau de intensidade vai depender do estilo de vida de cada sujeito e a carga genética. Então estas mudanças merecem um olhar diferenciado pelos profissionais de saúde para desenvolver ações que enfraqueçam os resultados da senescência de modo que contribua e favoreça

a qualidade do final do ciclo de vida.

Descritores: Sistema cardiovascular. Envelhecimento. Idoso.

NARIZ EM SELA DECORRENTE DE ABCESSO SEPTAL POR RINOSSINUSITE BACTERIANA: ESTUDO DE CASO

Caio César Vaz Lacet Gondim¹; Amanda Morimitsu¹; Islan da Penha Nascimento²

1. Faculdade de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Departamento de Otorrinolaringologia, Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil.
- e-mail: caiolacet@gmail.com

Introdução. O nariz tem importante relevância na respiração, promovendo a filtração, aquecimento e umidificação do ar inalado; na fonação; além de fundamental importância na harmonia facial. A forma e o tamanho do nariz dependem de suas estruturas de sustentação, principalmente dos ossos nasais, da apófise ascendente da maxila, do septo cartilaginoso e das cartilagens triangulares e alares. O septo nasal constitui barreira anatômica que separa as fossas nasais, sendo recoberto por mucosa e dividido em septo ósseo, formado pela lâmina perpendicular do etmoide e pelas porções vertical e inferior do vômer, e septo cartilaginoso, formado pela cartilagem quadrangular. Nesse sentido, alterações dessas estruturas podem comprometer a sustentação nasal, levando ao desabamento do dorso nasal e suas implicações na qualidade de vida do paciente. O abscesso septal ocorre quando há coleção purulenta entre o septo nasal cartilaginoso ou ósseo e o mucopericôndrio ou mucoperiósteo correspondente. Instalado o processo infeccioso septal, a lise bacteriana promove necrose com destruição total em até 24 horas, motivo pelo qual o reconhecimento inicial do quadro, e consequente tratamento imediato, é fundamental. Não há prevalência conhecida em população geral, embora estudo retrospectivo de centro de referência em otorrinolaringologia relate prevalência aproximada de 0,04%, com 8 casos de abscesso septal entre 20.186 pacientes atendidos. Quanto à distribuição entre idades, há maior frequência em pacientes pediátricos e de sexo masculino, uma vez que tanto abscessos quanto hematomas septais estão associados ao trauma. **Objetivos.** Relatar caso de deformidade nasal em sela como complicação de rinossinusite bacteriana, enfatizando as modificações anatômicas promovidas pela infecção e suas implicações. **Método.** Estudo de caso retrospectivo, assente em revisão bibliográfica, baseado na análise de dados de prontuário médico, exames de imagem, documentação fotográfica e manifestações clínicas apresentadas através de acompanhamento da paciente. **Resultados.** Paciente do sexo feminino, 18 anos de idade, natural e residente de São José de Piranhas, Paraíba, procurou serviço de otorrinolaringologia referindo deformidade nasal após tratamento de rinossinusite bacteriana, sendo esta deformidade responsável por obstrução nasal, hiposmia e hiponasalidade, além de manifestações observadas ao exame físico, como formação de crostas e perfuração septal. Na ocasião da rinossinusite, apresentou manifestações típicas de quadro infeccioso nasal, com obstrução nasal e abaulamento do septo nasal anterior por abscesso. A secreção purulenta localizada foi drenada e, durante exploração cirúrgica, constatou-se destruição total da cartilagem septal. Foi utilizado dreno de Penrose e houve evolução com desabamento da estrutura de sustentação do dorso nasal. Paciente aguarda avaliação da equipe de cirurgia torácica para utilização de cartilagem costal autóloga na reconstrução nasal através de rinosseptoplastia. **Conclusão:** Abscesso septal é complicação rara de rinossinusite, com

prevalência baixa entre os atendimentos otorrinolaringológicos e responsável por intensa morbidade, já que influi negativamente tanto na estética da paciente, promovendo o nariz em sela, quanto na funcionalidade nasal, sendo motivo de obstrução nasal, diminuição da capacidade olfativa e hiponasalidade, todas condições manifestadas pela paciente do caso em estudo.

Descritores: Deformidades adquiridas nasais. Sinusite. Otorrinolaringologia.

SPINAL ACCESSORY NERVE INJURY: AN ANATOMICAL AND CLINICAL REVIEW

*Hudson Martins de Brito¹; Israel Rodrigues Pereira¹; Paula Emanuele de Lima Bessa¹; Luiz Guilherme Vasconcelos Barbosa¹; Jalles Dantas de Lucena².

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

2. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

*e-mail: hudson-cruzeiro@hotmail.com

Introduction: The spinal accessory nerve (SAN) provides motor supply to the trapezius and sternocleidomastoid muscles, both important to the movement and stabilization of the neck and the upper limb. As it is located in an area of varied surgical procedures and frequently affected in traumas, the spinal accessory nerve injury (SANI) has been often associated with iatrogenic and traumatic lesions, which lead to disabling injuries in many patients. **Objectives:** The purpose of this study is to analyze the main causes of accessory nerve injury and correlate it with its anatomical location, clinical presentations, treatment and postoperative. **Methods:** The review of the literature was based on the analysis of case reports published between the years of 1980 and 2017, in PubMed, ScienceDirect and Scielo databases. The used terms for this search were "accessory nerve injury", "SAN injury" and "XI nerve injury". Only cases with good level of detailing were selected. **Results:** 96 cases were selected from 64 articles. The prevalence of SANI in those cases was 54.16% in men and 44.79% in women, but the genre of one patient was not considered. Furthermore, it was more prevalent between the ages of 21 and 40 years (37.5%), followed by the ages of 41-60 years (28.12%). The main cause of this condition was iatrogenesis (about 72.91% of all cases), and, in this category, cervical lymph node removal in the posterior triangle of the neck was the most common cause of SANI (25% of all cases and about 34.28% of the iatrogenic causes). Other important iatrogenic cause was carotid endarterectomy, representing 14.58% of all cases and about 20% of the iatrogenic causes. About the non-iatrogenic causes, carrying heavy objects on shoulders (5.21%) and traffic accidents (5.21%) were the most prevalent. The main clinical manifestation was pain in the shoulder, neck region or at elevating the arm actively (69.79%). Limited movement capacity (61.45%), atrophy or wasting of SAN innervated muscles (54.16%), weakness (42.70%), winging scapula or scapular instability (35.41%) and drooping of the shoulder (30.20%) were also common manifestations. The most common muscle affected by this condition was the trapezius muscle, as it presented its function impaired in 91.66% of all analyzed cases, at least. Other affected muscle was the sternocleidomastoid muscle (15.62% of the cases, at least). The main option of treatment was non-surgical (37.05%), and physiotherapy represented 21.87% of all analyzed cases. About the surgical treatments (36.45%), nerve graft procedures were the main option (13.54% of all cases). About the postoperative, most of the patients presented satisfactory

recovery, in at least 57.3% of all cases. **Conclusion:** Iatrogenesis was identified as an important cause for SANI. Even though anatomical variations of the SAN are not rare, the results of the study demonstrate that surgical approach in the posterior cervical triangle must be done carefully, mainly in cases when cervical lymph nodes removal in this triangle are needed. Further, that attention is also required in patients who demand a deeper surgical approach in the anterior cervical triangle, like in carotid endarterectomies. Moreover, it is important that clinicians know how to identify SANI signals and ask the patients about previous surgical procedures on the neck, in order to guide them to a specific treatment and good recovery.

Descriptors: Spinal accessory nerve injury. Anatomy. Review.

NEURALGIA DO TRIGÊMEO: IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO E TERAPÊUTICAS EFICAZES

*Débora Costa Marques¹; Maria Juliana de Arruda Queiroga¹; Francilma Maciel de Barros¹; Gersica Maria Gomes Almeida Marinho¹; Brenna Lucena Dantas¹; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro².

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

² Graduação em fisioterapia pela Faculdade Ciências Médicas da Paraíba e Especialização em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva. João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: deboracmarqs@gmail.com

Introdução. A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma síndrome crônica dolorosa. Manifesta-se por paroxismos de dor excruciante nos lábios, gengivas, bochechas e queixo. Durante um episódio de dor, os músculos faciais relacionados com a expressão e a mastigação geralmente entram em estado de contração intensa. A dor afeta drasticamente a qualidade de vida dos pacientes acometidos e sua incidência aumenta com a idade, sendo mais alta acima dos 80 anos e em mulheres. Não há uma causa estabelecida para a neuralgia, sendo a sua etiologia desconhecida. A maioria dos casos idiopáticos são causados por compressão do nervo trigêmeo. Outras causas são tumores, anormalidade da base craniana, malformação arteriovenosa e esclerose múltipla. A literatura reporta as mais variadas formas de tratamento da NT, desde procedimentos clínicos não invasivos até procedimentos cirúrgicos. **Objetivos.** O estudo objetivou avaliar os métodos terapêuticos mais eficazes no tratamento da Neuralgia do trigêmeo, avaliando se houve resposta satisfatória e os riscos e benefícios das terapias medicamentosas. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados Pubmed, através dos descritores: neuralgia trigeminal, tratamento e anatomia. Os critérios de inclusão foram: publicações nos últimos 5 anos e ensaios clínicos, ensaios controlados e revisões. Foram encontrados quatorze artigos, dos quais após uma leitura criteriosa, chegou-se a um total de oito estudos. **Resultados.** A pregabalina mostrou possuir grande eficácia no tratamento dos sintomas neuropáticos nos pacientes com quadros algícos crônicos. Configura-se como uma droga anticonvulsivante com propriedades analgésica e ansiolítica, sendo um análogo estrutural do ácido gama-aminobutírico (GABA), que exerce suas ações ligando-se a uma subunidade auxiliar dos canais de cálcio voltagem-dependentes no sistema nervoso central. A literatura descreve seu uso para promover rápido alívio da dor neuropática periférica e central em adultos. O tratamento de ratos com pregabalina reduziu a hiperalgesia de calor induzida pela lesão nervosa e câncer

facial. O efeito analgésico da pregabalina em modelos orofaciais de dor inflamatória aguda e de dor persistente associada à lesão nervosa e câncer mostraram eficácia no controle de dores orofaciais com diferentes mecanismos subjacentes. A radiocirurgia estereotáxica ablativa (SRS) para a neuralgia do trigêmeo, que é minimamente invasiva, também trouxe resultados positivos, não havendo novos episódios de disestesia, hipoestesia ou complicações a longo. **Conclusão.** A pregabalina produziu um efeito antinociceptivo acentuado em modelos de dor facial inflamatória, bem como em modelos de dor neuropática facial e câncer, sugerindo que pode representar um importante agente para o controle clínico da dor orofacial. A experiência relatada com o SRS para neuralgia do trigêmeo também mostrou-se um tratamento seguro e eficaz para a patologia. Assim, apesar de ser uma síndrome crônica e debilitante, a literatura demonstrou a existência de novas terapêuticas eficazes para o manejo da patologia.

Descritores: Neuralgia trigeminal. Tratamento. Anatomia.

NEUROANATOMIA: ACOMETIMENTO ANATÔMICO EVIDENCIADO NA ESCLEROSE AMIOTRÓFICA LATERAL

Joyce Ferreira*, Maria Queiroz, Paula Salgado, Carlos Santos e Carla Lopes

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
*joyce_catole@hotmail.com

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa que compromete a musculatura e causa deficiência motora progressiva. Como o próprio nome indica, essa moléstia se caracteriza pela perda esclerótica que envolve a degeneração do sistema motor em todos os níveis, à partir do córtex ao corno anterior da medula espinhal, causando morte ou apoptose no corpo celular do neurônio motor de maneira crônica e rapidamente progressiva. As características clínicas podem ser consideradas, segundo o nível ou região neurológica e o local de início dos sintomas: bulbar ou espinhal. Geralmente, a fraqueza muscular inicial é unilateral, distal e em um único segmento. Mesmo diante de várias hipóteses etiológicas, não se sabe com exatidão sua provável causa, o que a caracteriza como idiopática. Para a pessoa realizar um movimento, o sistema nervoso central (SNC) emite uma ordem que parte do primeiro neurônio motor (superior), alcança a região do tronco cerebral e caminha até medula nervosa situada dentro da coluna espinhal. No corno anterior, ou seja, no segmento da medula voltado para o osso esterno, está o segundo neurônio motor (inferior) de onde saem os nervos da motricidade que transmitem o comando para o músculo esquelético contrair. Na ELA, esses neurônios são degenerados progressivamente, fazendo com que a pessoa perca a capacidade de realizar movimentos voluntários ao longo do tempo. Clinicamente, a patologia gera o declínio funcional com início nas extremidades progredindo em seguida para os demais membros, tronco, musculatura faríngea e respiratória. Ela tem o seu acometimento anatômico evidenciado no trajeto do trato córtico espinhal, sendo possível evidenciar alterações no córtex motor primário, mesencéfalo (pedúnculo cerebral), na ponte (trânsito pela base da ponte entre as fibras transversais), no Bulbo pirâmides bulbares) e na medula (posterior dos funículos laterais, junto aos cornos posteriores e junto do sulco mediano anterior). **Objetivos:** Entender a etiologia e identificar na literatura os fatores anatômicos comprometidos pela Esclerose Lateral Amiotrófica. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com referencial teórico de artigos disponíveis nas plataformas indexadas digitais da Biblioteca

Virtual das FIP, PubMed, MEDLINE e SciELO. Bem como as obras do acervo literário na biblioteca presencial das Faculdades Integradas de Patos- FIP. Como critérios de inclusão, foram utilizados os trabalhos científicos mais relevantes nos idiomas Português e Inglês publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** ELA é uma doença neurológica fatal caracterizada pela degeneração dos neurônios motores localizados no córtex, tronco cerebral e medula espinhal (EISEN, 2009). De acordo com Durán (2006) a Esclerose Lateral Amiotrófica é caracterizada como uma doença degenerativa, que atinge o corno anterior da medula e troncocerebral, levando a morte do corpo celular do neurônio motor. **Conclusão:** Mesmo não tendo seu mecanismo etiopatogênico ainda determinado, sabe-se que ocorre uma degeneração que acomete os dois neurônios da via sináptica, o Neurônio Motor Superior (NMS) e o Neurônio Motor Inferior (NMI), ocorrendo a deterioração do mesencéfalo e da medula, com atrofia das vias piramidais localizadas no córtex motor primário e no trato piramidal.

Descritores: Esclerose Amiotrófica Lateral, Doença do Neurônio Motor, medula espinhal.

NEUROINFLAMAÇÃO E MORFOLOGIA DE GLIÓCITOS MEDIADOS POR METILPREDNISOLONA NA ESCLEROSE MÚLTIPLA

*Janilene da Silva Siqueira¹; Igara Araújo Tavares¹; Alan Lopes de Oliveira¹; Natália Mendonça Oliveira¹; Eduardo Bulhões Leopoldo da Câmara¹; Salvador Viana Gomes Junior².

1- Departamento de Ciências Biomédicas-DCB, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Curso de Medicina, Mossoró, RN, Brasil.

2 - Professor orientador, Laboratório de Neurologia Experimental-LabNeuro/UERN, Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: janilenesiqueira25@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A esclerose múltipla (EM), a causa mais comum de incapacidade não-traumática em adultos jovens, é caracterizada como uma doença decorrente da degeneração da bainha de mielina dos neurônios do sistema nervoso central, que é provocada por uma resposta autoimune, capaz de fazer com que uma gama de células de defesa como as células dendríticas, Linfócitos B, T CD4 e T CD8, passem a permear o ambiente nervoso culminado com um processo que potencializa o surgimento de espécies reativas de oxigênio e nitrogênio que afetam a constituição da bainha de mielina nas células, oxidando-as, de modo a configurar um cenário de problemas na transmissão das sinapses, e conseqüentemente, desencadear distúrbios na comunicação entre neurônios. Dessa forma, é potencializada a demanda nos gastos públicos com tratamentos, dentre eles a aplicação da Metilprednisolona (MP), que se caracteriza como o agente mais prescrito na prática clínica, mas que, no entanto, é, simultaneamente, o mais controverso. **Objetivos:** Nesse estudo procura-se avaliar a eficiência e eficácia do emprego da MP no tratamento da EM, por meio de seu comportamento na morfologia das células neuronais, possíveis efeitos adversos, e na forma como isso irá refletir na vida dos pacientes. **Método:** Constitui-se de uma revisão da literatura nos bancos de dados do Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, e bancos de tese e dissertações. Foram utilizadas às terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde criados pela Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido a partir do Medical Subject Headings da U.S. National Library

of Medicine. **Resultados:** A MP apresenta, de fato, grande potencial para influenciar positivamente o meio celular e alguns neurotransmissores, de modo a inibir a exacerbação do processo inflamatório, favorecendo assim a melhora no desempenho motor, principalmente quando administrada nos modos que utilizam uma alta dosagem do fármaco. Além disso, apresentou manutenção do tamanho, número, área e perímetro de glóbulos, a administração por via oral apresentou um gasto menor e também uma menor interferência no cotidiano do paciente, mas com mesma eficácia da via intravenosa. **Conclusão:** A MP se mostrou como o medicamento mais utilizado no tratamento da EM, devido à redução do processo inflamatório e deterioração do tecido nervoso, além disso, auxilia na manutenção de morfologia de glóbulos, mas ainda assim sua administração requer cautela, pois ela pode estar associada a complicações adversas como a pancreatite aguda. De modo geral, a administração da MP apresenta eficácia no tratamento da EM, porém ainda existe a necessidade da formulação de mais estudos para que seja possível determinar parâmetros mais específicos como dosagem, duração e número de aplicações, que possam tornar essa terapêutica ainda mais eficiente.

Descritores: Esclerose múltipla. Metilprednisolona. Tratamento. Uso de medicação. Citologia.

NOVAS PERSPECTIVAS NA AQUISIÇÃO DE CADÁVERES

Thais Sampaio Camurça¹; Victor Ribeiro Xavier Costa¹; *Rafaela Ezequiel Leite¹; Antônio Ramos Nogueira Fernandes¹; Anny Beatriz Alves de Souza¹; Alisson Cleiton Cunha Monteiro²

1. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), Cabedelo, PB, Brasil.

2. Professor de Anatomia, FCM-PB, Cabedelo, PB, Brasil.

*email: rafaelamedeirosm@hotmail.com (Autora- Apresentadora)

Introdução. A anatomia é considerada a base para o entendimento técnico e corporal do indivíduo, não existindo a possibilidade de formar-se um bom profissional sem o conhecimento prévio das estruturas anatômicas, mesmo que em seu entendimento básico. A aquisição de cadáveres, no Brasil, é regida pela Lei 8.501/92, a qual dispõe a utilização de cadáver não reclamado e sem nenhum envolvimento em crimes, para fins de estudos ou pesquisas científicas, após o prazo legal dado para os familiares e os amigos o procurarem. No entanto, com o aumento do número de instituições de ensino na área da saúde e a dificuldade no processo de aquisição de cadáveres, tais faculdades encontram dificuldades em dispor de peças cadavéricas para tal estudo médico e de outros profissionais da saúde. Sendo auxiliados por meio de programas de computadores e peças anatômicas sintéticas, mas nada se compara com o uso de estruturas humanas. Pois, permite realizar com maior precisão e naturalidade os procedimentos. **Objetivo.** O presente trabalho busca realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de esclarecer as dificuldades existentes a cerca da aquisição de cadáveres nas instituições de saúde e expor uma nova perspectiva para tal problema. **Metodologia.** Para isso foi realizado uma revisão integrativa da literatura constituída por duas leis, nº 8.501/92 e 10.406/02, do Código Civil. Além de publicações indexadas a partir do portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), nas seguintes bases de dados: LILACS

(Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e na SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Essa busca foi realizada no período de outubro de 2017, utilizando a terminologia em saúde, consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/BIREME), identificando os termos no idioma português: anatomia, aquisição e cadáver. Para o refinamento da pesquisa, foram definidos como critérios de inclusão: artigos que abordem os benefícios e a aquisição de cadáver pelas instituições de saúde, indexados nas bases de dados escolhidas para o estudo. O critério de exclusão foram artigos incompletos, relacionados à pesquisa metodológica e trabalhos que se tratam de descrição de eventos. Assim, foram analisados 12 artigos. **Resultados.** Percebe-se que apesar da existência de uma lei, no Brasil, que autorize a doação de corpos, assegurado pelo art. 14 da Lei nº 10.406/02 do Código Civil, a falta de conhecimento da população a respeito desse programa e a abstenção dos familiares em conceder os corpos dos seus entes para tal estudo, dificulta essa obtenção. **Conclusão.** Diante de tais dificuldades, uma medida possível para tal resolução é a ampliação da Lei nº 8.501/92 associado ao programa de incentivo da lei nº 10.406/02, para que sejam adquiridos cadáveres não reclamados que possuam envolvimento em crimes elucidados, pois ao contrário do que justifica o inciso 3º, da mesma lei, as demais estruturas anatômicas preservadas proporcionam melhorias no estudo acadêmico, pois oferecem subsídios para a prática cirúrgica e clínica da saúde. Fundamentamos a necessidade do ajuste na legislação.

Descritores: Anatomia. Aquisição. Cadáver.

UM NOVO MÉTODO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA EM ANATOMIA

*Jonathan Barros Cavalcante¹; Brígida Lima Carvalho¹; Juliana Oliveira Gurgel¹; Luiz Guilherme Vasconcelos Barbosa¹; Sandy Costa Gonçalves¹; Gilberto Santos Cerqueira².

1. Universidade Federal do Ceará/Faculdade de Medicina, Fortaleza, Ce, Brasil.

2. Programa de pós-graduação em Ciências Morfofuncionais, Universidade Federal do Ceará

*e-mail: jonathanbcavalcante@gmail.com

Introdução: O ensino da anatomia passou por diversas mudanças nos últimos anos, utilizando-se de novas técnicas, como biscuit, plastinação, bodypaint ou técnicas de imagem como ressonância e tomografia, para aprimorar o aprendizado da área. Dentro do processo de aprendizagem, a avaliação constitui fator primordial para fixação do conhecimento, contudo, é comum observar a tensão dos alunos da saúde diante da prova prática de anatomia humana, seja pela dificuldade de compreender as marcações, seja pela impossibilidade de manusear as peças anatômicas como deveria para se localizar. **Objetivos:** Baseado nessas premissas o objetivo desse trabalho é propor uma nova metodologia (NM) de avaliação prática em anatomia humana, que vise beneficiar tanto o aluno, fazendo que ele se sinta mais seguro na prova, quanto o professor, possibilitando que este julgue melhor o desempenho dos discentes, e avaliar a percepção dos estudantes diante dessa nova metodologia, comparando-a com o método tradicional (MT). **Metodologia:** Foi realizado um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa com 48 estudantes dos cursos de Enfermagem, Odontologia, Farmácia e Medicina da Universidade Federal do Ceará. Os alunos foram convidados para realizarem livremente uma avaliação prática de anatomia de 5 estações em que o estudante, ao chegar na bancada, se depara três peças anatômicas sem marcações e um papel com o nome de 3 estruturas que deveriam ser apontadas. Em

seguida, o estudante manuseia as peças livremente e aponta para o monitor que estiver avaliando as estruturas que foram indicadas no papel. Após a última bancada, os estudantes responderam um questionário semi-estruturado para avaliação da atividade, comparando-a com a metodologia tradicional de provas em parâmetros como segurança, raciocínio e aprendizado. Para análises de dados foi utilizado o teste t de Student e/ou Mann Whitney com auxílio do Graph Pad Prism. Foram considerados significativos quando apresentado com $p < 0.05$. **Resultados:** Observou-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre as notas das avaliações dos alunos da Medicina que usaram o NM (7.02 ± 0.59) quando comparado com grupo que utilizaram a MT (4.98 ± 0.18). Contudo, entre os alunos da Farmácia, não observou-se diferenças estatisticamente significativas na utilização do NM (4.48 ± 0.59) quando comparado com grupo do MT (5.18 ± 0.26). Além disso, observou-se que há diferença estatisticamente significativa no que tange à segurança do aluno na NM (4.10 ± 0.12) quando comparada a MT (2.69 ± 0.15); ao aprendizado do aluno na NM (4.43 ± 0.12) quando comparada a MT (3.23 ± 0.16); e ao raciocínio na NM (4.35 ± 0.12) quando comparada a MT (3.26 ± 0.14). **Conclusão:** Constatou-se que o novo método de avaliação é uma importante ferramenta para avaliação do processo de ensino-aprendizagem, a utilização da metodologia abordada mostrou-se mais eficaz que a tradicional no processo de ensino-aprendizagem de anatomia humana, permitindo que o aluno se sintia mais seguro durante a prova, desenvolva seu raciocínio de localização anatômica e aprenda de maneira mais efetiva o conteúdo.

Descritores: Anatomia. Ensino. Metodologia. Avaliação.

QUELOIDE: ANÁLISE DOS ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO

*Luana Angélica Aires Rodrigues Jordão 1; Maria Eduarda Pires Lima 1; Ana Luísa Fernandes Vieira Melo 1; Ana Maria Barros Chaves Pereira 2; Tatiana Faria Macêdo Bezerra 2; Andressa Feitosa Bezerra de Oliveira 2.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: luanaairesjordao@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O queuloide consiste em uma alteração no processo de reparo tecidual que estende-se além do limite da lesão original. Caracteriza-se por respostas hiperproliferativas do tecido conjuntivo, através do aumento contínuo da produção de colágeno, às lesões teciduais que podem ser provocadas através de cortes cirúrgicos, agentes físicos ou químicos ou microrganismos patogênicos. **Objetivos.** Analisar os aspectos histopatológicos característicos desta alteração, discutindo os principais componentes presentes neste processo e comparando-os com o tecido normal da derme. **Metodologia.** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com uma abordagem teórica do tipo descritiva, onde foi realizada uma busca ativa, com análise da literatura pertinente ao tema queuloide, em livros, dissertações e artigos científicos, datados de 2010 a 2018, no idioma português, que exibiram relevância científica para o tema em estudo. Além disso, foram examinadas lâminas histológicas disponíveis no acervo do Departamento de Morfologia da UFPB e sites de histopatologia de IES. Foram realizadas fotomicrografias histológica, utilizando um fotomicroscópio óptico de luz transmitida Leica DM 750, nos aumentos de 100 e 400 vezes, para serem utilizadas para comparação do tecido normal e

patológico. **Resultados.** Histologicamente, o queuloide caracteriza-se por apresentar um tecido fibroso denso, com excesso de colágeno tipo I/III. Neste microambiente observa-se a existência de estruturas nodulares compostas por agregados de fibroblastos, múltiplos microvasos, ocluídos por numerosas células endoteliais, e largos feixes de colágeno hialinizado que tendem a se organizar em espirais. A proliferação excessiva dos fibroblastos pode estar relacionada com a persistência patológica dos sinais precoces que levariam a uma cicatrização tecidual. Dentre eles, os que se destacam são o fator de transformação do crescimento beta (TGF- β) e o fator de crescimento derivado de plaquetas (PDGF) responsáveis pelo aumento da produção de matriz extracelular e da proliferação dos fibroblastos. O acúmulo de colágeno dar-se devido a inibição da degradação deste pela enzima colagenase, isto ocorre devido a liberação de glicosaminoglicanos produzidos pelos fibroblastos que resulta na redistribuição de proteoglicanos responsável por esta inibição. **Conclusão.** Queloides são processos anormais de cicatrização ocasionado por deposição excessiva de matriz extracelular, especialmente o colágeno. Em níveis microscópicos, pode-se notar a concentração de fibroblastos com angiogênese sustentada e acentuação da produção de fibras colágenas. São desproporcionais à lesão que os originou podendo apresentar sintomas de prurido e dor, e levar, assim, a um prognóstico desfavorável.

Descritores: Queloides. Fibroblastos. Colágeno. Cicatrização.

O USO DE MAPA CONCEITUAL NA DISCIPLINA DE EMBRIOLOGIA E SEU IMPACTO NA APRENDIZAGEM

*Anne Caroline Marie dos Santos Gomes¹; Edilson Gregory Cavalcanti Viana¹; Melquisedeque da Costa Araújo¹; Josélio Soares de Oliveira Filho²; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira².

1. Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Docentes das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: anne_carolinne32@hotmail.com

Introdução. O uso de metodologias tradicionais direcionadas predominantemente na reprodução de conteúdos ministrados, exclusivamente, por aulas expositivas tem sido considerado ineficiente para atingir uma aprendizagem efetiva, bem como coloca o processo de ensino como algo cansativo e enfadonho. Desta forma, fica evidente a necessidade de estratégias inovadoras que possam motivar o corpo discente e consequentemente melhorar o ensino-aprendizagem.

Objetivo. Descrever um relato de experiência sobre aplicabilidade da Metodologia Ativa no Ensino da disciplina de Embriologia Humana vivenciado por acadêmicos na área da saúde. **Metodologia.** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, baseado na vivência acadêmica ocorrido no primeiro período quando cursado a disciplina de Embriologia Humana nas Faculdades Nova Esperança.

Resultados. O processo teve início com os relatos dos alunos expressando certa dificuldade para entender a disciplina de embriologia. A partir dos relatos, se fez necessário a busca por novos métodos de estudo com o propósito de facilitar o processo ensino-aprendizagem. Frente à problemática, a professora responsável pelo referido componente curricular, mudou a estratégia de ensino e introduziu a metodologia ativa. Para isso, utilizou-se da técnica a partir do mapa conceitual como novo método de ensino, aprimorando e facilitando os

conhecimentos dos discentes. Inicialmente, estes se mostraram relutantes para produzir o mapa, declarando dificuldades em construir, bem como, em criar um elo entre a disciplina e a utilização do mapa. Mesmo com a resistência e dúvidas em elaborar uma nova proposta para a melhoria da didática no ensino-aprendizagem, aceitaram a proposta e começaram a produção, não só na referente disciplina, mas também em outras, pois a partir da conclusão do mapa conceitual houve uma maior compreensão e melhor assimilação do conteúdo pela turma. **Conclusão.** A utilização do mapa conceitual permitiu a construção de saberes, promovendo uma compreensão da disciplina e criando uma nova forma de estudo nas mais variadas disciplinas, e será de extrema importância para todo o processo de formação.

Descritores: Embriologia. Metodologia ativa. Experiência acadêmica.

O USO INDISCRIMINADO DO ESTANOZOLOL E SEUS EFEITOS HEPATOTÓXICOS

*Anna Camilla Ferreira Lopes Valério Pinto¹; Jamilly Luna do Nascimento¹; Laura Oliveira Rolim de Carvalho¹; Amanda de Deus Ferreira Alves²; Ismaela Maria Ferreira de Melo²; Ardiles Juan Carlos Alves dos Santos³

1. Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.
 2. Universidades Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
 3. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Paraíba, PB, Brasil
- *e-mail: annacamilla99@hotmail.com

Introdução: O estanozolol é um esteróide anabólico androgênico (EAA), também conhecido por winstrol, o qual pode ser administrado na forma oral e injetável. Ele atua na diminuição da gordura localizada, aumenta a massa muscular magra e gera resultados positivos rapidamente, uma vez que, age nos níveis de globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG), a qual se liga na testosterona deixando-a inativa. Dessa forma, a diminuição da SHBG, ocasiona o aumento da concentração plasmática de testosterona livre, ou seja, na sua forma ativa, aumentando a interação desse hormônio com os seus receptores e respectivamente, exacerbando suas atividades. Como resultado dos seus efeitos, observa-se o uso indiscriminado no meio esportivo, principalmente, para fins estéticos instantâneos. **OBJETIVOS.** Descrever as alterações morfológicas causadas pelo estanozolol na região hepática. **Método:** Foram utilizados 18 ratos machos da linhagem wistar, mantidos no biotério do Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal (DMFA) da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), todos os procedimentos estão de acordo com Comitê de Ética e uso de animais da UFRPE. Os animais foram divididos aleatoriamente em 03 grupos: grupo controle, animais tratados com anabolizante e animais tratados com anabolizante+natação foram submetidos a 50 minutos de natação por dia, durante 30 dias. Após esse período todos os animais foram eutanasiados e procedeu-se a coleta do fígado para posterior análise histopatológico. **Resultados:** Como resultado, observou-se alterações morfológicas hepáticas diferentes nos três grupos. No grupo controle, foi encontrado um processo de esteatose difusa (microgoticular), que consiste na acumulo de gordura nos hepatócitos e provoca aumento do tamanho do fígado. No segundo grupo, que teve a administração isolada de estanozolol, constatou-se um leve grau de esteatose (microgoticular) em região periportal e na região pericentrolobular, os hepatócitos foram encontrados com o citoplasma amplo, claro e com presença de material

granular basofílico sendo sugestivo para um estágio anterior ao processo de degeneração. E no último grupo, que teve associação de estanozolol e natação, ocorreu à presença de material granular basofílico no citoplasma, principalmente em regiões pericentrolobular e periportal no hepatócito. **Conclusão:** Diante do exposto, ficou evidenciada a relação do uso do estanozolol com alterações hepáticas que vão desde esteatose hepática até a um processo inicial de degeneração dos hepatócitos.

Descritores: Estanozolol. Hepatotoxidade. Medicina.

OFTALMOPATIA DE GRAVES UNILATERAL: UM RELATO DE CASO

*Erika Cavalcanti Rufino¹; Amanda Suelem Vitorino Sales¹; Jéssica Vanessa Silva Pereira¹; José Jailson Costa do Nascimento²; James Tomaz-Morais¹.

1. Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria. Universidade de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.
- *e-mail: erikarufino12@gmail.com

Introdução: A oftalmopatia de Graves (OG) é uma doença autoimune que acomete 50% dos pacientes com Doença de Graves, em que ocorre a deposição de imunocomplexos antitireoglobulina nos músculos extraoculares, causando o seu espessamento, e ainda o aumento do tecido adiposo retrobulbar. As principais manifestações clínicas são a proptose ocular, retração palpebral e limitação da motricidade ocular devido à resposta inflamatória que acomete a musculatura extrínseca do olho, principalmente os músculos reto medial e inferior. Geralmente, o diagnóstico da doença de Graves é baseado nos sintomas de tireotoxicose, oftalmopatia, supressão do hormônio estimulante da tireoide (TSH) e elevação dos níveis de tiroxina (T4). A OG é frequentemente bilateral e associada a hipertireoidismo, podendo também ser assimétrica; a unilateralidade é rara. **Objetivo:** Relatar um caso de OG unilateral. **Método:** O presente relato de caso foi realizado mediante consentimento livre e esclarecido da paciente e preservando seu anonimato. Inicialmente foram realizados anamnese e exame físico da paciente, que delimitaram a suspeita de doença de Graves. Posteriormente, foram solicitados exames laboratoriais de TSH ultrasensível e T4 livre, que confirmaram a suspeita. Por fim, deu-se seguimento à conduta terapêutica. **Resultado:** E.E.P.S., sexo feminino, 32 anos, há 1 ano queixa-se de proptose do olho direito, associada a tremores intensos em membros superiores e inferiores, insônia, sudorese, edema em membros inferiores e espasmos musculares. História familiar de doença autoimune. Ao exame físico, apresentou bôcio e presença do fenômeno do *lid lag*, que é caracterizado por retração palpebral devido à disfunção do movimento ocular. Exames laboratoriais indicaram T4 livre de 1,5 ng/dL e TSH ultrasensível de 0,01 mUI/mL. Diagnosticada com doença de Graves, iniciou tratamento com metimazol 20 mg/dia, e após 60 dias de uso, apresentou melhora dos sintomas, mas apenas 50% de remissão da proptose ocular. Em casos de difícil diagnóstico, torna-se necessária a dosagem dos anticorpos anti-receptor de TSH (TRAb), bem como a realização de exames de imagem, como tomografia computadorizada ou ressonância magnética da órbita, pois permitem a visualização do alargamento dos músculos com separação dos tendões e/ou aumento do tecido fibroadiposo. Tais exames não foram solicitados. Em alguns casos, é necessário empregar terapia auxiliar à regressão da OG, tendo em vista que o acometimento pode tornar-se irreversível. Recomenda-se a terapia com corticosteroides, associada ou não à radioterapia. **Conclusão:** O presente caso descreveu um achado pouco comum de OG unilateral, moderadamente revertida após o uso inicial de droga

antitireoidiana. Embora a paciente não tenha realizado exames de imagem nem a dosagem do TRAb, sua sintomatologia específica, bem como histórico familiar de doença autoimune, auxiliaram o diagnóstico correto e o tratamento eficaz dos sintomas.

Palavras-chave: Oftalmopatia de Graves; Doença de Graves; Hipertireoidismo; Exoftalmia.

DESCRIÇÃO TOPOGRÁFICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS NERVOS DO PLEXO BRAQUIAL EM JABUTI-PIRANGA (*CHELONOIDIS CARBONARIA*)

*Taís Santos Sena¹; Marcos André Nino Rocha¹; Sanderly Souza Mascarenhas²; Grimaldo Jorge Lemos de Carvalho²; Roberto Robson Borges dos Santos³

1. Estudantes de Iniciação Científica do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB);

2. Professor Assistente IV em Anatomia Animal do CCAAB/UFRB

3. Professor Adjunto All de Anatomia Animal do CCAAB/UFRB e Universidade Salvador
E-mail: *taissenag@gmail.com

Introdução. O jabuti-piranga é um quelônio da espécie *Chelonoidis carbonaria* que apresenta patas robustas, uma carapaça alta e, acentuadamente convexa, recoberta por placas córneas com manchas amareladas. No Brasil são encontrados nas regiões nordeste, sul e sudeste, onde podem apresentar características fenotípicas variáveis quanto ao seu tamanho e coloração. Nos últimos anos, houve um aumento considerável no atendimento de quelônios por problemas relacionados a lesões do sistema músculo-esquelético decorrentes de quedas ou lesões traumáticas. Devido à falta de informações relacionadas à sua anatomia, muitas vezes, tem-se dificuldade na avaliação e diagnóstico corretos para lesões em répteis. **Objetivos.** Descrever a formação radicular do plexo axilar de nervos em jabutis-piranga através da técnica de dissecação anatômica e exposição da topografia vértebro-medular. **Método.** Para a execução do trabalho utilizaram-se quatro exemplares de jabutis sendo dois machos e duas fêmeas com idade variando de 5 a 10 meses. Após o recebimento dos cadáveres processou-se a injeção de solução de formaldeído a 10% no seio venoso dorsal estrategicamente dissecado e exposto com esta finalidade. Decorrido o tempo de fixação tecidual, procedeu-se a remoção de parte da carapaça e, posteriormente, a retirada do tecido adiposo, subcutâneo, músculos epaxiais e rebatimento dos músculos peitorais, o que possibilitou a identificação dos ramos ventrais dos nervos espinhais que participaram da formação do plexo evidenciando a topografia vértebro-medular. O projeto foi autorizado pelo comitê de ética em experimentação animal da UFRB sobre número de registro 23007.008329/2016-20 e pelo SISBIO/ICMBIO com número de protocolo 53560-2. **Resultados.** Com a dissecação, evidenciou-se que a origem do plexo axial, para esta espécie, provém dos ramos ventrais dos nervos espinhais cervicais e torácicos emergindo até 3 filetes de nervos que se unem na altura das primeiras vértebras torácicas para formação dos três troncos. Na análise observou-se que, os nervos cervicais C₅ e C₆ formaram o tronco cranial; C₇ o tronco médio e, os nervos torácicos T₁ e T₂ o tronco caudal. Cada tronco emite radículas para a formação dos nervos: radial, mediano, musculocutâneo e ulnar. Das distribuições encontradas, notou-se que, em ambos os antímeros, os nervos radial e mediano partiram do tronco cranial e emitiram

ramos que suprem os músculos supracoracóide e músculo esternocoracóide. O tronco médio é composto unicamente de C₇ concedendo ao cordão dorsal o nervo ulnar, como um ramo terminal desse bloco do plexo axilar. As raízes nervosas que partiram do tronco caudal deram origem ao cordão ventral e, deste, formou-se o nervo musculocutâneo. **Conclusão.** A constituição do plexo braquial em jabutis-piranga decorre da formação radicular procedente dos espaços intervertebrais de C₅ a T₂, exibindo três troncos nervosos. Os nervos que dali partiram vão inervar os músculos do membro torácico.

Descritores: Neuroanatomia. Sistema nervoso periférico. Quelônio.

ESTUDO ANATÔMICO MACROSCÓPICO E HISTOLÓGICO DAS PÁPILAS LINGUAIS PRESENTES NA LÍNGUA DO MACACO-PREGO (*Sapajus libidinosus*)

*Ygor Maia Nascimento¹; Thayná de Sena Siqueira¹; Jocicler Eugenio Tavares da Silva¹; Kelvis de Brito Freitas¹; Ricardo Romão Guerra²; Erika Toledo da Fonseca².

1. Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

2. Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: ygor-maia@hotmail.com

Introdução: Os representantes da espécie *Sapajus libidinosus*, também conhecidos como macacos-prego, são primatas de médio porte, com uma dieta composta basicamente de frutas e insetos. A língua, elemento imprescindível do sistema digestório, possui características funcionais especializadas (papilas gustativas) as quais a tornam um órgão importante na adaptação durante o processo evolutivo dos mamíferos. **Objetivo:** Descrever a anatomia macroscópica e microscópica (microscopia de luz) das papilas linguais encontradas no dorso da língua de macacos-prego. **Método:** Foram utilizadas as línguas de dois cadáveres de animais, do sexo masculino, previamente fixados no formol, cedidos pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS-IBAMA) de Cabedelo. As línguas foram mensuradas com auxílio de paquímetro digital. Fragmentos do ápice, corpo e raiz foram processados pelas técnicas rotineiras de histologia e posteriormente corados com hematoxilina-eosina. **Resultados:** As línguas mediram 4 cm (animal 1) e 5,5 cm (animal 2) de comprimento. Macroscopicamente, observou-se na região dorsal, papilas fungiformes de coloração esbranquiçada que iniciavam no ápice e se prolongavam até o terço médio do corpo da língua, além de papilas valadas caracterizadas por serem papilas maiores e circulares que se distribuíam no terço médio, no terço final do órgão e na linha mediana da raiz. Lateralmente à raiz, observou-se uma fileira de papilas foliáceas com mais de duas invaginações paralelas divididas por depressões. Em ambas as amostras observou-se uma modificação do epitélio na raiz. A microscopia de luz revelou uma mucosa com epitélio pavimentoso estratificado queratinizado, uma lâmina própria de tecido conjuntivo e uma submucosa com fibras musculares, vasos sanguíneos e glândulas. O ápice da língua apresentou epitélio com grande quantidade de papilas filiformes, de formato cônico e voltadas caudalmente com alto grau de queratinização e escassas papilas fungiformes com centro largo de tecido conjuntivo e pouco epitélio queratinizado; a submucosa apresentou grande quantidade de fibras musculares, porém, não foram visualizadas glândulas nessa porção. No corpo da língua foi observado uma maior predominância de papilas fungiformes e pouca presença de papilas valadas situadas em depressões e recobertas por epitélio queratinizado; a submucosa

evidenciou grande presença de fibras musculares e quantidade escassa de glândulas mucosas eosinofílicas. Na raiz da língua notou-se um epitélio menos queratinizado e não foram evidenciadas nenhum tipo de papilas; a submucosa exibiu intenso número de glândulas mucosas eosinofílicas e uma pequena parcela de fibras musculares. **Conclusão:** De acordo com os achados, pode-se concluir que houve predominância de papilas fungiformes, filiformes e circunvaladas, estando essa em menor número. Microscopicamente a submucosa apresentou alterações significativas entre as porções da língua e foi possível visualizar papilas filiformes que não estavam bem evidenciadas na macroscopia. Embora as principais características morfológicas e estruturais do epitélio linual sejam específicas da espécie, o tipo de alimentação e os hábitos alimentares podem influenciar na sua estrutura.

Descritores: Primatas. Língua. Animais silvestres. Papilas gustativas.

ESTUDO ANATOMO-RADIOGRÁFICO DO CRÂNIO DO BICHO-PREGUIÇA-DE-GARGANTA-MARROM (*Bradypus variegatus*, SCHINZ, 1825)

*Kelvis de Brito Freitas¹; Juliana Emiliana Cardoso Ramos²; Roberta Máira Pereira Marinho¹; Jociclêr Eugênio Tavares da Silva¹; Driele Rosa Souza³ e Danila Barreiro Campos⁴.

1. Graduando em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 2. Graduando em Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
 3. Residente Setor de Diagnóstico por Imagem, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 4. Docente do Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- *e-mail: kelvisfreitas@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O bicho-preguiça-de-garganta-marrom (*Bradypus variegatus*) é um mamífero encontrado nas Américas Central e do Sul, da mesma família dos tamanduás e tatus e está entre as espécies mais sujeitas à perturbações antrópicas, com destaque para os casos atropelamentos. Contudo, ainda se verifica uma escassez de trabalhos que descrevam anatomia óssea dessa espécie. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo apresentar uma descrição anatomo-radiográfica do crânio do bicho-preguiça-de-garganta-marrom, conferindo assim subsídios morfológicos que auxiliem em métodos de diagnóstico e em procedimentos clínico-cirúrgicos. **Método:** O trabalho foi realizado no laboratório de anatomia animal e no setor de diagnóstico por imagem do Hospital Veterinário – CCA/UFPB; as carcaças foram doadas à referida instituição pelo Centro de Triagens de Animais Silvestres (CETAS-IBAMA) de João Pessoa, o Museu Paraense Emílio Goeldi (SISBIO 37715-2) e pela Área de Proteção Ambiental da Barra do Rio Mamanguape (SISBIO 58039-2). Os animais foram radiografados nas projeções latero-lateral direita e ventrodorsal, além disso, três carcaças foram maceradas para o estudo macroscópico. **Resultados:** O crânio do bicho-preguiça possui um formato arredondado com uma órbita óssea formada pelos ossos frontal, lacrimal e zigomático. O arco zigomático é incompleto, sendo constituído pelo processo zigomático do osso temporal que se projeta rostralmente e por dois processos do osso zigomático, um que se dirige ventro-caudalmente e outro dorso-caudalmente. Na órbita óssea são visualizados os forames etmoidal, óptico e obitorredondo. Além desses o forame alar, forame oval, canal carotídeo e o forame espinhoso, foram vistos na porção caudal da face ventral do crânio. A maxila é lisa sem acidentadas

ósseas, com a presença de cinco alvéolos dentários em cada hemiarcada. Osso mandibular na sua borda alveolar possui um dente pré-molar e três molares, é notada ainda a presença do processo angular. Nas radiografias em projeções ventrodorsais pode ser observado um palato duro alongado e delimitado, com bulas timpânicas bem definidas e o arco zigomático incompleto. Ainda nas incidências laterais observa-se a cavidade craniana ocupando mais de um terço do crânio. **Conclusão:** O bicho-preguiça-de-garganta-marrom apresentou, um crânio arredondado com ampla cavidade craniana sendo ainda visualizado que a órbita óssea possui arco zigomático incompleto, o osso mandibular apresenta o processo angular.

Descritores: Medicina Veterinária. Cabeça. Anatomia.

MONTAGEM DE ESQUELETO DE GRANDES AVES: APRESENTAÇÃO DE UMA TÉCNICA

Luís Felipe Nogueira Paes Barreto de Oliveira¹; Eduardo Vinícius Albuquerque Lourença²; Adrianny Hortência de Oliveira Lins Fraga⁴; André Oliveira Galvão³; Carolina Peixoto Magalhães³; Kléber Botelho Fraga³.

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, Recife, PE, Brasil.
 2. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, PE, Brasil.
 3. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE/CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 4. Faculdade Escritor Osman da Costa Lins- FACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
- *felipecpaes98@gmail.com

Introdução: Quando é possível visualizar a estrutura dos animais, podemos fazer relações das suas estruturas com as funções que elas desempenham na biologia dos animais tornando mais fácil compreender diversos hábitos de cada espécie. Se essas estruturas são apresentadas na forma da estrutura óssea (osteotécnica) dos animais, agrega-se a um poderoso recurso didático com poder de despertar o interesse e a curiosidade das pessoas e assim, facilitar os primeiros contatos com diversos expectadores, entre eles, estudantes. A anatomia comparada investiga similaridades e diferenças morfológicas entre táxons. Seu potencial instrutivo e motivacional incentiva à construção de museus, predominando peças ósseas. Estes museus apresentam grande papel na educação ambiental, onde fomentam a curiosidade do público e complementam o aprendizado teórico de estudantes. Ao longo do tempo, desenvolveram-se diversas técnicas de montagem de esqueletos. **Objetivos:** Objetivou-se apresentar uma técnica de montagem de esqueleto de grandes aves para museus de anatomia. **Métodos:** O laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória – UFPE recebeu do Parque Ecológico Mario Verçosa um exemplar já em óbito de avestruz (*Struthio camelus*) fêmea adulta. No laboratório, o animal foi aberto e os músculos, gorduras e órgãos internos foram retirados. Posteriormente, foram executadas diversas etapas que envolvem a montagem de esqueletos, dentre elas, descarnamento, retirada de tecidos moles e separação dos grandes segmentos corporais. A maceração foi feita com submersão dos segmentos corporais em água num recipiente deixando-o sob a ação de bactérias e proliferação de larvas de mosca para decomposição dos tecidos moles. Posteriormente foi feita a limpeza dos ossos com água corrente. O clareamento foi feito com a imersão dos ossos em solução de peróxido de hidrogênio dissolvido em água. Por fim, realizou-se a secagem dos ossos ao sol. Com a técnica de colagem, uniram-se epífises de pequenos ossos e reparo daqueles com

danos. Para o posicionamento das costelas foram confeccionadas molas com arame e aplicadas nos espaços intercostais. Unindo os corpos vertebrais optou-se por um varão de ferro rosqueado. Limitando os espaços intervertebrais usaram-se duas arruelas de metal associadas a outras de borracha intercaladas por uma porca, e o disco foi simulado com silicone. Ao término, o esqueleto foi acomodado num suporte de ferro para ficar estático em exposição. **Resultados:** Com o emprego dessas técnicas obteve-se um esqueleto articulado artificialmente de fácil reprodução e baixo custo. **Conclusão:** A montagem de esqueletos contribui para estudos em anatomia comparada, realização de aulas práticas, conhecimento das estruturas anatômicas além da possibilidade de propiciar o conhecimento anatômico por meio de sua utilização em exposições, mostras científicas e visitas de discentes facilitando a difusão e popularização da ciência.

Descritores: Anatomia comparada. Esqueleto. Reiformes. Exposições educativas.

MORFOLOGIA DOS ÓRGÃOS GENITAIS FEMININOS DE *Chelonoidis carbonaria* (Spix 1824)

*Suane Nascimento Boaventura¹; Paulo Lucas Cerqueira Coelho²; Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida³; Ricardo Diniz Guerra e Silva³; Érica Augusta dos Anjos Cerqueira da Silva⁴; Marcia Maria Magalhães Dantas de Faria³.

1. Discente da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

2. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC), Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

3. Docente do Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

4. Discente do Programa de Pós-Graduação Ciência Animal nos Trópicos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: suanesnb@hotmail.com

Introdução. O *Chelonoidis carbonaria*, conhecido popularmente como jabuti piranga, possui grande distribuição geográfica, sobretudo no Brasil. O conhecimento da anatomia, fisiologia e patologias que os acometem, possibilitará a atuação de modo mais efetivo do Médico Veterinário nestas áreas. Outro fator importante é a grande criação em cativeiro e em espaços conservacionistas credenciados no IBAMA. **Objetivos.** Diante do exposto, objetivamos estudar os órgãos genitais femininos de *Chelonoidis carbonaria*, descrever as suas estruturas, delinear a sua topografia e elucidar possíveis variações existentes na espécie, possibilitando comparar com outros animais mais próximos filogeneticamente, e assim contribuir com o estudo da reprodução, preservação e clínica médico-cirúrgica veterinária. **Método.** Foram utilizados doze cadáveres de fêmeas filhotes e adultas de jabuti piranga doadas pelo Centro de Triagem de Animais Selvagens - CETAS Chico Mendes, localizado em Salvador - BA, com o número de licença do SISBIO 19263-1 e da CEUA 41/2018. Os animais tiveram a sua região cervical dissecada, para visualização das artérias carótidas comuns e, em seguida, procedeu-se a lavagem do sistema vascular para evidênciação das artérias. Posteriormente foram retirados os plastrões com o auxílio de serra para gesso visando à fixação dos órgãos em solução aquosa de formaldeído a 10%. Após este processo, foram feitas as dissecações, observações das estruturas componentes dos órgãos genitais femininos, fotodocumentação e confecção de esquemas. **Resultados.** Nos jabutis foram identificados um par de ovários e ovidutos em igual estágio de desenvolvimento e que ao final

desembocam na cloaca. Os ovários são constituídos por vários folículos em diferentes estágios de desenvolvimento no animal, dispostos simetricamente e fixam-se caudalmente aos rins e lateralmente a parede da cavidade celomática. O útero possui a parede intensamente pregueada. E a vagina, que é a parte final dos ovidutos, possui a mucosa disposta em dobras que aumentam de tamanho à medida que se aproximam da cloaca e mantém uma íntima relação com este órgão. Os jabutis apresentam como porção terminal do órgão genital a cloaca. Quanto à irrigação, ocorre com a contribuição da artéria ilíaca interna que se origina da artéria aorta caudal. **Conclusão.** Com base nos achados, os órgãos genitais femininos de *Chelonoidis carbonaria* são compostos por um par de ovários e ovidutos funcionais, que são divididos em infundíbulo, magno, istmo, útero e vagina que desemboca na cloaca, possuindo grande semelhança com o que já foi descrito em aves e em outros répteis.

Descritores: Anatomia. Jabuti piranga. Reprodução.

MORFOMETRIA DO APARELHO REPRODUTOR MASCULINO DE CETÁCEOS DA ESPÉCIE *Sotalia guianensis* PROVENIENTES DE ENCALHES NO LITORAL ALAGOANO

Tiago Rodrigues dos Santos¹; *Danillo de Souza Pimentel²

1. Técnico do Laboratório de Anatomia Animal da

Universidade Federal de Alagoas, Viçosa-AL, Brasil.

2. Professor Adjunto de Morfologia Animal da Universidade Federal de Alagoas, Viçosa-AL, Brasil.

*e-mail: do autor: danillo.pimentel@ufal.br (Autor - Apresentador).

Introdução. Dentre as diversas espécies de animais marinhos existentes, muitas delas ainda não foram descritas anatomicamente. Contudo, informações sobre a morfologia e morfometria dos órgãos sexuais masculino de cetáceos são muito escassas, sendo reportados apenas os seus constituintes básicos. **Objetivos.** Diante das carências de estudos, objetivou-se com o presente trabalho descrever a morfologia e a biometria dos órgãos do aparelho reprodutor masculino de cetáceos da espécie *Sotalia guianensis*, proveniente de encalhes no litoral alagoano. **Método.** Dois exemplares de cetáceos adultos, provenientes de encalhes, foram doados pelo Instituto Biotá de Conservação para o Laboratório de Anatomia Animal, da Universidade Federal de Alagoas, para realização de estudos morfométricos do aparelho reprodutor masculino. Os animais foram fixados em solução de formalina a 10%, e dissecados, sendo os órgãos genitais masculinos destinados a estudos morfométricos, com auxílio de balança analítica digital e paquímetro digital. Nas dissecações, o pênis e a túnica albugínea testicular foram submetidos a diferentes mensurações com auxílio de paquímetro e trena milimetrada. Testículos e epidídimos foram medidos e pesados separadamente. O epidídimo foi dividido em cabeça, corpo e cauda e todos os segmentos foram medidos para peso, comprimento e largura. Os dados coletados foram submetidos a teste t de estudante e a análise de variância unidirecional (ANOVA). **Resultados.** Observou-se que os órgãos sexuais masculinos da espécie *Sotalia guianensis* são compostos por testículos, epidídimos, ductos deferentes, pelve vestigial, próstata, uretra e pênis. No estudo da morfometria, os testículos apresentaram um comprimento de 92,17 mm e peso de 16,03 gramas. A cabeça do epidídimo apresentou uma espessa camada de tecido conjuntivo de estrutura rígida com 22,31 mm e 2,03 gramas de peso, o corpo do epidídimo seguiu pela borda médio-caudal do testículo, coberto pelo mesórquio, desde o pólo cranial seguindo até o

fim dos testículos na região do pólo caudal com o comprimento de 89,70mm e peso de 0,63gramas. Os ductos deferentes apresentaram-se como estruturas cilíndricas e rígidas que penetravam diretamente no canal urogenital. A uretra apresentou três porções: a pélvica, prostática e a peniana, a uretra pélvica apresentou um comprimento de 31,57mm de comprimento por 5,06mm de largura já a uretra prostática, apresentou uma dilatação e uma curvatura acentuada de aproximadamente 17,29mm que recebia na porção mais caudal dos colículos seminiais, provenientes dos vasos deferentes. Observou-se uma próstata que recobria o canal urogenital e apresentava um comprimento, em relação ao corte, pelo eixo crânio caudal de 28,18 mm e do eixo dorso ventral de 16,28mm com peso de 13,34g. O pênis possui 101,64mm de comprimento, sendo curvado para a esquerda, apresentando uma flexura em forma de "S" dentro da parede abdominal. **Conclusão.** Pode-se concluir com os resultados do presente estudo que as inúmeras variações morfológicas e biométricas, observadas nos órgãos sexuais masculinos dos cetáceos da espécie *Sotalia guianensis*, sugerem adaptações reprodutivas evolutivas para o ambiente aquático em que os animais vivem.

Descritores: Anatomia animal. Dissecação. Biometria. Mamífero marinho.

PARTICULARIDADES ANATÔMICAS DOS MÚSCULOS DO MEMBRO PÉLVICO DO GATO – ESTUDO COMPARATIVO

Severino Irlândeson da Silva^{1*}; Marcos Antônio Barbosa de Lima Filho¹; Fernando Henrique de Carvalho Silva¹; José Wagner Amador da Silva²; Jairo de Macêdo Lins e Silva Neto¹

¹Laboratório de Anatomia e Patologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

²Hospital Veterinário Universitário, Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

*irlandesonsilva@gmail.com

Introdução: Com o crescente número de animais de companhia, com destaque ao gato doméstico (*Felis catus*), há uma maior necessidade de melhor qualificação profissional e domínio do conhecimento da anatomia por parte do médico veterinário. Ainda há carência de literatura sobre essa espécie em foco, como por exemplo descrições anatômicas, uma vez que o cão é sempre utilizado como modelo. Assim, as particularidades existentes nos felinos são generalizadas, e podem ser relevantes para a melhor compreensão do organismo animal. **Objetivo.** O objetivo deste trabalho é apresentar as principais particularidades da musculatura do membro pélvico em gatos domésticos. **Método.** Foram utilizados cinco gatos (*Felis catus*) fixados em formaldeído a 10% e mantidos em solução salina saturada, dissecados pelos monitores e discentes da disciplina de Anatomia Topográfica dos Animais Domésticos, do curso de Medicina Veterinária da Unidade Acadêmica de Garanhuns (UAG), UFRPE, sob orientação dos professores da disciplina e com base na literatura sobre o assunto. Após a dissecação, os músculos do membro pélvico foram fotografados, descritos e comparados com a musculatura dessa região em cães. **Resultados.** Observou-se a presença do músculo glúteo femoral nos felinos estudados, apresentando-se como uma fita muscular localizado entre os músculos bíceps e glúteo superficial. O músculo sóleo é ausente nos cães, entretanto, está presente nos gatos, de forma bem desenvolvida. O músculo sartório, diferentemente dos cães, apresenta-se

como uma única estrutura nos felinos, sem divisão em porções cranial e caudal, como naquela espécie. O músculo glúteo superficial se apresenta mais delgado quando comparamos ao do cão. Já o músculo abdutor crural caudal, presente apenas nos carnívoros, e que se apresenta de forma muito mais discreta nos gatos, e se origina das vertebrae caudais II e III, prolonga-se distalmente sob a borda caudal do músculo bíceps femoral. **Conclusão:** Não se pode generalizar as particularidades dos gatos domésticos, agregando-os juntamente aos cães, em virtude de suas características específicas da espécie, que não são poucas, e que há muito o que ser disseminado para compensar a falta de informação, tendo em vista a grande importância da anatomia para outras áreas de atuação do médico veterinário, como na cirurgia, fisioterapia entre outras, onde o profissional deve apresentar domínio anatômico para o sucesso de sua prática.

Descritores: Miologia. felino. Anatomia comparada.

RAMO DE ARAUCÁRIA ANGUSTIFÓLIA EM BRÔNQUIO DE EQUINOS – DISCUSSÃO DE QUATRO CASOS

*Guilherme Nichele Buschle²; Bernardo Lacerda Michelotto²; Fernanda C. M. Barussi¹; Fernanda Z. Bastos¹; Pedro V. Michelotto Jr.¹

¹ Escola de Ciências da Vida - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

² Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: gbuschle1@gmail.com (Guilherme Nichele Buschle)

Introdução: A traquéia dos equinos estende-se da laringe à carina, onde se bifurca nos brônquios principais direito e esquerdo. Em ovinos e bovinos um dos brônquios surge antes do outro na traquéia. Embora nos equinos os brônquios sejam paralelos, o brônquio principal direito fica bem alinhado à traquéia, formando quase uma linha reta, enquanto o brônquio esquerdo se desvia ligeiramente. Cavalos podem apresentar galhos de espinhos e coníferas aspirados com até 70 cm de comprimento, que se alojam no brônquio principal direito e menos frequentemente no brônquio principal esquerdo. Se os espinhos ou ramos do galho aspirado forem direcionados cranialmente, a penetração e a fixação profundas serão reforçadas, podendo levar à pneumonia e à pleurite. **Objetivo:** Descrever quatro casos clínicos de corpo estranho em brônquio equino por ramos de conífera, discutindo a particularidade anatômica da árvore bronquial dos cavalos. **Método:** Durante o período de 1997 a 2017, na região de Curitiba - Paraná- Brasil, quatro cavalos de diferentes raças e idades, sendo 3 machos e uma fêmea, foram atendidos com histórico de tosse úmida, alta e intermitente, presente em períodos que variavam de dias a meses, com intensificação durante o exercício. Os animais apresentavam secreção mucopurulenta em ambas as narinas, com odor fétido, sem febre. Os animais foram encaminhados para exame broncoscópico (Olympus, 170 cm de comprimento e 12 mm de diâmetro), sob sedação com cloridrato de detomidina IV 0,005mg/kg (Eqdomin, Ouro Fino – Cravinhos, Brasil) e instilação local de solução de lidocaína (Lidovet, Bravet – Rio de Janeiro) diluído a 0,4% em solução salina estéril, realizada com o auxílio de uma sonda flexível inserida pelo canal de trabalho do endoscópio. Verificou-se a presença de um ramo de pinheiro da espécie *Araucária angustifolia*, nativa da região sul do Brasil, clima subtropical. O ramo tem folhas com hastas lançadas que se assemelham a escamas de peixe, todas no mesmo sentido. As folhas se fixam nas paredes das vias aéreas, dificultando a saída espontânea ou a retirada mecânica das mesmas. A retirada total do ramo foi possível durante o procedimento broncoscópico com polipectomia pelo

canal da biópsia em apenas um dos casos. Em dois casos houve uma remoção parcial, com um dos animais mantidos sob acompanhamento para nova tentativa de extração. Um caso apresentava ramos aderidos a uma mucosa inchada e não pôde ser extraído, sendo o animal mantido em monitoramento constante e antibioticoterapia quando necessário. **Conclusão:** É importante monitorar equinos em pastejo nas regiões onde há população de Araucária angustifolia, uma vez que a presença de seus ramos caídos pode representar risco aos animais, já que é de difícil remoção.

Palavras-chave: Cavalos. Endoscopia. Pulmão.

ESTUDO ANATÔMICO POR METAMERIA DO TÓRAX E ABDOME DE GATOS ASSOCIADO À TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Mayla Magalhães de Oliveira Alcobaça; Jonathan Santos Lima; Alessandra Fontes de Paula; *Verônica Garcez de Araujo; Karina Martinez Gagliardo; Georgea Bignardi Jarreta

Universidade São Judas Campus Unimonte, SP- Brasil
E-mail: *araujo.veronica@uol.com.br

Introdução. A tomografia computadorizada na medicina veterinária de pequenos animais vem se tornando uma ferramenta fundamental no diagnóstico e prognóstico das mais diversas doenças, impondo aos profissionais da área aumento de conhecimento anatômico para melhor entendimento. Com a introdução desta técnica de diagnóstico na medicina veterinária, se faz necessário a implantação de novos métodos de ensino na graduação, proporcionando aos estudantes melhor interpretação de imagens tomográficas. Para isso é imprescindível que seja incluso o estudo anatômico por metameria na disciplina de anatomia. **Objetivo.** Criar um roteiro ilustrado para descrever as estruturas anatômicas e correlacioná-las com as imagens de tomografia computadorizada do tórax e abdome de gato. **Métodos.** Um cadáver de gato foi doado a Universidade São Judas, campus UNIMONTE, com características físicas hígdas, sem qualquer sinal que pudesse alterar a descrição anatômica. Neste animal foi realizada uma lavagem em seu sistema circulatório com solução salina morna e posteriormente fixado com solução de formol a 10%. Para melhor fixação, o cadáver foi submerso na mesma solução fixadora por um período mínimo de 48 horas e posteriormente congelado em posição anatômica para promover a secção do mesmo. O animal foi seccionado em segmentos iguais formando metâmeros axiais de aproximadamente 1,5 cm, que se repetem ao longo de seu comprimento. Os metâmeros foram fotografados e as estruturas anatômicas foram identificadas e correlacionadas com as imagens tomográficas doadas destas mesmas regiões. Para uma maior interatividade de estudo, as imagens foram desenhadas para facilitar a identificação das estruturas anatômicas. O presente trabalho foi encaminhado e aprovado pelo CEUA (protocolo 29/2018) – São Judas (comissão de ética no uso de animais). **Resultados.** Foram desenhados 7 metâmeros do tórax e 12 metâmeros do abdome. As estruturas anatômicas dos metâmeros foram identificadas e correlacionadas com as imagens tomográficas. Cada uma das imagens tomográficas é acompanhada de uma fotografia do metâmero correspondente e um desenho esquemático. **Conclusão.** Por meio deste estudo foi possível adquirir conhecimento mais profundo sobre a anatomia seccional. Ainda, o material fornecido pode ser utilizado em aulas práticas de anatomia, auxiliando os alunos na interpretação das imagens de tomografia computadorizada.

Descritores: Felinos. Tomografia. Medicina veterinária. Anatomia. Diagnóstico por imagem.

ESTUDO ANATÔMICO POR METAMERIA DO TÓRAX E ABDOME DE GATOS ASSOCIADO À TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Mayla Magalhães de Oliveira Alcobaça; Jonathan Santos Lima; Alessandra Fontes de Paula; *Verônica Garcez de Araujo; Karina Martinez Gagliardo; Georgea Bignardi Jarreta

Universidade São Judas Campus Unimonte, SP- Brasil
E-mail: *araujo.veronica@uol.com.br

Introdução. A tomografia computadorizada na medicina veterinária de pequenos animais vem se tornando uma ferramenta fundamental no diagnóstico e prognóstico das mais diversas doenças, impondo aos profissionais da área aumento de conhecimento anatômico para melhor entendimento. Com a introdução desta técnica de diagnóstico na medicina veterinária, se faz necessário a implantação de novos métodos de ensino na graduação, proporcionando aos estudantes melhor interpretação de imagens tomográficas. Para isso é imprescindível que seja incluso o estudo anatômico por metameria na disciplina de anatomia. **Objetivo.** Criar um roteiro ilustrado para descrever as estruturas anatômicas e correlacioná-las com as imagens de tomografia computadorizada do tórax e abdome de gato. **Métodos.** Um cadáver de gato foi doado a Universidade São Judas, campus UNIMONTE, com características físicas hígdas, sem qualquer sinal que pudesse alterar a descrição anatômica. Neste animal foi realizada uma lavagem em seu sistema circulatório com solução salina morna e posteriormente fixado com solução de formol a 10%. Para melhor fixação, o cadáver foi submerso na mesma solução fixadora por um período mínimo de 48 horas e posteriormente congelado em posição anatômica para promover a secção do mesmo. O animal foi seccionado em segmentos iguais formando metâmeros axiais de aproximadamente 1,5 cm, que se repetem ao longo de seu comprimento. Os metâmeros foram fotografados e as estruturas anatômicas foram identificadas e correlacionadas com as imagens tomográficas doadas destas mesmas regiões. Para uma maior interatividade de estudo, as imagens foram desenhadas para facilitar a identificação das estruturas anatômicas. O presente trabalho foi encaminhado e aprovado pelo CEUA (protocolo 29/2018) – São Judas (comissão de ética no uso de animais). **Resultados.** Foram desenhados 7 metâmeros do tórax e 12 metâmeros do abdome. As estruturas anatômicas dos metâmeros foram identificadas e correlacionadas com as imagens tomográficas. Cada uma das imagens tomográficas é acompanhada de uma fotografia do metâmero correspondente e um desenho esquemático. **Conclusão.** Por meio deste estudo foi possível adquirir conhecimento mais profundo sobre a anatomia seccional. Ainda, o material fornecido pode ser utilizado em aulas práticas de anatomia, auxiliando os alunos na interpretação das imagens de tomografia computadorizada.

Descritores: Felinos. Tomografia. Medicina veterinária. Anatomia. Diagnóstico por imagem.

PARTICULARIDADES ANATÔMICAS ENTRE O RETALHO DE RINTALA E O MÉDIO FRONTAL EM REPAROS CIRÚRGICOS DE DOMUS NASAL

*Joaquim Lucas Vasconcelos Lima dos Santos¹, Bruna Batista Mesquita de Carvalho¹, Maria Graziella Brilhante Andrade¹, Rinaldo Moreira Pinto Filho¹

¹ Faculdade de Medicina Nova Esperança João Pessoa – PB, Brasil.

*Email: joaquimvls@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A ponta nasal é uma região delicada por estruturar-se em três dimensões e possuir elasticidade limitada da pele que a recobre: apresentando-se como um desafio às cirurgias dermatológicas, a qual requer aplicação detalhada e técnica bem acurada. Devido sua pouca flexibilidade, a pele do nariz consiste em uma opção não viável para correções de defeitos primários; recorrendo-se dessa forma às zonas adjacentes - glabelas e pregas nasolabiais - as quais possuem vascularização abundante e pele de fácil mobilização: representando assim excelentes fontes de retalhos e possibilitando a reconstrução extremamente executável. **Objetivos:** Demonstrar particularidades de qual retalho deve ser previamente abordado para reconstrução de acometimento em domus nasal no intuito de reduzir a chance correlacionada entre o retalho utilizado, seu tamanho e a ocorrência de necrose. **Métodos:** Análise de dados anatômico topográficos acerca da correção de defeitos em porção distal do nariz, por utilização do retalho de Rintala e o médio-frontal. Esse estudo foi embasado na revisão de artigos bibliográficos sobre o tema. **Discussão:** Em relação aos enxertos para reparação de perdas de substância, os retalhos cutâneos são preferíveis, em decorrência da maior semelhança de cor e textura da pele. Avaliando-se, então, a princípio, a preferência ao fechamento por sutura primária dos defeitos em domus nasal; e no caso de inviabilidade do mesmo, realizam-se os retalhos. O procedimento preferencial em experimentos terapêuticos de acometimento em dorso e ponta nasal respalda-se no retalho de Rintala, o qual consiste em um deslizamento retangular da zona da glabella com excisão de triângulo de Burow, cujo pedículo é proveniente do ramo lateral nasal da artéria angular combinado com ramos da oftálmica: suprimento vascular este ineficiente quando associado a certas condições como tabagismo ou comprimento três vezes maior que a largura de retalho, podendo evoluir com necrose. Por sua vez, o retalho frontal médio torna-se uma opção valiosa e possui indicação principal em defeitos avançados da porção distal, por ser capaz de restaurar bem o contorno, textura e convexidade nasal; cujo pedículo vascular compõe-se nos principais feixes neurovasculares da região frontal: artérias supratroclear - ramo central facial da artéria oftálmica - e supraorbitais - a qual emerge no forame supraorbitário localizado na linha médio-pupilar. Vale ressaltar que, para autonomização do retalho médio frontal são necessários plano de dois tempos cirúrgicos que distem 30 dias entre o primeiro. **Conclusão:** O retalho de Rintala é uma opção randomizada e torna-se o procedimento eletivo nos experimentos terapêuticos, por consistir em corte de avanço único de apenas um tempo cirúrgico. Entretanto, por ser um retalho ao acaso com base de pedículo não bem elucidada, deve-se manter durante a intervenção cirúrgica uma base larga afim de garantir o suprimento vascular necessário. Enfatiza-se assim a importância de preservação dos vasos da região da glabella no transoperatório de um possível procedimento prévio ao retalho médio frontal, uma vez que

este torna-se a alternativa de remissão em situações de necrose em porção distal em que haja o insucesso do fragmento primeiramente almejado.

Descritores: Domus nasal. Retalho de rintala. Médio frontal. Suprimento vascular.

PERCEPÇÃO DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA SOBRE O SISTEMA NERVOSO CENTRAL APÓS ATIVIDADE LÚDICO-EDUCATIVA

*Higor Dantas Gonçalves Carvalho¹; Juliana Maria Chianca Lira¹; João Lucas Santos Corrêa¹; Marcelo Vitor Costa Paes¹; Byanka Porto Fraga¹; Diogo Costa Garçon¹.

¹ Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.

*e-mail: higidantasgc@hotmail.com

Introdução. O Desvendando o Cérebro é uma atividade lúdico-educativa que foi criada tendo em vista a baixa difusão do conhecimento sobre o Sistema Nervoso Central na população de estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas do estado de Sergipe. Através de uma melhor instrução a respeito do tema, a atividade buscou explicar sobre o processamento das funções sensitivas, motoras e emocionais do ser humano diante das influências do meio ao qual o indivíduo está inserido. Ademais, possibilita o entendimento acerca de patologias de origem neurológica e a conscientização a respeito das consequências das lesões no Sistema Nervoso Central. **Objetivo.** O presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção do conhecimento sobre o sistema nervoso central para estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas do estado de Sergipe de forma lúdico-educativa através da atividade Desvendando o Cérebro. **Método.** Foram realizadas oito visitas mensais em escolas públicas de Sergipe nas quais participaram 400 alunos do ensino fundamental e médio. Os participantes foram submetidos às atividades teórico-práticas, como exposição orientada de peças anatômicas do encéfalo e montagem de quebra-cabeça gigante do cérebro colorido (quatro metros quadrados). Todos os participantes foram submetidos a avaliações antes e depois da ação do projeto, aplicados por examinadores independentes as ações, com objetivo de identificar o nível de percepção do conhecimento anatômico sobre o tema exposto. Os instrumentos de avaliação, pré e pós atividades, foram idênticos e compostos por 10 questões objetivas, referentes ao Sistema Nervoso Central, de modo que as respostas corretas de cada aluno foram pontuadas em uma escala de 0 a 100. A análise estatística foi realizada através do teste t-student, considerando um nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados.** Observou-se aumento estatisticamente significativo do desempenho dos alunos ($p < 0,05$) durante o pós-teste (61%) em relação ao pré-teste (46%), indicando a consolidação das informações transmitidas durante as ações. **Conclusão.** Os resultados do presente estudo sugerem que a atividade lúdico-educativa Desvendando o Cérebro é capaz de facilitar a aprendizagem do conhecimento neuroanatômico para os alunos da rede pública de ensino médio e fundamental do estado de Sergipe.

Descritores: Anatomia. Sistema nervoso central. Educação. Aprendizagem. Conscientização.

LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO ACERDA DA PERICARDITE AGUDA

*Alana Cristina Garcia¹; Matheus de Lira Gregório²; Larissa Costa Araújo³; Daniel Lucena Landim⁴; Maria Lara Costa Araújo⁵; Janio Dantas Gualberto⁶.

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
 2. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
 3. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
 4. Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil.
 5. Faculdade de Medicina de Juazeiro, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
 6. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
- *e-mail: alana_cristina@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Envolvendo quase que completamente o coração, há uma lâmina de tecido conjuntivo fibroso denominada pericárdio, sendo essa estrutura dividida em pericárdio seroso visceral (epicárdio) e pericárdio seroso parietal (pericárdio fibroso). Pericardite é um processo inflamatório do pericárdio que tem múltiplas causas e se apresenta tanto como doença primária quanto secundária. Pode ser dividida em aguda (até 6 semanas), subaguda (até 6 meses) e crônica (além de 6 meses). As causas de pericardite são divididas em infecciosas e não-infecciosas. Os dados referentes a serviços de emergência mostram que 5% dos pacientes com queixa de dor torácica nos quais foi afastada insuficiência coronariana aguda, e 1% daqueles com supra desnível de segmento ST tinham pericardite aguda.

Objetivo: O trabalho em questão visa a realização de revisão bibliográfica acerca da pericardite aguda. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica acerca da pericardite aguda, utilizando-se os seguintes bancos de dados: Lilacs, BVS e Scielo, e seguintes descritores: Pericardite. Pericardite Constrictiva. Pericarditis. Dos arquivos encontrados, foram utilizados os referentes aos anos de 2010 a 2017. Após utilização de filtros, foram aproveitados 7 arquivos pertinentes ao tema proposto. **Resultados:** A pericardite aguda é uma síndrome clínica caracterizada por inflamação do pericárdio, que pode ser afetada por processos infecciosos, físicos, traumáticos, inflamatórios ou, secundariamente, metabólicos ou doenças gerais. Ela classicamente se manifesta como uma síndrome febril com frequente acometimento de vias aéreas superiores, dor torácica, atrito pericárdico (sinal patognomônico da pericardite) e alterações eletro e ecocardiográficas. A dor torácica pode variar com a respiração ou posição do tórax, variando também de intensidade e duração. Podemos ter acometimento pleural, associado à presença de derrame ou atrito pleural. As pericardites agudas podem ser fibrinosas, serofibrinosas, purulentas, hemorrágicas, quilosas etc. Entretanto o importante é tentar reconhecer a etiologia das mesmas. O diagnóstico é feito com base em exame clínico, físico e eletrocardiograma. **Conclusão:** A presença de dor típico da pericardite (retrosternal ou precordial à esquerda) associado ou não com febre, a aparência na auscultação de esfregaço pericárdico (sinal patognomônico, mas cuja ausência não exclui o diagnóstico) e a presença de alterações eletrocardiográficas evolutivas são característicos desta doença. Análise de sangue com determinação de marcadores de danos no miocárdio e a ecocardiografia em estágios iniciais é útil para a estratificação de risco.

Descritores: Pericardite. Pericardite Constrictiva. Pericarditis.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PARALISIA BRAQUIAL OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Silvania Victor Ferreira¹; Ingrid de Negreiros Costa²; Karoline Ramos Nunes da Silva¹; Palloma de Oliveira Costa e Silva¹; Saulo Nascimento Eulálio Filho²; Meryeli Santos de Araújo Dantas³

1. Discente do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Discente do Curso de Medicina, Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Docente do Programa de Graduação em Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
- *E-mail: silvanivictorf@hotmail.com

Introdução: A paralisia braquial obstétrica é uma lesão do plexo braquial ao nascimento, sendo provocada pelo estiramento ou avulsão radicular dos troncos nervosos. O plexo braquial é constituído pelas raízes de C5, C6, C7, C8 e T1, suas raízes se deslocam pelos forames vertebrais e se dispõem nos espaços entre o músculo escaleno anterior e médio formando o tronco superior (C5/C6), médio (C7) e inferior (C8/T1). São de três tipos: Erb-Duchenne, Klumpke e Erb-Klumpke, essas lesões podem gerar paralisia parcial ou total do membro superior, mediante a porção anatômica lesionada. **Objetivo:** identificar o conhecimento científico sobre as intervenções fisioterapêuticas na paralisia braquial obstétrica por meio de uma revisão integrativa da literatura.

Método: A revisão integrativa da literatura ocorreu em seis etapas: identificação do tema e da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados; categorização; análise e interpretação dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento. Como estratégia de busca foram utilizados os descritores em saúde e suas combinações: "anatomia", "fisioterapia", "plexo braquial" e "intervenção precoce". As bases de dados empregadas foram Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Pubmed, PEDro, Medline, Psycinfo, Scopus e Lilacs. Foram incluídos materiais publicados no período de 2014 a 2018, artigos em periódicos indexados, nos idiomas *português*, *inglês* e *espanhol*. E como critérios de exclusão: artigos que não possuíam resumo, artigos não acessíveis na íntegra, online, gratuito e que não abordam a temática. **Resultados:** Os resultados mostraram que a fisioterapia motora deve ser iniciada o mais rápido possível para evitar restrições de movimentos e alterações sensoriais e motoras, sendo realizada com movimentos suaves e passivos. O posicionamento correto minimiza os movimentos desorganizados, alteração postural evita manobras compensatórias. Destaca que a indicação das órteses é um método terapêutico utilizado para a prevenção e correção de deformidades e evitarem contraturas musculares e rigidez articular. Para melhora da amplitude de movimento e força muscular do membro acometido foram realizadas condutas de mobilização da cintura escapular, alongamento, fortalecimento, exercícios ativos, exercícios de transferências de peso, atividades de motricidade fina, bola de propriocepção. **Conclusão:** Faz-se necessário um trabalho interdisciplinar com equipe multiprofissional que perpassa o planejamento familiar, pré-parto, parto e puerpério minimizando aspectos que possam ser geradores dessa patologia. No que tange à intervenção fisioterapêutica, esta deve ser considerada primordial, uma vez que pode conferir o retorno da funcionalidade do membro lesado.

Descritores: Anatomia. Fisioterapia. Plexo braquial.

O PROLAPSO UTERINO E SEUS PROCEDIMENTOS DE CORREÇÃO CORRELACIONADOS À ANATOMIA

Francisco Daniel Nunes Cruz¹; Luan Mateus Rodrigues Sousa¹; Talles Antônio Coelho de Sousa¹; Sidney Mendes da Igreja Júnior¹; Juliana Pereira de Lucena Menezes¹; José Aderval Aragão².

1. Discente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: francisco2000chico@hotmail.com

Introdução. O prolapso uterino (PU) é objetivamente descrito como a consequência do enfraquecimento ou defeito nos órgãos pélvicos de suspensão que são ancorados através de ligamentos e estruturas de sustentação constituídas por fâscias e músculos. Esse problema atinge as mulheres com menores condições financeiras devido à falta de um acompanhamento médico frequente e da interpretação errônea do processo de senescência. **Objetivo.** Entender o PU analisando as estruturas anatômicas alteradas e seu tratamento cirúrgico. **Método.** Foi realizada uma revisão sistemática a partir de um levantamento bibliográfico na base de dados eletrônica BIREME, com filtro para os artigos da LILACS produzidos a partir do ano de 2012 utilizando como palavra-chave para pesquisa o termo "prolapso uterino"; a partir daí foram encontrados 22 artigos, os quais foram escolhidos 6, pois eram os que melhor abarcavam sobre a temática envolvida, abordando de forma metodológica as suas nuances científicas, em detrimento da exclusão dos outros 16 que não satisfaziam integralmente o objetivo da pesquisa. **Resultados.** O prolapso uterino consiste numa hérnia do conteúdo pélvico no canal vaginal que geralmente ocorre quando há falta, atraso ou deficiência da contração (sustentação) dos músculos do assoalho pélvico (MAP), principalmente do músculo levantador do ânus que, durante o aumento da pressão intra-abdominal, gera perda de sustentação e fixação de determinados órgãos pélvicos na parede abdominal e, por conseguinte, ao prolapso destes. Em pacientes com prolapso, o útero pode tanto estar voltado para fora do canal vaginal quanto ficar saliente devido a uma pressão exercida na cavidade intra-abdominal sendo identificado através do exame de palpação e/ou observação com espéculo para avaliar o assoalho pélvico e a posição dos órgãos genitais em repouso utilizando a manobra de Valsalva tendo como objetivo a determinar a extensão do prolapso. Como correção para esse problema, a técnica mais utilizada é um procedimento cirúrgico, que tem como função reparar a linha média e/ou as linhas laterais da fâscia pubocervical. Essa fâscia é dissecada e recolocada no local adequado por meio de suturas em vários pontos do canal vaginal com a função de recuperar a função de sustentação fazendo um ajuste das estruturas anatômicas. **Conclusão.** O PU é a condição em que o útero, devido ao enfraquecimento dos músculos ou defeito nos órgãos pélvicos de suspensão, desce da cavidade pélvica para o canal vaginal. Ele é uma preocupação de saúde significativa para as mulheres, principalmente pelo fato de que elas acabam por aceitar a enfermidade como consequência natural do processo de senescência e dos partos vaginais, o que acaba por dificultar a análise fidedigna dos dados epidemiológicos para tal patologia. A respeito do tratamento, a escolha da correção cirúrgica é a mais frequente.

Descritores: Prolapso de órgão pélvico. Genitália feminina. Diafragma da pelve.

QUANDO SE DEVE TRATAR A FIMOSE?

José Willames Araújo Ferreira¹; Matheus de Lira Gregório¹; Lisandra Ianara Linhares Ferreira¹; Jefferson Washington de Souza Rodrigues¹; Luis Carlos Pinheiro de Freitas¹; Renata Lívia Fonseca Medeiros².

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

2. Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. *willamesaf@gmail.com (José Willames Araújo Ferreira)

Introdução: Fimose congênita ou fisiológica é a aderência prepucial à glândula, presente ao nascimento, que costuma desaparecer, permitindo a exposição desta última, ao longo do crescimento da criança, usualmente até os cinco anos de idade. Ao nascimento, apenas 4% dos meninos apresentam prepúcio retrátil. Após um ano, esse índice já é de 50%. Aos três anos até 90% expõem a glândula. **Objetivos.** Identificar quais as indicações médicas para o tratamento da fimose e suas modalidades terapêuticas. **Método.** Foi realizada uma revisão sistemática narrativa da literatura, com base nas plataformas Scielo, Medline, e BVS, adicionada dos seguintes filtros: artigos disponíveis e completos, língua portuguesa e estudos realizados no Brasil. Ao total foram encontrados treze artigos que passaram por três etapas de seleção. A primeira etapa consiste na exclusão dos artigos repetidos, a segunda, na análise dos títulos e a terceira, na análise dos resumos. Dentre esses artigos foram selecionados quatro artigos que melhor responderam aos objetivos da pesquisa, para análise qualitativa dos resultados apresentados. **Resultados.** As indicações médicas mais comuns para o tratamento de incluem não expor a glândula e ter sintomatologia, como balanopostite de repetição, parafimose, esforço miccional e balanamento prepucial ou anel fibroso no prepúcio, a despeito da idade, além de meninos de 7 a 10 anos de idade que não expõem a glândula, mesmo sem sintomatologia, com o objetivo de evitar parafimose e balanopostite, visto que a higiene local fica prejudicada. O tratamento da fimose pode ser clínico (corticoterapia) ou cirúrgico (postectomia). Sempre que possível, deve ser tentada a primeira opção, com a aplicação tópica de betametasona. A postectomia ou circuncisão está indicada quando há falha no tratamento clínico e nos casos de fimose cicatricial com fibrose na pele do prepúcio. **Conclusão.** As indicações médicas para o tratamento de fimose decorrem da presença de sintomatologia, como balanopostite de repetição, parafimose, esforço miccional, balanamento prepucial e anel fibroso no prepúcio, independentemente da idade, e indicação profilática em meninos de 7 a 10 anos para se evitar parafimose e balanopostite. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico, reservando a cirurgia para os casos em que há falha do tratamento clínico e presença de fimose cicatricial com fibrose na pele do prepúcio.

Descritores: Fimose. Corticoide. Postectomia.

RARA VARIAÇÃO ANATÔMICA EM VÉRTEBRA C2 ÁXIS

*Giuliano Roberto Gonçalves^{1,3,4}; Jéssica Silva Ferreira^{2,5}; Luiz Cesar Gerotto Junior^{2,5}; Giulia Saldini Coelho Pereira^{1,3,4}; Lucas José De Souza Silva^{1,3,4}; Leandro Henrique Grecco^{3,6}.

1. Centro Universitário UniMetrocamp, Campinas, SP, Brasil.

2. Centro Universitário Hermínio Ometto/Uniararas, Araras, SP, Brasil.

3. Grupo de Estudos em Anatomia Humana, Centro

Universitário UniMetrocamp, Campinas, SP, Brasil.

4. Laboratório de Anatomia Humana, Centro Universitário UniMetrocamp, Campinas, SP, Brasil.

5. Laboratório de Anatomia Humana, Centro Universitário Hermínio Ometto/Uniararas, Araras, SP, Brasil.

6. Laboratório de Anatomia Humana, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil.

*e-mail: giulianoanato@gmail.com

Introdução. A coluna vertebral humana é composta por 33 ossos denominados vértebras. As vértebras cervicais podem ser divididas em típicas (C3-C6) e atípicas (C1, C2 e C7). Dentre as atípicas, a vértebra C2 ou Áxis possui características próprias, destacando por seu processo odontóide, que serve de eixo para o atlas, permitindo movimentos de rotação na articulação atlantooccipital. No entanto, a vértebra C3 é considerada uma vértebra típica possuindo características semelhantes as demais vértebras cervicais (C3-C6). Dentre as variações mais importantes na coluna vertebral estão as fusões ósseas chamadas de sinostoses, essas anormalidades/variações anatômicas podem resultar em dores cervicais graves, diminuição da mobilidade do pescoço, fraqueza muscular e déficits sensoriais de ambos os membros superiores ou até mesmo morte súbita inesperada. O diagnóstico precoce desses achados anatômicos se torna muito importante para intervenções invasivas e não invasivas desta região, que podem colocar a integridade da medula espinal e artérias vertebrais em risco. **Objetivos:** Descrever raras variações anatômicas presentes numa vértebra C2/Áxis após sinostose com vértebra C3. **Método:** O estudo foi realizado após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Hermínio Ometto/FHO-Uniararas sob o número de inscrição 269/2018. Todas as vértebras Áxis/C2 foram manuseadas para verificação da presença de alterações e/ou variações. Dentre as 13 vértebras Áxis pertencentes ao Ossuário do Laboratório de Anatomia Humana do Centro Universitário Hermínio Ometto/FHO-Uniararas, apenas uma vértebra Áxis/C2 se destacou, pois, apresentou modificações/variações anatômicas raras, sendo este o objeto selecionado para este estudo descritivo. Os procedimentos, bem como a captura das imagens foram realizadas no referido Laboratório de Anatomia Humana, sendo as fotos digitalizadas por meio da máquina Samsung Modelo DV300F. **Resultados:** Foi verificado uma vértebra Áxis/C2 que se encontra em sinostose com C3. A vértebra fundida apresenta características estruturais anormais em relação a uma vértebra Áxis típica, sendo estes achados: quatro forames transversários, quatro processos transversos, quatro pedículos e dois forames intervertebrais, motivo pelo qual a fusão é caracterizada parcial. Interessantemente, apresenta um processo odontóide com parâmetros menores, quando comparada as demais 12 vértebras C2 Áxis típicas. **Conclusão:** Este tipo de variação anatômica é de suma importância, uma vez que traumas, luxações e procedimentos invasivos como fixações cirúrgicas, nestes casos devem tomar precauções primordiais, como limitar movimentos de hiperextensão cervical e rotações aumentadas. Este tipo de conhecimento anatômico se torna vital e muito importante na prática clínica de profissionais como ortopedistas, neurologistas, neurocirurgiões, fisioterapeutas.

Descritores: Variação Anatômica. Vértebra, Áxis. C2. Sinostose.

ANATOMIA TOPOGRÁFICA DA RECONSTRUÇÃO DE FRATURA ZIGOMÁTICO-ORBITAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO VÍTIMA DE PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO

*Ana Luíza Ingelbert Silva¹; Camilla Siqueira de Aguiar²; Marcela Côrte Real Fernandes³; Milena Melo Varela Ayres de Melo⁴; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo⁵; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶.

1. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Cirurgiã Dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Fisioterapeuta – COOPFISIO, Recife, PE, Brasil.
5. Acadêmico da Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
6. Coordenador da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: al.ingelbert@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O trauma facial pode ser considerado uma das agressões mais devastadoras encontradas em centros de trauma devido às consequências emocionais e à possibilidade de deformidade. Essa eventualidade adquire um perigo muito maior quando se produz em crianças, pois independentemente das possíveis cicatrizes faciais, podem também afetar os centros de crescimento e desenvolvimento do esqueleto facial, repercutindo no futuro em defeitos funcionais que se traduzem como adultos com hipoplasias, atrofias e desarmonias faciais. Por essa razão se deve atuar com grande segurança profissional diante de tais emergências, que requerem cuidados especiais no que se refere ao diagnóstico, classificação e tratamento, principalmente por ser a face uma das mais nobres regiões do corpo. **Objetivo:** Objetiva-se apresentar um caso clínico de uma criança de 07 anos de idade vítima de um acidente doméstico por projéteis de arma de fogo no qual atingiu a região zigomática direita ocasionando seqüela permanente com perda da visão. **Relato de caso clínico:** Paciente 7 anos, melanoderma, sexo feminino, acompanhada por sua genitora procurou a equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial relatando um acidente doméstico, em que a arma de caça (soca-soca) disparou acidentalmente entre duas crianças. Durante a anamnese, relatou ainda que o tempo do trauma tinha ocorrido há 10 dias. Ao exame clínico extraoral, a paciente apresentou um ferimento perfuro-contuso infectado na região zigomática direita e sinais característicos de amaurose bilateral, com equimose e edema periorbitário bilateral. Ao exame imagiológico, apresentou vários fragmentos de projéteis de arma de fogo na região posterior da cavidade orbitária esquerda, e com fratura zigomático-orbitária direita afetando parede lateral e assoalho de órbita. Com evidências clínicas e radiográficas, o plano de tratamento baseou-se, na realização de procedimento para exéreses de corpos estranhos, remoção de tecidos desvitalizados e limpeza do local, minimizando riscos de infecção e necrose tecidual, sob anestesia geral. **Conclusão:** A compreensão da causa, severidade e distribuição temporal são fatores importantes para a eficácia do tratamento uma vez que, o trauma facial é uma preocupação em saúde pública devido ao seu impacto na qualidade de vida.

Descritores: Traumatologia. / Cirurgia. Anatomia.

RELAÇÃO ANATÔMICA DO RAMO TEMPORAL SUPERFICIAL DO NERVO AURICULOTEMPORAL COM A ARTÉRIA TEMPORAL SUPERFICIAL

*Caroline Grings¹, Daniel Prato Schmidt¹, Eric Kwame Karikari Darko², Tais Malysz^{1,3}

1. Programa de Pós-Graduação em Neurociências, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.
2. Graduando em Biomedicina, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.
3. Departamento de Ciências Morfológicas, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

* carolinegringsortodontia@gmail.com

Introdução Compressão do ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal pela artéria temporal superficial pode ser causa de migrânea refratária a tratamento convencional. Conhecer a relação entre a artéria temporal superficial e este nervo é imprescindível para tratamentos clínicos como cirurgias descompressivas nessa região. **Objetivos** Localizar o ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal em cadáveres humanos adultos e descrever a relação do nervo com a artéria temporal superficial, comparando-a entre homens e mulheres. **Método** O projeto foi aprovado pelo Instituto de Ciências Básicas da Saúde (ICBS) da UFRGS. Foram dissecados bilateralmente doze cadáveres humanos adultos do Laboratório de Anatomia Humana do ICBS da UFRGS, sendo seis homens e seis mulheres. O ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal foi identificado na região pré-auricular e cuidadosamente dissecado. A posição do nervo em relação a artéria temporal superficial foi descrita. As distâncias entre as estruturas foram feitas através de um paquímetro digital (Vonder® 150mm) e os resultados foram descritos em milímetros, comparando os gêneros. **Resultados** A posição do nervo com relação à artéria nos homens variou de 4,21mm anterior à artéria até 5mm posterior à ela (3,31mm posterior \pm 3,37). Nas mulheres, variou de 3mm anterior à artéria à 3,2mm posterior à ela (1,77mm posterior \pm 2,69). **Conclusão** Nosso trabalho fornece dados importantes sobre a relação anatômica macroscópica entre o ramo temporal superficial do nervo auriculotemporal e a artéria temporal superficial, contribuindo assim para a realização de abordagens terapêuticas como cirurgias descompressivas do nervo auriculotemporal.

Descritores Nervo Trigêmeo. Anatomia. Auriculotemporal. Procedimentos cirúrgicos bucais. Artrocentese.

MORPHOMETRIC STUDY AND RAMIFICATION PATTERN OF LEFT CORONARY ARTERY IN STATE OF CEARÁ

*João Victor Souza Sanders¹; Francisco Ewerton de Paula Uchôa¹; Gilberto Santos Cerqueira²; Jalles Dantas de Lucena³.

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
 2. Department of Morphology. Medical School. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
 3. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
- *e-mail: jvsanders1997@hotmail.com

Introduction: The left coronary artery (LCA) is the main vessel that irrigates the left ventricle. It is the main involved in coronary disease and myocardial infarction, which can lead to congestive heart failure and cardiogenic shock. In addition to its importance in the atherosclerotic process, the branching pattern of its arteries has a great importance in myocardial revascularization procedures, in minimally invasive procedures. For some authors the anatomical knowledge of cardiac vasculature is an important pathway for successful surgical procedures and reduction of iatrogenesis during surgeries. **Purpose:** This study aims to analyze the morphometry of LCA and your branch Anterior Interventricular Artery (AIA) and the ramification pattern of LCA in hearts with right and left domination from Ceará. **Methods:** 50 cadaveric hearts that belong to Federal University of Ceará (Brazil), with integrity of LCA and its main branches, were analyzed. No difference between sexes were made, and infant hearts were excluded from this study. Each heart was categorized depending on the coronary artery dominance. The full length and diameter in the origin, middle and in the end of the LCA were measured with a digital caliper, with a minimum count of 0.01 mm. The branching pattern of the LCA was described as: Bifurcation- AIA trunk + circumflex artery (CX) (Type 2.1); trunk AIA + LMA (left marginal artery) - CX (Type 2.2); Trifurcation- AIA + LMA + CX (Type 3); and Quadrifurcation- AIA + LMA + CX + Posterior Left Ventricle Artery (Type 4). The full length of AIA, and also the diameter in the origin and in the middle of each third were measured. The measurements were performed with a vernier caliper with a minimum count of 0.01mm. The results were statistically analyzed by one-way analysis of variance (ANOVA), and the other comparisons with Student t-test, using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, California USA. Values of $p < 0.05$ were considered as significant. **Results:** The present study showed that the right coronary dominance was more common (95.7%). The mean value of the full length of LCA was 10.53 ± 3.62 mm (range= 2.87-18.75 mm). The mean diameter value of LCA was 4.19 ± 0.83 mm (range= 2.27-6.11 mm) in origin, 3.86 ± 0.83 mm (range= 1.90-5.78 mm) in middle, 4.08 ± 1.12 (range= 1.03-7.14 mm) in the end. The diameter in the origin was bigger than the diameter of the middle of LCA ($p=0.004$). About branching pattern of the LCA, type 3 presents 47.9% of cases and type 2.2 presents 41.7 % of cases. Type 2.1 figures in 2 cases (4.2%) and the others types presents 2.1 % of hearts. The mean value of AIA full length was 81.25 ± 9.33 mm (range= 57.26-95.09 mm). The diameter of AIA was 3.60 ± 0.77 mm (range= 2.06-5.46 mm) in origin, 3.54 ± 0.69 mm (range= 2.08-5.01 mm) on the first third, 2.78 ± 0.69 mm (range= 1.67-4.52 mm) on the second third, and 2.10 ± 0.57 mm (range= 0.93-3.57 mm) on the last third. With AIA diameter statically different in three thirds ($p=0.0001$). **Conclusion:** Thus, the ramification pattern of the LCA and the morphometry of the AIA and LCA are according with the current literature. This knowledge might help the cardiovascular surgeons enhance their surgical technique and might improve success rate in cardiac surgeries.

Descriptors: Anatomy. Left Coronary Artery. Coronary Circulation. Myocardial Infarction.

MORPHOMETRIC STUDY OF PTERION IN DRY HUMAN SKULLS IN NORTHEAST BRAZIL

*João Victor Souza Sanders¹; Hudson Martins de Brito¹; Michelly Carneiro Collyer¹; Sandy Costa Gonçalves¹; André de Sá Braga Oliveira²; Jalles Dantas de Lucena³.

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
2. Department of Morphology. Federal University of Paraíba.

João Pessoa, PB, Brazil.

3. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences.
Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

*e-mail: jvsanders1997@hotmail.com

Introduction: Pterion (Pt) is an "H" sized anatomical structure that is originated by the convergence of the frontal, sphenoidal, temporal and parietal bones. It inspires interests in many areas, such as anthropology and pathology. It is often used in neurosurgeries because Broca's Area and middle meningeal artery are found in this craniometric point. This point is also known as one of the less invasive access, decreasing the chance of iatrogenesis. **Purpose:** This study aims to analyze the morphology and morphometry of pterion in human skulls of Northeast Brazil. **Method:** 54 dry adult human skulls (29 males, 25 females) from Northeast Brazil, belonging to the Human Anatomy Laboratory of the Federal University of Ceará and Federal University of Paraíba, were analyzed. Damaged or pathological skulls were excluded. Sexing of the skulls were done based on morphological features (Vanrell, 2002). Sutural pattern of Pt was determined on both sides in: sphenoparietal (SP), frontotemporal (FT), stellate (ST) and epipteric (EP) (Murphy, 1956). The epipteric bone was classified according to Broek's classification (1914). Following linear measurements were taken bilaterally using vernier calipers with an accuracy of 0.01 mm: 1) PFZ- distance from center of Pt to the frontozygomatic suture; 2) PZA- distance from center of Pt to midpoint of zygomatic arch; 3) PEAM- distance from center of Pt to the center of the external acoustic meatus. The Student's t-test was applied to evaluate the existence of statistical difference between sexes on each side, using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, GraphPad Software, USA. Values of $p < 0.05$ were considered as significant. **Results:** Four types of Pt were observed in the 54 skulls: 85.71% were SP type (50% in males, 35.71% in females); 3.06% were FT type (females only); 3.06% were ST type (1.02% in males, 2.04% in females); 8.16% were EP type (4.08% in both sexes). SP type was the most observed in both sides with 71.43% (35 cases). Mean of PFZ measurement was 35.06 ± 6.33 mm (range= 22.36-48.10 mm) and 34.89 ± 4.63 mm (range= 25.20-42.60 mm) on the right and left sides, respectively, in males, and 34.58 ± 6.20 mm (range= 16.60-45.70 mm) and 32.89 ± 6.93 mm (range= 13.70-47.60 mm) on the right and left sides, respectively, in females. Mean of PZA measurement was 42.43 ± 3.98 mm (range= 36.40-48.70 mm) and 42.22 ± 5.01 mm (range= 31.20-50.10 mm) on the right and left sides, respectively, in males, and 41.42 ± 4.69 mm (range= 34.20-53.20 mm) and 41.42 ± 5.17 mm (range= 32.90-54.40 mm) on the right and left sides, respectively, in females. Mean value of PEAM was 58.09 ± 3.17 mm (range= 52.0-67.80 mm) and 58.70 ± 3.59 mm (range= 50.90-68.0 mm) on the right and left sides, respectively, in males, and 56.06 ± 4.17 mm (range= 47.20-65.40 mm) and 57.04 ± 3.78 mm (range= 50.10-64.80 mm) on the right and left sides, respectively, in females. No statistical differences between the right and left sides were observed between sexes ($p > 0.05$). The present study showed 7 (12.96%) skulls having epipteric bone. The unilateral presentation (11.10%) was more common than bilateral (1.85%). **Conclusion:** Present study confirms the data in current literature. This knowledge might improve anthropological and pathology studies, and might increase the success rate in neurosurgeries performed by this access in individuals of Northeast Brazil.

Descriptors: Anatomy. Pterion. Skull. Brazil.

OBRIGATORIEDADE OU NÃO? UMA REFLEXÃO SOBRE A BIOSSEGURANÇA NOS LABORATÓRIOS DE ANATOMIA HUMANA

Débora Silva Cardoso¹; Saulo Nascimento Eulálio Filho¹; Tobias Sampaio de Lacerda¹; Severino Gonçalo dos Santos Filho²; Silvania Victor Ferreira³; Cláudia Maria de Souza⁴

1. Discente do curso de Medicina, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.
2. Discente do curso de Fonoaudiologia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.
3. Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.
4. Docente do curso de Medicina, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

* E-mail: deboraspace@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: As atividades realizadas nos laboratórios de Anatomia Humana tornam os acadêmicos, professores e funcionários muito propícios aos riscos ambientais. Esses riscos denotam incertezas em relação aos eventos porvindouros, os quais podem ser definidos como a probabilidade de ocorrer um acidente, que pode causar algum tipo de dano, lesão ou enfermidade. **Objetivo:** Descrever os achados sobre a biossegurança nos laboratórios de Anatomia Humana, a fim de levantar uma reflexão sobre o tema. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, do tipo exploratória e qualitativa, sendo considerados apenas os trabalhos disponíveis on-line, em língua portuguesa, publicados nas bases de dados SCIELO e LILACS entre o período de 2015 a 2018 e que abordassem o tema em questão. **Resultados:** Foram encontrados uma série de riscos, os quais são classificados em agentes biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e de acidente. Para cada agente foi observado o risco de maior prevalência, sendo estes: microrganismos, inalação ou contato da pele/mucosa nas substâncias químicas, adoção de posturas físicas inadequadas durante a execução das atividades, matérias perfurocortantes e infraestrutura do ambiente. Como medidas de segurança destacam-se o uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e dos equipamentos de proteção coletiva (EPCs) recomendados pela NR-06 do Ministério do Trabalho e Emprego, programas de educação em biossegurança, e as novas formas de conservação cadavéricas e de organização do ambiente. Quanto ao uso das medidas de biossegurança, evidenciou-se a falta de conhecimento e a não utilização dos equipamentos de proteção, assim como a indisponibilidade dos EPIs e EPCs pelas instituições. **Conclusão:** Conclui-se que apesar dos estudos relatarem os riscos e as medidas de segurança que devem ser adotadas nos laboratórios de Anatomia Humana, é necessário que todos os usuários estejam devidamente informados acerca dos princípios de biossegurança, bem como aptos a colocá-los em prática de maneira correta, assim como as instituições devem zelar pela segurança in loco.

Descritores: Biossegurança. Laboratório. Anatomia.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

MESA DE REALIDADE VIRTUAL NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

Kleber Fernando Pereira¹, Dayane Kelly Sabec-

Pereira², Yoná Karine Kramer¹, Rafael Lirio Bortoncello¹

1. Universidade Federal do Paraná – Campus Toledo. Toledo-PR, Brasil.
2. Faculdade Assis Gurgacz. Cascavel-PR, Brasil
E-mail: kleber.pereira@ufpr.br (Kleber - Apresentador)

Introdução: Na sala de aula-prática tradicional, o estudo da Anatomia acontece com o uso de peças cadavéricas, apoiado em roteiros de aprendizado e na orientação dos professores e monitores treinados. Este modelo de aprendizado também é evidenciado em aulas-teóricas onde os docentes apresentam a todos os alunos um pacote organizado de informações que objetivam potencializar o aprendizado prático da disciplina. No entanto, as aulas práticas em laboratórios de anatomia exigem investimentos significativos de tempo, espaço e recursos. Por isso, coloca-se o desafio para os especialistas em Anatomia de criarem novos ambientes de aprendizagem prática que sejam ricos em recursos didáticos e, ao mesmo tempo, inovador, interativos e eficientes para fixação de novos conhecimentos. Acredita-se que o aprendizado ocorra melhor quando é exploratório, ao contrário da memorização. Dessa forma, os novos ambientes devem ser capazes de promoverem uma aprendizagem desafiadora, além de maximizar a eficiência com que novos conhecimentos podem ser absorvidos pela memória de longo prazo. Com o uso da realidade virtual, várias aplicações relacionadas ao ensino da anatomia e procedimentos cirúrgicos podem ser desenvolvidas. A mesa de realidade virtual é uma inovadora ferramenta de visualização, com tecnologia para potencializar o ensino da anatomia do corpo humano, com imagens de tomografias e ressonâncias magnéticas em 3D de pacientes reais. **Objetivo:** Analisar de que forma a literatura científica descreve o uso de mesas de realidade virtual no ensino da anatomia humana. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática com abordagem qualitativa em bases de dados Scopus e Capes, com palavras chave em português e inglês. Houveram limitadores temporais e de área e foram considerados apenas os documentos produzidos a partir de 2000. As áreas selecionadas para pesquisa foram: Medicine, Health Professions e Human Anatomy. As palavras chave em português serão mesa virtual, cadaver, tecnologia, ensino, medicina e anatomia humana. **Resultados:** A partir da literatura consultada, verificou-se que os recursos das mesas virtuais facilitam a aprendizagem, contribuem para a discussão multidisciplinar e possibilitam ampla interação entre professores e alunos. Seu conteúdo permite de forma interativa que seja utilizada em diversas disciplinas além da anatomia humana, mas também histologia, patologia, radiologia, clínica médica, bem como em laboratório de simulação, permitindo exibir ossos, músculos, órgãos e tecidos moles, removendo camadas de pele e cortes de tecidos para preparar e segmentação virtual, preparando vários alunos ao mesmo tempo. As mesas virtuais contribuem nas aplicações práticas e teóricas na área da saúde, planejamento cirúrgico, evolução de casos e discussões em grupo. Possui múltiplas ferramentas de manipulação que favorecem o ensino e possibilitam uma imersão profunda no corpo humano. **Conclusão:** Verifica-se que a utilização de métodos alternativos no ensino-aprendizagem em anatomia humana, como as mesas virtuais, não só tem grande potencial como ferramenta educativa bem como atende aos objetivos educacionais atuais, além de ser instrumento através das quais barreiras criadas pelo tempo são transpostas. Entretanto, dada a complexidade da estrutura humana, acreditamos que a associação entre o manuseio do cadáver, a dissecação e as mesas de realidades virtuais são os melhores métodos de desenvolverem habilidades na solução de problemas clínicos.

Descritores: Mesa virtual. Cadaver. Ensino. Medicina. Anatomia humana.

OMBRO E PATOLOGIAS EXPANSIVAS COMO CAUSADORA DA SINDROME DO IMPACTO DO OMBRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Sóstenes Silva de Oliveira¹; Osvaldo Pereira Costa Sobrinho²; Priscila Janiele de Lima Costa²; Hennes Gentil de Araújo³

1. Faculdade Mauricio de Nassau, Natal, RN, Brasil.
2. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil
3. Mestre em Ciências da Saúde – UFRN, docente titular de Fisioterapia da Faculdade Mauricio de Nassau, Natal, RN, Brasil.
Departamento de Fisioterapia, Faculdade Mauricio de Nassau, Natal, RN, Brasil.
*e-mail: sostenes.oliveira@hotmail.com

Introdução: O ombro é uma articulação bastante complexa e a mais móvel de todo o corpo humano, entretanto, é considerada pouco estável por sua anatomia articular, especialmente na articulação glenoumeral. Inicialmente descrita por Neer, a Síndrome do impacto do ombro, apresenta clara relação entre o fenômeno de impacto e a degeneração do manguito rotador, que durante a elevação do membro superior se choca contra a porção ântero-inferior do acrômio, ligamento coracoacromial e a articulação acromioclavicular, podendo lesar também a cabeça longa do bíceps e a Bursa subacromial. A SIO é uma das afecções músculo-esqueléticas mais frequentes dos membros superiores, sendo considerada uma das principais causas de dor no ombro. A prevalência de dor no ombro é elevada, atingindo 16% da população em geral, 21% da geriátrica, e 43% dos pacientes reumáticos. **Objetivo:** Promover um suporte científico sobre a análise anatômica do ombro em indivíduos com lesões expansivas no complexo do ombro, que pode causar uma Síndrome do Impacto do Ombro. **Método:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática que se baseou em artigos eletrônicos de acesso total livre, obtidos através das bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs, Bireme e PEDro. Um total de 184 artigos foram encontrados quando utilizadas as palavras Síndrome, impacto e ombro. Os critérios de inclusão foram os artigos do tipo experimental entre os anos de 2013 a 2018 a partir dos descritores: "síndrome", "impacto", "ombro", em seguida os descritores: "Impingement", "Syndrome" e "shoulder" limitando-se as línguas portuguesa e inglesa. Os critérios de exclusão foram: resumos e/ou dissertações de textos acadêmicas e artigos com condutas somente para cirurgias, bem como revisões de literatura e estudo de caso. Após o levantamento, dos 184 artigos foram encontrados 163 artigos mostraram-se relevantes. **Resultados:** As posturas podem estar correlacionadas com a dor. Movimentos extremos acima de 90° pode levar a lacerações das estruturas moles entre a cabeça umeral e o arco coracoacromial e posteriormente surgir algumas disfunções biomecânicas e musculoesquelética. Pode-se também relatar que os processos expansivos eram de origem de diversos tecidos como o tecido conjuntivo, adiposo e ósseo, também foi observado as alterações no posicionamento articular estático, quando o tumor teria origem entre os músculos que está inserido na região óssea daquela articulação. **Conclusão:** Conclui-se que a SIO causada por lesões expansivas são raras e pode atingir outros tecidos, mas deve ser avaliada com um olhar clínico diferenciado tanto o diagnóstico clínico quanto ao cinético-funcional. E também pode ser causada devido ao impacto e a degeneração do manguito rotador, promovendo o choque contra a porção ântero-inferior do acrômio, ligamento coracoacromial e a articulação acromioclavicular com o tubérculo maior do úmero.

Descritores: Síndrome do impacto do ombro. Anatomia. Patologias expansivas.

ESTUDO MORFOLÓGICO DA VARIÇÃO ANATÔMICA DO MÚSCULO SÓLEO ACESSÓRIO EM HUMANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Sóstenes Silva de Oliveira¹; Osvaldo Pereira Costa Sobrinho²; Hennes Gentil de Araújo³

1. Faculdade Maurício de Nassau, Natal, RN, Brasil.
 2. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil
 3. Mestre em Ciências da Saúde – UFRN, docente titular de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, Natal, RN, Brasil.
- Departamento de Fisioterapia, Faculdade Maurício de Nassau, Natal, RN, Brasil.
*e-mail: sostenes.oliveira@hotmail.com

Introdução: O músculo sóleo acessório (MSA) está localizado na região posterior da perna no terço superior da tíbia, abaixo do músculo gastrocnêmio e tem sua inervação própria pelo nervo tibial posterior e suprimento sanguíneo através da artéria tibial. Sua presença nos seres humanos varia de 0,7 a 5,5%, segundo as pesquisas envolvendo os estudos anatômicos. Existe cinco tipos de MSA que têm sido descritos em função das características de sua inserção, que incluem o tendão de Aquiles, a inserção muscular na região superior do calcâneo, a inserção tendinosa na região superior do calcâneo, a inserção muscular na região medial do calcâneo e, finalmente, a inserção tendínea na porção medial do osso calcâneo. **Objetivo:** Revisar a literatura científica acerca da variação anatômica do MSA e sua relação clínica. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual foi realizada buscas nas literaturas de língua inglesa e portuguesa, nas bases de dados: PubMed, Scielo, Lilacs, Bireme. Foram utilizadas como descritores segundo a (BVS), as palavras-chave: "Anatomical Variation", "Muscle Solei accessory", "Variação anatômica, Sóleo acessório. Foi adotado como critérios de inclusão, artigos com períodos de publicação entre 2010 e 2018. **Resultados:** Dos 5 artigos selecionados, 3 foram excluídos por não atender os critérios de inclusão. Os 2 artigos restantes foram incluídos para elaboração do estudo. Na embriogênese, o músculo sóleo acessório separa-se em duas partes, caracterizando um músculo supranumerário com inervação e suprimento sanguíneo próprio. É importante ressaltar que o estudo da variação anatômica é de suma importância para pesquisadores da área da morfologia e profissionais da área da saúde, tanto atuantes na reabilitação quanto no diagnóstico. **Conclusão:** O MSA tem maior prevalência no sexo feminino de acordo com os dados obtidos das pesquisas científicas e sua presença varia entre 0,7 a 11,6%, com base nos relatos citados na literatura. Existe uma divergência na inserção da musculatura em humanos, levando em consideração que é preciso estudos com amostras maiores, para obter assim uma classificação da sua inserção, se caso for necessário. Conclui que foi observado uma grande escassez literária sobre o tema e mediante a esse estudo científico, esperamos contribuir com informações atualizadas em relação à prevalência do MSA em humanos.

Descritores: Músculo sóleo acessório. Variação anatômica. Morfologia.

CONFECÇÃO DE MACROMODELOS EM ACRÍLICO PARA O ESTUDO DO SISTEMA NERVOSO

Ana Lupe Motta Studzinski; Thainá Sarah Dematé; Dante Tomaselli dos Santos; Jaíne Alves de Oliveira; Mary Anne Pasta de Amorim.

Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.
*e-mail: astudzinski@furb.br

Introdução. O conhecimento da anatomia do sistema nervoso é essencial para os cursos de ciências da saúde e as estruturas do sistema nervoso são muito frágeis e diminutas, muitas vezes de difícil identificação devido ao desgaste pelo manuseio das peças. Dessa forma, a utilização de modelos anatômicos proporciona aos alunos uma visão tridimensional das estruturas demonstradas na literatura e facilita a compreensão dos mesmos, permitindo uma melhor correlação com as peças naturais quando estudadas posteriormente. Assim, a confecção de estruturas do sistema nervoso em macro modelos de resina é uma ótima opção, pois o estudante conseguirá analisar as estruturas anatômicas muito mais nítidas e sobressalente no macro modelo. **Objetivo.** Desenvolver materiais alternativos para a utilização em aulas práticas de anatomia do sistema nervoso. **Método.** O estudo foi realizado por técnicos e monitores do laboratório de anatomia humana da Universidade Regional de Blumenau – FURB. Os modelos didáticos foram produzidos através da técnica de modelagem em alginato de modelos previamente adquiridos, com posterior enchimento destes moldes com acrílico autopolimerizando a fim de se reproduzir várias cópias. Os modelos obtidos foram demarcados inicialmente com lápis delimitando as principais características do tronco encefálico e cerebelo. Posteriormente foi realizada a pintura com guache e pincel de cerda fina das cores sortidas e outras estruturas previamente definidas baseadas nos livros texto de neuroanatomia. O trabalho foi finalizado com aplicação de verniz para fixação das cores evitando assim, o desgaste das mesmas pelo manuseio pelos alunos. **Resultados.** Foram desenvolvidos macromodelos de tronco encefálico e cerebelo com o objetivo de ampliar o acervo do laboratório de anatomia facilitando a visualização e entendimento das estruturas, servindo de comparativo para o estudo das peças anatômicas naturais. Os macromodelos de cerebelo foram demarcados com as estruturas do verme e hemisférios. **Conclusão.** Os modelos anatômicos permitem uma visão tridimensional das estruturas trazidas nos livros texto e assim facilitam a compreensão dos mesmos, permitindo uma melhor visualização e correlação com os troncos encefálicos e cerebelos naturais quando estudados posteriormente facilitando a percepção das diferenças. Adicionalmente, a utilização de metodologias alternativas proporcionam aulas atraentes, dinâmicas e motivadoras.

Descritores: Anatomia. Sistema nervoso central. Congresso brasileiro.

A DISCIPLINA DE ANATOMIA PALPATÓRIA NOS CURSOS DE FISIOTERAPIA EM PERNAMBUCO

Beatrice Montovani Marcionilo Carvalho*¹; Sabrina Thayláine Cândido de Almeida¹; Ana Letícia da Silva Falcão¹; Mireia Carla Miguel da Conceição¹; Nathalia Alves da Silva²; Taciana Rocha dos Santos³

¹Graduandas do curso de fisioterapia da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

²Docente de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE

³Docente de Anatomia Humana da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

*e-mail: beatricemontovanidemichelis@gmail.com

Introdução. A anatomia humana estuda as estruturas do corpo (macroscópica e microscópica) e as suas relações. A anatomia palpatória (AP) dinamiza o estudo da anatomia tradicional tornando-o mais aplicável à prática profissional aos estudantes de fisioterapia e da área de saúde como um todo. Nos últimos anos, esta disciplina tem promovido um diferencial em nível de conhecimento para uma boa qualificação do profissional, que sem este apresenta maiores dificuldades no exame, diagnóstico e tratamento de seus pacientes. Embasando a formação acadêmica do fisioterapeuta a outras disciplinas, diversas situações têm incidido no aumento do número de conceitos a serem ensinados, e como consequência, diminui-se a carga horária da AP em algumas instituições. Esta disciplina permite verificar os tecidos e identificar estruturas anatômicas com manobras específicas de palpação. Sendo o corpo humano o objeto de estudo do fisioterapeuta e as mãos o seu principal instrumento, é imprescindível o conhecimento da AP para localização e tratamento adequados. **Objetivo.** Verificar a presença da disciplina de anatomia palpatória nos cursos de graduação em Fisioterapia de Pernambuco. **Método.** Neste estudo descritivo, os cursos de graduação foram localizados pelo sistema e-MEC <<http://emec.mec.gov.br/>> do Ministério da Educação, com a busca da matriz curricular dos *campi* que ofereciam o curso de fisioterapia no estado de Pernambuco, identificando 33 instituições de ensino superior (IES). Entretanto, três destas oferecem o curso na modalidade Educação à Distância (EaD) com oferta do curso em 20 *campi* EaD. Depois da identificação das IES com lista completa de 50 *campi* (30 presenciais e 20 EaD) foi realizada a busca pela internet da matriz curricular de cada curso na página de cada IES para identificação da disciplina de AP, sua classificação, o método de ensino e carga horária. **Resultados.** Apenas 27 IES disponibilizaram a grade curricular na internet (25 Presenciais e duas EaD). A disciplina de AP era explicitamente ofertada apenas em oito IES (30%) com cursos presenciais. Em relação à categoria, foram encontradas como obrigatórias em três IES e eletivas em cinco. Quanto ao método de ensino, só uma IES segue com o método tradicional modular, enquanto as demais apresentam ensino tradicional. A variável de estudo da carga horária das disciplinas obrigatórias teve média de 65 h à exceção da IES com metodologia tradicional modular que dedica 20 h a esse fim. Já as disciplinas eletivas apresentaram média de 38 h. Em todo estado, o curso de fisioterapia é mais ofertado no Recife e região Metropolitana, compreendendo 57% dos *campi*, em 15 dos 179 municípios de Pernambuco. Nestes, a disciplina de AP está presente na matriz curricular de cinco IES, sendo em quatro obrigatória. Quanto aos tipos de instituições analisadas, apenas duas são da rede pública ofertando a disciplina como eletiva: a Universidade Federal de Pernambuco sediada em Recife e a Universidade de Pernambuco em Petrolina, no sertão do estado. **Conclusão.** Diante dos resultados, é possível concluir que o ensino da AP tem sido pouco explorado, apesar de sua relevância na formação profissional. Além disso, mesmo em grande oferta, a formação profissional ainda é escassa especialmente no interior do estado. Espera-se que este estudo sirva de alerta quanto à carência de uma disciplina de base tão importante aos profissionais da saúde e posterior inserção desta com maior regularidade aos demais cursos de Fisioterapia.

Descritores: Anatomia palpatória. Matriz Curricular. Fisioterapia. Pernambuco.

ENSINO-APRENDIZAGEM E EXPERIÊNCIA ACADÊMICA COMO FUNDAMENTO PARA A INSTRUÇÃO NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA

* Francisco Fernandes Vieira Ramos¹; Melquisedeque da Costa Araújo¹; Josélio Soares de Oliveira Filho²; Luzia Sandra Moura Moreira²; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira².

1. Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2. Docentes das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: fernands.somerhalder@gmail.com

Introdução: A disciplina de Anatomia dentro da morfologia humana, grande parte das vezes se torna um obstáculo para alunos de nível superior da área de saúde, principalmente para aqueles que estão ingressando no início de algum curso da saúde ou da área biológica, pelo fato do primeiro contato com algo novo e bem mais aplicado, do que já havia estudado. Outro aspecto um tanto comprometedor para este aprendizado eficaz é didática assumida em sala de aula, onde torna o conteúdo um tanto abstrato para o aluno absorver, o que por consequência torna-se bem melhor e mais aplicável nas aulas práticas em laboratório, de contrapartida tem a questão de turmas bem numerosas que acabam por atrapalhar a aprendizagem dos estudantes. Então as Faculdades Nova Esperança, possuem um projeto chamado “Mostra de anatomia” onde os referidos alunos recebem temas, passados pelos professores com aplicabilidade social, então os alunos vão em busca do conhecimento e desenvolvem um trabalho para apresentação à alunos de escolas da grande João Pessoa. **Objetivo:** Descrever a importância de se trabalhar com metodologias ativas para facilitar a aprendizagem no ensino na Anatomia Humana. **Método:** Foi desenvolvido um trabalho para ser apresentado na Mostra de Anatomia Humana Aplicada, que teve como tema central, O padrão de beleza e suas modificações no corpo. Esse evento é promovido pelos professores da equipe de Anatomia Humana das instituições Nova Esperança – FACENE/FAMENE. A temática Depilação a laser: saúde e estética no indivíduo contemporâneo, foi trabalhada de forma teatral, com ilustrações dinâmicas e fazendo interação entre estudantes e alunos convidados. **Resultados:** Os trabalhos foram montados no espaço de Vivência da faculdade. A cada 15min era feito uma nova apresentação para o grupo de alunos convidados e para os avaliadores do evento, bem como, para discentes, professores e funcionários da instituição que vinham prestigiar. O conteúdo era apresentado a partir de uma peça teatral e em seguida era apresentada uma peça anatômica real, notou-se a funcionalidade de estruturas microscópicas, como os Bulbos capilares, Foliculo piloso – Onde existe a maior concentração de células germinativas do pelo, de melanina, a necessidade da melanina para a formação do pelo no organismo humano, suas funcionalidades anatômicas para o corpo humano e como ocorre sua remoção definitiva. Tornou mais prático e compreensivo a explanação da temática. **Conclusão:** Desta forma pode-se observar que a utilização de estratégias como o uso de metodologias ativas, estimulam os alunos, através de uma interação participativa, a assimilar melhor o conteúdo do componente curricular em questão. Logo, a utilização desse método incidiu de forma eficiente na compreensão das estruturas anatômicas envolvidas no procedimento, não só para os discentes da instituição, mas também, para os alunos convidados, bem como estimulou a interação, tanto entre os alunos dos cursos promovidos pelas Faculdades Nova

Esperança como com a comunidade visitante. Desta forma, precisa-se, de fato, ampliar o ensino para todos os alunos que estão ligados às faculdades ou não, pois a instrução é essencial na vida de todos os seres humanos.

Descritores: Anatomia. Metodologia ativa. Experiência acadêmica.

PREVALÊNCIA DE VARIAÇÕES NA ORIGEM DO NERVO ISQUIÁTICO EM CADÁVERES NO LABORATÓRIO DE ANATOMIA DE ALAGOAS

*Thaís de Oliveira Nascimento¹; Alexandre Otilio Pinto Junior¹; Gabriel Ferreira Santos Vasconcelos¹; Michelle Vanessa da Silva Lima¹; Aline Buarque de Gusmão Barbosa²; José André Bernardino dos Santos³.

1. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
3. Professor de Anatomia Humana, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: thaisdejesus11@hotmail.com

Introdução: O nervo isquiático é o maior, no seu diâmetro, dos nervos do corpo humano, sua trajetória compreende após sua entrada na região glútea, onde desce para coxa no ponto médio entre a tuberosidade isquiática e o trocanter maior do fêmur, um pouco mais próximo da primeira saliência óssea. Estudos demonstram que existe uma dor, devido a condição anormal do nervo isquiático com o músculo piriforme de forma traumática, que é chamada de síndrome do piriforme. Esta é uma das principais causas das dores lombares e isquiáticas, sendo a patologia que apresenta uma etiologia mecânica, causada pela compressão do nervo isquiático pelo músculo piriforme, quando este músculo passa pelo nervo na região glútea. Sendo assim, constitui uma síndrome com uma entidade clínica caracterizada por distúrbios sensitivos, motores e tróficos na área de distribuição do nervo. Os sintomas consistem principalmente na dor lombar, estendendo-se ao membro inferior. Pode ocorrer também atrofia glútea, alteração do reflexo aquileu, parestesia do lado afetado e ligeira claudicação. **Objetivos:** Avaliar as características do nervo isquiático mediante sua origem, associadas com o músculo piriforme em um grupo de cadáveres brasileiros. **Método:** Para tal, realizou-se um estudo analítico, observacional e transversal no qual foram dissecadas 30 regiões glúteas cadavéricas pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da UNCISAL. Estas regiões foram dissecadas obedecendo aos planos estratigráficos e ao final, elas foram esquematizadas e fotografadas. **Resultados:** As variações da relação anatômica entre o nervo isquiático e o músculo piriforme foram raras. Dos 30 glúteos dos cadáveres analisados, foram identificados 28 (93,33%) do tipo A, quando o nervo emerge abaixo do músculo piriforme, que é considerado normal e 2 (6,67%) do tipo E – que é quando as divisões do nervo passam acima e abaixo do músculo piriforme. Não foram encontradas variações dos outros tipos: B – quando as divisões do nervo isquiático passam através e abaixo do músculo piriforme, C – as divisões passam através e acima do músculo, D – quando o nervo tem origem acima do músculo piriforme e F – que é quando o nervo isquiático só emerge através do músculo piriforme. **Conclusão:** Dessa forma, é notório que existe uma associação importante entre o músculo piriforme e o nervo isquiático, mas há uma raridade de tais variações, tanto no presente estudo como em publicações anteriores, isso sugere que a síndrome dolorosa possa ocorrer frequentemente sem que existam necessariamente variações anatômicas do nervo isquiático.

Como também, é relevante conhecer a anatomia diferenciada, em virtude das intervenções clínicas e cirúrgicas nos locais apresentados.

Descritores: Dor. Músculo piriforme. Nervo isquiático.

A PREVALÊNCIA DE VARIAÇÕES NA ARTÉRIA POPLÍTEA E EM SEUS RAMOS: REVISÃO DE LITERATURA

*Thaís de Oliveira Nascimento¹; Gabriel Ferreira Santos Vasconcelos¹; José Alves da Costa Neto¹; Michelle Vanessa da Silva Lima¹; Aline Buarque de Gusmão Barbosa²; José André Bernardino dos Santos³.

1. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
3. Professor de Anatomia Humana, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: thaisdejesus11@hotmail.com

Introdução: A artéria poplítea (AP) é a continuação da artéria femoral ipsilateral após sua passagem pelo hiato dos adutores. A AP localiza-se posteriormente a articulação do joelho na fossa poplítea e classicamente emite as artérias genicular superior medial, genicular superior lateral, sural medial, sural lateral, genicular inferior lateral, genicular inferior medial, genicular média e termina se bifurcando nas artérias tibial anterior e tibial posterior. Entretanto, numerosas variações são descritas na literatura. As justificativas para o estudo das variações da AP são intervenções endovasculares; lesões contusas de alta energia cinética no joelho; planejamento cirúrgico e precauções a serem tomadas durante as cirurgias na região da fossa poplítea. **Objetivos:** Pesquisar sobre variações na anatomia dos ramos terminais no que se refere a presença e origem da AP. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura do tipo qualitativo. As bases de dados consultadas foram: ScienceDirect, PubMed, LILACS, SciELO e MEDLINE, selecionadas devido ao grande número de estudos de vascular realizados pelas diversas áreas da saúde. Como descritores foram utilizados os termos "artéria poplítea e variação anatômica" e "popliteal artery and anatomic variation", para contemplar o maior número de estudos sobre o tema publicados entre os anos de 2013 e 2017. A busca bibliográfica ocorreu em maio de 2018. A busca retornou um total de 2433 publicações, sendo 2393 do ScienceDirect, 18 do MEDLINE, 17 do PubMed, 4 da LILACS e 1 da SciELO. Foram eliminados 2342 artigos, tendo em vista que após a leitura dos resumos e adequação do objetivo da revisão sistemática, estabeleceram-se como critério de inclusão o uso exclusivo de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos e cujos textos pudessem ser acessados na íntegra. Ademais, foram excluídos 7 artigos que apareceram em mais de uma base indexadora e também 81 artigos, por estes não estarem dentro do objetivo do estudo. Assim, o corpus de análise foi reduzido a 3 artigos. **Resultados:** PORTILHO *et al* (2016), através de um relato de caso, confirmou a presença de uma relação incomum entre a artéria tibial posterior e artéria fibular ao longo do seu curso, as origens de ambas as artérias eram normais, mas no tornozelo os vasos foram submetidos a uma anastomose em "X", anterior à origem dos ramos plantares da artéria tibial posterior. Como também, por meio de uma revisão de literatura por RICHARD *et al* (2013), foi notado uma deformação na PA distal encurvando na direção axial, em virtude do uso de stents. Já no estudo de DEMIRTAS *et al* (2016), analisou-se 652 pacientes utilizando angiografia por tomografia computadorizada, a qual detectou 3 tipos de variações dentro dos padrões estabelecidos e algumas sem adequações. **Conclusão:** Conclui-se a partir desse estudo

que existem poucas pesquisas envolvendo variações da artéria poplítea. Isso demonstra que há uma grande possibilidade dos procedimentos clínicos-cirúrgicos apresentarem dificuldades nos seus manejos. Desta forma, é necessário fazer mais estudos nesta área.

Descritores: Artéria poplítea. Variação anatômica. Artérias da tibia.

ESTUDO SOBRE A VARIAÇÃO ANATÔMICA DO SULCO DA ARTÉRIA VERTEBRAL

*Jamilly Luna do Nascimento¹; Anna Camilla Ferreira Lopes Valério Pinto¹; Antonio Mateus Máximo da Silva¹; Laura Oliveira Rolim de Carvalho¹; Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos².

1. Acadêmicos de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

2. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

*jamlunascimento@hotmail.com

Introdução: A primeira vértebra cervical é denominada atlas e apresenta características únicas que a diferencia das outras vértebras, como não possuir o corpo vertebral. Localizada na junção atlanto-occipital, articula-se com a base do crânio nos côndilos occipitais e com a vértebra áxis inferiormente. A artéria vertebral tem sua origem mais comum a partir da artéria subclávia e o seu trajeto ascendente ocorre sempre por meio dos forames transversos até a primeira vertebral cervical. Após sair do forame transverso do áxis, flete-se posterior e lateralmente em direção ao forame transverso do atlas, formando segmento suboccipital. O atlas constitui-se ainda por dois arcos, um posterior e um anterior de menor tamanho. No posterior, bilateralmente encontramos o sulco da artéria vertebral em sua margem superior, formado pela impressão do segmento suboccipital, o qual pode apresentar variações anatômicas que formam um canal, podendo ser completo ou incompleto. **Objetivos:** Estudar a incidência do canal da artéria vertebral em 40 atlas isolados de cadáveres. O conhecimento dessa variação anatômica aumenta a segurança cirúrgica evitando complicações vasculares. **Método:** Foram analisados 40 atlas provenientes do acervo de ossos do Laboratório de Anatomia das Faculdades Integradas de Patos – Paraíba – Brasil. Foi observado o fechamento completo ou parcial do sulco da artéria vertebral e a lateralidade do fechamento. O critério de inclusão foi o estado de conservação das peças e como critério de exclusão não foram utilizados atlas mal conservados ou quebrados. **Resultados:** Foi utilizado como critério para transformar o sulco da artéria vertebral em canal se há a presença do fechamento completo ou parcial do sulco. Dos atlas analisados, 20%(n=8) apresentaram fechamento total do sulco, sendo a metade unilateral, e 20%(n=8) apresentaram fechamento parcial bilateral do sulco. A formação desse canal é devido a ossificação decorrente de anomalias do ligamento oblíquo do atlas, que é uma faixa de tecido fibroso próximo ao sulco. **Conclusão:** O estudo mostrou que há uma alta porcentagem de atlas que possuem canal da artéria vertebral. Isso mostra a importância do conhecimento dessa variação anatômica pelos cirurgiões, visto que técnicas cirúrgicas diversas são realizadas na região craniocervical devido a diversas patologias. Além disso, a presença desse canal pode comprimir a artéria vertebral, causando insuficiência no sistema arterial vértebro-basilar.

Descritores: Variação anatômica. Sulco da artéria vertebral. Vértebra atlas.

ÂNGULO Q NA AVALIAÇÃO DOS JOELHOS VALGOS E VAROS NA SÍNDROME DA DOR FEMOROPATELAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Carolina de Moura Germoglio¹, Mariana Ferenci Campanile¹, Alisson Cleiton Cunha Monteiro².

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

² Docente da disciplina de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

*e-mail: carolgermoglio@gmail.com

Introdução. O ângulo Q (AQ), amplamente estudado na avaliação de pacientes com patologias no joelho, sobretudo a Síndrome da dor femoropatelar (SDFP), é uma medida de alinhamento patelar global. Trata-se de uma intersecção de duas linhas que se encontram no centro da patela, uma originária da espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) e outra vinda da tuberosidade tibial. Para o sexo masculino, são admitidas variações de 11 a 17 graus e para o feminino, de 14 a 20 graus, no entanto, apesar das divergências de literatura, convencionou-se adotar o intervalo de 15 a 18 graus para ambos os sexos. Quaisquer variações para além desses limites sobrecarregam as estruturas articulares envolvidas, sobretudo o joelho e as articulações coxofemorais. Quanto maior o ângulo, maiores as forças de lateralização da patela, que aumentam a pressão retropatelar entre a faceta lateral da patela e o côndilo femoral lateral, resultando em joelhos valgus, paralelamente a isso, ângulos menores se relacionam com joelhos varos. **Objetivos.** Caracterizar na literatura a investigação do ângulo Q como um instrumento para avaliação clínica dos desvios de joelho na Síndrome da dor femoropatelar. **Método.** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa e teve como pergunta norteadora: Qual a relevância da investigação do ângulo Q dos joelhos valgus e varos na Síndrome da dor femoropatelar? Realizado na base de dados Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE), a partir da biblioteca virtual Pubmed, com base na escolha dos seguintes descritores: "Q angle" AND "valgus knee", "Q angle" AND "varus knee" e "Q angle" AND "patellofemoral syndrome". Na ausência da utilização de filtros, foi oferecida, com base nas três disposições dos descritores, uma totalidade de 95 artigos. Foram excluídos os artigos que abordavam estritamente sobre artroplastia, métodos terapêuticos e sobre grupos de atletas acometidos pela doença. **Resultados.** A amostra foi constituída por 10 artigos, dentre eles 80% são estudos quantitativos, 50% pertencem à área de Medicina, 60% são estadunidenses e 70% foram publicados nos últimos 8 anos. O papel da medida estática do ângulo Q (MEAQ) como preditor para SDFP é discutido de forma controversa. Por exemplo, para Rauh et al (2007) corredores com AQ maiores que 20 graus estão mais propensos a lesões no joelho que indivíduos com angulações normais, já De Oliveira Silva et al (2015) revela valores discriminativos pobres para as medições estáticas, não mostrando fortes correlações entre a MEAQ para desencadear o início da SDFP, corroborando com o que defendido por Petersen et al (2013). Para Pappas e Wong-Tom (2012), as variáveis antropométricas não estão associadas à SDFP, enquanto os déficits de força de extensão do joelho parecem ser realmente os preditores da síndrome. **Conclusão.** Apesar da grande importância do AQ, ainda não existem estudos que comprovem qual a melhor forma de realizar a medição e qual a melhor posição, não havendo, portanto, uma padronização, o que facilitaria muito a avaliação clínica. Dentre os estudos apresentados, 80% deles afirmam que o AQ não apresenta correlação significativa com a intensidade da dor no joelho, 30% estabelecem correlações

entre o AQ aumentado e joelhos valgos, e 10% ressaltam que a avaliação fisioterapêutica e o tratamento devem ser direcionados para outras variáveis potencialmente modificáveis.

Descritores: Anatomia. Medida. Dor. Joelho.

CONFEÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DE NEUROANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA

*Jamilly Luna do Nascimento¹; Antonio Mateus Máximo da Silva¹; Laura Oliveira Rolim de Carvalho¹; Ardiles Juan Carlos Alves dos Santos².

1. Acadêmicos de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

2. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

*jamlunanascimento@hotmail.com

Introdução: O sistema nervoso é formado de estruturas nobres e altamente especializadas, que exigem para seu metabolismo um suprimento permanente e elevado de glicose e oxigênio. Fica clara, portanto, a importância da vascularização do sistema nervoso central. No estudo prático das estruturas que compõem essa vascularização, identifica-se escassez de peças cadavéricas que mostrem os principais componentes arteriais e venosos. Assim, a confecção e utilização de modelos neuroanatômicos auxiliam na fixação do assunto teórico e facilitam na compreensão do ensino-aprendizagem. **Objetivos:** Confeção de modelos anatômicos mostrando os sistemas de irrigação do sistema nervoso central para as aulas práticas de Neuroanatomia no Laboratório de Anatomia Humana das Faculdades Integradas de Patos (FIP) como ferramenta didática para professores, monitores e alunos. **Método:** Foi confeccionado pelos monitores da disciplina de anatomia humana o sistema de irrigação do Sistema Nervoso Central. Para a montagem foram utilizadas peças de plástico do encéfalo e do tronco encefálico para o apoio, e biscuit juntamente com tinta vermelha, para a montagem do sistema, utilizando o atlas disponível no laboratório. Posteriormente, foi feito um formulário que foi aplicado após a apresentação dos modelos com uma rápida revisão teórica e prática do assunto. O formulário continha perguntas sobre os conhecimentos prévios e adquiridos após a apresentação, o qual foi aplicado a 80 acadêmicos de Medicina das Faculdades Integradas de Patos – PB. **Resultados:** Do total de participantes, 35% (n=28) relataram o seu nível de aprendizagem como bom, em uma escala de bom/satisfatório/insatisfatório, antes da aplicação do modelo. Após a aplicação esse número subiu para 75% (n=60). E ainda 90% (n=72) dos participantes afirmaram que o modelo ajudou no ensino deste conteúdo e 10% (n=8) afirmaram que ajudou parcialmente. Foram ainda mencionadas sugestões como fazer modelos alternativos para todas as peças da faculdade. **Conclusão:** A partir disso, foi observado que a confecção de modelos anatômicos para o processo de ensino-aprendizagem da neuroanatomia foi positivo tanto para os professores e monitores quanto para os alunos, visto que é fidedigno com as representações dos livros e auxilia no ensino prático quando se há deficiências de peças cadavéricas deste assunto. Além disso, é uma forma de estimular o conhecimento através da criatividade e da comparação em tamanhos reais.

Descritores: Modelos anatômicos. Neuroanatomia. Medicina.

AVCI AGUDO DA REGIÃO PARIETO-OCCIPITAL: ANATOMIA CEREBRAL VOLTADA PARA CLÍNICA

*Carolina de Moura Germoglio¹, Mariana Ferenci Campanile¹, Mariana Freitas Cavalcanti¹, Alisson Cleiton Cunha Monteiro².

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

² Docente da disciplina de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

*e-mail: carolgermoglio@gmail.com

Introdução. O retrato epidemiológico do país, liderado pelas doenças crônicas não transmissíveis, revela significativa incidência de acidente vascular cerebral (AVC), um dos principais motivos de óbito em todo o território nacional, mundialmente, a segunda principal causa de morte, e a principal causa de sequela neurológica em adultos. Sendo uma das doenças mais comuns nos serviços de emergência, o AVC é responsável por um custo médio de 19 bilhões de dólares/ano e se relaciona à perda de produtividade e despesas médicas secundárias a sua morbidade. A artéria **cerebral posterior (ACP)**, ramo da artéria basilar, é responsável pela irrigação do **lobo occipital**, também contribuindo para a irrigação da porção posterior do lobo parietal e da face inferior do lobo temporal, deste modo, os acidentes vasculares cerebrais em seu território constituem cerca de um quarto dos infartos do cérebro, sendo a doença cerebrovascular isquêmica a etiologia mais comum da cegueira cortical e das agnosias visuais. **Objetivos.** Compreender as relações anatomo-clínicas de eventos neurovasculares em região parieto-occipital. **Método.** BHS, 83 anos, com relato de dificuldade súbita para identificação do horário em relógio analógico e para abotoar as roupas enquanto se vestia há aproximadamente 2 dias. É portador de hipertensão arterial sistêmica, em uso de Atenolol (25 mg). À avaliação neurológica, força motora preservada nos 4 (quatro) membros, marcha lenta, embora sem aparente disbasia ou distasia, com inequívoca incapacidade de vestir-se sozinho (apraxia do vestir-se). **Resultados.** À avaliação da tomografia crânio-encefálica, verificou-se achados de hipodensidade em região parieto-occipital à direita. Seguiu-se conduta com prescrição de AAS (ácido acetilsalicílico) 100mg/dia, e Sinvastatina 20mg/dia devido aos níveis de colesterol LDL (122 mg/dL), HDL (45 mg/dL) e triglicérides (126 mg/dL). **Conclusão.** O córtex cerebral tem sido objeto de meticolosas investigações anatômicas e histológicas, em que diversos aspectos de sua estrutura foram descobertos, tais como a composição e característica das diversas camadas, espessura total e espessura das camadas. Desse modo, diversos pesquisadores se detiveram a compreender e a categorizar as áreas cerebrais. Atualmente a divisão mais aceita é a do alemão Korbinian Brodman, que identificou quase 50 áreas designadas por números. As áreas 18 e 19, situadas próximo à área visual 17, estão associadas com a visão, sendo responsáveis pela elaboração de impressões visuais e associação delas com experiências passadas para reconhecimento (gnosia) e identificação. Eventos neurovasculares nesses territórios são delicados, tendo em vista que a agnosia visual, muitas vezes mencionada sem muitos detalhes, é muito menos frequente, compreendendo cerca de 0% a 3% dos casos, porém, quando referente ao acometimento da ACP, este achado clínico cresce para cerca de 8,5% em infartos isolados na superfície desse território.

Descritores: Anatomia. Cérebro. Acidente vascular cerebral. Artéria cerebral posterior.

O BAÇO: BUQUÊ ESPLÊNICO NA ESSÊNCIA DA IMUNOLOGIA MEDIANTE TERAPIA COM ANTICORPOS MONOCLONAIS

*Aline Buarque de Gusmão Barbosa¹ Matheus Gomes Lima Verde ²; Thais de Oliveira Nascimento ³; Andy Petroianu⁴

1. Acadêmica de Medicina, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

2. Acadêmico de Medicina, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

3. Acadêmica de Medicina, Uncisal, Maceió, AL, Brasil.

4. Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina –UFMG; Docente-Livre de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental da Escola Paulista de Medicina, UNIFESP; Docente-Livre de Gastroenterologia Cirúrgica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto –USP; Doutor em Fisiologia e Farmacologia pelo Instituto de Ciências Biológicas – UFMG; Pesquisador IA do CNPq.

*e-mail: alinebguismo@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Baço é o maior órgão linfóide do organismo e entre suas funções, duas se destacam, a imunitária e a fagocitária. Sua vasta rede vascular parenquimatosa, constituída por capilares sinusóides permite contato entre os elementos sanguíneos e os esplenócitos. Dessa forma, o baço desempenha suas funções de defesa orgânica, com a remoção de células sanguíneas, controle hematopoiético e regulação do volume sanguíneo. O parênquima é constituído por duas polpas maiores, a vermelha e a branca. Na polpa vermelha são encontrados fagócitos, plaquetas, hemácias, células dendríticas, linfócitos esparsos, plasmócitos e rede de fibras reticulares. Já a polpa branca contém o tecido linfóide, com relevância para os linfócitos T e B. O baço produz ainda diversos componentes metabólicos e imunitários, em especial as opsoninas, que facilitam a fagocitose de partículas estranhas, bactérias, vírus, fungos e células alteradas pelo tempo ou doenças. A principal defesa do baço está nas formas agudas de infecção, pela capacidade dos macrófagos de fagocitarem sem a presença de opsoninas. A esplenectomia acompanha-se de maior risco a infecções graves e fulminantes, com mortalidade precoce, em decorrência da diminuição da imunoglobulina M, properdina e linfócitos T; além da resposta primária diminuída dos anticorpos. Para se produzir anticorpo monoclonal contra determinado antígeno, inicialmente imuniza-se o animal com esse antígeno e isola-se as células B do baço. Por métodos imunológicos, tais anticorpos são usados no diagnóstico de tumores, metástases e focos ocultos de infecção. **Objetivos.** Salientar a importância do baço para atividade imunitária em terapia de anticorpos monoclonais no intuito de aumentar a preservação do baço e o tratamento para doenças graves. **Método.** Revisão de literatura com destaque para os descritores baço, anticorpos monoclonais, imunologia e linfócitos B nos idiomas português e inglês. As bases de dados consultadas foram PubMed, Scielo e Lilacs no período de 2001 a 2018. **Resultados.** Estudos realizados com anticorpos marcados com sondas radioativas mostraram que eles se distribuem no interior do baço, alcançando nesse órgão concentrações mais altas do que no restante do organismo. Anticorpos monoclonais são usados para o tratamento de tumores, infecções e condições como sepse, rejeição de enxertos e doenças autoimunes. Eles são usados isoladamente ou associados a quimioterápicos e agentes radioativos. O aumento esplênico foi observado recentemente na ressonância magnética (RM) em 92% dos pacientes tratados com T-DM1 para câncer de mama metastático. **Conclusão.** O baço apresenta papel importante na vigilância imunitária e, com a terapia de anticorpos monoclonais, um novo papel está sendo atribuído ao baço.

Descritores:
monoclonais.Imunologia.Linfócito B.

Baço.Anticorpos

ANÁLISE MORFOLÓGICA DAS CABEÇAS DE MANDÍBULAS HUMANAS SECAS DENTADAS E DESDENTADAS

*Cristina Freitas de Sousa¹; Luyra Elyka Daniel dos Santos¹; Danilo Augusto de Holanda Ferreira²; Luciana Barbosa Sousa de Lucena^{1,3}; Eliane Marques Duarte de Sousa^{1,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Departamento de Morfologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*cristinafreitasfr@gmail.com

Introdução. A articulação temporomandibular (ATM) é classificada como sendo do tipo bilateral e sinovial, a qual permite amplos movimentos da mandíbula em torno de um osso fixo – temporal. Sua parte óssea é constituída pela cabeça da mandíbula, túber articular e fossa mandibular do osso temporal. A cabeça da mandíbula faz parte do processo condilar e consiste em uma estrutura ovóide no topo do colo da mandíbula. Em 1966, Yalle, Alisson e Hauptfuerhrer classificaram as cabeças da mandíbula no sentido coronal em quatro tipos básicos: achatada, convexa, arredondada e angulada, relatando ser mais comum a forma convexa. As alterações morfológicas dessa estrutura acontecem devido a variações no desenvolvimento, síndromes, doença articular degenerativa, doenças inflamatórias/infecciosas, cistos e tumores da ATM, doença metabólica, distúrbios endócrinos, trauma e radiação. **Objetivos.** Analisar morfológicamente as cabeças de mandíbulas secas. **Métodos.** Foram utilizadas 38 mandíbulas secas pertencentes ao acervo do Ossário do Departamento de Morfologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa – PB. A coleta de dados foi realizada por dois examinadores previamente calibrados. Foi aplicado o teste Kappa para a análise de concordância dos dados intra e interexaminadores. As cabeças das mandíbulas foram classificadas em achatadas, convexas, arredondadas e anguladas. Após a coleta dos dados, os mesmos foram inseridos em uma planilha do Excel e posteriormente analisados pelo teste estatístico Qui-Quadrado por meio do programa estatístico SPSS 20.0. **Resultados.** Foram avaliadas 38 mandíbulas, sendo 76,3% dentadas e 23,7% desdentadas e a maioria do sexo masculino (73,7%). Quanto à classificação do tipo da cabeça da mandíbula, houve forte concordância entre os dois examinadores em 75% ($\kappa=0,610$; $p<0,001$). A maioria das cabeças das mandíbulas foram classificadas como achatadas (39,5%), seguida das convexas (38,2%), arredondadas (15,8%) e anguladas (6,6%). Dentre as cabeças de mandíbulas masculinas, houve a prevalência do formato achatado (41,1%), seguido pelo convexo (37,5%), o inverso do que foi observado nas mandíbulas femininas (convexo – 40,0% e achatado – 35,0%). No entanto, essa diferença nas frequências relativas quanto ao sexo não foi considerada significativa ($p=0,903$, teste qui-quadrado). Além disso, a presença ou não de dentes na mandíbula não esteve associada de maneira significativa ao tipo da cabeça da mandíbula encontrada ($p=0,198$, teste qui-quadrado). Há de se constatar também que em 60,5% das mandíbulas analisadas o tipo de cabeça coincidiu entre os lados direito e esquerdo ($\kappa=0,412$; $p<0,001$). **Conclusões.** De acordo com o estudo realizado, houve maior prevalência das cabeças das mandíbulas do tipo achatada, seguida de convexa, arredondada e angulada. Novas análises se fazem

necessárias para avaliar a classificação segundo a presença ou não de elementos dentários e a idade.

Descritores: Cabeça da mandíbula. Mandíbula. Morfologia.

CONSTRUÇÃO DE MODELOS DE CORAÇÕES NORMAIS E PATOLÓGICOS EM MASSAS MOLDÁVEIS E COMPARAÇÃO COM IMAGENS DE ANGIOTOMOGRAFIA

*Mariana Ferenci Campanile²; Raimundo Francisco De Amorim Junior¹; Carolina de Moura Germoglio², Mariana Freitas Cavalcanti², Sandra Da Silva Mattos¹.

¹ Unidade de Cardiologia Materno-Fetal do Real Hospital Português de Beneficência (UCMF-RHP). Recife, Pernambuco, Brasil.

² Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

*E-mail: marifcampanile@hotmail.com

Introdução. A anatomia e fisiologia do coração humano há muito tempo despertam curiosidade dada a complexidade da morfologia cardíaca, a sua importância para a manutenção da vida e seu grande valor simbólico. O entendimento da fisiologia cardíaca e sua representação nas diversas modalidades artísticas tem ajudado até hoje na formação de profissionais de saúde que trabalham com cardiologia e também na comunicação com familiares. Demonstramos aqui a experiência de um especializando em cardiologia pediátrica na modelagem artística, artesanal, de corações normais e patológicos, realizado com o intuito de aprimorar o ensino-aprendizado no tema. **Objetivos.** Relatar a experiência de um serviço com a modelagem artística de corações normais e patológicos em massas moldáveis e comparar os detalhes anatômicos das peças obtidas com reconstruções tomográficas de pacientes reais. **Métodos.** Um residente do primeiro ano de cardiologia pediátrica, sem treinamento ou experiência prévia com artes plásticas, foi estimulado pela preceptoria do programa a moldar corações normais e com cardiopatias congênitas para fins de aprendizado da anatomia interna e externa do órgão. Os materiais utilizados foram massa de modelar e massa de biscuit. Os resultados foram comparados com reconstruções reais em 3D de angiotomografia de coração. **Resultados.** 10 peças foram produzidas ao longo de um ano de especialização, com melhora progressiva nos aspectos artísticos e anatômicos. Entre os modelos patológicos, foram produzidas peças representativas de Tetralogia de Fallot, transposição dos grandes vasos, persistência do canal arterial e comunicação interventricular. As peças tiveram relativa acurácia com os casos reais demonstrados, porém, algumas incongruências anatômicas podem ser vistas, especialmente em anatomias complexas como na Tetralogia de Fallot. **Conclusão.** É possível reproduzir em massas moldáveis, modelos de corações normais e patológicos com relativa acurácia quando comparados a casos reais. A experiência proporcionou maior entendimento da anatomia cardíaca normal e patológica por parte do especializando envolvido, e da turma de residentes e especializando. A atividade proporcionou a aproximação de cardiologistas em treinamento com as artes plásticas, em uma especialidade que sempre teve uma relação muito estreita com o desenho e a escultura.

Descritores: Cardiologia. Cardiopatias congênitas. Medicina na arte.

A EXPERIÊNCIA DA CATALOGAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS DURANTE PROGRAMA DE MONITORIA ACADÊMICA

Larissa Suelen da Silva Lins¹; Lorenzo Bernardi Berutti¹; Luciana Barbosa de Sousa Lucena²; Eliane Marques Duarte de Sousa²; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva².

1. Graduando em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Professora de Anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

e-mail: larissassil@hotmail.com

Introdução: A Anatomia é uma disciplina consagrada e fundamental para formação de todos os profissionais de saúde, aos quais se torna imprescindível o conhecimento sobre o corpo humano e suas estruturas, sendo indispensável, para o estudo da anatomia humana, o uso de peças anatômicas cadavéricas nas aulas práticas. Neste contexto, a catalogação das peças é uma atividade que promove maior organização e praticidade à rotina acadêmica.

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo demonstrar a catalogação realizada em peças anatômicas de cabeça e regiões cervicais, durante a vigência de programa de monitoria no Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba- Campus I. **Método:** Todas as peças anatômicas formolizadas de cabeça e pescoço do acervo dos laboratórios de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia foram analisadas, selecionando-se 10 peças que mantinham estruturas anatômicas mais conservadas para o estudo das regiões faciais e cervicais. Para a catalogação, confeccionou-se plaquetas quadradas em material emborrachado nas cores azul, laranja e verde para identificar as peças de acordo com a área indicada para estudo. Com ajuda de uma abraçadeira em nylon, as peças foram perfuradas na porção superior da orelha externa e os emborrachados foram fixados da seguinte maneira: azul e laranja para peças de estudo das regiões faciais, e verde para estudo das cervicais, marcadas com as seguintes siglas: PM (Peça Massetéica), PG (Peça Geniana) e PC (Peça Cervical). As mesmas foram acondicionadas em caixas plásticas transparentes e identificadas com a respectiva região para estudo. Posteriormente, as peças foram descritas anatomicamente e catalogadas em documento escrito segundo as estruturas presentes para o estudo em cada peça individualmente. **Resultados:** Catalogaram-se oito peças de regiões da cabeça e duas das regiões cervicais, divididas em: quatro peças massetéicas (PM); quatro peças genianas (PG); e duas peças cervicais (PC). Todas foram catalogadas de acordo com a região e estruturas possíveis de serem estudadas. **Conclusões:** A atividade de catalogação das peças anatômicas cadavéricas é um importante instrumento para melhorar o processo de ensino e aprendizagem, bem como, a organização dos laboratórios de anatomia humana, minimizando o tempo de procura das peças no acervo e permitindo que alunos e professores conheçam melhor as peças que servirão para o estudo de determinada região.

Descritores: Catalogação. Anatomia Topográfica. Monitoria.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO SEGMENTO V3 DA ARTÉRIA VERTEBRAL NA POPULAÇÃO PARAIBANA

*Fábio Antônio Serra de Lima Júnior¹; Saulo Mendes Sobreira Neto¹; Bartolomeu Fragoso Cavalcanti Neto¹; José Jailson Costa do Nascimento¹; Maurus Marques de Almeida Holanda²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Professor da disciplina de Neurologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: fabioserrajr@outlook.com (Fábio Antônio Serra de Lima Júnior - Apresentador)

Introdução. A Artéria Vertebral (AV) é um ramo da primeira porção da Artéria Subclávia, a qual segue com trajeto ascendente, penetrando os forames transversos de C-6 a C-1, para entrar no crânio através forame magno. Em seu trajeto intracraniano, as artérias vertebrais direita e esquerda se fundem a nível do sulco bulbo-pontino como artéria basilar, emitindo ramos importantes para a vascularização do encéfalo. Destarte, embora seja um fato incomum, a lesão iatrogênica da AV pode trazer consequências desastrosas para o indivíduo. A literatura cita diversas formas de lesões iatrogênicas da AV, entretanto, a lesão cirúrgica é a que recebe mais ênfase. **Objetivos.** O presente estudo tem a finalidade de analisar a anatomia da AV através de amostras ósseas dos segmentos vertebrais de C-1 (atlas) e C-2 (áxis) da população paraibana (BR) a fim de minimizar lesões iatrogênicas durante cirurgias. **Método.** A AV foi analisada através de três medidas lineares em vinte e duas vértebras C-1 e de uma medida linear em vinte e duas vértebras C-2, bilateralmente. Para cada distância, foi calculado o valor máximo, valor mínimo e média aritmética, de modo a determinar a posição da AV. **Resultados.** A AV, ao passar pelo processo transverso de C2, encontrou-se a uma distância variando de 18-29 mm da base do processo espinhoso do áxis. Ao penetrar o forame transverso de C1, a AV encontrou-se no intervalo de 30-39 mm da linha média do tubérculo posterior do atlas. Ao adentrar o sulco da artéria vertebral, a AV se localizou no intervalo de 13-26 mm do ponto médio do tubérculo posterior do atlas, variando tanto quanto os achados de Ulm et al (2010) e de Carvalho et al (2009) – 10-32mm e 11-30mm, respectivamente. **Conclusão.** A morfometria da artéria vertebral na população paraibana mostrou-se bastante variável. Com isso, é importante, além de um bom planejamento pré-operatório, um amplo conhecimento da anatomia da AV e, principalmente, de suas variações, com o objetivo de prevenir iatrogenias. Para evitar lesões desse vaso durante a manipulação cirúrgica, permanece segura a recomendação de Stauffer (1994) de manipular o arco posterior de C-1 até uma distância aproximada de 10mm da linha média posterior.

Descritores: Anatomia. Artéria Vertebral. Vértebras Cervicais.

A VISÃO DE ESTUDANTES DA SAÚDE SOBRE UTILIZAÇÃO DE ESPÉCIMES PLASTINADAS NA APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA NA AMAZÔNIA

Lizandra Cunha de Carvalho¹; Amanda Laís

Menezes Puigcerver Pascual¹; Hélder Bindá Pimenta²; Maria Beatriz Pedrett Costa¹; Gustavo Machado Renda¹; Valéria Araújo Ximenes¹

1. Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
2. Departamento de Anatomia Humana, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

*e-mail: lcc.med16@uea.edu.br (Lizandra Carvalho - Autora) e gmr.med16@uea.edu.br (Gustavo Machado - Apresentador/Colaborador)

Introdução: A Fixação e conservação das peças anatômicas nos laboratórios de anatomia são de extrema importância para evitar a contaminação e problemas respiratórios, neurológicos e imunes nas pessoas que entram em contato com as mesmas. As técnicas de fixação analisadas nesse estudo são: formaldeído e plastinação associadas ou não ao uso de atlas de anatomia. Peças anatômicas conservadas em formaldeído têm sido instrumentos eficientes no ensino da anatomia, apesar do tempo curto de preparo, o formol e o fenol são tóxicos seja por ingestão, inalação ou contato direto com a pele. Outra forma de fixação é a plastinação na qual são substituídas água e gordura dos tecidos por um polímero de silicone ou resina poliéster, com a finalidade de obter instrumentos didáticos que favoreçam os processos de aprendizagem. A escolha correta da forma e técnica de preparação das peças anatômicas é de fundamental no processo de ensino-aprendizagem. **Objetivos:** Esse trabalho visa avaliar a visão dos estudantes da saúde sobre os métodos de ensino-aprendizagem da anatomia, tomando como comparação a peça plastinada, o cadáver formolizado e a dissecação cadavérica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter analítico observacional longitudinal de abordagem quantitativa, fundamentado na avaliação dos métodos de estudo da anatomia por 120 discentes dos cursos de graduação de enfermagem, medicina e odontologia matriculados nas disciplinas de Anatomia Humana I e II. A análise dos dados foi feita após a aplicação do questionário, no qual os discentes avaliaram os 3 métodos de estudo da anatomia (estudo em cadáver, peças plastinadas e dissecação). Os resultados das análises foram dispostos em forma de gráficos e tabelas, elaborados no software Microsoft Office Excel 2010®. **Resultados:** A maioria dos estudantes (82%) avaliaram positivamente o valor das peças anatômicas no ensino da anatomia humana, relatando pouco tempo atribuído na carga horária da disciplina em relação ao estudo com as peças plastinadas. Além disso, 85% dos alunos preferem o ensino complementar da dissecação cadavérica aliada ao estudo da plastinação. Por fim, os discentes que demonstraram interesse pela carreira cirúrgica equivalem a 77% dos que preferem ensino complementar da dissecação cadavérica, enquanto os que não têm interesse equivalem a 57% dos que acham que trabalhar com cadáveres é mais estressante, emocionalmente, do que trabalhar com peças plastinadas. **Conclusão:** Nós concluímos que as peças plastinadas são um método de aprendizagem adequado da anatomia nas fases iniciais da graduação, entretanto, a experiência dessa aprendizagem pode ser posteriormente beneficiada através da oportunidade proporcionada por meio do estudo no material cadavérico formolizado aliado às práticas de dissecação humana.

Descritores: Plastinação. Ensino aprendizagem. Anatomia humana. Formaldeído.

Apoio Financeiro: Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas.

CONSIDERAÇÕES ANATOMO-CIRÚRGICAS NAS FRATURAS DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO ORBITAL: RELATO DE CASO

José Jhenikártery Maia de Oliveira¹; Artemisa Fernanda Moura Ferreira²; Lucas Alexandre de Moraes Santos³.

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

² Professora Assistente da disciplina Anatomia Topográfica do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

³ Professor Assistente das disciplinas Cirurgia e Anestesiologia do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*jhenikarteryamaia2008@hotmail.com

Introdução: Os traumas do complexo zigomático orbital podem resultar em diversas alterações anatômicas, funcionais e estéticas, devido à sua importância para a composição arquitetônica do viscerocrânio e sua relação com os componentes de tecidos moles da região. O osso zigomático participa da constituição das paredes lateral e inferior da órbita, e, portanto, fraturas nesta região podem provocar deslocamento ósseo com alteração do volume orbital. As complicações mais comuns associadas a traumas na região zigomático orbital são: assimetria facial, dor, desconforto, restrição do movimento ocular, distopia, diplopia, proptose e alterações visuais significativas, o que pode interferir diretamente na qualidade de vida. A cirurgia de reposicionamento ósseo visa restabelecer os parâmetros anatômicos, funcionais e estéticos do paciente. **Objetivo:** Este trabalho objetiva relatar considerações anatômico-cirúrgicas em um caso clínico de fratura do complexo zigomático orbital, decorrente de traumatismo facial, que foi tratada cirurgicamente através de acesso ao esqueleto da órbita, redução anatômica e fixação interna estável com mini-placas e parafusos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, vítima de acidente desportivo, apresentou fratura do complexo zigomático orbital. O diagnóstico definitivo foi estabelecido após a aquisição de Tomografia Computadorizada, que mostrou perda da projeção anteroposterior do corpo do osso zigomático, com fratura no arco zigomático e descontinuidade da sutura esfenozigomática. O corte tomográfico coronal evidenciou aprisionamento do conteúdo orbital por fragmentos presentes no assoalho da órbita, e fratura do pilar zigomático-maxilar. Diante disso, o paciente foi submetido ao tratamento cirúrgico, sob anestesia geral, para redução da fratura do osso zigomático e restabelecimento anatômico da cavidade orbital. Através de acessos cirúrgicos peri-orbitais (superciliar e sub tarsal) foi instalada 1 mini-placa com parafusos (1 em cada acesso), nas regiões da sutura fronto-zigomática e da margem infra-orbital, como também, foi instalada uma placa no pilar zigomático-maxilar pelo acesso intra-oral. **Conclusão:** Mediante o exposto, após 10 dias da terapia cirúrgica, o paciente retornou para avaliação clínica e topográfica, onde foi possível observar o restabelecimento anatômico da projeção anteroposterior do osso zigomático, acarretando em melhora estético-funcional.

Descritores: Anatomia regional. Traumatologia. Fraturas orbitárias.

DISSECAÇÃO DA MEDULA ESPINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Lucas de Andrade Alexandre¹; Fábio Antônio Serra de Lima Júnior¹; Jamil Dieb Santana¹; João Pedro Maia Medeiros¹; Yohanna Layssa dos Santos¹; André de Sá Braga Oliveira²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail:lucasalexandreandrade@gmail.com (Lucas de Andrade Alexandre - Apresentador)

Introdução. A medula espinal é o maior condutor de informações motoras e sensitivas que trafegam entre o cérebro e o corpo. O seu estudo através da dissecação se iniciou em animais por Claudius Galenus no segundo século depois de Cristo. Desde então, a análise e o ensino macro e microscópico desse órgão, fundamental à manutenção da homeostase, foram desenvolvidos e sistematizados. O conhecimento neuroanatômico das estruturas contidas no canal vertebral foi integrado a diversos cursos de graduação da área da saúde, com o intuito de desenvolver a base essencial ao raciocínio clínico para o diagnóstico, para a topografia e para o tratamento cirúrgico de diversos distúrbios do sistema nervoso. **Objetivos.** Relatar as etapas da dissecação do dorso humano masculino, com ênfase nas características anatômicas da medula espinal e estruturas associadas. **Método.** Como instrumentos, utilizaram-se cabos de bisturis nº. 3 e 4; pinças anatômica, dente de rato, clínica, hemostática e a saca-bocados para laminectomia; tesouras reta de ponta fina e curva de ponta romba; rugina e serra elétrica oscilante. Foi realizada a dissecação acompanhada de registros fotográficos para posterior exposição em caráter científico-pedagógico. Em primeiro momento, foi dissecada a pele do dorso da protuberância occipital externa ao cóccix, com exposição dos músculos superficiais do dorso. Foram rebatidos todos os músculos superficiais e os músculos profundos maiores e mais longos. Os menores, que preenchem o sulco vertebral bilateralmente, também foram removidos. Posteriormente, foram realizadas as laminectomias para exposição do canal vertebral e as costotomias para a retirada em bloco da coluna vertebral, preservando a articulação entre o Atlas e o osso Occipital. Por fim, foi feita a dissecação fina das estruturas do canal vertebral, para obtenção dos objetivos da Neuroanatomia. **Resultados.** Foram preservadas e identificadas estruturas meníngeas (e.g. filamento terminal, fundo de saco da dura-máter, ligamento denteado, trabéculas aracnoideas), ósseas (e.g. pedículos, forames intervertebrais) e nervosas (e.g. cone medular, nervos espinais, filamentos radiculares, raízes nervosas) pertinentes ao roteiro do componente curricular de Neuroanatomia, mas também novos objetivos de conhecimento. Como estrutura de notável preservação, destaca-se o gânglio sensitivo espinal e suas estruturas associadas, permitindo a observação em peça anatômica das raízes motora e sensitiva do nervo espinal, seus ramos periféricos (ventral e dorsal) e sua comunicação com o Sistema Nervoso Autônomo. **Conclusão.** As etapas da dissecação do dorso e da medula espinal foram concluídas com sucesso. As principais características anatômicas da medula espinal e estruturas associadas puderam ser observadas, ao mesmo tempo em que foram adicionadas novas estruturas que não estão incluídas no roteiro comum das práticas de laboratório de Neuroanatomia. Ademais, os monitores da disciplina tornaram-se habilitados, através da experiência descrita, a participar de futuras dissecações com maiores autonomia e propriedade, bem como se tornaram mais aptos à transmissão do conhecimento anatômico aos discentes durante suas atividades.

Descritores: Dissecação. Medula espinal. Anatomia.

ESTUDO DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO NERVO CUTÂNEO FEMORAL LATERAL

Saulo Mendes Sobreira Neto¹; Fábio Antônio Serra de Lima Júnior¹; Maurus Marques de Almeida Holanda²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Professor da disciplina de Neurologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: (saulomsobreira10@gmail.com - Apresentador)

Introdução. O Nervo Cutâneo Femoral Lateral (NCFL), também chamado de Nervo Cutâneo Lateral da Coxa, é um nervo de função puramente sensitiva que se origina das raízes espinhais de L2 e L3 - mas principalmente da raiz espinhal de L2 - e realiza um trajeto descendente que passa pela virilha e atinge a coxa. O NCFL apresenta como função proporcionar sensibilidade para a superfície antero-lateral da coxa. Frequentemente, essa estrutura pode ser comprimida ou seccionada por razões cirúrgicas ou não-cirúrgicas (utilização de peças de vestimenta excessivamente compressoras e obesidade) o que causa a sensação de dormência, de formigamento, de dor e de queimação no território de inervação do NCFL. Tais características são denominadas clinicamente como meralgia parestésica, que é uma disestesia relativamente comum no âmbito neurocirúrgico e passível de tratamento pela correção dos fatores não-cirúrgicos, por meio de perda de peso e pela readequação da vestimenta. Ainda, pode-se tratar cirurgicamente, em casos extremos, por meio da secção do NCFL. **Objetivos.** O objetivo de nossa pesquisa foi avaliar, nas peças cadavéricas de nossa amostra, referências anatômicas com relação ao NCFL, de modo a estabelecer margens de segurança para um acesso cirúrgico seguro da região inguinal e da região proximal dos membros inferiores, a partir da descrição do trajeto do NCFL e da prevalência das variações anatômicas descritos na literatura, cujo conhecimento é fundamental para evitar traumas e compressões dessa estrutura. **Método.** A metodologia do estudo consistiu em análise de 30 dimídios com as peças anatômicas do Serviço de Verificação de Óbitos da Paraíba (SVO-PB) e do departamento de morfologia da Universidade Federal da Paraíba. **Resultados.** Em nossos resultados, observamos que, apesar da variação dos trajetos em sua origem e término, mais de 80% da amostra apresentava uma distância média de 1,5 cm medialmente à Espinha Ilíaca Antero Superior (EIAS), sendo este ponto topográfico o mais importante para referência clínica do NCFL. **Conclusão.** Concluímos que a amostra do nosso estudo mostrou-se compatível com outros autores internacionais, sendo mister ressaltar a topografia de referência da EIAS, provendo uma orientação importante para tratamentos cirúrgicos cuja via de acesso seja a região inguinal, onde a incisão deve obedecer a essa distância para provimento de uma margem de segurança adequada ao cirurgião, a fim de que seja evitado o surgimento do quadro de meralgia parestésica.

Descritores: Nervo Cutâneo Femoral Lateral; variações anatômicas; compressão nervosa; meralgia parestésica.

RECONSTRUÇÃO DO OSSO FRONTAL COM PRÓTESE DE POLIMETILMETACRILATO: UM ESTUDO DE CASO

Saulo Mendes Sobreira Neto¹; Fábio Antônio Serra de Lima Júnior¹; Maurus Marques de

Almeida Holanda²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Professor da disciplina de Neurologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: (saulomsobreira10@gmail.com - Apresentador)

Introdução. No cotidiano da traumatologia, não são infrequentes defeitos ósseos da calota craniana que requerem reconstrução. Os traumatismos crânio-encefálicos (TCE), geralmente associados a acidentes automobilísticos, podem implicar em fraturas ósseas que implicam direta ou indiretamente na perda parcial da abóbada craniana. Como exemplo dessas complicações, relatam-se na literatura casos em que houve rompimento da tábua vestibular do seio frontal ou a realização de craniectomia descompressiva para tratamento de hipertensão intracraniana. Essas situações geralmente implicam em perda da proteção cerebral contra traumas e do contorno craniano e em sintomas neurológicos, sendo, pois, necessária a reconstrução da calota. Para esse procedimento, podem-se utilizar enxerto ósseo autólogo ou materiais aloplásticos, estando disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) principalmente o polimetilmetacrilato (PMMA), a hidroxiapatita (HA) e o titânio. A escolha do material utilizado depende da extensão do defeito ósseo, da disponibilidade de materiais, do objetivo (estético e/ou funcional) da reconstrução, do custo e dos riscos intra e pós-operatórios. O PMMA é o aloplástico mais frequentemente usado, devido ao baixo custo, à resistência aos testes de torção e compressão, à facilidade de manipulação (com preparo pré ou intra-operatório), ao bom resultado estético que pode ser obtido e à possibilidade de ser impregnado com antibióticos. Entretanto, a presença de um espaço morto pode exacerbar uma infecção crônica pré-existente ou ser contaminado por eventual falência da prótese, sendo essencial um bom rastreamento do caso e um manejo cauteloso da confecção pelo profissional assistente. **Objetivos.** Relatar um caso de utilização de PMMA para cranioplastia do osso frontal, ressaltando os elementos anatômicos que foram reconstruídos e como foi restabelecida a dinâmica das vísceras intracranianas. **Método.** Foi acompanhado o cuidado de paciente mulher, 57 anos, com craniectomia frontal após TCE e perda de massa encefálica do lobo frontal, submetida posteriormente a cranioplastia com PMMA para correção da escavação. Foi registrada a progressão da intervenção cirúrgica, através de exames de Tomografia Computadorizada, da evolução e de fotografias do pré, do intra e do pós-operatório. A prótese de PMMA foi confeccionada durante procedimento pelo orientador do presente trabalho. **Resultados.** Através do acompanhamento, foi possível inferir o impacto ímpar representado pela prótese de PMMA na restauração da configuração externa da calota craniana, alcançando notável resultado estético do contorno, na realocação de estruturas internas, i.e. expansão cerebral pós-cirúrgica, e na redução de comorbidades. **Conclusão.** Nas situações descritas na literatura e no caso relatado neste trabalho, a utilização do PMMA como material aloplástico para confecção de próteses tornou-se um mecanismo efetivo, resistente e acessível para o tratamento de dos sinais e sintomas relacionados à Síndrome do Trefinado, ou "Sinking Skin Flap Syndrome". Por conseguinte, o conhecimento anatômico associado à confecção de próteses de PMMA que mimetizam o osso do crânio vem servindo, na prática neurocirúrgica, plástica e bucomaxilofacial, para uma melhor qualidade de vida de pessoas que sofreram TCE grave com perda parcial da calota craniana associada.

Descritores: Próteses e implantes. Crânio. Polimetil metacrilato.

CONSIDERAÇÕES ANATOMO-CLÍNICO-RADIOGRÁFICAS DE UM TUMOR MARROM ASSOCIADO AOS OSSOS DO CRÂNIO: RELATO DE CASO

José Jhenikártery Maia de Oliveira¹; Francisco de Assis Limeira Júnior²; Artemisa Fernanda Moura Ferreira³

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

² Professor Associado da Disciplina Anatomia Humana do Departamento de Morfologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba-UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

³ Professora Assistente da Disciplina Anatomia Topográfica do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*jhenikartery.maia2008@hotmail.com

Introdução: O tumor marrom é uma forma extrema de Osteodistrofia Renal que possui alta predileção pelos ossos longos, porém, pode acometer também os ossos do crânio. Apesar de ser uma lesão assintomática, este tumor possui um elevado poder de crescimento, o que pode causar sintomatologia importante quando o local afetado é a cavidade craniana, devido a complexidade anatômica desta região que envolve nervos, vasos e tecido encefálico. Obstrução nasal, sinusite e anosmia sugerem um tumor da fossa anterior do crânio. Proptose, diplopia ou perda visual pode indicar envolvimento da órbita e do quiasma óptico. O tratamento desta lesão vai depender de fatores como: tamanho, relação com estruturas adjacentes e condições sistêmicas do paciente, porém, na maioria dos casos, o tratamento conservador, através do controle dos níveis séricos do paratormônio, é suficiente, exceto quando há comprometimento de estruturas nobres pela lesão, o que demanda uma abordagem cirúrgica. **Objetivo:** Este trabalho objetivou relatar algumas considerações anatomo-clínico-radiográficas de um tumor marrom assintomático envolvendo ossos do crânio em um paciente renal crônico. **Relato de Caso:** Paciente do gênero masculino, 54 anos, portador de hiperparatireoidismo secundário a insuficiência renal crônica terminal, em programa regular de hemodiálise três vezes por semana há 7 anos, foi diagnosticado com um tumor marrom nos ossos do crânio, através de uma tomografia computadorizada de seios da face, solicitada para acompanhamento de sinusite frontal. As imagens tomográficas evidenciaram uma lesão óssea de limites imprecisos, com atenuação em vidro despolido, envolvendo as paredes dos seios esfenoidais e frontais, à esquerda, com leve irregularidade e espessamento das margens das tábuas ósseas interna e externa da calvária craniana na região frontal. O exame de Ressonância Magnética do encéfalo mostrou a presença de uma formação expansiva com características de sinais de tecidos sólidos, envolvendo o osso frontal bilateralmente, mais proeminente à esquerda da linha média, determinando discreto efeito compressivo sobre o parênquima cerebral na região. Apesar dos achados imagiológicos e do fato da lesão envolver as fossas anterior e média do crânio, onde são encontrados os pares de nervos cranianos I, II, III, IV e V, o paciente não apresentou qualquer tipo comprometimento neurológico. Devido a ausência de sintomatologia, optou-se pelo tratamento conservador da lesão, através do controle farmacológico do hiperparatireoidismo secundário e posterior realização de transplante renal. Após o transplante, a lesão permaneceu inalterada e o paciente segue em acompanhamento. **Conclusão:** Neste caso, o diagnóstico precoce e acidental do tumor através de uma tomografia computadorizada dos seios

da face, possibilitou a realização de um tratamento conservador, o que impediu o crescimento da lesão e o desenvolvimento de complicações decorrentes de sua expansão, já que o crânio é uma estrutura de anatomia complexa, e alterações nesta região podem ocasionar sequelas importantes e de difícil tratamento.

Descritores: Anatomia Regional. Tomografia Computadorizada. Osteodistrofia Renal.

VISITAS DIDÁTICO-PEDAGÓGICAS AO LABORATÓRIO DE ANATOMIA DA UFRPE COMO INSTRUMENTO DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA

*Ingrid Fonseca da Silva¹; Ruana Pereira da Silva¹; Nadson Euclides Cabral de Andrade¹; Gilcifran Prestes de Andrade²; Priscilla Virginio de Albuquerque²; Mariza Brandão Palma².

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: ingridfonseca1994@hotmail.com

Introdução: O estudo da anatomia humana é imprescindível para que se compreenda o funcionamento do corpo humano, independente de faixa etária e grau de escolaridade, com a importância de entender e estudar a interação de todos os seus sistemas e suas características individuais, como o meio essencial para promover a vida e cura dos males. Contudo, a falta de laboratórios nas escolas, a inexistência de equipamentos e as dificuldades para obter materiais didáticos forçam os professores a planejar suas aulas com conteúdo apenas teórico. Sendo a Anatomia uma área que necessita de aulas práticas e experimentais, para obter sua total compreensão. **Objetivos:** Devido a precariedade no ensino da anatomia nas escolas, o projeto tem o intuito de promover de forma prática todo o conteúdo teórico observado em sala de aula, através do sistema de visitas aos laboratórios de Anatomia Humana, visando a transposição do conteúdo teórico para a prática, com a utilização de materiais biológicos, com o objetivo de enriquecer o conhecimento científico dos alunos, estimular o interesse pela área, e a reflexão acerca da importância da aula prática nas instituições de ensino regular.

Metodologia: O projeto é desenvolvido por professores da área de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal - UFRPE. Uma rede de divulgação do projeto foi desenvolvida junto à gestores e professores de Biologia e Ciências de escolas públicas e privadas, em que visitas ao laboratório de Anatomia Humana são agendadas. Durante as visitas são ministradas aulas práticas, conduzidas por monitores e supervisionadas por um professor da área. O visitante tem acesso as peças que compõem os sistemas orgânicos do corpo como respiratório, digestório, muscular, articular, esquelético e nervoso. **Resultados.** No último ano, durante a realização do projeto que ainda está em andamento, foram recebidas 25 e 10 escolas da rede pública e privada, respectivamente, abrangendo ensino fundamental e médio, resultando em um número de 600 alunos. A partir das visitas, nota-se que o projeto está contribuindo ao interesse dos alunos por anatomia, onde a aproximação com as peças cadavéricas é estimulante e desperta o interesse dos alunos para saber mais sobre como funciona o corpo humano. São relatados pelos visitantes grande relevância dos conteúdos abordados, bem como excelente didática dos monitores e qualidade das peças anatômicas. **Conclusão.** A partir da experiência relatada neste trabalho fica evidenciado a

importância de projetos que visam contribuir para a construção do conhecimento, favorecendo o desenvolvimento intelectual dos estudantes através do processo de ensino-aprendizagem.

Descritores: Ensino. Anatomia. Laboratórios.

CIRURGIAS DE CÂNCER COLORRETAIS E SÍNDROME DA RESSECÇÃO RETAL ANTERIOR

David Sammuell Dantas Torres^{1*}; Maria Hercília Vieira Melo Ramalho¹; Ohanna Núria Nunes Pereira Inácio de Queiroz²; Yolanda de Melo Omena Lira¹; Daisy Texeira de Menezes³.

1. Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Faculdades Integradas de Patos (FIP), Patos, PB, Brasil.
3. Universidade Estadual do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

*dsd11_cz@hotmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução: O câncer colorretal (CCR) configura-se como o terceiro tipo de câncer mais comum entre os homens e o segundo entre as mulheres. Costuma ter bom prognóstico quando diagnosticado em estágios iniciais. Apesar da evolução da técnica cirúrgica e atenção à preservação da inervação pélvica, muitos pacientes desenvolvem alterações urinárias, sexuais e intestinais graves após a Ressecção Anterior Do Reto (RAR). O tratamento cirúrgico padrão indicado para o tratamento dos tumores de reto médio e inferior é a retossigmoidectomia ou ressecção anterior do reto (RA) com excisão total do mesorreto. O conjunto de alterações funcionais do intestino após a RAR é denominado síndrome pós-ressecção anterior do reto ("low anterior resection syndrome" – LARS). A LARS é caracterizada por uma combinação de sintomas que incluem aumento da frequência evacuatória, urgência evacuatória, evacuações múltiplas e incontinência para fezes ou flatos, levando a impacto negativo na qualidade de vida e, principalmente, no convívio social dos pacientes submetidos à RAR. O tratamento deve envolver equipe multidisciplinar e abordar seus vários aspectos, incluindo avaliação nutricional e psicológica de todos os pacientes. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica informatizada nos motores de busca PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), localizando artigos que contivessem os descritores: Neoplasias Retais, Complicações Pós-Operatórias, Incontinência Fecal, Qualidade de Vida, entre os anos de 2013 a 2017. Após a seleção foram encontrados 10 artigos, como critérios de inclusão foram adotados artigos completos disponíveis, em inglês e português com enfoque na RAR e suas complicações. E de exclusão, artigos incompletos, sem correlação com as complicações, dos quais dois foram excluídos por se tratarem apenas dos procedimentos cirúrgicos. **Resultados e discussão:** A técnica cirúrgica adequada e o emprego da radioterapia e da quimioterapia permitiram o controle local da doença. Em contrapartida, o tratamento das neoplasias de reto pode causar efeitos adversos, influenciando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. As possíveis alterações causadas pelo tratamento do câncer de reto (disfunções sexuais, urinárias e do funcionamento intestinal) são capazes de impactar definitivamente na qualidade de vida dos pacientes. Vários estudos têm investigado fatores potenciais que influenciam os resultados funcionais no tratamento para o câncer retal. A maior parte dos cirurgiões prefere, realizar anastomoses colorretais para evitar colostomias definitivas, mas nem sempre é a melhor opção para o paciente. **Conclusões:** A realização de cirurgia tecnicamente bem conduzida possibilitou o aumento da sobrevida, do tempo livre de doença e permitiu uma

abordagem mais racional e científica das neoplasias de reto. A LARS é um problema comum após ressecção com preservação do esfíncter. Todos os pacientes devem ser informados sobre o risco de LARS antes da cirurgia, e o rastreamento da LARS deve ser rotineiro após a cirurgia. O resultado funcional, bem como o resultado oncológico, dos pacientes submetidos às cirurgias colorretais devem ser sistematicamente registrado para todos os pacientes, a fim de monitorar qualidade de qualquer tratamento que recebam.

Descritores: Neoplasias retais, Complicações pós-operatórias, Incontinência fecal, Qualidade de vida.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE PACIENTES COM ACROMEGALIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Wesllania Silvestre De Lemos Bastos¹; Mayara Barbosa da Silva¹; Vitória Maria Silva Martins¹; José Emerson Xavier¹

1. Faculdade UNIRB Arapiraca | Arapiraca-AL-BR

*e-mail: wesllanyasilvestre@gmail.com

Introdução. Acromegalia é uma doença debilitante que, se não controlada adequadamente, reduz a expectativa de vida do indivíduo. A grande maioria dos casos se manifestam de forma esporádica, e uma minoria tem transmissão familiar. Além disso, uma acromegalia pode ser acompanhada de várias complicações como alterações endócrinas, cardiovasculares, respiratórias, metabólicas, osteoarticulares e neoplásicas, porém, as complicações cardiovasculares e respiratórias representam as principais causas de morte nos acromegálicos. **Objetivos.** Realizar uma avaliação crítica, a partir de uma revisão da literatura, do que se dispõe no Brasil para se seguir as diretrizes estabelecidas nos consensos sobre diagnóstico e tratamento da acromegalia. **Método.** Foi realizada uma busca na literatura no período entre janeiro a abril de 2018, utilizando os descritores "Acromegalia", "Diagnóstico", "Tratamento" e "Complicações", através das seguintes bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS); Biblioteca Nacional de Medicina (MED LINE); PubMed; Scientific Electronic Library Online (SciELO). As etapas operacionais foram conduzidas da seguinte forma: Seleção de estudos; Extração de informação e categorização; Análise e interpretação dos dados; Interpretação dos resultados; Síntese e resumo dos resultados. **Resultados.** A partir da análise dos artigos, foi observado que é fundamental a aplicação de um tratamento efetivo e seguro, capaz de normalizar a taxa de mortalidade para a esperada de acordo com a idade e o sexo do paciente. Estudos sugerem que isto é conseguido com a obtenção de níveis médios de GH <2,5mg/mL (nível seguro de GH) e IGF-1 normal (2,3). Atualmente, um tratamento é considerado efetivo quando preenche os critérios de cura estabelecidos no consenso de 1999 (28): (A) Doença clinicamente inativa; (B) GH <1ng/mL após sobrecarga oral com 75g de glicose; (C) IGF-1 normal para idade e sexo do paciente. Ao analisar a eficácia e segurança das diferentes modalidades terapêuticas empregadas no manejo da acromegalia e tendo como base as diretrizes estabelecidas, em 2000, no *The Acromegaly Treatment Consensus Workshop* (36) pode-se considerar que no Brasil, a cirurgia transesfenoidal (TSS) é o tratamento primário de escolha para acromegalia, sendo utilizada a via nasal nos pacientes. Para a avaliação da eficácia do tratamento, devem ser realizadas dosagens de IGF-1 e TPOG 2 meses e RM ou TC de sela túrcica 3-6 meses após a cirurgia, mas a maioria dos pacientes apresentam tumores que não são totalmente ressecados, necessitando de terapia complementar com medicamentos após a cirurgia para normalizar os níveis de IGF-1 circulantes e manter o GH sérico em níveis seguros. Quando as terapias cirúrgicas e medicamentosas não são suficientes para diminuir os níveis

de GH e IGF-1 para valores seguros indica-se radioterapia em pacientes acromegálicos com tumores agressivos que invadem estruturas adjacentes. A radioterapia convencional está amplamente disponível no Brasil, na rede pública e particular de saúde. **Conclusão.** A acromegalia é uma doença rara, necessitando de um diagnóstico precoce. Atualmente, dispõe-se de várias alternativas terapêuticas, as quais devem ser empregadas de maneira agressiva visando o controle da doença. No Brasil, têm-se a possibilidade de seguir as diretrizes do consenso de 2000 sobre diagnóstico e critérios de cura da acromegalia.

Descritores. Acromegalia. Diagnóstico. Tratamento. Complicações.

AVALIAÇÃO DE UM MODELO ANATÔMICO DO SISTEMA LINFÁTICO COMO INSTRUMENTO DE APOIO DIDÁTICO PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Wesllania Silvestre de Lemos Bastos¹; Joyce Karina Vieira Lemos¹; Amanda Catharyne Alves dos Santos¹; Aritânia Peixoto da Silva¹; José Emerson Xavier¹.

1. Faculdade UNIRB Arapiraca | Arapiraca-AL-BR
*e-mail: wesllanyasilvestre@gmail.com

Introdução. O Sistema Linfático é constituído pelos vasos linfáticos, que são: os capilares, vasos, troncos e ductos linfáticos; e os órgãos linfáticos que, por sua vez, irão ser classificados em órgãos linfáticos primários (medula óssea e o timo) e secundários (linfonodos, baço, tonsilas e os nódulos linfáticos). O Sistema Linfático exerce uma grande influência no Sistema Cardiovascular, cuja função é captar o líquido intersticial do tecido conjuntivo frouxo e devolver para a corrente sanguínea. O líquido intersticial é formado a partir da filtração do sangue nos capilares sanguíneos, ele é formado por água, vários íons, moléculas de nutrientes e gases respiratórios. Nas aulas práticas existe uma escassez de peças anatômicas tanto sintéticas, quanto cadavéricas que evidenciem as estruturas linfáticas, dificultando assim a compreensão da sua morfologia e funções. Novas metodologias que incluem a produção de modelos didáticos vêm sendo empregadas a fim de suprir essa carência. **Objetivo.** Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo elaborar um modelo didático do Sistema Linfático para que o mesmo possa servir como ferramenta no ensino da anatomia, além disso, testar a eficácia do modelo didático a partir da aplicação de um questionário. **Método.** Para confecção da peça anatômica, foram utilizados: 1kg de massa de biscuit, 4 tintas (azul, branco, verde, vermelho e rosa), estilete, cola de artesanato, lápis piloto permanente, manequim, tábua de madeira e massa de modelar. Os órgãos foram moldados com a massa de biscuit já colorida e em seguida foram inseridos no manequim com o auxílio da cola de artesanato para garantir a fixação permanente. Após a finalização do modelo didático, o mesmo foi avaliado por 45 alunos dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Faculdade Unirb Arapiraca. Inicialmente, foi entregue a cada aluno o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e após o consentimento dos mesmos foi entregue um questionário, cuja abordagem se referia a utilização, aplicação e eficácia da peça anatômica produzida. **Resultados.** Os resultados indicam que 100% dos participantes acreditam que o modelo didático criado é um instrumento eficaz no ensino da Anatomia Humana, sendo possível a visualização das principais estruturas do Sistema Linfático. No entanto, 22% dos alunos acreditam o modelo didático não substitui o estudo com peças cadavéricas, apesar de ser um instrumento importante no ensino. 97,78% afirmam que é possível identificar as

principais anastomoses do Sistema Linfático. 77.78% acreditam que é possível desenvolver essa metodologia de modelagem no ambiente domiciliar, para estudo pessoal e 62,22% informaram que já conheciam esse método de ensino. É interessante ressaltar que os resultados ainda indicaram que a metodologia aplicada ainda contribui no discurso durante as aulas práticas fortalecendo a proposta de criação de novas peças anatômicas, contribuindo ainda mais no ensino da disciplina. **Conclusão.** A confecção e inclusão de modelos didáticos são de grande importância no estudo da Anatomia Humana, pois de acordo com os resultados, estes artifícios além de eficazes, auxiliam os discentes no aprendizado de forma eficiente e objetiva.

Descritores. Anatomia humana. Sistema linfático. Modelo didático.

JOGOS DA MEMÓRIA COMO AUXÍLIO PARA APRENDIZAGEM DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (CORÇÃO) REALIZADO COM OS DISCENTES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE CARATINGA – MG

Nirley Paula de Oliveira¹; Ana Bárbara Freitas Rodrigues²; Ricardo Luís de Aguiar Assis³; * Mariana Souza Silva Bomfim⁴.

1. Centro Universitário de Caratinga, Caratinga, MG, Brasil.
2. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
3. Centro Universitário de Caratinga, Caratinga, MG, Brasil.
4. Centro Universitário de Caratinga, Caratinga, MG, Brasil.
*e-mail: marianasouzasilva@hotmail.com

Introdução. Nossa memória é um atributo de extrema importância na aprendizagem. Pensando nisso o presente estudo foi realizado para investigar como jogos da memória podem influenciar na aprendizagem de anatomia humana. Os jogos permitem a interação dos discentes com o conteúdo a ser assimilado de uma forma lúdica e ao mesmo tempo educativa. Segundo Paulo Dalgalarondo a neuropsicologia moderna divide a memória em três fases: memória imediata, memória recente e memória remota. Para que a aprendizagem seja efetiva ela precisa sair da primeira fase, passando para terceira fase, se tornando uma memória remota. Para que isto ocorra é necessário relacionar memória, nível de consciência, atenção e interesse afetivo. **Objetivo.** Avaliar as perspectivas da utilização de jogos da memória no ensino de anatomia humana no curso de graduação, com intuito de auxiliar os discentes na aprendizagem. **Método.** Estudo de cunho qualitativo, com a utilização da técnica grupo focal. Foram selecionados 11 alunos do 1º período do curso de Ciências biológicas do UNEC e 23 alunos do 1º período do curso de Farmácia do UNEC. Como critério de inclusão inserimos todos os alunos do 1º período de ambos os cursos do UNEC, que estavam estudando a disciplina Anatomia Humana, simultaneamente com a mesma professora na mesma sala. Critério de exclusão, demais discentes que não cursam 1º período de ambos os cursos do UNEC. Os instrumentos utilizados foram um questionário do sistema circulatório com 10 questões, avaliado em 10 pontos, aplicado nos dias (26/04/2017 e 18/05/2017), e para avaliação de memória o sub teste do WISC - Span Digit avaliado em 28 pontos, aplicado no dia 25/05/2017. **Resultados.** No dia 26/04/2017 foi realizada a primeira fase da aplicação dos testes, considerando que uma semana antes todos os 34 alunos participaram da aula teórica e prática do sistema circulatório, funcionou da seguinte forma: os alunos da Ciências biológicas tiveram acesso ao jogo em uma sala reservada, enquanto os alunos da farmácia não, após o jogo

foi aplicado o questionário de 10 questões do sistema circulatório para todos os alunos. A turma Ciências biológicas que teve acesso ao jogo obteve média de 80% de aproveitamento no questionário, enquanto a turma que já havia assistido as mesmas aulas, mas não utilizou o jogo, obteve média de 30%. Considerando as fases da memória citadas acima, no dia 18/05/2017 foi realizada a segunda fase da pesquisa, onde o mesmo questionário foi aplicado novamente para analisar se a memória havia permanecido apenas na fase de imediata ou se havia consolidado se tornando uma memória remota, a turma de Ciências biológicas obteve nota média de 75% e Farmácia 35%. Na terceira fase dia 25/05/2017, foi aplicado Sub teste do WISC - Span Digit para avaliar memória, a turma de Ciências biológicas obteve desempenho de 36% e Farmácia obteve desempenho de 32%. **Conclusão.** O jogo auxilia na transmissão do conhecimento, é uma forma atraente que aproxima o aluno do conteúdo. Considerando que houve pequena variação de desempenho de memória entre as duas turmas, com apenas 4% de variação no Span Digit, conclui-se que o uso do jogo auxiliou na aprendizagem, permitindo que alunos conseguissem assimilar melhor o conteúdo, tornando possível a evocação desta memória quando necessário.

Descritores: Memória. Jogo da memória. Aprendizagem.

DIAGNÓSTICO DO BRUXISMO EM VIGÍLIA UTILIZANDO A AVALIAÇÃO DOS MÚSCULOS TEMPORAL E MASSETER E DOS DESGASTES E FRATURAS DENTÁRIAS

*Amanda Catharyne Alves dos Santos¹; Jéssica Caroline Afonso Ferreira²; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes²; Ubirakitan Maciel Monteiro²; Marcelo Cairrão Araújo Rodrigues²; José Emerson Xavier¹.

1. Faculdade UNIRB Arapiraca | ARAPIRACA-AL-BR.
2. Universidade Federal de Pernambuco | RECIFE-PE-BR.
*E-mail: amandaa.catharyne@gmail.com

Introdução: O bruxismo corresponde a uma atividade muscular repetitiva caracterizada pelo apertamento ou ranger de dentes, deslize ou empurrão da mandíbula. A etiologia exata do bruxismo ainda não é conhecida e, provavelmente, possui uma natureza multifatorial. Devido à ampla variedade de sinais, sintomas e a sobreposição com outras condições, o diagnóstico de bruxismo exige um cuidadoso processo de avaliação clínica que pode ser realizada através da palpação dos músculos temporal e masseter, além da avaliação do desgaste e fraturas dentárias. **Objetivos:** O presente estudo buscou desenvolver um padrão de exame para auxiliar no diagnóstico clínico do bruxismo em vigília, utilizando a avaliação muscular e dentária. **Métodos:** O estudo foi realizado com 240 adolescentes de 10 a 19 anos, de ambos os sexos, estudantes da rede estadual na cidade do Recife, Pernambuco. Para a construção da ficha de exame clínico foram utilizados critérios baseados na Classificação Internacional de Distúrbios do Sono como: sons do ranger dos dentes durante o sono e um ou mais dos seguintes sinais clínicos - desgaste anormal homogêneo ou frequente na dentição, fadiga ou dor muscular transitória na mandíbula, ou dor de cabeça temporal com relatos de ranger de dentes

durante o sono. Além dos questionamentos, foram realizados exames físicos intra e extra oral, com ênfase nas regiões anatômicas de interesse como os músculos masseter e temporal (anterior, médio e posterior), de acordo com o cansaço e dor miofascial, bem como a avaliação do desgaste e fraturas dentárias. **Resultados:** Dos 240 alunos, 10% e 37,5% relataram ter o hábito de ranger ou apertar os dentes, respectivamente. Quanto ao exame físico intra oral 80,8% apresentaram facetas/desgastes nos dentes; 13,3%, fraturas e 0,4% já apresentavam mobilidade. Em relação ao exame extra oral, aproximadamente 32,1% apresentaram dor leve a severa no músculo temporal anterior e médio, e 19,2% no posterior. Para o músculo masseter, aproximadamente 35,4% dos alunos avaliados relataram algum tipo de dor leve, moderada ou severa. **Conclusão:** De acordo com os dados obtidos, foi identificada uma prevalência significativa quanto a ocorrência do bruxismo em vigília nos adolescentes, revelando que os critérios clínicos desenvolvidos por este trabalho, avaliação dos músculos temporal e masseter e desgaste/fraturas dentárias, podem contribuir para o diagnóstico.

Descritores: Anatomia humana. Diagnóstico bruxismo. Bruxismo.

PERFIL ACADÊMICO DOS PROFESSORES DE ANATOMIA HUMANA DO BRASIL

Jodonai Barbosa da Silva¹; Melquisedec Abiaré Dantas de Santana²; Eduardo Henrique Beber³; João Matheus Ferreira do Nascimento¹; Joice Naiara Bertaglia Pereira⁴.

¹Universidade Federal do Piauí/ CSHNB, Picos/ PI; ²Universidade Federal do Vale do São Francisco, Paulo Afonso/ BA; ³Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ ES; ⁴Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo/ SP.
*E-mail: jodonai@ufpi.edu.br (apresentador)

Introdução: O perfil acadêmico de muitos profissionais, inclusive o de professores da área da saúde, têm passado por alterações importantes ao longo dos anos. Entretanto, pouco se sabe sobre o histórico acadêmico dos professores de anatomia do Brasil, uma vez que dados relacionados a este tema são escassos. **Objetivo:** Assim, o presente trabalho teve como objetivo traçar o perfil acadêmico dos professores de Anatomia Humana do Brasil. **Metodologia:** Um questionário contendo 39 questões foi elaborado pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa, com o auxílio da plataforma Google Forms e submetido para 208 professores da disciplina de anatomia por meio eletrônico. Através das respostas obtidas, foram calculadas as porcentagens e um breve perfil dos professores foi traçado. **Resultados:** A anatomia é uma disciplina muito antiga, e por isso, a maioria dos profissionais envolvidos eram do sexo masculino. Entretanto, este quadro tem apresentado mudanças, e em nosso trabalho mostramos que a porcentagem de mulheres professoras de Anatomia corresponde a 34,3%, de uma amostra de 208 professores. Por se tratarem de profissões em contato direto com o corpo humano, médicos e/ou cirurgiões dentistas eram os responsáveis pelo ensino da anatomia, todavia, constatamos que, atualmente, docentes formados em ciências biológicas (15,9%) e educação física (13%) correspondem à maioria comparados à médicos (9,6%) e dentistas (6,3%). Dentre os fatores que podem contribuir com a escolha destes profissionais pela docência estão as atividades de iniciação à docência (ID) e iniciação científica (IC). Com relação à ID, 79,7% dos entrevistados participaram desse programa com duração média de 6 meses (15,6%) a 3 anos (12%), enquanto que 50,7% realizaram estágios de IC na anatomia (35,5%) e na fisiologia (14%) com duração média de 2 anos. Além disso, 63,1% dissecaram peças e/ou cadáveres durante a graduação. Com o ingresso desses profissionais na pós-

graduação, cerca de 55% participaram de programas de aperfeiçoamento ao ensino (PAE) e 87,6% deles consideraram este um fato marcante e de extrema importância para sua formação. O contato com a dissecação (60%) e outras técnicas anatômicas como o processo de fixação de cadáveres (63,3%) também ocorreu durante a pós-graduação. Já atuando como professores, o contato com a dissecação continua (72,9%), em sua maioria, semestralmente (49,3%), seja este para fins de ensino (47,8%), conhecimento próprio (24,1%) ou pesquisa (17,4%). Percebe-se também que esses professores se mantêm conectados às raízes anatômicas, visto que acham relevantes as consultas em livros mais clássicos (94,2%). **Conclusão:** Ao final deste questionário podemos concluir que a porcentagem de mulheres inseridas neste meio acadêmico tem aumentado significativamente e ainda, que a maioria dos professores de anatomia humana participaram de atividades de ID e IC. A dissecação foi outro ponto importante, pois mesmo sendo uma prática realizada desde os primórdios da anatomia, continua em evidência e tem papel muito importante na formação de professores e alunos nos dias atuais.

Descritores: Anatomia humana, professor, ensino superior.

ARTÉRIAS HEPÁTICAS E SUAS VARIÇÕES ANATÔMICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

*Raniele Cândido de Couto¹; Maria Joseane Arruda de Lima¹; Daniely Lima Gomes¹; Eliene de França Silva¹; Thiago de Oliveira Assis².

¹Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil

²Prof. Adjunto da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil

*e-mail: ranielecouto@hotmail.com

Introdução: O estudo acerca das variações anatômicas da artéria hepática mostra-se importante no planejamento e realização de cirurgias abdominais, visto que o conhecimento destas variações possibilita um maior sucesso nos procedimentos cirúrgicos, bem como em seu aprimoramento. O padrão anatômico normal ocorre em aproximadamente 80% dos casos, assim, os 20% são descritos por múltiplas variações. **Objetivos:** Analisar o padrão de variação anatômica da artéria hepática. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de artigos indexados nas bases de dados PubMed e Scielo no período de maio de 2017. Compuseram o estudo os artigos referentes às variações anatômicas da artéria hepática, levando em consideração apenas pesquisas com indivíduos humanos adultos, bem como àquelas realizadas em cadáveres. Para a realização do estudo, utilizou-se a classificação de Michels, que classifica as variações da artéria hepática nos Tipos: I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, sendo, respectivamente, anatomia normal; AHE ramo AGE; AHD ramo AMS; Associação tipo I e II; AHE acessório AGE; AHD acessório AMS; AHE acessório AGE + AHD acessório AMS; AHE acessório AGE + AHD ramo AMS; AHC ramo AMS; AHD e AHE ramo AGE. Há ainda a AHC ramo da aorta. **Resultados:** Finalizada a busca, 10 artigos foram selecionados levando em consideração a amostra estudada, bem como os principais resultados. Dos 4757 casos distribuídos nos 10 artigos analisados, verificou-se que 61,11% apresentou a anatomia da artéria hepática normal (tipo I). Referente às variações anatômicas, as variações mais frequentemente encontradas foram: artéria hepática direita ramo da artéria mesentérica superior (tipo III) com 7,80%; artéria hepática esquerda ramo da artéria gástrica esquerda (Tipo II) com 6,0%; artéria hepática esquerda acessório da artéria gástrica esquerda com 2,96% (tipo V); artéria hepática comum ramo da artéria mesentérica superior com 1,14%(tipo

IX). Observou-se ainda variações do tipo IV em 1,62%; tipo VI em 1,05%; tipo VIII em 0,48%; artéria hepática comum ramo da aorta em 0,15%, não sendo apresentada nenhuma variação do tipo X. **Conclusão:** Variações anatômicas da artéria hepática são achados comuns na literatura. O conhecimento detalhado dessas variações é importante, tendo em vista que sua identificação implica em um maior êxito nas intervenções cirúrgicas e exames de imagem relacionados à região abdominal.

Descritores: Anatomia. Artéria hepática. Alterações anatômicas.

TRANSPORTE DE OVÓCITO II PELA TUBA UTERINA CONTRALATERAL: UM RELATO DE CASO EM GRAVIDEZ ECTÓPICA

Beatrice Montovani Marcionilo Carvalho^{1*}; Sabrina Thayláine Cândido de Almeida¹; José William Araújo do Nascimento²; Nathalia Alves da Silva³; Carolina Peixoto Magalhães⁴; Taciana Rocha dos Santos⁵;

¹Graduandas do curso de fisioterapia da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

²Graduando do curso de enfermagem da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

³Docentes de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

⁴ Docente de Anatomia Humana da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão/PE.

⁵Docente de Anatomia Humana da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

*e-mail: beatricemontovanidemichelis@gmail.com

Introdução. Durante o período fértil, o folículo ovárico vesiculoso (de Graaf) se projeta na superfície do ovário, que, com movimentos verticais e rotatórios facilita o reconhecimento do sítio de ovulação pelas fímbrias da tuba uterina por um processo de varredura suave. A tuba também conduz o ovócito fecundado ao útero. Se um ovócito fertilizado é implantado fora da cavidade uterina acontece a gravidez ectópica (GE), sendo cogitada a ocorrer em cerca de 1-2% das gravidezes. A tuba uterina é o local mais frequente do implante ectópico (90-98%). O episódio comum na gravidez tubária é a liberação do ovócito na cavidade peritoneal com sua captação pelas fímbrias da tuba uterina ipsilateral. Neste tipo de gestação, condições raras podem ser verificadas, como a ocorrência da ovulação em um ovário, com a GE ocorrendo na tuba uterina contralateral. Uma das possibilidades de implantação contralateral é o processo de transmigração do óvulo. Neste caso, o óvulo pode simplesmente ser expulso para a escavação retouterina e flutuar nos fluidos peritoneal e folicular possibilitando a passagem das fímbrias contralaterais por estes fluidos com conseqüente captação, transporte e fecundação contralateral. Casos desta natureza podem ser notificados constatando a presença do corpo lúteo contralateral à GE tubária, necessitando, portanto, de intervenção cirúrgica. **Objetivos.** Relatar um caso de gravidez ectópica com ovulação ipsilateral e implantação contralateral. **Métodos.** Os dados referentes ao caso foram obtidos a partir dos exames de imagem, exames clínicos, fotografias e relatos dos envolvidos. **Resultados.** A paciente T. R. S. de 30 anos, casada, não fumante e grávida de seis semanas incompletas a contar a partir da data da última menstruação (B-HCG = 116,20 mUI/ml), dá entrada em unidade de saúde com quadro de sangramento associado a cólicas intermitentes na região ilíaca esquerda. A mesma relata ovulação sintomática percebida em ovário direito no último período fértil, e apresentar histórico de um aborto espontâneo há 3,5 anos de um embrião de oito semanas. Mediante ultrassonografia (USG) transvaginal é detectada a

presença de um nódulo de contornos regulares no anexo esquerdo próximo ao útero (istmo tubário), sugestivo de gravidez ectópica, porém sem embrião visível, além da ausência de embrião no útero. Os ovários e útero apresentavam-se normais, com útero em retroversão. Nova USG é realizada confirmando ausência de embrião uterino e presença de saco gestacional íntegro com embrião aparente no terço médio da tuba uterina esquerda, bem como a presença de cisto sugestivo de corpo lúteo (1,8 x 1,4 cm) apenas no ovário direito. Havendo grande quantidade de sangue na cavidade uterina e na escavação retouterina (6,0 x 2,8 cm), em três horas a paciente foi submetida à laparotomia exploratória. No procedimento cirúrgico percebeu-se extrusão espontânea do saco embrionário. O corpo lúteo é visto no ovário direito, a gravidez ectópica na tuba esquerda, sendo observado também o útero revertido e a tuba uterina direita sendo mais longa do que a esquerda, sem indicar, no entanto, qualquer comprometimento funcional a isto associado. **Conclusão.** O caso relatado e as informações levantadas na literatura trazem à luz a discussão da ocorrência de um tipo de gravidez ectópica rara, tornando possível a explanação de uma temática que possa gerar condutas terapêuticas eficazes a pacientes grávidas.

Descritores: Migração transperitonal. Transporte. Contralateral. Tuba uterina. Gravidez ectópica.

AVALIAÇÃO DA ESPESSURA DO RAMO MANDIBULAR EM PACIENTES COM PROGNATISMO E RETROGNATISMO MANDIBULAR: INFLUÊNCIA NA OSTEOTOMIA SAGITAL

Lorenzo Bernardi Berutti¹; Larissa Suelen Da Silva Lins¹; Elma Mariana Verçosa de Melo Silva²; Júlio Leite Araújo Júnior²; Marcos Antônio Farias de Paiva³; José Wilson Noleto³.

1. Graduando de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais do HULW/UFPB João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Professor do Departamento de Odontologia Restauradora da UFPB e Cirurgia Buco-maxilo-facial do HULW/UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
- e-mail: lorenzoberutti@hotmail.com

Introdução. As deformidades dentofaciais (DDF) referem-se a desproporções esqueléticas associadas à maxila e/ou mandíbula que são acompanhadas de má oclusão, gerando prejuízos na estética facial, mastigação, respiração e fonação, além de disfunção das articulações têmporo-mandibulares. Os agentes etiológicos responsáveis por tais deformidades são a hereditariedade e fatores ambientais que, em muitos casos, agem de forma conjunta interferindo no padrão de crescimento normal dos ossos da face. Na mandíbula, as deformidades mais comumente encontradas são prognatismo e retrognatismo, que ocorrem devido ao crescimento em excesso ou falta de desenvolvimento mandibular, respectivamente. Uma das técnicas cirúrgicas mais utilizadas para correção das deformidades mandibulares é a Osteotomia Sagital dos Ramos Mandibulares (OSRM), a qual pode ser empregada para casos de avanços e também de recuos. Neste tipo de osteotomia, o ramo mandibular é seccionado sagitalmente, e o segmento distal é avançado ou recuado de acordo com a deformidade a ser corrigida. Porém, apesar de sua versatilidade, a OSRM está sujeita a complicações importantes, tais como fraturas desfavoráveis durante a sua

realização, e lesão do nervo alveolar inferior. Estas podem ser evitadas quando características morfológicas que dificultam sua realização são identificadas antes da cirurgia. Por isso, é essencial a avaliação prévia da anatomia dos ramos mandibulares, em especial a sua espessura, para orientar os cirurgiões na execução da OSRM ou até mesmo na escolha de outra técnica cirúrgica. **Objetivos.** Avaliar e comparar a espessura dos ramos mandibulares em pacientes com prognatismo e retrognatismo mandibular. **Método.** Os ramos mandibulares de quarenta pacientes do Serviço de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro foram avaliados por meio de tomografia computadorizada (TC) de alta resolução sob o parecer nº 746/10 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os dois grupos, de pacientes prognatas e retrognatas, foram compostos por 20 pacientes cada, selecionados de maneira aleatória. No total a amostra foi composta por 17 homens e 23 mulheres com média de idade de 29 anos. Foram realizadas as medições quanto da espessura do ramo da mandíbula no sentido látero-medial sob análise estatística do teste t student. A distribuição do gênero dos pacientes foi comparada pelo teste X² (P=.110) e a relação da idade pelo teste T student (P=.093) que garantiram a comparabilidade entre os dois grupos. **Resultados.** A espessura média dos ramos mandibulares dos pacientes prognatas foi de 8,17mm e dos retrognatas de 8,88mm, sendo a diferença considerada estatisticamente significativa (P=0.014). **Conclusão.** O ramo mandibular dos pacientes prognatas é mais estreito no sentido médio-lateral quando comparado com os retrognatas, conferindo um maior grau de dificuldade na execução da OSRM nestes pacientes, e predispondo a fraturas transoperatórias desfavoráveis e lesão traumática do nervo alveolar inferior.

Descritores: Anatomia transversal. Anormalidades Maxilofaciais. Cirurgia Ortognática.

CONFECÇÃO DE UM MODELO DIDÁTICO INTERATIVO DOS MÚSCULOS FLEXORES DOS DEDOS PARA AULAS DE ANATOMIA HUMANA A CURSOS DE SAÚDE

Sabrina Thayllaine Cândido de Almeida^{1*}; Ana Letícia da Silva Falcão¹; Beatrice Montovani Marcionilo Carvalho¹; Mireia Carla Miguel da Conceição¹; Carolina Peixoto Magalhães²; Taciana Rocha dos Santos³;

¹Graduandas do curso de fisioterapia da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

²Docente de Anatomia Humana da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão /PE

³Docente de Anatomia Humana da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

*e-mail: almeidasabrina21@gmail.com

Introdução. O estudo da anatomia humana normalmente segue o modelo tradicional, com aulas teórico-práticas expositivas, tendo como característica a memorização breve, que dificulta a retenção do conhecimento. Para melhorar o aprendizado, no estudo prático da anatomia, torna-se necessário o uso de peças anatômicas. De forma geral, apenas as Instituições de Ensino Superior (IESs) que possuem curso de medicina dispõem de peças anatômicas cadavéricas, o que dificulta aos demais acadêmicos e futuros profissionais da saúde o reconhecimento das estruturas e o entendimento dos mecanismos anátomo-funcionais no corpo. Essa carência exige a inovação do professor em sua prática pedagógica. No estudo dos músculos é comum relatos de dificuldade na identificação das origens e inserções ligada ao

mecanismo de mobilidade do esqueleto. Os modelos didáticos artesanais podem aproximar a este entendimento ilustrando detalhadamente os pontos de fixação muscular e demonstrando de forma lúdica o mecanismo de ação, sendo assim, um importante material de apoio ao ensino/aprendizagem. **Objetivos.** Assim, objetivou-se elaborar um modelo didático interativo dos músculos flexores dos dedos como recurso auxiliar compensatório à ausência de material cadavérico dessa natureza. **Métodos:** Mediante uma pesquisa em atlas anatômicos foi identificado dentre as estruturas do sistema muscular aquelas cujos laboratórios institucionais não dispunham de peças demonstrativas, acarretando em dificuldade de aprendizado pelos graduandos. Foram escolhidos para a representação os músculos flexor superficial dos dedos e flexor profundo dos dedos, assim como alguns anexos musculares e articulares associados. Sobre um esqueleto artificial do membro superior semi-articulado foram simuladas as estruturas anatômicas, utilizando mangueira de soro hospitalar para representar as bainhas fibrosas, fios de nylon correspondendo aos tendões e fibras musculares, fita veda rosca ilustrando os ligamentos anulares e cruciformes, e fita elástica de algodão como ligamentos colaterais. Os elementos fixados nos ossos com algodão e cola instantânea. Cada dedo foi articulado por uma fita elástica colada desde a falange distal ao punho, dando estabilidade e permitindo o retorno do dedo à posição de extensão no estado de passividade do modelo. A origem de cada músculo foi fixada nos ossos por um canudo calibroso e resistente, reunindo os fios de nylon. Foi anexada ao nylon uma placa indicativa com nome de cada músculo correspondendo ao ponto fixo a ser tracionado pelo usuário, gerando o movimento dos dedos. **Resultados.** Além da reciclagem dos conhecimentos anatômicos pela equipe envolvida na produção do modelo didático, foi possível produzido um recurso de apoio ao ensino da anatomia muscular autoexplicativo, resistente, dinâmico, de fácil manuseio e reprodução, e adequado às demandas institucionais. A confecção do modelo anatômico almeja enriquecer o ensino da anatomia equiparando-o ao desenvolvidos por outras IESs que já utilizam do método, superando as limitações do ensino tradicional. **Conclusão.** Com isso, há a perspectiva de que o modelo anatômico produzido enriqueça as aulas práticas das disciplinas de anatomia humana como material de apoio ao acervo existente, fortalecendo o entendimento do conteúdo teórico. Espera-se que o instrumento provoque efeito positivo sobre a preferência e rendimento dos estudantes quanto a essa estratégia, e inspire as práticas pedagógicas da mesma natureza em outras IESs.

Descritores: Anatomia. Aprendizagem. Modelo didático. Músculos flexores dos dedos.

ANATOMIA DA CRIANÇA X TRAUMA PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ana Lígia Duarte Viana Gadelha¹; Letícia Lemos Rios Vital²; Fernando Salvo Torres de Mello³.

1. Graduação em Medicina. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil.
2. Graduação em Medicina. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil.
3. Docente do Departamento de Medicina. UNIPÊ. João Pessoa – PB/Brasil.

*e-mail: analigia_dvg@hotmail.com

Introdução: O trauma pode ser caracterizado como uma lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, provocada por agentes externos diversos; considerado uma doença, na qual há um agente, um vetor e um hospedeiro, logo, devem ser estabelecidas formas de controle da

enfermidade por meio de prevenção, do diagnóstico precoce, do tratamento adequado e da reabilitação. No Brasil, o trauma já é considerado a principal causa de morte no paciente pediátrico, com as agressões representando 33% dos casos e os acidentes de trânsito correspondendo a 25,6% dos eventos. **Objetivo:** Identificar diferentes tipos de traumas que acometem os pacientes pediátricos, as lesões por eles causadas e os fatores anatômicos envolvidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura através das bases de dados *MedLine*, *Lilacs* e *SciELO*; utilizadas as palavras-chave anatomia, acidentes e maus-tratos infantis por meio do portal regional da *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)* e *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)*. **Discussão:** A violência é uma das principais causas de trauma na infância, incluindo negligência, abandono, agressões físicas, sendo estas expressas por lesões abdominais, cranianas e em membros. Seguidamente, há óbitos decorrentes de acidentes, referindo-se aos de transporte, afogamentos, asfixias, agressões e quedas, sendo antecedido apenas pelas mortes decorrentes de causas perinatais e malformações. Desta forma, a gravidade do trauma pediátrico pode ser entendida por aspectos anatômicos característicos da idade: tamanho, tornando-o um alvo menor sobre o qual são aplicadas as forças; menor quantidade de gordura corporal, que dificulta a dissipação da energia, além das vísceras mais próximas à superfície do corpo; o esqueleto infantil não calcificado por completo, composto por diversos centros de crescimento e mais elástico que o do adulto; desse modo, há menor capacidade do corpo absorver as forças cinéticas aplicadas que, conseqüentemente, serão transmitidas aos órgãos adjacentes. Soma-se ainda o difícil acesso às vias aéreas pelas dimensões da língua e das tonsilas nas vias respiratórias, assim como edemas, secreções e corpos estranhos na boca, nariz e faringe ocasionam obstrução mais facilmente. A cabeça, por sua vez, apresenta uma grande proporção em relação ao tronco e uma grande curvatura do occipital, tendendo, então, a fletir-se sobre o esterno, dificultando a abertura da glote. Além disso, o público infantil possui uma área de superfície maior por onde o calor pode ser perdido rapidamente, resultando em uma complicação de suas respostas fisiológicas que ocorrem simultaneamente aos distúrbios metabólicos e ao choque. **Conclusão:** É fundamental conscientizar-se de que o organismo da criança, por suas características anatômicas, é mais suscetível a trauma do que o adulto. Portanto, relacionar os aspectos característicos desta população, através dos estudos anatômicos, proporciona o diagnóstico mais célere em trauma pediátrico, assim como o desenvolvimento de ações que o evite.

Descritores: Anatomia. Pediatria. Acidentes. Maus – tratos infantis.

EFEITOS MORFOFISIOLÓGICOS DO ESTRESSE ALIMENTAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Zaine Pereira Santos¹; Mariana Nathália Gomes de Lima²; Nathália Rocha Cavalcante¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel³; Lisiane dos Santos Oliveira²; José Emerson Xavier¹.

1. Faculdade UNIRB Arapiraca | Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal De Pernambuco | Vitória De Santo Antão, PE, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas | Arapiraca, AL, Brasil.

zay2502@hotmail.com

Introdução: Estresse é o conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para adaptação. A reação do organismo aos

agentes estressores é em essência uma resposta ao perigo. Essa resposta fisiológica tem como função preparar o organismo para "fuga" ou "luta" ao estresse. Na sociedade atual, a cada momento, os indivíduos interagem com o complexo cotidiano repleto de situações desafiadoras, nas quais, o ritmo acelerado das mudanças sociais, econômicas e culturais, incluindo as mudanças nos hábitos alimentares, tais como a exposição a diversas dietas que restringem\privam o corpo de determinados nutrientes e substâncias, vem impondo ao organismo humano constantes adaptações psicofisiológicas. **Objetivo:** Este trabalho objetiva discutir os efeitos do estresse com base em algumas variáveis como social, econômica e cultural, a partir de uma revisão de literatura, destacando as alterações fisiológicas e morfológicas que acontecem no organismo. **Metodologia:** A pesquisa bibliográfica foi obtida mediante a busca eletrônica, no período entre janeiro à abril de 2018, de artigos indexados nas bases de dados SCIELO e PubMed, a partir dos descritores "Estresse alimentar", "Morfologia", "Alterações Fisiológicas". **Resultados:** A partir da análise dos dados é possível observar que independente da origem do agente estressante, seja ele físico ou psicológico, o corpo tem seu equilíbrio modificado, gerando alterações estruturais e químicas no organismo, o que envolve vários sistemas, através do aumento da síntese e liberação de hormônios e neurotransmissores. A glândula supra-renal é uma das regiões mais afetadas durante o estado de estresse, devido a produção e secreção de hormônios secretados pela sua camada cortical e região medular. O córtex da supra-renal possui a função de secretar os corticosteroides, onde apenas os glicocorticoides tem importância, pois é nele que se encontra o cortisol, que é a substância que tem como principal consequência a imunossupressão, ou seja, diminui o sistema imunológico do organismo. Diversos prejuízos podem ser observados nos demais sistemas. A camada medular da supra-renal produz as catecolaminas, tais quais, são responsáveis pela produção de hormônios (noradrenalina e adrenalina), que são liberadas em situações emergenciais e de estresse, promovendo aumento de frequência cardíaca, pressão arterial e fluxo sanguíneo. No sistema cardiovascular, a liberação de adrenalina na circulação em casos de estresse agudo produz aumento da contratilidade e frequência cardíaca, além de redistribuição do fluxo sanguíneo. Segundo o mesmo autor, o aparecimento de doenças cardiovasculares como a hipertensão arterial, é justificado pela persistência da condição de estresse, podendo levar ao aumento da incidência de infarto agudo do miocárdio e morte súbita por arritmia ventricular. Sendo assim, quando o estresse se prolonga para além da fase de adaptação, a homeostase é comprometida gerando o aparecimento de várias doenças emocionais, metabólicas e crônicas. Além disso, há uma depressão da imunidade, em especial, dos linfócitos T, por meio da ação do cortisol, tendo como consequências o aumento da susceptibilidade à infecções e agravamento no curso das mesmas. **Conclusão:** Os efeitos sistêmicos do estresse são capazes de promover alterações em diversos órgãos e sistemas do corpo, promovendo diversas mudanças morfofisiológicas.

Descritores: Estresse alimentar. Morfologia. Alterações Fisiológicas.

SUPRAORBITAL FORAMEN OR NOTCH AND ITS RELATIONSHIP WITH THE SUPRAORBITAL NERVE IN HUMAN

Suzany Karla de Araujo Silva¹; Maria Rosana de Souza Ferreira²; Carolina Peixoto Magalhães³; Mércia Maria bezerra Barbosa⁴; Marcelo Moraes Valença⁵.

1. Federal University of Pernambuco, Academic Center of

Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brazil.

2. Graduate Program in Biological Science, Federal University of Pernambuco, Recife, PE, Brazil.

3. Department of Anatomy, Academic Center of Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brazil.

4. Department of Anatomy, Academic Center of Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brazil.

5. Unit of Neurosurgery, Department of Neuropsychiatry, Federal University of Pernambuco, Recife, PE, Brazil.

*e-mail: suzanyaraujo99@hotmail.com

Introduction: Recently, with the growing use of nerve infiltration with anesthetic/corticoid substances to treat different types of head pain, including primary and secondary headaches, the study of the anatomy of the nerves situated in close contact with the skull is of utmost importance to enable specialists to treat their patients satisfactorily. The frontal region is probably the commonest location where the pain is experienced, who important nerves innervate this region: the supraorbital and supratrochlear nerves. Both these nerves originate in the frontal nerve, branch of the ophthalmic nerve, within the orbital cavity and, to reach the frontal area, they pass over the superior orbital rim. In the superior orbital rim, they usually cross from the orbital space to the frontal region through a foramen or notch, named supraorbital foramen or notch. A spectrum from absence of a notch to a foramen, including different degrees of tunnelization and an almost complete foramen, can be seen in the orbitofrontal region of the skull. **Objective:** The purpose of this study is to present anatomical features of the superior orbital rim and the passage of the supraorbital nerve through a foramen or more frequently a notch. **Method:** Forty adult human skulls of both sexes were used in this study, belonging to the Human Adult Bone Collection of the Academic Center of Vitoria, Federal University of Pernambuco, Brazil. A foramen was defined as a canal connecting the orbital space to the frontal region, including the orbital rim ($\approx 360^\circ$). A partial foramen was identified when a notch presented an arc of at least 180 degrees, creating an open tube. A notch was identified when the arc was smaller than 180 degrees. After identification of the structure, the distance between the median line of the skull and the medial and lateral border of the identified structure was measured. To mark the midline of the skull, a straight line was drawn with cotton thread # 10, attached to the medial palatine suture to the glabella in the frontal bone. The measurement was then performed using with the aid of a 150 mm digital stainless steel pachymeter (Lee Tools). To test the distribution of values in the population, the samples were combined between the sexes, using the Mann-Whitney statistical test. The mean value was compared with the paired sample, and a P value <0.05 was considered significant. **Results:** The notch was observed in the men in 8 and 6 right and left orbits respectively; the right partial foramen was observed in 9 orbits and 11 left; already the foramen was 3 orbits, both right and left. In women the notch was present in 7 right and 8 left orbits; the partial foramen was observed in 8 right and 7 left orbits; the foramen was observed in 5 orbits, right and left. The statistical test showed a significant difference in the comparison of males and females, between the lateral border of the notch / foramen and the midline with $P < 0.05$. The values of the average borders compared between males and females, did not present significant statistical difference. **Conclusion:** In a few individuals two supraorbital foramina were found. However, as seen, there is a frequent variation in the location and shape of the supraorbital foramina, since they are structures of passage of the branch of the supraorbital nerve, it is necessary that there is understanding about the anatomy of these structures, since very often the same has been accessed for the treatment of diseases.

Descriptors: Anatomy. Orbit. Sex Characteristics. Migraine.

AS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E AS CONSEQUÊNCIAS FUNCIONAIS DO PÉ TORTO CONGÊNITO, EM CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO

* Miriam Pereira¹; Maiana Pereira²; Rafaela Sales³; Renan Pereira⁴; Gabriel Ferreira⁵; Roberto Ferreira⁶.

1. Faculdade Nobre, Feira de Santana, BA, Brasil.

*e-mail: miryamlaïne@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O pé torto congênito (PTC), ou talipes equinovarus, é a deformidade congênita mais comum, a qual distingue pela fixação do pé em abdução, supinação e posicionamento varo. Os ossos calcâneo, navicular e cuboide encontram-se rodados medialmente em relação ao tálus e são mantidos em adução e inversão. Ainda que o pé seja supinado, o antepé é pronado em relação ao retropé, levando-o à posição cavus. Além do mais, o primeiro metatarso apresenta-se em maior flexão plantar. O PTC idiopático é a principal má-formação do sistema musculoesquelético, atingindo de uma a duas crianças por mil nascidos vivos. As crianças afetadas nascem com os pés apresentando as seguintes deformidades: equino, varo, aduto, cavo e supino. A etiologia ainda é desconhecida, foram sugeridas várias teorias para esclarecer a origem do PTC, considerando-se causas intrínsecas ou extrínsecas, entre as quais: posição intrauterina do feto, compressão mecânica ou aumento da pressão hidráulica intrauterina; parada no desenvolvimento fetal; infecções virais; deficiências vasculares; alterações musculares; alterações neurológicas; defeito no desenvolvimento das estruturas ósseas e defeitos genéticos. O PTC tem expressão variante e há classificações que atendem somente aspectos clínicos e, outras, que levam em consideração também os aspectos radiográficos. Os métodos de tratamento são imprescindíveis se houver o diagnóstico precoce. Tratamentos como: o método de Kite, a liberação posteromedial, o método de Ponseti e a secção do tendão calcâneo. **Objetivo.** Descrever as alterações anatômicas e as consequências funcionais do pé torto em crianças de 0 a 1 ano. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão sistemática com busca nas bases Medline, LILACS, SciELO e PubMed. Foram selecionados os artigos e textos que apresentavam informação referente a pé torto congênito. **Resultados.** Apesar de o pé torto congênito ser considerado uma deformidade mais comum em crianças de 0 a 1 ano, não há achados que comprovem as causas dessa deformidade, mas existem várias teorias que sugerem essa má formação. Essa deformidade pode levar a complicações futuras referentes a marcha da criança devido os ossos: calcâneo, navicular e cuboide encontrarem rodados em sentido medial em relação ao tálus, sendo direcionados a adução e inversão. **Conclusão:** Com base nos estudos apresentados, as relações tridimensionais entre os ossos modificam de forma complexa e, as deformidades mais graves encontram-se no retropé. Além disso, os ligamentos posteriores do tornozelo, como os da região medial e plantar, estão encurtados e espessados. No PTC, os músculos da panturrilha são menores, o tamanho do pé, como um todo, e dos ossos, individualmente, também é menor. Desta forma, o músculo tríceps sural encontra-se invariavelmente contraturado e encurtado, levando a consequências funcionais graves como deformidades ósseas.

Descritores: Anatômicas. Crianças. Pé torto.

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DE DOENÇA ODONTOLÓGICA EM UM COELHO

Thais Nayara de Lima RAMOS^{1*}; Ruth Carneiro Gomes da SILVA¹; Kathryn Nóbrega ARCOVERDE¹; Helder Camilo da Silva PEREIRA¹; Dallyana Roberta dos Santos QUERINO²; Rafael Lima de OLIVEIRA³.

1 Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

2 Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, UFPB, Areia, PB, Brasil.

3 Médico Veterinário do Hospital Veterinário da UFPB, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: thaisnayaramos@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O exame radiográfico desempenha ampla aplicabilidade diagnóstica na rotina de atendimento de animais silvestres e exóticos. Em coelhos (*Oryctolagus cuniculus*) a radiografia é essencial para avaliação do plano dentário oclusal, devido à característica de crescimento contínuo dos dentes nesta espécie, e também para o diagnóstico de afecções odontológicas, como os abscessos periapicais, osteomielites e neoplasias. O exame radiográfico do crânio é utilizado com mais frequência devido a sua disponibilidade, podendo gerar dificuldades em sua interpretação devido à grande quantidade de sobreposições ósseas desta região, necessitando para um diagnóstico conclusivo, a realização de diferentes projeções radiográficas. Entre as principais incidências radiográficas extra-orais utilizadas, citam-se a dorsoventral, latero-lateral direita e esquerda, rostrocaudal, oblíqua esquerda e direita. **Objetivo.** Relatar os achados radiográficos de um coelho apresentando complicações odontológicas. **Método.** Coelho, quatro anos de idade, pesando 3.169kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) apresentando secreção ocular bilateral de coloração amarelada, secreção nasal, e histórico de aumento de volume na região submandibular. Apresentava ainda secreção de odor fétido na coroa dentária de incisivos mandibulares, com crescimento irregular do incisivo superior anterior e posterior direito. Foi solicitado cultura bacteriana de secreção oral e ocular, parasitológico de fezes, hemograma e exame radiográfico da mandíbula, nas projeções lateral direita/esquerda e ventrodorsal para visualização da área afetada. **Resultados.** Na cultura bacteriana da secreção ocular e oral foi observada a presença de bactérias cocos gram-negativos, catalase positiva. O parasitológico de fezes apresentou resultados negativos para ovos, o hemograma apresentou discreta anemia, leucopenia por neutropenia, trombocitopenia. Ao exame radiográfico foram observados seios nasais e frontais com aspectos radiográficos normais, e osso nasal e frontal com aspecto preservado. Presença de lesão óssea lítica e proliferativa na altura da raiz dos dentes incisivos mandibulares, sugestivo de osteomielite, associada a presença de linha radioluscente ventral compatível com área de fissura mandibular. Na mesma região foi identificado aumento de volume e radiopacidade dos tecidos moles, com presença de áreas radioluscentes (gás). Foi observada ainda áreas radioluscentes ao redor da raiz dos dentes pré-molares e molares mandibulares, compatíveis com presença de abscesso periapical. Articulação temporomandibular apresentou adequada congruência, e maxila com aspecto radiográfico normal. Presença de alteração na conformação dos dentes incisivos maxilares levando a má oclusão em dentes incisivos mandibulares e maxilares. **Conclusão.** Diante da alta casuística de afecções dentárias em coelhos, a radiologia torna-se ferramenta

essencial na rotina de atendimento clínico da espécie, permitindo a elucidação diagnóstica precoce de afecções odontológicas e cranianas desses animais.

Descritores: Medicina veterinária. Radiografia. Doença.

DESCRIÇÃO DE TÉCNICA RADIOGRÁFICA DA PROJEÇÃO ROSTROCAUDAL EM BEZERRO

Ruth Carneiro Gomes da SILVA1*; José Adriano de Lima CORREIA1; Jociclêr Eugênio Tavares da SILVA1; Driele Rosa de SOUZA2; Walter Henrique Cruz PEQUENO2; Débora Monteiro Navarro Marques de OLIVEIRA3.

1 Alunos do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
2 Alunos do Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

3 Professora adjunta, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: ruth.carneiro@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Os estudos radiográficos de crânio são realizados em geral para a investigação de traumas ósseos e outras afecções, como por exemplo alterações do forame magno que requerem projeções específicas por sua limitada formação de imagem em projeções usuais. Os exames radiográficos são uma importante ferramenta de diagnóstico na medicina veterinária, porém sua aplicação em animais de produção muitas vezes permanece restrita ao valor zootécnico da espécie ou paciente. Em virtude deste fator, os exames radiográficos ainda são subutilizados na rotina dessas espécies e estudos científicos de referência são igualmente escassos. **Objetivo.** Descrever a técnica radiográfica da projeção rostrocaudal com pescoço flexionado em bezerro, fornecendo dessa forma parâmetros para avaliação do forame magno. **Método.** O exame foi realizado no setor de diagnóstico por imagem do Hospital Veterinário – CCA/UFPB, utilizando o aparelho de raio-X fixo da marca CDK®, modelo XD51 - 20/40, com capacidade de 500 mA e grade antídifusora Potter-Bucky e o aparelho digital (Vita Flex - System Dryview 5950 Laser Imager) para processamento das imagens. O paciente, bovino, macho, mestiço, com 10 dias de vida, foi encaminhado ao setor para a realização de exames radiográficos da coluna cervical cranial para investigação de possível compressão medular. Optou-se em seguida, pela realização de projeção adicional, rostrocaudal, para individualização do forame magno, visando descartar afecções nesta região, apesar de pouca suspeita diagnóstica. Nesta incidência o paciente, sem contenção química, foi posicionado em decúbito dorsal sobre a mesa, mantido em uma calha acolchoada, e a articulação atlantoccipital foi flexionada no sentido ventral. Como protocolo radiográfico foi utilizado 64 de Kv e 0,15 de mA, com o filme no Potter-Bucky, pois a estrutura ultrapassava 10 cm, obtendo-se exposição satisfatória das estruturas ósseas. **Resultados.** Nas incidências usuais realizadas, dorsoventral e lateral direita, da coluna não foram visualizadas alterações. Obteve-se uma adequada posição radiográfica do forame magno, evidenciando o forame no centro da imagem, o mesmo não demonstrando alterações anatomoradiográficas. **Conclusão.** Conclui-se com o caso relatado que a projeção rostrocaudal em ruminante de pequeno porte possibilita formação de imagem radiográfica satisfatória para o estudo do forame magno e sua articulação, além de apresentar relativa facilidade de execução, auxiliando

na rotina de atendimento clínico de ruminantes.

Descritores: Medicina veterinária. Diagnóstico. Cabeça.

USO DE TECNOLOGIAS NO PROCESSO ENSINO- APRENDIZAGEM: UM OLHAR PARA A ANATOMIA HUMANA

*Wanderson Ramon1; Adilson Avelino2; Taís Araujo3; Gabriella Barreto4; Francineide Guimarães5.

1. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
3. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
4. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
5. Departamento de Odontologia, UEPB, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: wanderson1860@hotmail.com

Introdução. O método mais utilizado para o estudo da Anatomia Humana ainda é por meio de cadáveres humanos dissecados ou figuras ilustrativas em livros, isso acarreta algumas complicações como o desgaste, os odores e as dificuldades para obtenção dos corpos, além de ambientes insalubres decorrentes do uso de substâncias tóxicas para conservação. Esse quadro traz o questionamento sobre a real necessidade de dissecação de cadáveres para o ensino de Anatomia, em especial após o advento da tecnologia, que possibilitou o desenvolvimento de diversas ferramentas para o processo de ensino-aprendizagem desse componente, ou seja, criou recursos tecnológicos para complementar o conteúdo teórico e prático, tais como peças anatômicas de plástico e meios eletrônicos. É nesse contexto de desenvolvimento tecnológico, que surgiram diversas ferramentas voltadas à apresentação das estruturas e características do corpo humano. **Objetivos.** Pretende-se descrever os recursos tecnológicos que podem ser empregados para melhorar o ensino da Anatomia, contribuindo para formação dos profissionais da área da saúde. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, pela qual foi realizado um levantamento na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da associação dos descritores (Anatomia e Materiais de ensino) totalizando 292 documentos. Aplicando-se os critérios de inclusão, que foram os documentos em português e inglês, disponíveis na íntegra e publicados entre 2008 e 2018, chegou-se a um total de 53 artigos. Após a leitura dos resumos, foi aplicado o critério de exclusão, retirando os documentos que não fossem artigos e relacionados ao tema. Com isso, foram selecionados 12 artigos que se enquadram na temática do estudo. Também foram utilizadas outras bases de dados de forma a completar a discussão sobre o tema abordado. **Resultados.** Foram encontrados artigos com diferentes abordagens metodológicas, tanto qualitativos como quantitativos, a maioria destes publicados entre 2013 e 2016, principalmente no idioma inglês e em revistas internacionais. No contexto geral, os artigos abordam os problemas inerentes a ensino da Anatomia em cadáveres, destacando as inovações tecnológicas para o ensino desse componente, com pesquisas sobre a satisfação e melhoria do aprendizado de graduandos, após a utilização de recursos tecnológicos nas aulas de Anatomia em detrimento das metodologias tradicionais de ensino. A maioria dos estudos constatam que existe um grande número de ferramentas tecnológicas para o estudo da Anatomia. Também verificam uma, relação direta entre o uso dessas ferramentas e a melhoria da qualidade do

processo ensino-aprendizagem. **Conclusão.** Os estudos revisados mostram que as ferramentas tecnológicas facilitam o entendimento das estruturas corporais, além de possibilitar um ambiente mais salubre para o ensino da Anatomia. Porém, a utilização de cadáveres é indispensável para compreensão das estruturas corporais, sendo os recursos tecnológicos materiais complementares.

Descritores: Anatomia. Material de ensino. Tecnologia.

AGENESIA PULMONAR E SEUS IMPACTOS NO SISTEMA CARDIORRESPIRATORIO EM PEDIATRIA

*Maiana Kézia dos Santos Pereira¹; Miriam Láine dos Santos Pereira²; Rafaela da Silva Sales³; Renan Santos Pereira⁴; Ítalo Silva de Souza⁵; Roberto de Oliveira Ferreira⁶.

Faculdade Nobre, Feira de Santana, BA, Brasil.

*E-mail: mayanakezia@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A agenesia pulmonar é uma anomalia congênita incomum, de causa desconhecida, com prevalência maior à esquerda, que se caracteriza por falta total do parênquima pulmonar, brônquios e vasos pulmonares. Seus principais sintomas são a dispneia e a taquipneia. Em 50% dos casos, especialmente naqueles com agenesia pulmonar à direita, é integrada a malformações cardiovasculares, de músculos esqueléticos, gastrointestinais e renais. O diagnóstico é feito principalmente por meio de exames de imagem. O prognóstico é melhor quando a agenesia pulmonar é unilateral à esquerda e quando estão ausentes malformações cardíacas. Essa anomalia afeta ambos os sexos igualmente e sua frequência é 1: 10.000 a 6: 15.000 autópsias sem preferência entre os dois pulmões, mas o prognóstico em agenesia é pior no pulmão direito, pois o desvio mediastinal e secundariamente da traqueia e dos vasos, é maior neste caso, na medida em que é também maior a frequência de malformações associadas. **Objetivo.** Este estudo teve como objetivo analisar se a agenesia pulmonar gera impactos no sistema cardiorrespiratório em pacientes pediátricos no qual, o mesmo gere distúrbios futuros. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com busca nas bases Medline, LILACS, SciELO e PubMed. Foram selecionados os artigos e textos que apresentavam informações referentes à agenesia pulmonar e seus possíveis impactos em crianças de unidades hospitalares e em que, esses impactos poderiam causar para o seu desenvolvimento. **Resultados.** O presente tema trás em suas complicações possíveis e não descartáveis distúrbios tanto respiratórios como cardíacos, devido a sua ausência o pulmão pode gerar implicações na vida de uma criança como insuficiência respiratória, insuficiência cardíaca, infecções respiratórias, malformação cardíaca ou até mesmo a morte. Dentre as malformações cardiovasculares, são mais frequentes a persistência do ducto arterioso e o forame oval. Quando agenesia pulmonar ocorre à direita, e apresenta associação com anomalias cardiovasculares, má rotação da carina, desvio do coração e do mediastino para a direita com distorção brônquica e de estruturas vasculares tende como resultado um pior prognóstico. **Conclusão.** Com base nos artigos analisados poucos são os estudos que apresentam esses impactos na vida de uma criança, os quais proporcionaram relatos de caso no qual os sintomas e os impactos gerados no sistema cardiorrespiratório são semelhantes e comprovados com radiografias, TC de tórax e ressonância magnética. Entretanto, pacientes que permanecem assintomáticos por um longo período de sua vida, uma vez que não apresenta nenhuma malformação associada, além da ocorrência de agenesia pulmonar unilateral, tendem a traduzir um melhor prognóstico.

Descritores: Agenesia Pulmonar. Cardiorrespiratório. Pediatria.

USO DA PALMILHA NA MELHORA DA POSTURA E REDUÇÃO DAS DORES MUSCULOESQUELÉTICAS EM PROFESSORES

Maiana Kézia Dos Santos Pereira¹; Edmilson Rodrigues Da Rocha Junior²; Miriam Láine Dos Santos Pereira³; Allyson Edwin Santana Guimarães⁴; Erika Samile De Carvalho Costa⁵.

Faculdade Nobre, Feira de Santana, BA, Brasil.

*E-mail: miryamlaïne@gmail.com (Apresentador)

Introdução. Estudos associados à manutenção da postura citada e desconfortos osteomusculares têm sido descrito em literatura científica. Porém, apenas Basford e Smith¹¹ analisaram o uso de palmilhas objetivando verificar a diminuição de queixas, sem, entretanto, associá-las a alterações de descarga de peso ou outro fator mecânico esclarecedor para sua ocorrência. A análise do uso de palmilhas no trabalho, mas em populações que deambulavam ao longo da jornada foi realizada por Sobel et al.⁶ e Shabat et al.¹² Nesse sentido, ressaltam-se espaços para intervenções apontadas à condição da posição ereta e estática em trabalhadores sintomáticos, especialmente relacionadas ao comportamento plantar e às comparações de palmilhas encontradas no mercado nacional. **Objetivo.** Este estudo teve como objetivo analisar se o uso de palmilha na descarga de pressão pode ser relevante para melhorar a postura e redução das dores musculoesqueléticas em professores na Unidade de Ensino Superior. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com busca nas bases Medline, LILACS, SciELO e PubMed. Foram selecionados os artigos e textos que apresentavam informações referentes ao uso de palmilhas na descarga de pressão e a prevenção de alterações posturais e musculoesqueléticas que podem ser ocasionadas ao desuso das palmilhas durante o ambiente de trabalho. **Resultados.** Dentro do ambiente de trabalho, cenário adequado para manifestação de sintomas de origem ergonômica, poucos foram os estudos que mediram a existência dessa intervenção, e nenhum realizou comparação entre tipos distintos de materiais nesse meio. Pelo contrário, o presente estudo justifica-se por apresentar uma situação problema bem definida e típica no ambiente de trabalho de professores da unidade de ensino superior, caracterizada pela sobrecarga biomecânica e postura ortostática, associada a queixas dolorosas relacionadas a sobrecargas musculoesqueléticas com pressuposto dano à saúde física e mental de docentes. **Conclusão.** Com base nos estudos apresentados o uso de palmilhas em para descarga de pressão pode estar relacionado com melhor postura e consequentemente redução de dores musculares, principalmente de profissionais que trabalham em ortostase, como os docentes da unidade de ensino superior.

Descritores: Dores. Postura. Professores de Ensino Superior.

BIOMETRIA EXTERNA DO TAMANDUÁ-MIRIM (*Tamandua tetradactyla*)(Linnaeus, 1758)

Helder Camilo da Silva PEREIRA^{1*}; Lucas Rannier Ribeiro Antonino CARVALHO²; Millena de Oliveira FIRMINO³; Ruth Carneiro Gomes da SILVA¹; Ricardo Romão GUERRA².

1 Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 2 Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Federal da Paraíba, Areia-PB, Brasil.
 3 Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos-PB, Brasil.
 *e-mail: psicologohelder@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O Tamanduá-mirim (*Tamandua tetradactyla*) é um mamífero pertencente à família *Myrmecophagidae* da ordem Pilosa. Os animais adultos dessa espécie apresentam cauda semiprênsil, corpo coberto por pelos curtos, densos e grossos. Apresentam coloração amarelo dourado com duas faixas enegrecidas que se estendem da região escapular até a porção posterior do animal. A morfologia do Tamanduá-mirim é pouco conhecida, fato que sinaliza para a necessidade da ampliação desse conhecimento. A biometria externa oferece dados importantes aos profissionais da área de medicina veterinária, biologia, etologia, etc, pois irão gerar subsídios para posteriores estudos. **Objetivo.** Diante do exposto, o trabalho teve como objetivo traçar o perfil biométrico externo do *T. tetradactyla*, a fim de fornecer elementos para os mais variados estudos e práticas. **Método.** Foram utilizadas seis carcaças de *T. tetradactyla*, sendo três machos e três fêmeas, entre eles dois filhotes, provenientes do CETAS/IBAMA de Cabedelo-PB, situado na Mata do Amém/Cabedelo-PB. Os estudos foram executados por meio do convênio com o IBAMA número 02019.00129/2009-12. Não houve a necessidade de apreciação do projeto pelo comitê de ética já que os animais foram oriundos de doação *post mortem*. Após descongelamento das carcaças, os indivíduos foram pesados e os parâmetros dos membros e corpo do animal foram mensurados. As medidas foram feitas com auxílio de parquímetro digital e fita métrica. Foi realizada fotodocumentação por meio de câmera digital. **Resultados.** Como características fenotípicas da biometria externa foram descritas as medidas médias de: cabeça-corpo (66±16,17cm), cauda (36±2,3cm), pés (7±1,05cm), tíbia (7±2cm), fêmur (6±1,7cm), mãos sem dedos (4±0,67cm), mãos (7±2,16cm), úmero (7±1,36cm), rádio (8±1,27cm), circunferência tórax (24±5,61cm), circunferência abdômen (24±4,32cm), o peso médio dos animais foi de 4±0,16 quilogramas, sendo esses valores semelhantes aos encontrados na literatura. O comprimento cabeça-corpo do Tamanduá-mirim encontrado neste trabalho também está dentro dos valores descritos na literatura, já se tratando do comprimento da cauda, houve diferença entre os valores deste estudo e os descritos em trabalhos precedentes. No tocante aos filhotes, esses apresentaram medidas de: cabeça-corpo (43,3±6,08cm), cauda (17,25±1,06cm), pés (4,55±1,48cm), tíbia (4,55±0,63cm), fêmur (5,2±1,13cm), mãos sem dedos (2,8±0,14cm), mãos (5,4±0,7cm), úmero (5,25±1,06cm), rádio (4,55±0,21cm), circunferência tórax (15,65±1,9cm), circunferência abdômen (18,3±0,42cm). **Conclusão** Os estudos acerca da biometria externa do *Tamandua tetradactyla* adultos e filhotes, são de interesse dos profissionais que trabalham com espécies silvestres, sendo as informações úteis para diagnóstico clínico, planos cirúrgicos e estratégias de manejo preservacionistas tanto para de animais de vida livre como de cativeiro.

Descritores: Tamanduá-mirim. Biometria. Características fenotípicas.

ANATOMIA DO PULMÃO DE *Sapajus libidinosus* (Spix, 1823)

Brunna Muniz Rodrigues Falcão¹, Ana Karoline Rocha Vieira², *Maria Cristina Cordeiro de Oliveira², Ikaro Ivens de Sousa Leite², Moana Barbosa dos Santos Figuerêdo², José Rômulo Soares dos Santos³

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária,

Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
 2. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.
 3. Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 *e-mail: mariacristina_sta@hotmail.com

Introdução. A carência de estudos sobre a anatomia aplicada a procedimentos clínico-cirúrgicos na espécie *Sapajus libidinosus* acarreta prejuízos na execução de procedimentos adequados nesses primatas. O gênero *Sapajus*, no Brasil, é encontrado nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, em áreas de mata e em parques zoológicos, também podem ser vistos convivendo em ambientes urbanos próximos de casas ou criados em cativeiro. Primatas quando mantidos confinados, devido ao estresse, podem apresentar desde alterações comportamentais, passando por traumas físicos até o óbito. **Objetivos.** Descrever a anatomia aplicada do pulmão de macacos-prego (*Sapajus libidinosus*), delimitando o campo de auscultação pulmonar como forma de auxiliar na execução de procedimentos veterinários adequados. **Método.** Foram utilizados 10 cadáveres de *Sapajus libidinosus* adultos doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Os cadáveres foram fixados e conservados em formol a 10% para posterior dissecação e descrição da topografia e morfologia do pulmão e da árvore brônquica. Este trabalho foi realizado seguindo os preceitos éticos da experimentação animal (CEUA/CEP-UFPA Nº 111/-2016), (SISBIO/ICMbio Nº 40334-1). **Resultados.** Os pulmões dos macacos-prego (*Sapajus libidinosus*) apresentaram um formato semicônico, com seu ápice localizado no segundo espaço intercostal, e sua borda dorsal estendendo-se até o décimo segundo espaço intercostal. No pulmão direito foram identificados os lobos cranial, médio, caudal e acessório, enquanto no esquerdo os lobos cranial e caudal. Diferente de alguns animais domésticos, não existe divisões dos lobos craniais. Quanto a árvore brônquica, observou-se que a traqueia se bifurcou em brônquios principais direito e esquerdo, característica comum na maioria dos mamíferos. O brônquio principal direito se dividiu em quatro brônquios lobares e brônquio esquerdo possui dois brônquios lobares. A melhor área para auscultação pulmonar está ao nível da linha média do tórax, dorsal as articulações costocostais, desde o segundo até o sétimo espaço intercostal. **Conclusão.** O pulmão do macaco-prego (*Sapajus libidinosus*) apresenta lobação completa tal como observada na maioria dos mamíferos, porém difere de uma forma geral da anatomia dos pulmões de humanos.

Descritores: Anatomia aplicada. Sistema respiratório. Primatas. Macaco-prego.

CARACTERIZAÇÃO MORFOLÓGICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO DO TAMANDUÁ MIRIM (*Tamandua tetradactyla*) (Linnaeus, 1758)

Helder Camilo da Silva PEREIRA^{1*}; Lucas Rannier Ribeiro Antonino CARVALHO²; Millena de Oliveira FIRMINO³; Ruth Carneiro Gomes da SILVA¹; Ricardo Romão GUERRA².

1 Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 2 Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Federal da Paraíba, Areia PB, Brasil.
 3 Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
 *e-mail: psicologohelder@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O Tamanduá mirim (*Tamandua tetradactyla*) é um mamífero pertencente à família *Myrmecophagidae* da ordem Pilosa. Possui focinho tubular estreito e comprido, terminando numa boca pequena e desdentada. A morfologia deste animal é pouco conhecida sendo necessária a ampliação desse conhecimento. A anatomia do sistema digestório oferece dados importantes ao interesse de médicos veterinários, biólogos, zootecnistas, etc., pois irão gerar subsídios para melhor entendimento da fisiologia digestiva dessa espécie. **Objetivo.** Diante do exposto, o trabalho teve como objetivo traçar o perfil anatômico do sistema digestório do *T. tetradactyla*, a fim de fornecer elementos para os mais variados estudos e práticas. **Método.** Foram utilizadas seis carcaças de *T. tetradactyla* sendo três machos e três fêmeas, entre eles dois filhotes, provenientes do CETAS/IBAMA de Cabedelo-PB, situado na Mata do Amém/Cabedelo-PB. Os estudos foram executados por meio do convênio com o IBAMA número 02019.00129/2009-12, não houve a necessidade de apreciação do projeto pelo comitê de ética já que os animais foram oriundos de doação *post mortem*. Após descongelamento e pesagem das carcaças, foi realizada uma incisão única na linha alba, desde a região mentoniana até próximo a genitália externa, a pele e a musculatura foram rebatidas lateralmente e em seguida foi feita a abertura da cavidade abdominal e torácica. Os órgãos do sistema digestório foram avaliados e fotografados *in situ* por meio de câmera digital, em seguida avaliados separadamente. **Resultados.** O esôfago apresentou-se como um órgão tubular, estreito, cilíndrico, sem angulações, e mucosa com pregas longitudinais. O estômago desses animais é um órgão pequeno e unicavitário, com várias pregas gástricas distribuídas nas regiões cárdia, fundo e região do piloro, apresenta formato sacular, e é ligado cranialmente ao esôfago e caudalmente ao duodeno. A região pilórica do estômago é mais espessa, rígida e com as pregas maiores, constituída por fortes músculos para fragmentar os insetos ingeridos. O duodeno apresentou-se curto, constituído por um único segmento descendente, seguido pelo jejuno espiralado em "formato de leque", o íleo constituído da prega ileocecal e o ceco em formato de saco cego. O cólon apresentou uma porção ascendente constituída por um curto segmento, uma porção que cruza o plano médio atingindo o antímero esquerdo, onde curva-se no sentido craniocaudal, chamada de cólon transverso curto e em seguida o cólon descendente, que ingressa na cavidade pélvica. **Conclusão.** Este trabalho é o primeiro a descrever completamente a anatomia do tubo digestório do *Tamandua tetradactyla*. Tais dados são de interesse dos profissionais que trabalham com esta espécie silvestre, sendo as informações úteis para entendimento da fisiologia digestiva dessa espécie, diagnóstico clínicos, planos cirúrgicos e estratégias de manejo nutricional tanto para de animais de vida livre o de cativeiro.

Descritores: Tamanduá-mirim. Sistema digestório. Anatomia.

DESCRIÇÃO DO NERVO MUSCULOCUTÂNEO EM *Sapajus libidinosus* (Spix, 1823)

Brunna Muniz Rodrigues Falcão¹, *Bruno Henrique Rodrigues do Nascimento², Gabriel Vasconcelos Moreira², Francisco Renner Ferreira de Alcântara², Ediane Freitas Rocha¹, José Rômulo Soares dos Santos³

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: bhenrichrn07@gmail.com

Introdução. A espécie *Sapajus libidinosus*, vulgarmente chamado de macaco-prego, são considerados os mais robustos e inteligentes primatas do Novo Mundo, apresentando maior distribuição geográfica entre as espécies neotropicais. São muito comuns em zoológicos e também são animais bastante capturados pelo tráfico ilegal. Quando apreendidos pelos os órgãos públicos de combate ao tráfico, muitos apresentam traumas e lesões que necessitam de intervenção cirúrgica ou tratamento ambulatorial. O conhecimento da anatomia e fisiologia desses animais não é muito amplo, de forma que mais estudos anatômicos básicos e aplicados são necessários para subsidiar os médicos veterinários nos procedimentos clínicos e cirúrgicos e no manejo desses animais. **Objetivos.** Descrever a origem do nervo musculocutâneo e a musculatura innervada em *Sapajus libidinosus*. **Método.** Seis cadáveres de macaco-prego pertencentes ao Laboratório de Anatomia Veterinária da UFCG foram utilizados para estudo anatômico. Os cadáveres foram fixados e conservados em solução aquosa de formol a 10% e, posteriormente, tiveram seu membro torácico dissecado com auxílio de material cirúrgico para identificação e localização do nervo musculocutâneo. A pesquisa foi autorizada pelo SISBIO/IBAMA (protocolo n° 40334-1) e pela Comissão de Ética em Pesquisa da UFCG (protocolo CEP n° 114/2016). **Resultados.** O nervo musculocutâneo de *Sapajus libidinosus* se origina dos troncos cranial e médio do plexo braquial, formados respectivamente pelos ramos ventrais dos nervos cervicais C5, C6 e C7. O nervo musculocutâneo innerva os músculos coracobraquial e bíceps braquial, grupo muscular responsável pela flexão da articulação do cotovelo. **Conclusão.** A origem do nervo musculocutâneo de *Sapajus libidinosus* e a musculatura innervada foram semelhantes a outros primatas e animais domésticos, demonstrando que o nervo musculocutâneo é a única via de inervação da musculatura flexora da articulação do cotovelo de forma que possíveis lesões neste nervo provocam uma perda motora significativa.

Descritores: Anatomia aplicada. Primatas. Macacos-prego. Membro torácico. Nervos.

DESCRIÇÃO ANATÔMICA DO PLEXO LOMBOSSACRAL DA ARARA CANINDÉ (*Ara ararauna*, LINNAEUS, 1758).

*Jociclêr Eugênio Tavares da Silva¹; Kelvis de Brito Freitas¹; Ygor Maia Nascimento¹; Jonathan Mádson dos Santos Almeida¹; Thatyana Kelly Ferreira da Silva¹; Danila Barreiro Campos².

1. Graduando em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 2. Docente do Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- *e-mail: eugeniotavaresdasilva@hotmail.com

Introdução: A ordem Psittaciforme compreende duas famílias: Psittacidaeas (araras, papagaios, periquitos, maritacas) e Cacatuide (cacatuas, calopsitas). Os psittaciformes possuem hábitos diurnos e arborícolas, com grande diversidade de tamanhos, formas e cores. Nas aves, a medula espinhal é caracterizada por regiões volumosas, devido um aumento de células e fibras nervosas, conhecidas como intumescências, sendo encontradas no segmento cervical e lombar. A região lombossacra tem a presença do osso sinsacro, formando pela fusão dos ossos coxais ao sacro, logo após o nascimento. Entretanto, vale salientar que ainda existe poucos estudos que descrevam achados anatômicos em aves silvestres. **Objetivo:** Esse trabalho objetivou descrever o plexo lombossacral da Arara canindé (*Ara ararauna*), buscando fornecer subsídios para a rotina clínica do sistema nervoso.

Método: O presente estudo foi realizado no Laboratório de Anatomia Animal do CCA-UFPB. Foram utilizadas cinco araras Canindé, doadas pelo CETAS/PB, que foram submetidas a realização de necropsias e, então, fixadas em formoldeído à 10% para melhor dissecação do plexo lombossacral. **Resultados:** O plexo lombossacral é constituído através da união do plexo lombar e sacral, o primeiro possui três raízes, sendo a mais cranial delgada e apresentando quase metade do diâmetro da raiz média; a última raiz é caracterizada por emitir um ramo que comunica os dois plexos. Das bordas caudais das raízes média e cranial do plexo lombar vão surgir duas finas raízes que vão dar origem ao nervo obturador que vai deixar a pelve através do forame obturador. O plexo sacral é formado por seis raízes, estas formadas pelos nervos espinhais que emergem do canal vertebral localizado no segmento do sinsacro, na região em que não se observam processos transversos das vértebras. Pouco antes de seguirem para a face lateral, as raízes se unem formando o nervo isquiático, que ainda se subdivide em dois para inervação de boa parte dos músculos da face dorsal da coxa. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que o plexo lombossacral da Arara canindé (*Ara ararauna*) é formado pelos nervos espinhais que emergem das vértebras lombares e do sinsacro, tendo sua distribuição semelhante ao que já foi descrito na galinha doméstica e originando os nervos femoral, obturador e isquiático, responsáveis pela completa inervação do membro pélvico.

Descritores: Plexo. Inervação. Anatomia.

HISTOLOGIA DO ESTÔMAGO E INTESTINO DO *Didelphis marsupialis*, Linnaeus, 1758

*Lilian Rayanne de Castro Eloy³, Barbara Carvalho Marques¹, Bruna de Tássia Santos Pantoja¹, André Luis Rezende Francioli²; Erika Toledo da Fonseca³, Rafael Cardoso Carvalho¹

¹Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil.

²Museu de Anatomia Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, SP, Brasil.

³Centro de Ciências Agrárias, Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil.

*e-mail: lireloy@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Os gambás são classificados como pertencentes ao Filo Chordata, à Ordem Marsupialia e à Família Didelphidae. O *Didelphis marsupialis*, conhecido como gambá-de-orelha-preta, é um marsupial de hábitos solitários e noturnos. Muitas espécies de gambás têm sido criadas e utilizadas em laboratórios, porém poucas são as informações relativas às espécies de *Didelphis* no Brasil. **Objetivos.** Descrever a morfologia microscópica do estômago e intestinos delgado e grosso do gambá. **Método.** Foram utilizados três animais (1 macho e 2 fêmeas), adultos, provenientes de capturas realizadas nas proximidades do Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, Chapadinha, Maranhão. O protocolo para o uso dos animais foi aprovado pela CEUA/UFMA número 23115.005452/2016-61 e pela licença IBAMA sob o número 58272-1 SISBIO/IBMA. Os animais foram fixados em solução aquosa de formoldeído a 10% para posterior processo de dissecação. Fragmentos do estômago e intestino delgado/grosso foram coletados e processados pelas técnicas rotineiras de histologia e posteriormente corados com hematoxilina-eosina. **Resultados.** O estômago apresentava-se composto por mucosa, submucosa, muscular e serosa em suas três porções. A mucosa era representada por epitélio colunar simples, lâmina própria com glândulas e camada muscular da mucosa. A superfície epitelial do estômago era dividida por numerosos sulcos pequenos, as áreas gástricas. As áreas

gástricas eram marcadas por numerosas e pequenas depressões, as fossetas gástricas. A mucosa intestinal apresentava-se constituída por vilosidades digitiformes, glândulas intestinais e muscular da mucosa. A camada submucosa apresentava-se formada por tecido conjuntivo frouxo e camada muscular. A camada muscular era composta por duas camadas de músculo liso, uma circular interna e outra longitudinal externa. **Conclusão.** Diante do exposto podemos concluir que o estômago e o intestino delgado e grosso do *D. marsupialis* assemelha-se aos padrões anatômicos dos animais carnívoros.

Descritores: Didelphídeos. Morfologia. Trato Digestório.

Apoio financeiro: FAPEMA – Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão e CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico).

ESTUDO HISTOLÓGICO DA LARINGE, TRAQUEIA E PULMÕES DO *Didelphis marsupialis*, Linnaeus, 1758

*Lilian Rayanne de Castro Eloy³, Bruna de Tássia Santos Pantoja¹, Armando Reinaldo Marques Silva¹, André Luis Rezende Francioli²; Erika Toledo da Fonseca³, Rafael Cardoso Carvalho¹

¹Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil.

²Museu de Anatomia Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, SP, Brasil.

³Centro de Ciências Agrárias, Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil.

*e-mail: lireloy@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Os gambás são classificados como pertencentes à Ordem Marsupialia e à Família Didelphidae. O *Didelphis marsupialis*, conhecido como gambá-de-orelha-preta, é um marsupial de hábitos solitários e noturnos. Muitas espécies de gambás têm sido criadas e utilizadas em laboratórios, porém poucas são as informações relativas às espécies de *Didelphis* no Brasil. **Objetivos.** Descrever a morfologia microscópica dos componentes do sistema respiratório da porção condutora (traqueia, laringe, brônquios e bronquíolos) e da porção respiratória (porções terminais da árvore brônquica e alvéolos). **Método.** Foram utilizados quatro animais (2 machos e 2 fêmeas), sem idade definida, provenientes de capturas realizadas nas proximidades do Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, Chapadinha, Maranhão. O protocolo para o uso dos animais foi aprovado pela CEUA/UFMA número 2311501366/2017-26. Para tanto, realizou-se incisão na pele, na linha mediana, desde a região mentoniana até a região torácica, para exposição completa dos músculos peitorais e posterior desarticulação das costelas na junção costocondral, para exposição das estruturas "in situ" pertinentes à topografia e morfologia das estruturas do sistema respiratório. Para a análise microscópica, foram coletados fragmentos das porções condutora e respiratória, e estes foram identificados e processados pelas técnicas rotineiras de histologia e posteriormente corados com hematoxilina-eosina. **Resultados.** A cartilagem epiglote apresentou-se formada por cartilagem elástica, onde foi possível evidenciar as fibras elásticas, ácinos mistos e o epitélio de revestimento do tipo pavimentoso estratificado não queratinizado. A cartilagem tireóide mostrou-se formada por cartilagem hialina com grupos isógenos de condrocitos, sendo recoberta por músculo liso transversal e longitudinal. A traqueia encontrava-se revestida por epitélio respiratório

(epitélio pseudoestratificado ciliado), grupos isógenos de condrócitos, pericôndrio, músculo liso longitudinal e transversal. Os pulmões mostraram-se compostos pelos brônquios primários (extrapulmonares) e por brônquios secundários e terciários. Nos brônquios primários, secundários e terciários o epitélio encontrado foi do tipo pseudoestratificado ciliado, foram encontrados ácinos serosos, cartilagem hialina com grupos isógenos de condrócitos e músculo liso. Foi possível visualizar os bronquíolos, vasos sanguíneos, artérias, sacos alveolares e ductos alveolares. Os alvéolos dos pulmões estavam revestidos por dois tipos celulares, pneumócitos tipo I e II. **Conclusão.** Com estes resultados, podemos concluir que microscopicamente as estruturas analisadas se assemelham aos demais animais domésticos descritos na literatura.

Descritores: Didelfídeos. Morfologia. Sistema respiratório.

Apoio financeiro: FAPEMA – Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão.

HISTOLOGIA DO APARELHO DIGESTÓRIO DE TAMBAQUI (*Colossoma macropomum*) ALIMENTADOS COM RAÇÕES DE DIFERENTES NÍVEIS DE FÓSFORO DIGESTÍVEIS

*Thayná de Sena Siqueira³; Thamires Santos da Silva¹; Bruna Tássia dos Santos Pantoja¹; André Luis Rezende Francioli²; Erika Toledo da Fonseca³; Rafael Cardoso Carvalho¹.

1. Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil.

2. Museu de Anatomia Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, SP, Brasil.

3. Centro de Ciências Agrárias, Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil.

*e-mail: thaynasilva@gmail.com

Introdução. O tambaqui (*Colossoma macropomum*) é um caracádeo de hábito alimentar onívoro, nativo das bacias do rio Amazonas e Orinoco. Esta espécie, dentre as nativas tem se apresentado com uma das mais promissoras para piscicultura sustentável. **Objetivos.** Caracterizar morfológicamente o aparelho digestório dos tambaquis correlacionando estas características com os tratamentos nutricionais com diferentes níveis de fósforo digestíveis. **Método.** Foram utilizados 150 peixes com peso médio de 100g, em delineamento inteiramente casualizado, composto por 6 tratamentos, 5 repetições e 5 peixes por unidade experimental. O experimento foi conduzido de acordo com as normas éticas de pesquisa com animais CEUA/UFMA nº 23115008833/2014-31. Para fase inicial do tratamento nutricional, foram aplicadas administração de 6 rações experimentais com diferentes níveis de fósforo total, contendo 0,50% de óxido crômico, como indicador indigestivo para determinação do coeficiente de digestibilidade. Após tratamento nutricional, foram coletados 60 peixes, sendo utilizados 10 peixes por tratamento e 2 peixes para cada repetição. Após eutanásia, com o auxílio de ictiômetro e balança de precisão, foi realizada a biometria e pesagem dos mesmos. Os exemplares foram fixados em formaldeído 10%. Fragmentos das regiões do esôfago, região de transição esôfago-estômago, estômago nas regiões cárdica, fúndica e pilórica, e nos segmentos anterior, médio e posterior do intestino foram submetidas a técnicas histológicas de rotina e posteriormente coradas em HE. **Resultados.** O esôfago apresentou pregas longitudinais em toda sua extensão, sendo

em sua maior parte composto por um epitélio estratificado pavimentoso. O estômago era dividido em regiões cárdica, fúndica e pilórica, sendo a túnica mucosa continuamente revestida por um epitélio simples cilíndrico. Sua lâmina própria possui glândulas tubulares, as quais se abrem nas criptas das pregas da mucosa, sendo predominantes na porção fúndica e tornando-se escassas na região pilórica. A mucosa do intestino apresenta vilosidades. O epitélio é simples cilíndrico com células calciformes mais numerosas no intestino anterior. Na porção anterior do intestino, abre-se o canal do colédoco cuja mucosa é revestida por um epitélio simples cilíndrico sem células calciformes, seguido por uma lâmina própria e uma camada muscular bem definida. **Conclusão.** Com base nos resultados, podemos concluir que o trato digestório de *Colossoma macropomum* apresenta um padrão característico para a espécie e que os diferentes tratamentos com níveis de fósforo não influenciaram a morfologia dos órgãos constituintes do aparelho digestório.

Descritores: Morfologia. Fósforo digestível. Histologia. Tambaquis. Nutrição.

Apoio financeiro: FAPEMA – Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão e CNPq.

AVALIAÇÃO HISTOPATOLÓGICA EM RINS DE *Rattus Norvegicus* RESERVATÓRIOS NATURALMENTE INFECTADO POR *Leptospira* EM ÁREA URBANA

*Geórgia França¹, Ana Amélia N. Santos², Eduardo A. G. Ramos², Tânia R. M. Silva¹, Julia Guimarães¹, Paula Ristow¹

¹Instituto de Biologia, Universidade Federal da Bahia, Rua Barão de Geremoabo, 147, Salvador, Bahia CEP: 40170-290;

²Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Fundação Oswaldo Cruz, Rua Waldemar Falcão, 121, Candeal, Salvador, Bahia, CEP: 40296-710;

georgiavirginia30@gmail.com

A leptospirose é uma zoonose causada por bactérias do gênero *Leptospira* e é um problema de saúde pública com impacto global. O rato de esgoto (*Rattus norvegicus*) é o principal reservatório urbano de leptospiros patogênicas. Leptospiros colonizam intensamente os túbulos contorcidos proximais (TCP) de *R. norvegicus*, indicando que se trata de um local que favorece a sobrevivência bacteriana. Pouco se conhece sobre as lesões microscópicas em rins de ratos naturalmente ou experimentalmente infectados. Ainda permanecem pouco compreendidos os mecanismos que medeiam a colonização renal e a sobrevivência de *Leptospira* nos rins. Estudos acerca da histopatologia renal de ratos infectados por leptospiros são escassos na literatura. O objetivo deste trabalho foi analisar a histopatologia renal dos rins de ratos naturalmente infectados por *Leptospira interrogans*, coletados em Salvador, Bahia, através das colorações de HE, PAS e Tricrômico de Masson. Capturamos 86 ratos, dos quais 76 (88,4%) foram considerados portadores de *L. interrogans* através da avaliação por imunohistoquímica (IHQ) anti-*L. interrogans* e/ou Reação em Cadeia da Polimerase quantitativa em Tempo Real (RT-qPCR) utilizando iniciadores específicos para o gene *lipL32*. Dentre os parâmetros avaliados observamos alterações da morfologia tecidual renal como hiperplasia mesangial glomerular, congestão glomerular, degeneração hialina glomerular, presença de cilindros nos túbulos e nefrite crônica, tanto em animais positivos quanto em animais negativos. A maioria das lesões foi encontrada num grau leve e não alteravam os parâmetros de normalidade do tecido. A principal alteração

histopatológica encontrada em ratos é a nefrite intersticial crônica discreta, além de alterações mínimas, as quais em geral não são relacionadas à colonização por *Leptospira*. Esperamos com este estudo contribuir para o conhecimento acerca do reservatório animal e da patogênese da leptospirose.

Descritores: *Rattus norvegicus*. Colonização crônica. Leptospirose.

Apoio: PIBIC UFBA; Instituto de Biologia/ Universidade Federal da Bahia; Instituto Gonçalo Moniz/ FIOCRUZ.

PROCESSAMENTO HISTOLÓGICO DE RINS DE RATOS COM LEPTOSPIROSE COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Geórgia França¹, Tânia R. M. Silva¹, Julia Guimarães¹, Paula Ristow¹, Adriana Jucá²

¹Instituto de Biologia, Universidade Federal da Bahia, Rua Barão de Geremoabo, 147, Salvador, Bahia CEP: 40170-290;

²Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Avenida Adhemar de Barros, 500, Salvador, Bahia CEP: 40170-110
georgiavirginia30@gmail.com

Ação Curricular em Comunidade e em Sociedade (ACCS) é um componente curricular, modalidade disciplina, em que estudantes e professores da Universidade Federal da Bahia, em uma relação com grupos da sociedade, desenvolvem ações de extensão no âmbito da criação, tecnologia e inovação, promovendo o intercâmbio, a reelaboração e a produção de conhecimento sobre a realidade com perspectiva de transformação. A ACCS MEVC54 se propõe a trabalhar de forma lúdica com os conteúdos de histologia, que fazem parte do ensino médio na disciplina de biologia. Com isso, o objetivo desse trabalho desenvolvido nessa disciplina foi buscar metodologias lúdicas para o ensino do processamento histológico aos estudantes do ensino médio a fim de tornar o aprendizado da matéria biologia mais atrativo. Escolhemos trabalhar com leptospirose porque é uma zoonose que representa um problema de saúde pública com impacto global. O rato de esgoto (*Rattus norvegicus*) é o principal reservatório de leptospirosas patogênicas em áreas urbanas, como a cidade de Salvador - Bahia. Construímos um modelo lúdico de toda etapa do processamento, desde a coleta até a preparação de uma lâmina histológica de rins de ratos para posterior análise. Recebemos, ao longo do semestre, a comunidade estudantil no *campus* da UFBA, realizamos visitas guiadas no Laboratório Multiuso 3 da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, desta forma, colaboramos para a popularização da ciência, obtendo, assim, uma maior inclusão sociocultural dos alunos e professores do ensino médio, despertando o interesse na área da pesquisa e da extensão. A partir de tal intervenção, a maioria dos estudantes relatou uma experiência satisfatória de processo de ensino-aprendizado. Com isso, tomamos a Universidade mais acessível, principalmente a estudantes da rede pública de ensino da cidade de Salvador - Bahia e contribuimos para vivência de práticas que irão possibilitar o despertar para o pensamento científico. A visita ao laboratório mostrou-se ser uma prática apreciada pelos alunos, na qual eles relatam terem preferência por serem mais ativos e terem tido a oportunidade de aprender através atividades diferentes da realidade que eles estão acostumados, foi uma experiência leve e dinâmica. Aulas práticas, de um modo geral, dão a chance ao docente explorar o mesmo conteúdo com diferentes abordagens, possibilitando uma nova visão do

estudante sob o mesmo tema ou objeto de estudo.

Descritores: Ludicidade. Processamento. Histologia.

Apoio: Instituto de Biologia/ Universidade Federal da Bahia; Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia – UFBA Instituto Gonçalo Moniz/ FIOCRUZ.

AS METODOLOGIAS ATIVAS MAIS UTILIZADAS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Julia Branco Fonseca Martins¹; Dario Teodoro Campos da Silva¹; Esp. Nicole Oliveira Garcia²; Dra. Raquel de Mendonça Rosa Castro².

1. Graduandos Educação Física, Universidade de Sorocaba, Sorocaba, SP, Brasil.

2. Docentes Departamento de Anatomia Humana, Universidade de Sorocaba, Sorocaba, SP, Brasil.

*e-mail: juliabranco03@hotmail.com

Introdução: As Metodologias Ativas de Aprendizagem são utilizadas com o propósito de aquisição do conhecimento de forma significativa e eficiente, promovendo a interdisciplinaridade e a autonomia do estudante. A Anatomia Humana é uma ciência complexa e indispensável para os cursos da Saúde, Ciências Biológicas entre outros, necessitando de uma ampla discussão sobre a utilização de novas metodologias de ensino-aprendizagem que facilitem o processo de construção do conhecimento e formação de profissionais capacitados para atuar com competência no mercado de trabalho. Tal discussão se faz necessária não somente por estarmos diante de uma geração discente que resiste cada vez mais a leitura de textos acadêmicos, mas também com relação à dificuldade de aquisição de cadáveres para o estudo anatômico. As mais utilizadas nas áreas citadas acima são: a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), Aprendizagem Baseada em Equipe (TBL) e a Problematização (Arco Margueres), que apresentam pontos em comum apesar de serem metodologias distintas. Tal preocupação se faz necessária, pois estamos diante de uma geração que consome informações cada vez mais audiovisuais, onde a exigência da leitura de textos acadêmicos e livros é sempre um desafio, demandando perspicácia do educador em propor tais metodologias. **Objetivo:** Verificar quais as metodologias mais utilizadas no ensino da Anatomia Humana para as áreas da saúde e ciências biológicas. **Metodologia:** Revisão bibliográfica nas bases de dados: Medline, LILACS e Scielo. **Resultados:** A maior parte dos estudos evidenciou efeitos positivos com a aplicação de novas estratégias de ensino-aprendizagem, corroborando a necessidade de mudanças no ensino da Anatomia no ensino superior. Constatou-se que as metodologias ativas mais utilizadas no Ensino de Anatomia Humana foram: PBL, TBL e a Problematização, entretanto, tem sido descrito o uso de várias metodologias ativas diferentes (RPG – *role playing game*, jogos, “chuva de ideias”, dinâmicas em grupo, concursos de desenho, sociodramas, seminário, confecção de pôster, confecção de modelos anatômicos didáticos, ensino da Anatomia Humana através das artes cênicas) utilizadas no Ensino Superior (Área da saúde e Ciências Biológicas). **Conclusões:** As Metodologias Ativas mais utilizadas nas áreas citadas acima são a PBL, TBL e a Problematização, que apesar de serem distintas apresentam pontos em comum.

Descritores: Metodologias Ativas, Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino- aprendizagem, Anatomia.

“A VELHÍSSIMA TRINDADE”: OSTEOPOROSE, OSTEOARTROSE E SARCOPENIA

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

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

INTRODUÇÃO: O idoso é um indivíduo acometido por diversos problemas; a senescência é o processo de degeneração de sistemas com a idade, sendo inevitável. Tendo em vista a degeneração macroscópica do osso esponjoso e do osso compacto, bem como a hipotrofia das fibras musculares, ocasionam-se cada vez mais riscos à saúde mesmo em atos cotidianos. São características da senescência a osteoporose, osteoartrite e a sarcopenia, que representam os diversos desgastes do aparelho locomotor. Tanto reconhecer esses problemas como estudá-los indicam novos horizontes para o tratamento geriátrico, oferecendo opções de intervenção para uma melhor qualidade de vida. **OBJETIVO:** Estudar as consequências do envelhecimento para o aparelho locomotor, apresentando-as em contexto com a anatomia e sua aplicação clínica. **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento interativo da literatura, fazendo uso do Google Acadêmico, PubMed, SciELO e periódicos de dos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** Osteoporose, osteoartrite e sarcopenia apresentam-se recorrentemente enquanto comorbidades no paciente idoso. O afinamento da camada periosteal do osso compacto, a presença de fraturas não consolidadas, rede trabecular fina e reduzida nos ossos esponjosos e músculos em degeneração geram defeitos na sustentação e na mobilidade no paciente idoso. Apurou-se na literatura uma relação direta das consequências anatômicas de tais doenças à suscetibilidade ao trauma musculoesquelético e à deterioração da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A constante e atenta reavaliação dos agravos ao aparelho locomotor do paciente idoso pela equipe de saúde corrobora intervenções precoces, gradativas e sem excessos. Concluímos a partir dos artigos que o entendimento de osteoporose, osteoartrite e sarcopenia, no contexto da anatomia e suas variações, seja indissociável da precisão no diagnóstico e no tratamento em idosos.

Descritores: Anatomia, Ortopedia, Geriatria.

ESPLENOMEGALIA: HIPERTROFIA E ANATOMIA

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

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

INTRODUÇÃO: Esplenomegalia é uma condição clínica definida por um alargamento do baço - mensurável no tamanho ou no peso. Pode ocorrer tanto em reação espontânea, devido ao sobreuso do sistema linfático ou à

requisição de funções hematopoiéticas - quanto ao depósito de material proteico, neoplásico ou não, ou devido a acúmulo de fluido (obstrução da drenagem do sangue) no interior do órgão. É uma condição de fácil verificação, alterando a anatomia da cavidade abdominal e necessitando de estudos detalhados para sua compreensão espacial. **OBJETIVO:** Estudar a esplenomegalia e os quadros clínicos circundantes, apresentando-a segundo a anatomia, descrevendo as suas consequências na cavidade abdominal. **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento interativo da literatura, fazendo uso do Google Acadêmico, PubMed, SciELO e periódicos de artigos. **RESULTADOS:** A Esplenomegalia está constantemente associada a outras condições clássicas como a hipertensão portal e fígado cirrótico, doenças hematológicas, acúmulo de material proteico ou neoplásico, ou mesmo causas incógnitas. Ademais, outros artigos demonstram que, embora a condição seja de fácil identificação, distinguir o fator causal específico mostra-se um desafio. **CONCLUSÃO:** Foram concluídos marcos anatômicos específicos da esplenomegalia, assim suas consequências imediatas na vizinhança da cavidade abdominal e a possível relação espacial com outras doenças junto às quais a esplenomegalia frequentemente se apresenta.

Descritores: Anatomia, Esplenomegalia, Cavidade abdominal.

ESTÔMAGO: FORMA E DEFORMAÇÕES

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;
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.

INTRODUÇÃO: O estômago é um órgão com a exclusiva função de digerir macronutrientes - em específico, proteínas - e continuar o trato digestório a partir do esôfago. Devido a essa exclusividade, possui grande importância para o sistema que integra, e por isso foi motivo de diversos estudos histológicos, fisiológicos e anatômicos. A literatura reconhece diversas variações estomacais, anômalas ou não, listando e relacionando-as com diversas consequências clínicas. Dentre elas, a hérnia de hiato, a rotação do órgão e cascatas gástricas são exemplos da grande quantidade de variações e anomalias observáveis, e como o seu estudo aprofundado pode render aplicações clínicas. **OBJETIVO:** Estudar as variações anatômicas estomacais, suas implicações patológicas, e implicações clínicas. **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento bibliográfico, fazendo uso do Google Acadêmico, PubMed, SciELO e periódicos de artigos. **RESULTADOS:** O estudo do estômago explica diversos problemas clínicos relacionados com a digestão; casos de refluxo, dispepsia e gastrite são comuns e frequentemente relacionados com a anatomia do órgão. Deslocamentos e giros são comuns na população e ocasionalmente patológicos, na medida que alteram a posição quanto ao eixo longo (cárdia-píloro) ou eixo curto (curvatura maior-curvatura menor). Desse modo, foram constatadas na literatura relações entre doenças digestivas relacionadas com o trato pré-entérico e a anatomia do estômago. **CONCLUSÃO:** Foi concluído, a partir do estudo detalhado do estômago e de suas possíveis variações, diversas enfermidades de caráter anatômico. Do mesmo modo, foram entendidas diversas intervenções, de caráter cirúrgico e clínico, assim como os motivos para sua convenção. Finalmente, foi reconhecida a importância do entendimento das variações anatômicas,

devido à sua grande prevalência em problemas do trato gastrointestinal.

Descritores: Anatomia, Estômago, Gastroenterologia.

FETUS IN FETU: RARIDADE, ORIGEM E NATUREZA

Hermilio Carvalho Junior¹; Jorge Gabriel Mendes Silva Santos¹; Francisco Prado Reis²; José Aderval Aragão³; Vera Lúcia Feitosa³; Marcos Vinicius 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.

INTRODUÇÃO: Fetus in Fetu (FIF) é uma condição clínica extremamente rara - somente uma em cada 500.000 crianças nasce com tal anomalia. É um tumor germinativo - ou seja, origina-se a partir dos três tecidos embrionários, e desenvolve-se como um feto com alto grau de diferenciação. Trata-se de um teratoma fetiforme, sendo consequência de um processo de diferenciação anômalo, apresentando esqueleto axial e organogênese. Sua literatura descreve um tema antigo, que procura explicar como um tumor forma coluna vertebral. **OBJETIVO:** Estudar o conceito de Fetus in Fetu, apresentando-o em contexto com a anatomia, fisiologia e histologia, descrevendo sua origem e natureza. **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento interativo da literatura, 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; como teratoma, é um tumor germinativo composto por tecidos embrionários diferenciados. Diferenças em conceitos e até recursão maligna estabelecem um conceito diferente em meio à literatura das doenças de caráter germinativo. Estudos reconhecem o FIF como um teratoma, porém de caráter fetiforme, apresentando diversas características anatômicas facilmente observáveis. **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, e foram concluídos diversos pontos que o descrevem anatomicamente. Tornou-se possível, durante o estudo, identificar os meios ideais para seu tratamento.

Descritores: Anatomia, Embriologia, Teratoma

ANATOMICAL RELATIONSHIP BETWEEN MITRAL VALVE ANNULUS AND CIRCUMFLEX ARTERY AND ITS SURGICAL IMPLICATIONS

*Michelly Carneiro Collyer¹; Clarice Sampaio Torres¹; Hudson Martins de Brito¹; João Víctor Souza Sanders¹; Osvaldo Pereira da Costa Sobrinho¹; Jalles Dantas de Lucena².

1. Anatomy and Surgery League. Medical College. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
 2. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
- *e-mail: xelly_collyer@hotmail.com

Introduction: The performance of surgical procedures around the mitral valve annulus can cause both during and postoperative iatrogenic lesions on either the circumflex artery

path or the left coronary trunk itself. The risk of this iatrogeny comes from the contiguity between these vessels and the mitral valve annulus, which might involve distortions, lacerations, stenosis and even total occlusions on its lumen.

Purpose: We propose to evaluate the relationship between the mitral annulus and the left circumflex artery (Cx) at different spots of its path to measure and highlight the risks of its damage. **Methods:** Fifty hearts with full integrity of left atrioventricular complex, annulus fibrosus and left coronary artery were studied, all of them belonging to the Anatomy Laboratory of the Federal University of Ceará. Each heart was categorized depending on the coronary dominance. Three reference spots were chosen: A- when Cx starts to run across the coronary sulcus; B- immediately before the left posterior ventricular artery emerge; C- in the midpoint of the previous spots. The measurements of the thickness of the mitral annulus and the diameter of the Cx were measured on these spots with the help of a vernier caliper with a count of at least 0.01mm. The results were statistically analyzed by one-way analysis of variance (ANOVA), and the other comparisons with Student t-test, using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, California USA. Values of $p < 0.05$ were considered as significant. **Results:** From the 50 analyzed hearts, 43 (86%) were classified in type 1 (Cx giving off only the left posterior ventricular artery). In those hearts, the mean diameter of the Cx was 3.52 ± 0.64 mm (1.98-5.0 mm) in the A spot, 2.84 ± 0.75 mm (1.27-4.26 mm) in the spot B and 3.02 ± 0.70 mm (1.45-4.39 mm) in the spot C. It shows that the diameter of the Cx in the spot A is statistically bigger than in the B and C spots ($p = 0.0001$), indicating that the Cx in type 1 heart is thicker anteriorly. Therefore, surgical procedures in this spot may offer greater risks for the Cx integrity. The 7 hearts (14%) classified in type 2 (Cx reaching the *crux cordis* and giving off the posterior interventricular branch) did not exhibit statistical difference on the diameter of the Cx in the A, B and C spots. Thus, the diameter of the Cx is kept along its path through of the left coronary sulcus. About the thickness of the fibrous annulus, in type 1 heart, the mean thickness in the A spot was 3.02 ± 0.57 mm (1.55-4.06 mm), in the B spot 3.11 ± 0.70 mm (1.48-4.88 mm) and in the C spot 2.95 ± 0.62 mm (1.63-4.11 mm). There was no statistically significant difference between the three spots ($p > 0.05$). In type 2 hearts, the mean thickness in the A spot was 3.10 ± 0.50 mm (2.06-3.59 mm), in the B spot 3.19 ± 0.65 mm (2.27-4.06 mm) and in the C spot 3.03 ± 0.51 mm (2.50-4.09 mm). There was no statistically significant difference between the three spots ($p > 0.05$). Thus, the thickness of the annulus does not vary along of the anterior, posterior and lateral border of the left atrioventricular orifice, in type 1 and 2 hearts. **Conclusion:** The present study showed that the diameter of the Cx varies depending on the heart type, once the most anterior area in type 1 hearts is the thickest region, and, in type 2, the diameter of the Cx does not vary in the left coronary sulcus. This knowledge might improve the success rate of cardiac surgeries and decrease the rates of iatrogenic Cx lesion.

Descriptors: Anatomy. Mitral valve. Circumflex artery. Fibrous annulus.

A FISILOGIA DA CICATRIZAÇÃO

*Hevillyn Cecilia Ventura Barbosa¹; Luana de Souza Lima²; Débora Vieira de Farias³; Rayanne de Araújo Silva⁴; Tales da Silva Cordeiro⁵; Elisangela Braga de Azevedo⁶

1-5 Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

6 Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

*E-mail: hevillynceciliav@gmail.com

Introdução: A pele é o maior órgão de todo o corpo humano

e por meio dela se tem contato com o meio externo, e se pode sofrer alguns tipos de danos. O corpo, por sua vez, de forma fisiológica, vai desencadear o processo de cicatrização para tentar recuperar as funções perdidas. Quando ocorre a identificação da quebra da homeostase o corpo desencadeia os seus mecanismos de inflamação, proliferação e remodelação. **Objetivo:** Descrever sobre a fisiologia da cicatrização segundo a literatura vigente. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório-descritivo. Para a coleta das informações utilizou-se os bancos de dados Scielo e BVS, a partir dos Descritores: Fisiologia, Pele e Cicatrização. Foram encontrados 11 artigos publicados em língua portuguesa entre os anos 2012 a 2018 e após os critérios de inclusão definidos para a seleção: artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão e artigos publicados de 2012 a 2018. Assim, foram selecionados sete artigos em consonância com a temática. **Resultados:** A pele está sujeita a diferentes tipos de estímulos danosos, os quais desencadeiam diversas vias biológicas que tentaram restaurar as funções perdidas. O conjunto dessas vias recebe o nome de processo de cicatrização, podendo ser composto em três fases: inflamatória, proliferativa e remodeladora. A primeira é determinada pela hemostasia, em decorrência da cascata de coagulação sanguínea em que vai ocorrer a formação do coágulo de fibrina, e migração de leucócitos fagocitários, que vão ter a função de retirar os corpos estranhos e os microrganismos presentes na lesão. A segunda etapa é caracterizada pela presença em processo de migração de três tipos de células: endoteliais, fibroblastos e queratinócitos, além da fixação de fibronectina no arcabouço de fibrina, formando o fibronexus. A última etapa vai desencadear uma reorganização do colágeno através da substituição do colágeno três pelo colágeno um que consequentemente aumenta o número de ligações entrelaçadas dos monômeros da substância e reorientação das linhas da pele que irá aumentar a resistência da ferida, que cicatrizará a partir do controle dos polipeptídios que vão ser peças cruciais no crescimento, e irão modificar a fisiologia das células em evidência. **Conclusão:** O processamento da cicatrização é um tanto que complexo, pois dependente da execução fisiológica de uma série de etapas que vão resultar da reestruturação tecidual. A cicatrização irá ocorrer de forma independente ao agente extrínseco que a causou. Sabendo que as células mais importantes em tal processo são: leucócitos fagocitários, fibroblastos e o colágeno.

Descritores: Fisiologia. Pele. Cicatrização.

VARIAÇÕES MORFOLÓGICAS E MORFOMÉTRICAS DO FORAME TRANSVERSÁRIO DAS VERTEBRAS CERVICAIS TÍPICAS

Leandro H. Grecco¹; Marcos V. Espinosa¹; Nathalia M. G. Fregolon²; Paulo E. M. Dias¹; Gustavo R. Godoy¹; Giuliano R. Gonçalves²

1- Laboratório de Anatomia Humana. Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil.

2- Laboratório de Anatomia Humana. Centro Universitário UniMetrocamp Wyden, Campinas, SP, Brasil.
e-mail: leandro.grecco@slmandic.edu.br

Introdução: Dentre as características morfológicas das vertebra cervicais há presença do forame transversário (FT), localizado no processo transverso onde passam as artérias vertebrais e veia, acompanhada pelo plexo simpático. Algumas variações do percurso desse plexo vasculo-nervoso podem ser responsáveis por condições patológicas como a insuficiência vertebro-basilar. A insuficiência vertebro-basilar ocorre como resultado da compressão da artéria vertebral durante a movimentação do pescoço e causando cefaleia,

enxaqueca e desmaio ao indivíduo. Além disso, espasmos das artérias labirínticas, derivadas do suprimento vertebro-basilar, pode causar perturbações auditivas bem como labirínticas como sintomas neurológicos. Portanto, os conhecimentos dos detalhes nas variações anatómicas do FT são importantes para os médicos clínicos, radiologistas na interpretação das imagens, bem como a sua relevância neurocirúrgica. **Objetivo:** descrever e caracterizar as variações anatómicas do forame transversário bem como analisar a sua morfologia. **Método:** A análise foi feita a partir da forma, diâmetro (anteroposterior e latero-lateral) e presença do forame acessório transversário conforme descrito por Ambali, et al (2017). **Resultados:** Foram analisadas 103 vértebras cervicais secas (C3-C7) sem o reconhecimento de sexo e idade. O diâmetro anteroposterior médio foi de 5,76 mm ($\pm 0,94$) enquanto que o diâmetro laterolateral médio foi de 6,17 mm ($\pm 0,99$). Quanto as formas apresentadas 26,2% dos forames estudados foram do tipo 3 e 4, seguido por forames do tipo 5 (21,3%) segundo as classificações feitas por Ambali, et al (2017). Ainda, encontramos a presença de forame transversário acessório em 33 vertebra (32%), onde em 22 casos apresentavam-se bilateralmente. **Conclusão:** Apesar da não caracterização da nossa amostra quanto ao sexo e idade, uma limitação do no estudo, o conhecimento morfológico é clinicamente e cirurgicamente importante, tendo em vista um alto índice da presença do forame transversário acessório aqui apresentado.

Descritores: Variação anatómica. Forame transversário. Forame transversário acessório.

JACOPO BERENGARIO DA CARPI: PIONEIRO NA ILUSTRAÇÃO MÉDICA COM GRAVURAS

*Aline Buarque de Gusmão Barbosa¹ Thaís de Oliveira Nascimento²; Matheus Gomes Lima Verde³; Pablo Coutinho Malheiros⁴ Thaís Aguiar Miranda⁵ Juliane Cabral Silva⁶

1. Acadêmica de Medicina, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

2. Acadêmica de Medicina, Uncisal, Maceió, AL, Brasil.

3. Acadêmico de Medicina, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

4. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

5. Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

6. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: alinebgusmao@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Jacopo Berengario da Carpi era médico, anatomista italiano e lecionou cirurgia em Pádua. Um de seus clientes foi Lorenzo de Medici, que sofreu uma lesão no crânio. Sua monografia ilustrada sobre o caso, Tractatus de Fractura Calve sive Cranei (1518) foi o tratado neurocirúrgico mais original da época, incluindo a relação entre o local das lesões e os efeitos neurológicos. O primeiro texto anômico ilustrado no sentido moderno foi sua obra chamada Comentário sobre a Obra de Mudinus de Lucci em 1521, o que se acredita ter servido de modelo para as gravuras vesalianas. **Objetivos.** Trazer ao conhecimento da comunidade de acadêmicos e anatomistas a contribuição de Jacopo Berengario da Carpi na arte anômica, como o primeiro a usar a iconografia, e permitir que sua história seja divulgada em metodologias ativas no ensino da Anatomia. **Método.** Trata-se de uma revisão da literatura, que utilizou os seguintes descritores: Berengario da carpi, Medical illustration e Anatomy history no idioma inglês com o operador booleano and. As bases de dados consultadas foram: PubMed, Google acadêmico, MEDLINE e Lilacs. Não houve delimitação de período para os artigos. **Resultados.** Artigos e livros

comprovam a contribuição de Berengario da Carpi para o avanço das ilustrações na Anatomia, sendo considerado pioneiro no uso da iconografia, ilustrando a Anatomia com gravuras para a ampliação do entendimento. Suas obras comprovaram que as ilustrações anatômicas tinham habilidade artística e qualidade naturalística dinâmica. Além disso, sua curiosidade e afeição em suas investigações permitiram que fosse considerado o autor das primeiras ilustrações anatômicas feitas naturalmente, isto é, diretamente de seu trabalho com corpos. Suas habilidades artísticas, ainda, permitiram que as imagens sobre os músculos pudessem ter naturalidade e dinamismo para a ampliação do entendimento sobre o movimento anatômico. A revisão da literatura relata a importância das obras de Berengario da Carpi para ilustrações sobre coração, cérebro e músculos. Sua descrição sobre tratado neurocirúrgico, descrevendo o local das lesões, foi aclamada. E suas descrições sobre as válvulas cardíacas permitiram um avanço no conhecimento da Anatomia. Ele dedicou muito do seu tempo à anatomia e realizou numerosas dissecações, trazendo à tona descrições sobre o apêndice vermiforme e o baço. Lamentavelmente, Andreas Vesalius deu pouca importância ao baço; mencionando apenas a topografia em sua obra magna. **Conclusão.** A imagem do anatomista Jacopo Berengario da Carpi deve ser preservada por meio das aulas de Anatomia, contando seu pioneirismo na iconografia, nas descrições das válvulas do coração, do cérebro e as variações nas gravuras que ilustram os músculos com dinâmica, para que haja a preservação das suas contribuições para as gerações seguintes.

Descritores: Berengario da carpi. Medical illustration. Anatomy history.

PREDIÇÃO SEXUAL ATRAVÉS DE ANÁLISE MÉTRICA DA MANDÍBULA

N. Alves^{1,2}, N. F. Deana^{3*}

¹ Centro de Investigación en Morfología Aplicada (CIMA), Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

² Centro de Excelencia en Estudios Morfológicos y Quirúrgicos (CEMyQ), Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

³ Programa de Magíster en Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

*e-mail: n.figueiredo01@ufromail.cl

A determinação do sexo é importante para a antropologia forense quando é necessário identificar um indivíduo desconhecido. Em casos de desastres naturais, catástrofes ou situações nas quais os corpos são submetidos a altas temperaturas a sexagem fica mais difícil, sendo necessária a identificação a partir de restos mortais. Na avaliação do dimorfismo sexual a utilização de métodos antropométricos permite maior precisão que a análise não-métrica, uma vez que a análise visual é mais subjetiva e pode variar entre observadores. A mandíbula é um osso de grande dimorfismo sexual e pode alcançar entre 77.8%-86.5% de acurácia para determinação sexual dependendo da população estudada. É importante que se realize análise antropométrica a fim de determinar quais são as estruturas com maior dimorfismo sexual em cada população, uma vez que fatores como o clima, a dieta e o estado nutricional podem determinar diferenças morfológicas nas diferentes etnias. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar a predição sexual através da análise métrica de mandíbulas maceradas de indivíduos brasileiros. **Métodos:** Foram analisadas 113 mandíbulas maceradas, completamente dentadas, de brasileiros adultos de sexo conhecido, sendo 47 mulheres e 66 homens. Os pesquisadores foram calibrados previamente para fazer as análises e foram cegados com relação às informações do sexo das mandíbulas analisadas. Com auxílio de um paquímetro digital foram realizadas as seguintes medidas:

amplitude bicondilar, amplitude bigoníaca, amplitude máxima do ramo da mandíbula, amplitude mínima do ramo da mandíbula, distância entre forâmens mentuais direito e esquerdo, altura máxima do ramo da mandíbula e comprimento máximo do corpo da mandíbula. Para comparação de médias foi utilizado o test *t* de *student* para amostras independentes. Foi realizado um modelo de regressão logística para análise das variáveis métricas. Foi construída uma curva ROC e foram analisados sensibilidade, especificidade e acurácia. Foi utilizado o software SPSS V.22, sendo considerado estatisticamente significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Todas as medidas apresentaram diferenças estatísticas significativas entre sexos, sendo maiores em homens que em mulheres. A amplitude bigoníaca foi a distância que apresentou maior área abaixo da curva (AAC) (AAC=0.865), melhor relação sensibilidade/especificidade (85.1%/80.3%) e boa acurácia (82.3%), seguido da altura do ramo da mandíbula e distância entre forâmens mentuais direito e esquerdo. A amplitude bicondilar foi a medida que apresentou menor AAC (0.613) e menor sensibilidade (42.6%). Na análise de regressão logística observamos que todas as distâncias apresentaram significância estatística para predição sexual, no entanto apresentaram baixo ou muito baixo poder para predizer o sexo. **Conclusões:** A amplitude bigoníaca, a altura do ramo da mandíbula e a distância entre forâmens direito e esquerdo são medidas da mandíbula que podem ser utilizadas por antropólogos e forenses na predição sexual a partir de restos mortais de indivíduos desconhecidos.

Descritores: Predição sexual. Mandíbulas maceradas. Análise métrica. Crânios macerados. Antropologia forense.

Agradecimentos: Ministerio de Educación de Chile, Programa MECE Educación Superior.

MORPHOLOGICAL STUDY OF PAPILLARY MUSCLES IN NORTHEAST BRAZIL: A CADAVERIC STUDY

*Michelly Carneiro Collyer¹; Francisco Ewerton de Paula Uchôa¹; Jonathan Barros Cavalcante¹; Katarina Maria Brasileiro Leal¹; Jalles Dantas de Lucena².

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

2. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

*e-mail: xelly_collyer@hotmail.com

Introduction: The papillary muscles (PM) playing an important role in the tension of the chordae tendineae, preventing valve prolapse during a systole, since they are responsible for the atrioventricular valves closure. For the surgeon they are important in the restorative procedures, rupture or dysfunction of papillary muscle and mitral valve replacement. Hence it is very important to have clear cut knowledge about the normal anatomy of papillary muscles as well as its variations. **Purpose:** The objective of this study was to evaluate the morphology of papillary muscles and its variations. **Methods:** The study was carried out on 50 hearts of human cadavers from the Department of Morphology of the Federal University of Ceará (UFC). The hearts were opened through both V valve to visualize the PM. To measure the length of the PM, i. e., measured from its base to the beginning of the chordae tendineae, a vernier caliper with a minimum count of 0.01 mm was used. The results of right PM were statistically analyzed by one-way analysis of variance (ANOVA), and the other comparisons with Student t-test, using GraphPad Prism® version 6.00 for Windows, GraphPad Software, La Jolla California USA. Values of $p < 0.05$ were considered as significant. **Results:** The results showed PM of

the right ventricle with mean length: anterior PM 17.8±4.44 mm (range= 9.31-28.3 mm), posterior PM 13.0±3.58 mm (range= 7.72-24.4 mm) and septal PM 5.60±2.26 mm (range= 1.58-13.4 mm). The mean length of the three PM was statically different ($p<0.05$). While in the left ventricle the mean length of the anterior and posterior PM was 20.0±5.33 mm (range= 10.9-31.8 mm) and 20.3±4.56 mm (range= 12.1-37.3 mm), respectively. No statically different ($p>0.05$). Comparing all the collected data, was found that have statistical difference in mean length between right and left anterior PM and right and left posterior PM of ventricles, ($p=0.0438$ and $p=0.0001$, respectively). **Conclusion:** The results confirm data found in the literature that the right and left PM do not have the same architectural arrangement. This fact ratifies the difference and peculiarities of each heart valve. In addition, a greater knowledge of the PM structure may be useful for the development of more functional and durable valve prostheses, and help cardiac surgeons during surgical procedures conducted in the papillary muscles as well anatomists in the understanding the development and variations in the ventricles.

Descriptors: Anatomy. Papillary muscles. Chordae tendineae. Brazil.

PADRÃO DE DOMINÂNCIA CORONARIANA EM BRASILEIROS

*Rebeca Avelino Diniz¹; Débora Vitória Almeida de Melo¹; Alba André da Silva¹; Thiago de Oliveira Assis².

¹ Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.

² Prof. Adjunto da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: rebecca_adiniz@hotmail.com

Introdução: O padrão de dominância coronariana está relacionado à artéria que irá originar o ramo interventricular posterior, logo há padrão coronariano direito quando a coronária direita na crux cordis forma este ramo, e esquerdo quando a coronária esquerda o forma. O coração é irrigado pelas artérias coronárias direita e esquerda que são os primeiros ramos da aorta e surgem de sua porção ascendente. Os troncos das artérias coronárias se originam dos respectivos seios aórticos anteriores direito e esquerdo e seguem pelo sulco coronário, circundando-o até se encontrarem numa região anatômica denominada crux cordis. A artéria coronária esquerda se apresenta como um pequeno tronco que percorre o espaço delimitado pelo tronco pulmonar e aurícula esquerda até atingir o sulco coronário, onde se bifurca em artérias interventricular anterior (ou descendente anterior) e circunflexa. A artéria coronária direita percorre esse sulco emitindo ramos para o átrio e o ventrículo direitos até o ponto de origem da artéria interventricular posterior. A artéria coronária esquerda pode vir a fornecer o ramo interventricular posterior, sendo este caso considerado uma variação anatômica. **Objetivo:** Analisar o padrão de dominância coronariana em brasileiros. **Método:** A pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica de artigos utilizando as bases de dados PubMed e SciELO. Os termos chave utilizados foram artéria coronária e dominância coronariana, em inglês e português. Os critérios para seleção e inclusão foram estudos publicados nos últimos 20 anos relacionados à anatomia do coração de seres humanos, seja em cadáveres ou através de exames de imagem. **Resultados:** Ao final da busca foram encontrados quatro artigos referentes a esta temática. Para a obtenção dos resultados, os autores dos artigos do portal SciELO fizeram disseções macroscópicas das artérias coronárias e seus ramos, já no PubMed os resultados foram obtidos através da análise de angiografias coronárias. Houve um padrão de dominância da artéria coronária direita em todos os artigos avaliados, sendo ele maior que 72% em todos eles.

Este achado está de acordo com a literatura que afirma ser este o padrão mais comum. **Conclusão:** O padrão de dominância da artéria coronariana em brasileiros é do tipo direito, segundo a literatura estudada. Por serem poucas as análises feitas na população brasileira é necessário que se façam estudos posteriores.

Descritores: Padrão de dominância. Artéria coronária. Anatomia.

PÉROLAS ANATÔMICAS: UM COMPILADO DO MELHOR ENTRE OS PIORES

*Christopher Nedel Christofoletti¹; Maísa Maria Spagnol Trento¹; Thiago Medeiros Rocha¹; Júlio César Claudino dos Santos²; Fábio Aureliano Rafael³.

1. UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

2. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

3. Laboratório de Anatomia da Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, Brasil.

*e-mail: christopher.nc@ufsc.br

Introdução. O presente trabalho é uma compilação de respostas dadas por alunos de graduação, em provas da disciplina de anatomia humana, em sua maioria, práticas. As respostas refletem não apenas a falta de estudo e conhecimento anatômico, mas principalmente, a criatividade, e até a audácia desses acadêmicos, que certamente deixaram seus professores perplexos durante a correção das avaliações, assim como devem ter lhes arrancado boas risadas. **Objetivos.** Reunir um compilado das respostas mais esdrúxulas encontradas por professores durante a correção das avaliações aplicadas aos alunos de graduação, especificamente nas disciplinas relacionadas à anatomia humana, e apresentar os que contemplarão este trabalho com tais pérolas. **Método.** Revisão de provas arquivadas e registro escrito após conversa com professores de anatomia, relembando casos específicos. **Resultados.** Nossa pesquisa foi extensa, porém extremamente divertida e gratificante. Nela encontramos estruturas anatômicas muito específicas, nunca vistas antes. Vimos também algumas grafias que divergem da convencional na nomenclatura anatômica, talvez por fazerem parte de algum idioma ou dialeto ainda desconhecido, ou melhor, conhecido apenas pelos acadêmicos que as descreveram, e alguns de seus pares é claro. Dentre estas, podemos citar algumas que talvez já sejam conhecidas de muitos, como a já célebre artéria/veia “orta”, ou “horta”, que provavelmente seja mais facilmente encontrada em cadáveres vegetarianos e veganos. Muitas vezes este mesmo vaso é descrito como “aorca”, ou simplesmente “orca”, a famosa artéria assassina. Esta possui porções distintas, como por exemplo, a “artéria volta da orca”, e provavelmente ramos, como a “artéria do infarto” (ainda não sabemos se a artéria assassina é a mesma que mata o indivíduo por infarto). É provável que estes vasos venham diretamente de uma estrutura muito peculiar, o “ventrículo esquerdo”, que deve ser uma estrutura perigosa na hora da clínica, talvez até ocultando ou alterando os sons durante uma ausculta. Falando em ausculta, é sabido que o coração e os pulmões possuem tecidos específicos que os revestem. Nós também encontramos alguns destes tecidos, porém não tão conhecidos do público, como a “pleura cardíaca”, o “pericárdio pulmonar” e o melhor de todos, o “periósteo cardíaco”. Existem muitas outras estruturas que serão abordadas durante a apresentação do trabalho. **Conclusão.** São tantas estruturas novas que os alunos inventam, que talvez seja necessária a criação de um glossário específico para elas no futuro, pois com certeza, neste resumo elas não caberão.

Descritores: Anatomia. Pérolas anatômicas. Ensino da anatomia.

ANATOMICAL STUDY OF THE RIGHT CORONARY ARTERY AND THE POSTERIOR INTERVENTRICULAR ARTERY IN DISSECTED HEARTS IN NORTHEAST BRAZIL

Juliana Oliveira Gurgel¹; Brígida Lima Carvalho¹; Gilberto Santos Cerqueira²; Jalles Dantas de Lucena³.

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
2. Department of Morphology. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
3. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil. e-mail: juliana.gurgel99@gmail.com

Introduction: The right coronary artery (RCA) normally emerges from the right aortic sinus, travels through the coronary sulcus and curves towards the *crux cordis* of the heart, where it usually branches into the posterior interventricular artery (PIA), that irrigates the posterior part of the interventricular septum and the apex of the heart and determines the coronary arterial dominance (CAD). The right dominance is the most common. RCA is also responsible for the supply of sinoatrial and atrioventricular nodes, electrical conduction system of the heart's components that must be affected by the occlusion of this coronary, causing severe arrhythmias. **Purpose:** The aim of this study is to analyze the CAD and RCA and PIA morphometry in dissected hearts of Northeast Brazil's individuals. **Methods:** 50 cadaveric hearts from the Anatomy Laboratory of the Federal University of Ceara were analyzed. Infant and damaged hearts were excluded from this study and sexual dimorphism was not considered. The human hearts were categorized according to CAD. The diameters in the origin and in the end of the RCA were measured. PIA was divided in three parts and its diameters in the origin and in the middle of each third were measured, such as its full length. All measurements were made with the help of a vernier caliper with a minimum count of 0.01 mm. The results were statistically analyzed by one-way analysis of variance (ANOVA), and the other comparisons with Student t-test, using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, California USA. Values of $p < 0.05$ were considered significant. **Results:** The results showed that the mean diameters of RCA were 3.80 ± 0.71 mm (range= 2.65-5.21 mm) in the origin and 3.12 ± 0.49 mm (range= 2.15-4.20 mm) in the end, just before it branches into PIA. The diameter of the RCA is bigger in its origin than in its end ($p = 0.0001$). The mean length of the PIA was found to be 54.52 ± 5.18 mm (range= 46.62-66.33 mm). The mean diameters of the PIA were 2.46 ± 0.69 mm (range= 1.21-4.20 mm) in the origin, 2.27 ± 0.66 mm (range= 1.37-4.46 mm) in the first third, 2.06 ± 0.59 mm (range= 1.02-3.84 mm) in the second third, and 1.84 ± 0.56 mm (range= 0.73-3.61 mm) in the last third. The diameters of PIA were bigger in the first and in the second thirds compared to the third one ($p = 0.007$ and $p = 0.0001$, respectively). In addition, 95.7% of the analyzed hearts were right dominants. **Conclusion:** Thus, the morphometry of the RCA and the PIA is according to the current literature. The knowledge of these anatomical aspects may contribute to the proper management of coronary diseases, that can lead to infarction and arrhythmia, in this region.

Descriptors: Anatomy. Coronary circulation. Coronary disease. Coronary Vessels.

PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL OCASIONADA POR SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÊNITA: REVISÃO DE LITERATURA

*Ana Luísa Fernandes Vieira Melo¹; Emmily Ferreira de Farias¹; Amara Félix de Lima Souza¹; Ariane Thaysla Nunes de Medeiros¹; Maria Eduarda Pires Lima¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*email: luisa.vieira.fm@gmail.com (Autora – Apresentadora)

Introdução. A Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) trata-se de uma patologia que, ao ser adquirida durante o primeiro trimestre de gestação, pode levar a defeitos congênitos graves, afetando múltiplos sistemas orgânicos e gerando anormalidades, dentre elas a surdez. **Objetivo.** Revisar a bibliografia existente na área da Morfologia de forma a entender como ocorre a deficiência auditiva associada à SRC no período gestacional e suas implicações. **Método.** O objeto de estudo foram livros de Anatomia Humana, Embriologia Humana, e Histologia Básica, pertencente ao acervo particular dos autores e à biblioteca virtual da Universidade Federal da Paraíba, comumente usados por discentes da área da saúde, com anos de publicação variando de 1971 até 2017. **Resultados.** A amostra foi composta por 6 livros, os quais abordavam o tema. A literatura demonstrou que a maioria dos defeitos estruturais e funcionais causados pelo vírus tem um padrão disruptivo, ou seja, resultam da destruição de tecidos ou estruturas normais, causando severas implicações. O patógeno gênero Rubivirus pode originar um quadro de Perda Auditiva Neurosensorial (PANS), em frequências médias de intensidade moderada à grave, e gera, a depender do caso, modificações cócleo-saculares, colapso da membrana de Reissner, da *stria vascularis*, do órgão de Corti e da membrana tectória. Esse vírus atinge estruturas da região da orelha interna, onde as vibrações estimulam os receptores e sofrem a transdução para impulsos nervosos que vão alcançar o sistema nervoso central, via nervo vestibulococlear. Como a anatomia do bebê é distinta do adulto, a deficiência auditiva pós-natal ocorre porque a transmissão de estímulos nervosos é ineficiente, já que a orelha interna, a cavidade timpânica, os ossículos da audição e o antro mastóideo já têm seu tamanho proporcional ao adulto, de modo que, a sua constituição permanecerá a mesma durante todo o desenvolvimento do indivíduo. Sendo assim, qualquer alteração que ocorra durante o período gestacional, implica em uma problemática durante toda a vida. **Conclusões.** Destaca-se a gravidade dessa síndrome, visto que a infecção placentária do vírus da rubéola ao ocorrer no primeiro trimestre da gestação pode gerar malformações para o embrião. Sendo assim, o acompanhamento neonatal quanto à vacinação da mãe e a manutenção de uma gestação saudável são de extrema importância, visto que essa doença é de alta complexidade. Mostra-se necessário ainda, um maior número de estudos a respeito da perda auditiva neurosensorial sob o ponto de vista embriológico, histológico e anatômico, o que possibilitaria um maior embasamento na literatura e, conseqüentemente, melhores resultados a nível de prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico dessa desordem.

Descritores: Síndrome da rubéola congênita. Malformações. Surdez.

TOXINA BOTULÍNICA A: MECANISMOS CELULARES E MOLECULARES QUE ATENUAM A VISIBILIDADE DO ENVELHECIMENTO

*Hevillyn Cecilia Ventura Barbosa¹; Camila Ariany Barros Vieira Carneiro²; Débora Vieira de Farias³; Luana de Souza Lima⁴; Geilza Carla de Lima Silva⁵.

1-4 Graduada em Enfermagem, Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

5 Graduada em Ciências Biológicas, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Mestre em Biologia Aplicada à Saúde, Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami (LIKA), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

*E-mail: hevillynceciliav@gmail.com

Introdução. O envelhecimento é definido como um processo lento e progressivo, oriundo de alterações de caráter morfológico, bioquímico e fisiológico. Estas modificações exercem influência na estética humana, uma vez que ocasiona alterações visíveis nos tons musculares em decorrência da idade. Nesse contexto, o mecanismo de desenvolvimento das rugas se baseia na perda da sua elasticidade natural, devido à diminuição de fibras elásticas, aumento na rigidez do colágeno, diminuição das funções do tecido conjuntivo e baixa da oxigenação na pele. Nesse cenário, a toxina botulínica é uma exotoxina produzida pela *Clostridium botulinum*, que apresenta sete sorotipos distintos classificados de A à G, tendo o tipo A um potencial com maior efetividade e duração em uso estético, no que tange o tratamento de rugas. **Objetivo.** O objetivo do estudo foi realizar uma revisão sistemática de literatura, acerca da efetividade da Toxina Botulínica do tipo A (TBA) quanto ao seu potencial estético rejuvenescedor na pele humana. **Método.** Como critério para seleção dos artigos, optou-se pelo idioma português, com ano de publicação entre 2010-2018. As bases utilizadas foram os bancos de dados Scielo e BVS. Os seguintes descritores foram selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do Portal Regional da BVS (DeCS): Envelhecimento da pele, toxinas botulínicas, efetividade. **Resultados.** Com o passar do tempo, é inevitável a perda gradativa da elasticidade da pele em virtude da idade. A TBA é uma opção para estabilizar o processo por meio da atenuação da visibilidade das rugas, podendo ser usada nestas em virtude da deservação química temporária de músculos esqueléticos, por meio de bloqueio da liberação de acetilcolina nas fendas sinápticas das junções neuromusculares, produzindo desta forma, um enfraquecimento temporário dose-dependente da atividade muscular. O bloqueio da acetilcolina é realizado através da clivagem de proteínas SNAREs, que ancoram as vesículas contendo esse neurotransmissor na membrana plasmática para exocitose. Com isso, a interrupção da extrusão vesicular não permite que a acetilcolina realize a despolarização da membrana pós-sináptica. **Conclusão.** É visível que o uso da toxina botulínica tipo A, é um método eficaz nos tratamentos estéticos, pois sua atuação é relevantemente efetiva, concretizada pela ação na tonicidade muscular e elasticidade. Fica evidente, portanto, que a TBA é um produto que obteve seu espaço e seu destaque no mercado estético.

Descritores: Estética. Rugas. Sinapse neuromuscular.

MORPHOMETRIC STUDY OF ARTICULAR FACETS IN ADULT HUMAN ATLAS VERTEBRA OF NORTHEAST BRAZIL

*Fábio Antônio Serra de Lima Júnior¹; Lucas de Andrade Alexandre¹; Maria Clara Motta Barbosa Valente²; Cecília de Lima Leite³; André de Sá Braga Oliveira⁴; Jalles Dantas de Lucena⁵.

1. Federal University of Paraíba. João Pessoa, PB, Brazil

2. State University of Health Sciences of Alagoas. Maceió, AL, Brazil.

3. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

4. Department of Morphology. Federal University of Paraíba. João Pessoa, PB, Brazil.

5. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.

*e-mail: fabioserrajr@outlook.com (Fábio Antônio Serra de Lima Júnior – Apresentador)

Introduction: Superior Articular Facets (SAF) and Inferior Articular Facets (IAF) are found in the lateral masses of the Atlas. The first is articulated with the occipital condyles forming the atlanto-occipital joint and the latter is articulated with Axis. Both are related to movements of the head and the weight support of the skull. Variations in these structures can cause restricted actions in these articulations and compression of neurovascular structures. **Purpose:** This study aims to show the morphological features of the superior and inferior articular facets of the Atlas of individuals from Northeast Brazil for a better understanding of pathological processes and surgical procedures in this region. **Methodology:** This study was carried out on 45 adult dry atlas vertebrae from Northeast of Brazil of unknown age and sex, belonging to the Department of Human Anatomy of the Federal University of Ceará (UFC), the State University of Health Sciences of Alagoas (UNCISAL) and the Federal University of Paraíba (UFPB). Pathological and damaged vertebrae were excluded from the study. Analysis of the morphological parameters of the articular facets bilaterally was realized with a digital caliper, with a minimum count of 0.01 mm. Parameters analyzed were: length and width of the SAF and IAF on the right (R) and left (L) sides. All articular facets were also classified in eight, kidney, oval or irregular forms. In addition, it was verified the presence of retroarticular canal (RAC), its laterality and complete or incomplete configuration. The results were analyzed by Student t-test to evaluate the existence of statistical difference of the averages found between sexes on each side, using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, GraphPad Software, USA. Values of $p < 0.05$ were considered as significant. **Results:** Mean length of SAF was 19.69 ± 3.76 mm ($12.0-28.69$ mm) and 19.03 ± 3.09 mm ($12.50-25.22$ mm) on the right and left sides, respectively; mean width of SAF was 9.99 ± 2.84 mm ($4.20-20.0$ mm) and 9.82 ± 2.41 mm ($4.0-16.06$ mm) on the right and left sides, respectively. Mean length of IAF was 16.0 ± 2.76 mm ($10.0-21.42$ mm) and 15.95 ± 2.87 mm ($9.90-21.17$ mm) on the right and left sides, respectively; and mean width of IAF was 13.10 ± 2.55 mm ($6.50-18.72$ mm) and 13.39 ± 2.53 mm ($8.50-18.0$ mm) on the right and left sides, respectively. There was no statistically significant difference between the right and left sides ($p > 0.05$). Among the 90 articular facets, 26 (28.88%) were classified as "eight" form, 15 (16.67%) as oval, 33 (36.67%) as kidney and 16 (16.78%) as irregular form. The presence of RAC was found only in 11 (24.44%) vertebrae on the left side and 8 of them were in a complete form. On the right side, 10 (22.22%) RAC were found and 7 were in a complete form. **Conclusion:** The study of the atlas vertebrae of individuals from Northeast Brazil showed no differences between the articular facets on the right and left side. The most commonly shape observed was kidney. This form does not correspond to previous studies. In addition, the RAC was present in 21 vertebrae. Findings of the present

study may be useful for the head and neck surgeons, neurosurgeons and orthopedic surgeons of Northeast Brazil, since some variations, such as the presence of RAC and hypertrophy of the articular facets, can lead to vascular involvement of the Central Nervous System (CNS), by compression of the vertebral artery.

Descriptors: Anatomy. Cervical atlas. Cervical vertebrae. Spine. Brazil

MORPHOMETRIC STUDY OF ACCESSORY TRANSVERSE FORAMINA AND ITS CLINICAL SIGNIFICANCE IN DRIED CERVICAL VERTEBRAE OF NORTHEAST BRAZIL

*João Pedro Maia Medeiros¹; Patrícia Moreira Batista de Souza¹; Tássia Santos de Melo¹; Katarina Maria Brasileiro Leal²; André de Sá Braga Oliveira³; Jalles Dantas de Lucena⁴.

1. Federal University of Paraíba. João Pessoa, PB, Brazil.
 2. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
 3. Department of Morphology. Federal University of Paraíba. João Pessoa, PB, Brazil.
 4. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
- *e-mail: joaopedromaiaimed@gmail.com (João Pedro Maia Medeiros – Apresentador).

Introduction: The most distinctive anatomic structure of cervical vertebrae is the foramen transversarium (FT) in the transverse processes of these vertebrae. The first six foramen allow the passage of vertebral artery and sympathetic nerves of the inferior cervical ganglion, while the latter provides access to vertebral vein plexus and sympathetic nerves. The accessory transverse foramen (FTA) is also located in the cervical transverse processes, however, they are more related to the passage of veins in this region. Variations of this anatomical structure can generate headache, migraines, fainting and even hearing disorders. **Purpose:** Due to few reports in literature about this variation, this morphological study aims to ascertain the incidence of ATF in cervical vertebrae of individuals from the Northeast Brazil, and its clinical and surgical significance. **Methodology:** 165 human dry cervical vertebrae were analyzed from individuals from Northeast of Brazil of unknown age and sex, belonging to the Human Anatomy Laboratory of the Federal University of Ceara (UFC) and the Federal University of Paraíba (UFPB). Damaged and pathological vertebrae were excluded from this study. The linear dimensions of the ATF, i.e., longitudinal and transverse diameter were measured with the help of a caliper with a count of at least 0.01mm. The ATF was classified into bilateral or unilateral, complete or incomplete, and anterior, posterior or lateral. The Student t test was used to evaluate the existence of differences between the average of the right and left sides of the vertebrae. The results were considered significant when $p < 0.05$. **Results:** The present study analyzed 165 vertebrae studied, which 44 (26.67%) were Atlas, 58 (35.15%) Axis and 63 (38.18%) are typical cervical vertebrae (C3-C7). Among them, 36 (21.82%) vertebrae were found with ATF: 25 were unilateral (15.15%) and 11 bilateral (6.67%). In addition, 40 (24.24%) Atlas were found without ATF and 4 (2.43%) with ATF, and 48 (29.09%) Axis were found without ATF and 8 (4.84%) with ATF. Among the typical cervical vertebrae, 39 (23.64%) were found without ATF and 24 (14.54%) with ATF. In total, 47 ATF were distributed in 36 vertebrae. Of these, 19 were found in complete form (40.43%)

and 28 in incomplete form (59.57%). Regarding the location of the ATF, 3 (6.38%) were anterior to the FT and 44 (93.62%) were posterior to the FT. Mean longitudinal diameter of ATF was 2.49 ± 0.41 mm (range= 1.90-3.47 mm) and 2.47 ± 0.49 mm (range= 1.59-3.45 mm) on the right and left sides respectively. Mean transverse diameter of ATF was 3.11 ± 0.51 mm (range= 1.86-4.30 mm) and 3.13 ± 0.52 mm (range= 1.84-4.30 mm) on the right and left sides respectively. No differences were found between these parameters analyzed ($p=0.768$, $p=0.441$, respectively). **Conclusion:** It was showed for the first time the incidence of ATF in cervical vertebrae of Northeast Brazil. They are not morphometrically different when laterality was considered. The presence of ATF can suggest fenestrations or duplications in the vertebral artery or in important veins. Variations in its location, shape and number increase the risk of injury of these vessels during anterior surgical approaches to the cervical spine, producing catastrophic iatrogenic complications. In addition, the compression of vertebral artery during the movement of the neck can cause vertebralbasilar insufficiency, characterized by headache, migraine, fainting and hearing problems.

Descriptors: Anatomy. Cervical atlas. Cervical vertebrae. Spine. Brazil.

O USO DE PROGRAMAS TRIDIMENSIONAIS NO ENSINO E APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Amanda Margarida Nunes dos Santos¹; Emmanuel Santos Catolé¹; Nayara Gabrielle Mendonça Correia¹; Aline Ferreira de Araújo Jerônimo².

1. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
 2. Professora substituta do Departamento de Fisioterapia, Campina Grande, PB, Brasil.
- * e-mail: amandasantos.nunes@outlook.com

Introdução. O estudo da anatomia humana é requisito obrigatório para todos os cursos da área da saúde, sendo uma disciplina de extrema importância para proporcionar o bom conhecimento das estruturas corporais, assim como subsidiar a compreensão do funcionamento do corpo como um todo. O método clássico de ensino da anatomia humana é composto por aulas expositivas em sala e o uso de cadáveres em laboratórios. No entanto, o aprendizado na disciplina encontra desafios devido à complexidade dos sistemas corporais, sendo necessário novas formas de ensino como o uso de tecnologias em mais de uma dimensão. **Objetivos.** O objetivo do trabalho é verificar se o uso de programas tridimensionais facilita o processo de ensino-aprendizagem da anatomia humana. **Método.** O estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de Abril a Maio do ano de 2018. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados mais utilizadas em estudos na área da saúde como a PubMed da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados para a busca foram "anatomy", "education", "program" e "three-dimensional", todos encontrados no portal dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Os termos foram cruzados usando o operador booleano "AND" gerando a seguinte combinação: "anatomy AND education AND program AND Three-Dimensional". Foram incluídos no estudo artigos que abordassem o uso de tecnologias tridimensionais para o

ensino-aprendizagem da anatomia humana. Em cada base de dados pesquisada foram aplicados os filtros "últimos cinco anos" e "texto de livre acesso". Os artigos que abordavam temas sobre estudos em animais, procedimentos cirúrgicos, tecnologias bidimensionais ou que estivessem duplicados nos sites de busca foram excluídos da pesquisa. Foram identificados 107 artigos na base de dados PubMed e após a aplicação dos filtros restaram nove artigos. Nas outras bases foi identificado um artigo em cada uma. **Resultados.** Dos 11 artigos identificados com os descritores escolhidos, apenas três preencheram os critérios de inclusão. Os estudos foram classificados de acordo com o tipo de pesquisa, de forma que um foi um ensaio clínico randomizado e os outros dois trataram-se também de estudos experimentais. As publicações vieram de países como Canadá, China e Brasil e ambas desenvolveram softwares ou modelos tridimensionais que facilitassem o estudo da anatomia humana. Hochman e colaboradores (2014) desenvolveram uma ferramenta em 3D associada com o Kinect™ que se mostrou relevante no estudo do osso temporal. Modelos coloridos tridimensionais foram desenvolvidos por Chen e colaboradores (2016) para auxiliar no ensino da anatomia do crânio e o método utilizado no grupo experimental foi significativamente mais eficaz no aprendizado. Paccola (2013) desenvolveu um interface gráfica com o objetivo de simular de forma realística a anatomia da face e da boca para o uso em odontologia e também mostrou a eficácia da ferramenta no estudo dessas estruturas do corpo. **Conclusão.** As ferramentas em 3D têm se mostrado eficazes no aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem da anatomia humana nas diferentes áreas da saúde. Desta forma, é necessário o desenvolvimento e aplicação de mais ferramentas que contribuam para o conhecimento das estruturas do corpo humano.

Descritores: Anatomia. Educação. Programa. Tridimensional.

ESTUDO ANATÔMICO DAS VARIÇÕES DO SACRO E SEU SIGNIFICADO CLÍNICO

*Luiz Guilherme Vasconcelos Barbosa¹; Francisco Charles Barbosa Filho¹; Vagner da Fonseca Conca Filho²; Israel Rodrigues Pereira¹; Thales Henrique de Araújo Sales³; Jalles Dantas de Lucena⁴.

1. Liga de Anatomia e Cirurgia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

2. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Departamento de Morfologia, Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

*e-mail: luizguilherme1702@yahoo.com

Introdução: O sacro é formado pela fusão de cinco vértebras. Geralmente, ele possui quatro pares de forames por onde emergem os nervos sacrais. Não raro, a quinta vértebra lombar pode se fundir com a base do sacro, a primeira vértebra coccígea pode se fundir com o ápice do sacro, ou ainda a primeira vértebra sacral pode não se fundir com a segunda, processos chamados de sacralização da vértebra lombar (SVL), sacralização da vértebra coccígea (SVC) e lombarização da vertebral sacral (LVS), respectivamente. Assim, a ocorrência dessas variantes anatômicas pode desencadear complicações como lombalgia, degeneração precoce de disco intervertebral, doenças da coluna lombar. **Objetivo:** O presente estudo analisou o número de forames sacrais, correlacionando-o com os possíveis tipos de SVL e SVC e com a LVS, correlacionando com complicações clínicas resultantes dessas condições. **Metodologia:** Foram

analisados morfológicamente 48 sacros secos humanos do Nordeste do Brasil, de idade e sexo desconhecidos. Provindos do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Ceará (UFC) e da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE). Sacros danificados e patológicos foram excluídos. A análise morfológica foi realizada com análise dos seguintes parâmetros: número de pares de forames sacrais completos, bilateralidade dos mesmos, número de vértebras sacrais, LVS, SVL e seus tipos, SVC e seus tipos, tipo de fusão e de canal sacral. Os resultados foram apresentados com estatística descritiva. **Resultados:** Dos 48 sacros analisados, 33 (68,8 %) apresentavam quatro pares de forames sacrais e os outros 15 (31,2 %), 3 ou 5 pares, indicando morfologia variada. A SVL foi encontrada em 12 casos (25 %), todos classificados como Tipo-I. A SVC foi detectada em 3 casos (6,25 %), todos do Tipo-III. Os outros tipos não foram observados nem no primeiro nem no segundo caso. Observou-se em 46 sacros (95,8%) a bilateralidade dos forames sacrais ventrais e dorsais e o canal sacral completo. Além disso, a presença de 4 (8,3%) forames incompletos e de osteófitos em 7 sacros (14,6%), presentes nas vértebras S1, S2, S3 e S4. **Conclusão:** O estudo mostrou números altos de sacralização da vértebra lombar (SVL), divergindo de dados encontrados na literatura. Destacando a importância do conhecimento de tais variações por parte dos profissionais de saúde, sobretudo quando da realização de procedimentos anestésicos e cirúrgicos, promovendo maior taxa de sucesso nesses casos. Além disso, apesar de ser uma condição benigna, essas variantes estão relacionadas com dores lombares crônicas e degenerações e hérnias discais, devendo ser consideradas na avaliação do diagnóstico diferencial de radiologistas, ortopedistas e outros especialistas.

Descritores: Anatomia. Sacro. Anestesia. Cirurgia.

APLICABILIDADE NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

* Francisco Fernandes Vieira Ramos¹; Melquisedeque da Costa Araújo¹; Raissa Ferreira Cavalcante¹; Josélio Soares de Oliveira Filho²; Luzia Sandra Moura Moreira²; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira².

1. Acadêmicos das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2. Docentes das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: fernands.somerhalder@gmail.com

Introdução: A disciplina de Anatomia dentro da morfologia humana, grande parte das vezes se torna um obstáculo para alunos de nível superior da área de saúde, principalmente para aqueles que estão ingressando no início de algum curso da saúde ou da área biológica, pelo fato do primeiro contato com algo novo e bem mais aplicado, do que já havia estudado. Outro aspecto um tanto comprometedor para este aprendizado eficaz é didática assumida em sala de aula, onde torna o conteúdo um tanto abstrato para o aluno absorver, o que por consequência torna-se bem melhor e mais aplicável nas aulas práticas em laboratório, de contrapartida tem a questão de turmas bem numerosas que acabam por atrapalhar a aprendizagem dos estudantes. Então as Faculdades Nova Esperança, possuem um projeto chamado "Mostra de anatomia" onde os referidos alunos recebem temas, passados pelos professores com aplicabilidade social, então os alunos vão em busca do conhecimento e desenvolvem um trabalho para apresentação à alunos de escolas da grande João Pessoa. **Objetivo:** Descrever a importância de se trabalhar com metodologias ativas para facilitar a aprendizagem no ensino na Anatomia Humana.

Método: Foi desenvolvido um trabalho para ser apresentado na Mostra de Anatomia Humana Aplicada, que teve como tema central, O padrão de beleza e suas modificações no corpo. Esse evento é promovido pelos professores da equipe de Anatomia Humana das instituições Nova Esperança – FACENE/FAMENE. A temática Depilação a laser: saúde e estética no indivíduo contemporâneo, foi trabalhada de forma teatral, com ilustrações dinâmicas e fazendo interação entre estudantes e alunos convidados. **Resultados:** Os trabalhos foram montados no espaço de Vivência da faculdade. A cada 15min era feito uma nova apresentação para o grupo de alunos convidados e para os avaliadores do evento, bem como, para discentes, professores e funcionários da instituição que vinham prestigiar. O conteúdo era apresentado a partir de uma peça teatral e em seguida era apresentada uma peça anatômica real, notou-se a funcionalidade de estruturas microscópicas, como os Bulbos capilares, Foliculo piloso – Onde existe a maior concentração de células germinativas do pelo, de melanina, a necessidade da melanina para a formação do pelo no organismo humano, suas funcionalidades anatômicas para o corpo humano e como ocorre sua remoção definitiva. Tornou mais prático e compreensivo a explanação da temática. **Conclusão:** Desta forma pode-se observar que a utilização de estratégias como o uso de metodologias ativas, estimulam os alunos, através de uma interação participativa, a assimilar melhor o conteúdo do componente curricular em questão. Logo, a utilização desse método incidiu de forma eficiente na compreensão das estruturas anatômicas envolvidas no procedimento, não só para os discentes da instituição, mas também, para os alunos convidados, bem como estimulou a interação, tanto entre os alunos dos cursos promovidos pelas Faculdades Nova Esperança como com a comunidade visitante. Desta forma, precisa-se, de fato, ampliar o ensino para todos os alunos que estão ligados às faculdades ou não, pois a instrução é essencial na vida de todos os seres humanos.

Descritores: Anatomia. Metodologia ativa. Experiência acadêmica.

CIRURGIA PARA RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA ATRAVÉS DA ENXERTIA CUTÂNEA, ABORDAGEM DOS ASPECTOS ANATÔMICOS

*Lucas Viana Angelim¹; Ana Luíza Ingelbert Silva²; Camilla Siqueira de Aguiar³; Marcela Côrte Real Fernandes⁴; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo⁵; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶.

1. Acadêmico da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Cirurgiã Dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Médico – Cirurgião Geral empresa particular, Porto Alegre, RS, Brasil.
6. Coordenador da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Email: lucas.angelim@hotmail.com* (Autor-Apresentador)

Introdução: Enxertos cutâneos consistem no transplante de pele para uma ferida distante com a finalidade de restaurar sua estética e integridade funcional. Essas feridas podem ocorrer por diversos fatores, sendo alguns deles:

queimaduras, necrose cutânea, deformidades congênitas, traumatismos ou até mesmo patologias. Os enxertos cutâneos podem ser divididos em: autoenxerto (doador e receptor são a mesma pessoa); isoenxerto (doador e receptor são gêmeos univitelinos); aloenxerto (doador e receptor são da mesma espécie, mas geneticamente distintos) e xenoenxerto (doador e receptor de espécies distintas). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar a região retroauricular como uma boa área doadora para corrigir defeitos decorrentes de perda de substâncias após a ocorrência de processos patológicos e traumáticos. **Relato de caso:** Neste caso clínico, uma paciente do gênero feminino, leucoderma, 80 anos de idade, chegou ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo facial da UFPE apresentando uma lesão na região palpebral inferior esquerda com aproximadamente 10 anos de evolução. A lesão apresentava 3,0cm x 1,5cm, era dura à palpação, indolor e pedunculada e, por conta desses fatores, foi realizada uma biópsia do tipo excisional. Logo após, foi feita a moldagem da cavidade para obtenção do formato e tamanho ideal e optou-se pelo autoenxerto de pele do tipo parcial. A área doadora escolhida foi a região posterior do pavilhão auricular esquerdo. Foi retirada da região doadora o tamanho correspondente à área a ser enxertada e o procedimento foi realizado suturando os tecidos a pontos separados. Os curativos foram realizados utilizando fibrase com cloranfenicol e a sutura foi removida após 15 dias da realização do ato operatório. A paciente foi examinada a cada 15 dias e teve alta após 45 dias com resultado estético e funcional satisfatório. **Conclusão:** A região retroauricular é uma área doadora em potencial para correção de defeitos pós-resssecção de processos patológicos e/ou traumas com perda de substâncias na região palpebral inferior.

Descritores: Traumatologia. Cirurgia. Anatomia.

TRICOTANDO OS VASOS SANGUÍNEOS

Celina Almeida Furlanetto Mançanares¹, *Amanda Curcio de Lima¹; Cintia Francieli do Prado¹

1. Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEQB, São João da Boa Vista, SP, Brasil
*e-mail: amandacurcio96@gmail.com

Introdução. A Anatomia Humana é uma unidade de estudo no curso de Enfermagem considerada básica para a formação de profissionais nesta área. Esta Unidade de estudo é trabalhada no módulo I, II e III e já no primeiro módulo os estudantes percebem que o seu conhecimento na anatomia macroscópica tornar-se-á fundamental para o bom entendimento e compreensão de outras unidades de estudo ao longo do seu curso, tais como, Fisiologia, Histologia, Patologia, Semiologia, Semiotécnica etc. Após a implantação do novo projeto pedagógico, novas estratégias tanto em sala de aula como em laboratório tem tirado os alunos da posição de ouvintes dormentes e inativos, para participantes da construção de seu conhecimento baseado em conceitos básicos. Atualmente no laboratório da UNIFEQB além de peças anatômicas formolizadas, a anatomia é estudada através de moldes de resinas, massas de modelar, isopor, argila dentre outros, criados e confeccionados pelos próprios alunos. **Objetivos.** Propiciar ao aluno a construção do conhecimentos, habilidades e atitudes quanto à estruturação anatômica macroscópica do Sistema Cardiovascular relacionando a localização, forma e função dos vasos sanguíneos através de uma maquete e pintura corporal, correlacionando o aprendizado no cotidiano do futuro Enfermeiro. **Método.** Sob orientação do docente, os estudantes trouxeram para aula materiais para confecção de uma maquete para representar o sistema cardiovascular. Os materiais pedidos para esta aula foram lãs vermelhas e azuis, cola, base de papelão cartolina ou isopor e um roteiro dos

principais vasos sanguíneos. Após o desenho do corpo humano no isopor, foi inserido o molde do coração na posição anatômica e partindo da aorta seguiram o circuito do sangue arterial utilizando as principais artérias que seguem para a cabeça, membros superiores, tórax, abdome, pelve e membros inferiores, colando a linha de lã vermelha para todos órgão e estruturas envolvidas. Para representar o retorno venoso dos órgão e estruturas do corpo para o coração foram utilizadas lãs azuis representando as principais veias. Os estudantes também desenharam e pintaram o corpo para representar os principais vasos para venipunção e fotodocumentaram para confecção de uma cartilha. Foi realizada uma pesquisa para saber o grau de satisfação dos estudantes quanto a estratégia e metodologia utilizada nesta aula, com questões de assinalar. As estruturas e vasos sanguíneos foram nomeados seguindo a Nomenclatura Anatômica. **Resultados.** Após a finalização da esquematização do circuito do sangue venoso e arterial da maquete, os alunos fotografaram suas maquetes e produziram um manual dos principais vasos sanguíneos utilizados para punção para fins diagnósticos, terapêuticos, hemoterápicos e hemodinâmicos. Para complementar o manual de punção venosa, a cartilha apresentou fotografias dos estudantes com os vasos sanguíneos pintados no corpo indicando com uma seringa os principais vasos para punção. A pesquisas com os estudantes mostrou alto grau de satisfação pela metodologia de aula utilizada. **Conclusão.** Com domínio de conteúdo, planejamento da aula e utilização de metodologia apropriada e inovadora, podemos transformar o saber em algo prazeroso. Esta metodologia mostrou aos acadêmicos a importância da inovação nos processos de ensino e aprendizagem, estimulando assim a relação teoria-prática, por meio da integração dos conteúdos, construindo o conhecimento.

Descritores: Anatomia. Inovação. Sistema cardiovascular.

NOVAS PERSPECTIVAS NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: UTILIZAÇÃO DE BODY PAINTING COMO UM MÉTODO EFICAZ

Laryssa Emanuelle Da Silva Brito, Maysa Hemilia Da Silva Barboza, Esther Calazans Dos Santos, Emannuely Bruna Tenorio Domingos, José Emerson Xavier

FACULDADE UNIRB ARAPIRACA | ARAPIRACA-AL-BR
*laryssabrito3597@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Anatomia Humana é uma ciência de grande importância nos diversos cursos da área da saúde. No ensino tradicional, os discentes obtêm seus conhecimentos a partir de aulas teóricas e práticas, estas que geralmente são aplicadas por modelos didáticos sintéticos ou peças cadavéricas. Com a modernização no ensino das faculdades do Brasil, novas metodologias vem sendo aplicadas no ensino da anatomia, como o Body Painting, que é uma técnica de pintura corporal que instiga os alunos a desenvolverem suas habilidades artísticas e ao mesmo tempo garantirem seu aprendizado a partir das estruturas pintadas. **OBJETIVOS:** Realizar a técnica de Body Painting nas aulas práticas de Anatomia Humana e testar a eficácia desse método através da aplicação de um questionário. **MÉTODO:** A técnica de Body Painting foi utilizada nas aulas práticas do Sistema Muscular pelo professor da disciplina de anatomia humana da Faculdade UNIRB Arapiraca no primeiro semestre de 2018. Participaram da dinâmica os alunos dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia da mesma instituição. Para realização da técnica foram utilizadas diferentes tonalidades de tinta corporal e pincéis específicos para pintura corporal. Os alunos receberam, inicialmente, uma imagem contendo as estruturas musculares que deveriam ser evidenciadas e, logo

após, iniciou-se o processo de desenho e criação das pinturas. Para visualizar a diferença entre as estruturas, os discentes precisaram estar atentos a profundidade, volume e localização de cada músculo. Ossos e algumas articulações também foram evidenciados para facilitar a visualização dos objetivos propostos. Após a finalização do Body Painting, os alunos foram convidados a fazer uma avaliação da metodologia aplicada em sala. A Avaliação foi feita através de um questionário sobre a técnica. **RESULTADOS:** Foi observado que 100% dos alunos apontaram que o Body Painting é uma metodologia eficaz no ensino da anatomia humana. Cerca de 44% dos estudantes desconheciam esta técnica, e a partir do aprendizado das estruturas do Sistema Muscular, 100% dos educandos afirmaram que este método pode ser eficaz se utilizado nas aulas de outros sistemas abordados na disciplina. Vale ressaltar que 30% dos discentes afirmaram que a técnica, apesar de dinâmica, não substitui as aulas práticas com peças sintéticas e, principalmente, com peças cadavéricas. **CONCLUSÃO:** A utilização de novas metodologias, como o Body Painting, por exemplo, pode servir como uma alternativa eficaz nas aulas práticas de Anatomia Humana. É importante, no entanto, ressaltar que os docentes precisam estar engajados nos novos métodos de ensino, que levam dinamismo e criatividade, garantindo que o processo de ensino-aprendizagem seja consolidado, tornando o âmbito educativo mais prazeroso.

DESCRITORES: Anatomia Humana. Body Painting. Educação.

AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DOS SEIOS PARANASAIS

*Kassiele Menezes Silva, Letícia Lima de Oliveira¹; Fernanda Melo Oliveira¹; Diandra Alcântara Jordão¹; Maria Eduarda de Freitas Melo¹; Roberta Louise Kunzler Alves de Almeida²

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Radiologista com especialização em Neurorradiologia pela UNIFESP

*e-mail: kassiele97@hotmail.com

Introdução: Os seios paranasais são formados por um grupo de cavidades aeradas que se desenvolvem como expansões das cavidades nasais e promovem a aeração do osso ao redor. As variações anatômicas dos seios paranasais são achadas comuns na prática cotidiana. E o conhecimento destas variações torna-se necessário tanto pelas condições patológicas relacionadas, já que podem predispor a sinusopatias, como também por constituir regiões de alto risco para lesões e complicações durante cirurgias. Isto posto, a tomografia computadorizada faz-se indispensável para avaliação, sendo padrão ouro no estudo destas estruturas, por prover informações precisas de partes moles, estruturas ósseas e ar, tornando-a um exame de alta sensibilidade. **Objetivos:** Discutir as principais variações anatômicas dos seios paranasais, identificadas através da tomografia computadorizada bem como sua importância clínica. **Método:** Foi realizada uma busca pela literatura a fim de destacar as principais variações da normalidade dos seios paranasais evidenciadas pela tomografia computadorizada através de sites e banco de dados como MEDLINE através da sua principal ferramenta de acesso, o PUBMED, LILACS, SCIELLO E BIREME. **Resultados:** Por conseguinte, o septo nasal é uma estrutura osteocartilaginosa que divide a cavidade nasal em direita e esquerda e seu desvio, com ou sem alterações das conchas nasais associadas foi relacionado por alguns autores como a variação mais comum da cavidade nasal. Consequentemente a essa condição,

ocorre congestão nasal constante, bloqueio da respiração, infecções frequentes nos seios paranasais, dor na região frontal do rosto, cefaléia, fadiga, ronco e predisposição a sofrer de doenças como rinite e sinusite. Outras alterações morfológicas associadas ao septo nasal incluem, a deformidade da junção condrovomer e o esporão nasal. Ademais, outra condição comum é a pneumatização da concha nasal média. Os graus de pneumatização da concha são variados, podendo ocasionar obstrução do meato médio ou do infundíbulo, além de ter relação com desvio do septo nasal para o lado contralateral. A pneumatização extensiva das conchas nasais, acompanhada de contato mucoso, pode ser causa de cefaléia, mesmo na ausência de inflamação. Quando a concha média apresenta sua concavidade voltada medialmente, ela é denominada concha paradoxal. Outra variação frequentemente associada ao desvio e esporão septal é a hipoplasia. Quando bilateral, está associada a fóvea etmoidal baixa. A curvatura paradoxal ocorre quando a convexidade da concha média está voltada para a parede medial do seio maxilar. Dependendo do grau de curvatura da concha paradoxal pode haver compressão do infundíbulo e obstrução sinusal. **Conclusão:** A tomografia computadorizada é encontrada como método de imagem de escolha na avaliação dos seios paranasais e apresentam vantagens tais como análise precisa de cavidades e estruturas ósseas, além da reconstrução de imagens em diversos planos.

Descritores: Seios paranasais. Tomografia computadorizada. Variações anatômicas.

AVALIAÇÃO DE PROTEÍNAS DO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA NO CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS

* Brenda Emily Dias Tavares¹, Thiago Cavalcanti Leal¹, Ana Kelly Fernandes Duarte¹, Gabriel Cerqueira Braz da Silva¹, Jéssica Alves Gomes¹, Carlos Alberto de Carvalho Fraga¹.

1. Universidade Federal de Alagoas - *Campus Arapiraca*, Arapiraca/AL, Brasil.

*email: brenda.tavares@arapiraca.ufal.br

Introdução. A hipóxia tende a selecionar fenótipos tumorais mais agressivos, além de estimular a mutação e a expressão de genes associados com angiogênese e invasão tumoral. O fator induzido por hipóxia $1 - \alpha$ (HIF-1 α) é o principal gene envolvido com o fenômeno hipóxico. Angiotensina - (1-7) [Ang-(1-7)] é um hormônio do sistema renina-angiotensina que está associado à redução no crescimento de tumores e decréscimo dos níveis do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), além de associar-se a redução do HIF - 1 α em modelos de animais diabéticos, como mostrado em estudos prévios. **Objetivo.** Nesse estudo, investigamos o envolvimento do eixo Ang-(1-7), mas na migração celular em condições hipóxicas mimetizadas por cloreto de cobalto, investigando o mecanismo subjacente a indução desse fenômeno. **Metodologia.** No presente estudo foram utilizados anticorpos policlonais anti-Hif-1 α , anti- β , anti-phospho-Akt e anti-Akt. Foram utilizadas as formulações Ang-(1-7), hydroxypropyl- β -cyclodextrin (HPBCD) e HPBCD-Ang-(1-7). Um novo modelo transgênico de ratos para Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e resistência insulínica, em conjunto com um grupo controle Wild Type (WT) foi usado no estudo. A metodologia utilizada estava de acordo protocolos internacionais de cuidado animal e foi aprovado por autoridades locais. Em seguida, fibroblastos embrionários de camundongos (MEF) knockout para o receptor MAS (MASKO) e para a enzima ACE2 (ACE2KO) e células imortalizadas de carcinoma de células escamosas de língua (SCC-9) foram incubadas a 5% de CO₂ a 37°C. Essas células foram divididas

em quatro grupos de acordo com o tratamento: controle, CoCl₂, Ang(1-7) e CoCl₂+ Ang - (1-7). Posteriormente, foram realizadas as técnicas de western blot, real-time PCR (reação em cadeia de polimerase), ensaios de atividade de luciferase e ensaios de migração celular para analisar o mecanismo de ação da Ang-(1-7). A análise estatística foi realizada através do teste T de Student e ANOVA. As diferenças foram consideradas significativas quando o valor de P <0,05. **Resultados.** A administração de HPBCD/Ang-(1-7) nos modelos de ratos transgênicos atenuou o aumento da glicemia no grupo teste (200mg/dl) contra o grupo controle que alcançou níveis entre 300 e 400 mg/dl. Além disso, amostras teciduais do rim desses ratos foram submetidas à imunofluorescência para detectar HIF-1 α e avaliar seus níveis teciduais. Foi observada a diminuição dos níveis de HIF-1 α no grupo tratado com Ang-(1-7). **Conclusão:** Após tratamento com CoCl₂ e Ang-(1-7), os níveis de HIF-1 α detectados foram menores nas células WT e ACE2KO do que quando o tratamento foi somente com CoCl₂. Não houve diferença nos níveis de HIF-1 α em células MASKO e SCC9. Além disso, não observamos diferença na avaliação de genes alvo do HIF (GLUT-1, GLUT-4 e VEGF) em todos os grupos celulares avaliados. Após 15 e 30 minutos, Ang-(1-7) induziu a um aumento da fosforilação de AKT em cultura celular de células WT MEF. Porém, após 4 e 8 horas de tratamento, o nível de fosforilação diminuiu. O tratamento com CoCl₂ também aumentou a fosforilação de AKT após 4, 8 e 24 horas em células MEF de animais WT e ACE2KO. Não se observou diferença em células MASKO e SCC9.

Descritores: Biomarcadores. Real-time pcr. Câncer.

AVALIAÇÃO ANATOMO-RADIOGRÁFICA DO CÍNGULO E DO MEMBRO TORÁCICO DO BICHO-PREGUIÇA-DE-GARGANTA-MARROM (*Bradypus variegatus*, SCHINZ, 1825)

*Kelvis de Brito Freitas¹; Juliana Emiliana Cardoso Ramos²; Andressa Dayana Acacio Frade¹; Thayná de Sena Siqueira¹; Driele Rosa Souza³ e Danila Barreiro Campos⁴.

1. Graduando em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

2. Graduando em Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

3. Residente Setor de Diagnóstico por Imagem, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

4. Docente do Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: kelvisfreitas@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O bicho-preguiça-garganta-de-marrom (*Bradypus variegatus*) é um mamífero pertencente a um grupo de mamíferos da ordem Pilosa, conhecido pelas características peculiares, como não ter a capacidade manter uma temperatura corporal constante e apresentar um baixo metabolismo, consequente de uma dieta estritamente à base de folhas. Além disso, devido a seus lentos movimentos, esses animais gastam grande parte do dia descansando e dormindo, passando a maior parte do tempo em as árvores e descendo ao chão uma ou duas vezes por semana para defecar e urinar. Foi notado que ainda existem poucos estudos sobre a anatomia radiográfica óssea do bicho-preguiça-de-garganta-marrom, sendo esses de grande importância na prática clínico-cirúrgica da Medicina Veterinária. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo realizar a avaliação anatomo-radiográfica das estruturas pertencentes ao cíngulo e ao membro torácico do bicho-preguiça-de-garganta-marrom. **Método:** O estudo foi realizado na Universidade Federal da Paraíba, no laboratório de anatomia animal e no setor de diagnóstico por imagem do

Hospital Veterinário - Campus II. Foram utilizadas cinco carcaças doadas à referida instituição pelo Centro de Triagens de Animais Silvestres (CETAS-IBAMA) de João Pessoa e do Museu Paraense Emílio Goeldi (SISBIO 37715-2) e pela Área de Proteção Ambiental da Barra do Rio Mamanguape (SISBIO 58039-2). Os cinco animais foram radiografados nas projeções cranio-caudal, latero-medial e obliquadas, sendo a distância foco-filme de 100 cm, com o filme sobre a mesa para estruturas menores de 10 cm. Além disso, três animais foram macerados para estudos macroscópicos dos ossos.

Resultados: A escápula tem aspecto ovoide, com um processo acrómio pontiagudo; a fossa supraespinhal possui um forame de contorno circular, denominado forame escapular, perpendicularmente situado próxima a clavícula, como observado nas radiografias. O úmero é caracterizado por possuir maior comprimento dentre ossos longos do membro torácico; em sua extremidade proximal são encontrados os tubérculos maior e menor; seu corpo inicia-se cilíndrico e ao se aproximar da extremidade distal, apresenta formato triangular. O rádio e a ulna são ossos cilíndricos e levemente curvados, estando completamente separados pelo espaço antebraquial. São observados sete ossos no carpo, dispostos em duas fileiras; na fileira proximal estão os ossos cárpico radial, cárpico intermédio e cárpico ulnar; na fileira distal são visualizados os ossos cárpico II, III, IV e V. A espécie apresenta cinco metacarpos (I e V pouco desenvolvidos), e três dedos cada um contendo duas falanges, com garras proeminentes associadas às falanges distais. **Conclusão:** O bicho preguiça-de-garganta-marrom apresenta o cingulo torácico composto pela clavícula e pela escápula e o membro torácico é formado pelo úmero, rádio e ulna completamente separados e curvados, ossos do carpo organizados em fileira proximal (carpo-ulnar, carpo-intermédio e carpo-radial) e fileira distal (cárpico II, III, IV e V), cinco metacarpos (I e V pouco desenvolvidos), com três dígitos compostos por duas falanges.

Descritores: Raio-X. Medicina Veterinária. Anatomia.

ATIVIDADES LÚDICAS COMO FERRAMENTA FACILITADORA DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA

Eveline Alves Oliveira¹; Maria Alcineide Araújo Dias²; Hellfada Vasconcelos Chaves³; Carlos Henrique Tomaz Ribeiro⁴; Danielle Félix Arruda Mourão⁵

1. Acadêmica do Curso de Educação Física da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA;
2. Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará – UFC Campus Sobral;
3. Docente da Universidade Federal do Ceará – UFC Campus Sobral;
4. Acadêmico do Curso de Educação Física da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA;
5. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA *evelinealves0@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anatomia é essencial para a aprendizagem dos discentes nas áreas da saúde por ser base para a progressão dos conhecimentos, assim como para sua atuação profissional. Desse modo, aponta-se a necessidade de aprimoramento dos recursos didáticos voltados para o ensino e aprendizagem dessa disciplina, além da importância na realização de ações direcionadas para o acompanhamento dos alunos a fim de minimizar as limitações e dificuldades. **OBJETIVOS:** Analisar o uso de atividades lúdicas no estudo anatómico associando-as às principais dificuldades de aprendizagem sentidas pelos alunos do curso de Educação Física da Universidade Estadual Vale do

Acarau (UVA). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado a partir de vivências na monitoria de Anatomia do curso de Educação Física da UVA e realizado mediante análise da avaliação do estudo anatómico com e sem o uso de atividades lúdicas no processo ensino aprendizagem. O estudo foi realizado no período de junho a outubro de 2017 com as turmas de Bacharelado, que fez uso de atividades lúdicas e, de Licenciatura, que não fez uso. As atividades lúdicas utilizadas foram: jogo de tabuleiro, rodízio muscular e acerte o alvo. **RESULTADOS:** Dentre os problemas mencionados pelos alunos de ambas as turmas a respeito da aprendizagem da anatomia estão, as dificuldades quanto à associação das estruturas anatómicas, déficits na memorização, limitações quanto ao número de peças para estudo, carga horária da disciplina insuficiente para aprendizagem e deficiência na organização e administração do tempo de estudo concorrendo com outras atividades e compromissos paralelos (trabalho e responsabilidades familiares). As atividades foram classificadas pelos acadêmicos com os seguintes conceitos: muito boa, boa ou razoável; de acordo com a condição de terem facilitado a aprendizagem e/ou amenizado as dificuldades apontadas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o uso de atividades lúdicas é um diferencial de grande relevância para o processo de ensino e aprendizagem dos alunos, pois ao mesmo tempo em que dinamizam o estudo, também desperta o interesse pela busca de conhecimentos.

Descritores: Ensino. Anatomia. Metodologias Ativas.

ATIVIDADE DE MONITORIA DA DISCIPLINA ANATOMIA SISTÊMICA EM ENFERMAGEM: VIVÊNCIA EM AULAS PRÁTICAS E TEÓRICAS

Priscila Cardoso Moraes¹, Josefa Sileda Martins², Polyana Carmencita Fares Almeida³, Maria Celeste Campello Diniz⁴.

1. Graduanda em Enfermagem, Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
2. Graduação em Educação Física pelo Instituto Batista de Ensino Superior de Alagoas (IBESA), Docente na Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
3. Graduação em Fisioterapia Centro Universitário CESMAC, Docente na Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil.
4. Graduação em Ciências Biológicas pela Faculdade de Filosofia do Recife (FAFIRE) (Agregada à UFPE), Docente na Universidade Estácio de Sá, Maceió, AL, Brasil. *priscilaccm@hotmail.com

Introdução: A atividade de monitoria é um tipo de modalidade de ensino-aprendizagem que coopera com conhecimento e desenvolvimento do acadêmico que busca aprofundar no ensino. Pois, ajuda o aluno entender e agregar os conteúdos das aulas teóricas com as práticas em laboratórios, favorecendo o entendimento da disciplina que escolheu ser monitor. Entretanto, através do programa de monitoria o estudante tem oportunidade de proporcionar um crescimento pessoal e profissional como acadêmico de enfermagem (LOPES MATOSO, 2014), e assim, realizar ações que contribuem com o processo e qualidade do ensino tanto no âmbito teórico como prático. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas de uma acadêmica de enfermagem sobre a atividade de monitoria da disciplina Anatomia Sistemática em aulas práticas e teóricas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo relato de experiência das atividades de monitoria realizada por acadêmica na disciplina Anatomia Sistemática nos semestres 2017.1, 2017.2 e 2018.1 do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Alagoas em Maceió. A atividade de

monitoria era desempenhada semanalmente junto com plantões de dúvidas, os conteúdos debatidos eram pactuados com as aulas ministradas pela professora sendo realizada no turno da manhã e tarde de acordo com o cronograma disposto, com aulas teóricas em sala de aula e práticas em laboratório de Anatomia Sintética, cumprindo uma carga horária de 12 horas semanais. O tipo de estudo chamado relato de experiência é uma fonte de dados voltada para a coleta de registro de situação, depoimento e fatos importantes que aconteceram no período de prática de um projeto, programa ou em dada circunstância de problema (BIREME, 2011). **Resultados:** Os alunos que frequentavam as aulas de monitoria obtiveram melhor resultado nos assuntos de Anatomia Sistemática. Durante a monitoria em laboratório percebeu-se que o acadêmico apresentava muita dúvida sobre as peças anatômicas, então, para facilitar o aprendizado foram planejadas atividades a serem executadas com os alunos em laboratório, tais como: jogos, exercício de fixação, aplicativo de celular e roteiros, os quais são meios que favorecem o aprendizado. Nesse ponto de vista, a monitoria promove um entendimento sobre os aspectos formativos e avaliativos para facilitar e garantir uma boa aprendizagem dos alunos e conhecimento do educando (LUCKESI, 2008). **Conclusão:** Através da realização deste estudo, é possível observar a importância e a contribuição da monitoria em Anatomia Sistemática, tanto para o aluno que frequenta a monitoria como aula extracurricular quanto para o aluno-monitor que se aprofunda nos conteúdos da disciplina assim facilitando o acompanhamento e aprendizagem. Neste sentido as instituições de ensino devem incentivar cada vez as práticas de monitoria, pelos resultados que as mesmas apresentam na interferência da qualidade do estudo.

Descritores: Anatomia. Enfermagem. Monitoria.

ASPECTOS MORFOLÓGICOS DO TIMO

*Wigínio Gabriel de Lira Bandeira¹; Ariane Thaysla Nunes de Medeiros¹; Amara Felix de Lima Souza¹; Wesllen Ventura da Silva²; Ryan do Nascimento Duarte¹; Anna Ferla Monteiro Silva³

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde pelo Centro Integrado de Tecnologia e pesquisa-Cintep, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: wgabrielb03@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução. O sistema imunológico apresenta um grande espectro em relação ao número de estudos que vêm sendo desenvolvidos nos últimos anos a imunologia tem intensificado os estudos sobre os componentes que atuam direta e indiretamente nas respostas imunes, em que uma dessas temáticas é o timo, ainda que já existem evidências científicas acerca do timo. **Objetivos.** Identificar as evidências científicas existentes sobre os aspectos morfológicos deste órgão. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa que utiliza como critérios de inclusão artigos publicados a partir de 2016, em consonância ao grande aumento do número de pesquisas sobre o timo, com texto completo disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), cujo assunto principal seja timo, limitado a humanos e adultos, sem distinção de idiomas, tendo como descritores da pesquisa os termos: timo e morfologia, utilizando o operador booleano "AND". A seleção dos artigos foi baseada na análise de seus respectivos títulos e resumos. **Resultados.** Foram encontrados 39 artigos, dentre estes, apenas 4 obedeceram aos critérios de elegibilidade, e assim compuseram a amostra abordando principalmente a morfologia do timo. Este foi um dos últimos órgãos do corpo humano a ter seus mecanismos compreendidos, sendo um órgão de consistência macia e bilobado lateralmente, havendo

o encontro desses lobos próximo ao plano sagital mediano. Em fetos e crianças os lobos estão localizados a partir do limite inferior da glândula tireóide, ao longo do ligamento "tíreo-tímico" que está anterior às veias braquiocefálicas e à veia cava superior, e posterior ao músculo esterno-tiróideo e ao músculo esterno-hióideo. Esses lobos apresentam-se mais delgados superiormente e tornam-se mais espessos à medida que se desenvolvem inferiormente no mediastino superior, estendendo-se entre o esterno e o pericárdio. Microscopicamente cada lobo tímico é constituído por uma zona medular centralizada e uma zona cortical periférica, compostas por células de origem hematopoiética e cercadas por uma cápsula de tecido conjuntivo frouxo. Normalmente é irrigado por alguns ramos da artéria tireóidea inferior juntamente com as artérias torácicas internas e drenado pelas veias correspondentes a estas artérias. O timo é um órgão de intenso funcionamento nos primeiros anos de vida, maturando os linfócitos T através de seus respectivos mecanismos, porém a partir da pré-adolescência ocorre uma involução gradual, até que chegada a fase adulta, boa parte do espaço que o mesmo ocupava é preenchido por tecido adiposo. **Conclusão.** A morfologia se mostra como ciência realmente importante no âmbito profissional da área da saúde norteando práticas e diagnósticos, tendo como principal exemplo os diagnósticos que estão ligados a imagiologia, uma vez que a identificação da posição, do formato e da composição do tecido são primordiais ao fechamento correto deste. A partir do critério de elegibilidade ligado a artigos tão atuais o tema demonstra que existem estudos relacionados às mudanças morfológicas ainda não minuciosamente explicadas deste órgão e a incipiência em relação a estes dados, o que abre uma perspectiva futura de contribuição da morfologia para os estudos da imunologia.

Descritores. Timo. Anatomia. Sistema imunitário.

ASPECTOS ANATÔMICOS DA EXÉRESE DE LESÃO FIBRO-ÓSSEA BENIGNA DE MAXILA

*Camilla Siqueira de Aguiar¹; Ana Luíza Ingelbert Silva²; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo³; Frederico Márcio Varela Ayres de Melo Júnior⁴; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo⁵; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶.

1. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

3. Médico – Cirurgião Geral empresa particular, Porto Alegre, RS, Brasil.

4. Acadêmico da Universidade Maurício de Nassau, Natal, RN, Brasil.

5. Acadêmico da Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

6. Coordenador da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: camilla.aguiar@outlook.com.br (Autor – Apresentador)

Introdução: As lesões fibro-ósseas benignas são condições raras caracterizadas pelo desenvolvimento de doenças neoplásicas, reativas ou displásicas, nas quais o osso normal é substituído por tecido conjuntivo composto por colágeno, fibroblastos e diferentes materiais mineralizados semelhantes ao osso ou cimento. Os principais tipos são: displasia fibrosa: monostótica ou poliostótica; displasia óssea: periapical, focal ou florida; e o fibroma ossificante: convencional ou juvenil. Apresentam comportamento clínico e aparência microscópica

semelhante. Radiograficamente a Displasia Fibrosa radiograficamente aparece como opacificação fina e mal delimitada, denominada de “vidro despolido”, Displasias Cimento-Ósseas que aparecem radiolúcidas, passando pelos estágios misto e radiopaco, apresentando uma borda periférica fina radiolúcida ou Fibroma Ossificante que aparece com uma radiolucidez geralmente unilocular bem definida, podendo demonstrar graus variáveis de radiopacidade dependendo da quantidade de material calcificado produzido pelo tumor. São agrupadas como lesões fibro-ósseas benignas, entretanto, um diagnóstico mais específico frequentemente é crítico, porque o tratamento dessas patologias varia de nenhum a uma remodelação cirúrgica ou até remoção completa. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de um paciente 14 anos de idade portador de uma lesão fibro-óssea benigna em maxila direita. **Relato de caso clínico:** Paciente, gênero masculino, 14 anos de idade, procurou o ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se de um aumento de volume na região de maxila direita. Ao exame clínico intra-oral apresentou uma tumefação na região posterior de maxila direita, indolor a palpação com aproximadamente 05 anos de evolução. Ao exame imaginológico (panorâmica) foi encontrado uma massa lobular, de forma irregular e radiopaca envolvendo a maxila direita, que se estende do alvéolo maxilar para o rebordo orbital inferior e tuberosidade da maxila direita. Devido à extensão da lesão, o tratamento de escolha foi cirúrgico sob anestesia geral para exérese da lesão. Durante o pós-operatório, foi feito exame histopatológico com a peça cirúrgica onde foi constatado se tratar de uma lesão fibro-óssea. O paciente evoluiu sem sinais de recidiva e após 01 ano foi visto clinicamente uma boa recuperação e foi solicitada outra radiografia de face (panorâmica) para controle pós-cirúrgico. **Conclusão:** Tanto a localização quanto outras características clínicas, tais como gênero do paciente, faixa etária e características radiográficas, são incomuns a este tipo de lesão. Nota-se a imensa importância uma ótima análise patológica e radiográfica, assim como um bom preparo do Cirurgião Dentista para que a ressecção desse tipo de lesão seja realizada com sucesso.

Descritores: Patologia. / Cirurgia. Histologia. Anatomia.

ASPECTOS ANATÔMICOS DA FRATURA ZIGOMÁTICO-ORBITAL PRODUZIDA POR ARMA BRANCA. RELATO DE CASO CLÍNICO

*Lucas Viana Angelim¹; Ana Luíza Ingelbert Silva²; Camilla Siqueira de Aguiar³; Marcela Côrte Real Fernandes⁴; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo⁵; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶.

1. Acadêmico da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Cirurgiã Dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Acadêmico da Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
6. Coordenador da especialização em Cirurgia e

Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Email: lucas.angelim@hotmail.com (Autor-Apresentador)

Introdução: O trauma facial pode ser considerado uma das agressões mais devastadoras encontradas em centros de trauma devido às consequências emocionais e à possibilidade de deformidade. Os traumas produzidos por instrumentos metálicos são comuns em guerras, conflitos pessoais e em acidentes diversos e, dependendo da gravidade da lesão, podem provocar lesões desde pequenos ferimentos até fraturas extensas e graves. As lesões do complexo maxilo-facial representam um dos problemas de saúde mais importantes do mundo. Por exemplo, a região zigomática é a segunda área da face mais atingida por lesões, superada apenas pela região dos ossos nasais. **Objetivo:** A proposta deste trabalho é apresentar um relato de caso em que houve a intervenção multidisciplinar, com as especialidades de cirurgia e traumatologia buco maxilo facial, neurocirurgia, oftalmologia e prótese buco-maxilo-facial. **Relato de caso clínico:** Esse trabalho relata um caso clínico de um paciente que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco maxilo facial do Hospital da Restauração da cidade do Recife-PE, vítima de agressão física por arma branca. Como consequência desse ataque, o paciente apresentou fraturas em regiões fronto-zigomática esquerda, corpo do zigomático esquerdo, ossos maxilares (bilateralmente), ossos nasais, vómer, osso temporal esquerdo, osso etmóide, osso parietal esquerdo e osso esfenoide. Além disso, fragmentos ósseos podiam ser encontrados no interior da cavidade orbitária do lado esquerdo, fato que ocasionou a perda do globo ocular desse lado. O êxito do tratamento depende do correto manuseio das lesões logo após o trauma. **Conclusão:** No caso citado, foi conseguindo uma consolidação óssea satisfatória, restabelecendo a função e a estética do paciente, inclusive com reabilitação através de prótese ocular confeccionada por um protesista buco maxilo facial, não ocorrendo nenhuma complicação pós-operatória. Verificou-se que a rápida intervenção multidisciplinar, em conjunto com uma correta técnica cirúrgica, garante o resultado estético e funcional ao paciente.

Descritores: Traumatologia. Cirurgia. Anatomia.

MIOSITE CLOSTRIDIANA TORÁCO- CERVICO-FACIAL, UMA ABORDAGEM ANATÔMICA

* Camilla Siqueira de Aguiar¹; Ana Luíza Ingelbert Silva²; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo³; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro⁴; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo⁵; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶.

1. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Médico – Cirurgião Geral empresa particular, Porto Alegre, RS, Brasil.
4. Fisioterapeuta – COOPFISIO, Recife, PE, Brasil.
5. Acadêmico da Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
6. Coordenador da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: camilla.aguiar@outlook.com.br (Autor – Apresentador)

Introdução: Fasciíte necrosante é infecção bacteriana destrutiva e rapidamente progressiva do tecido subcutâneo e fáscia superficial, associada a altos índices de morbimortalidade, se não tiver tratamento precoce.

Recentemente, inúmeros casos publicados têm demonstrado aumento na frequência e gravidade dessa infecção, particularmente causada pelo *Streptococcus* do grupo A (GAS) e que acomete até mesmo pessoas jovens e saudáveis. Classifica-se em tipo I, quando causada por flora mista de anaeróbios e outras bactérias, e tipo II, quando causada pelo GAS isolado ou associado ao *Staphylococcus aureus*. Os fatores predisponentes incluem: doenças crônicas e malignas, abuso de álcool, uso de drogas endovenosas, lesões da pele como varicela, úlceras crônicas, psoríase, cirurgia, traumas abertos e fechados, entre outros. Clinicamente destacam-se: a dor intensa, o edema grave, a rápida progressão e a resposta pobre à antibioticoterapia. É necessário um alto índice de suspeição para o diagnóstico clínico, que é confirmado à intervenção cirúrgica, com a evidência de necrose da fáscia superficial. Os exames radiológicos são úteis, e o diagnóstico diferencial deve ser feito principalmente com celulite em seu estágio inicial. O tratamento, que deve ser precoce, é feito com antibióticos de amplo espectro, debridamento cirúrgico agressivo e medidas de suporte clínico e nutricional. **Objetivo:** Esse trabalho objetiva relatar um caso raro de uma paciente, 15 anos, portadora de fasciite necrotizante tóraco-cérvico-facial. **Relato de caso clínico:** Paciente gênero feminino, leucoderma, 15 anos de idade, procurou o serviço médico de sua cidade queixando-se de aumento de volume na região de hemiface esquerda. No atendimento inicial o médico informou que a mesma possuía um problema de origem dentária e a encaminhou para um Cirurgião-Dentista. Após 48 horas de atendimento, o aumento de volume se estendeu para região de hemiface direita, o Cirurgião-Dentista iniciou um tratamento com o uso de antibiótico oral e após a tentativa da realização de um exame por imagem (radiografia oclusal) sem êxito, o mesmo a encaminhou para um Hospital de referência localizado na cidade de Recife/PE. A equipe do Hospital que deu o primeiro atendimento realizou uma drenagem, porém sem presença de secreção purulenta. Fazendo uso de antibiótico venoso, a equipe de CTBMF foi acionada pela equipe médica para realização de debridamentos teciduais. Após 30 dias de tratamento a paciente apresentou melhora no quadro clínico e alta hospitalar. Posteriormente foi encaminhada para a cirurgia plástica para realização de enxerto de pele. **Conclusão:** a mucosite clostridiana da face é uma condição extremamente perigosa, com rápida evolução e deve, imprescindivelmente, ser abordada conforme o grau de sua gravidade para adequado resultado.

Descritores: Fasciite. Gangrena. Infecção focal dentária.

ASPECTOS ANATÔMICOS DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM): REVISÃO DE LITERATURA

* Luyra Elyka Daniel dos Santos¹; Cristina Freitas de Sousa¹; Bruna Letícia de Lima Caetano¹; Luciana Barbosa Sousa de Lucena^{1,2}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, Brasil.
 2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, Brasil.
- *luyradaniel@gmail.com

Introdução. A articulação temporomandibular (ATM) é classificada como sinovial complexa, constituída por estruturas ósseas (superfícies ósseas articulares), e tecidos moles (cartilagem articular, disco articular, membrana sinovial, cápsula articular e ligamentos), sendo uma das articulações mais requeridas e usadas do corpo humano. É responsável pela mandíbula realizar movimentos da mastigação e demais atividades mandibulares, que são classificadas em funcionais

e em parafuncionais. Para a execução desses movimentos, as estruturas básicas da ATM devem funcionar em perfeita sinergia. A Disfunção temporomandibular (DTM) reúne um grupo de problemas clínicos que compreendem os músculos da mastigação, a ATM e estruturas associadas, de forma isolada ou concomitante. A dor é o sintoma mais comumente associado à DTM. Outros sinais e sintomas também são relatados, como os ruídos articulares e movimentos mandibulares limitados ou assimétricos. A etiologia da DTM é considerada multifatorial, envolvendo os fatores biopsicossociais. Tal disfunção pode ser classificada em dois tipos: articular e muscular. **Objetivo.** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos aspectos anatômicos da DTM articular, a qual servirá de base para o aprendizado de estudantes e melhor diagnóstico para profissionais da área da saúde. **Metodologia.** Utilizou-se para pesquisa bases de dados online: SciELO, LILACS, PubMed, MedLine, BBO e BIREME. **Resultados.** Em pacientes com DTM do tipo articular são observadas alterações na anatomia normal da ATM e das estruturas associadas, implicando no deslocamento do disco, modificação da posição da cabeça da mandíbula, artralgia ou remodelamento articular. Verifica-se que os principais aspectos anatômicos da DTM articular são: facetamento, eburnação, osteofito, excursão condilar alterada, deslocamento do disco intra-articular com redução e sem redução, falta de lubrificação da articulação pelo líquido sinovial, inflamação localizada e artrite. **Conclusões.** Em pacientes com DTM articular são constatadas alterações da anatomia da articulação temporomandibular, sendo as mesmas mais frequentes em mulheres. É comum a ocorrência de dor, limitação de abertura bucal e dificuldade de mastigação, afetando negativamente a qualidade de vida dos seus portadores.

Descritores: Articulação temporomandibular. Anatomia. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

O CONHECIMENTO ANATÔMICO NA PROSTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Nayane Oliveira Santos¹; Sofia Alves Torres¹; Valdson dos Santos¹; Érica Magalhães Moura¹; José Aderval Aragão¹.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*email: nayane589@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução. A prótese é um dispositivo artificial utilizado para substituir um membro ou uma parte do organismo, sendo constituída por um sistema de componentes unidos a fim de performar uma determinada função. Ela é utilizada pelas sociedades humanas desde a Antiguidade; entretanto, se no passado as próteses eram rudimentares, hoje elas dispõem de uma miríade de tecnologias as quais amplificam a sua funcionalidade e o seu antropomorfismo. Nesse sentido, a aplicação do conhecimento anatômico macroscópico e microscópico a essas tecnologias pode auxiliar na construção de próteses mais semelhantes ao membro biológico, estética e funcionalmente, de forma a beneficiar seus utilizadores. **Objetivo.** Realizar uma revisão sistemática de literatura acerca da importância da anatomia na construção de próteses, considerando o seu papel no processo de reabilitação do paciente. **Método.** Foi realizada consulta aos bancos de dados PubMed, SciELO, LILACS e KAMJE, sem limite de data. **Resultados.** Foram selecionados três estudos que analisaram a evolução das próteses ao longo dos anos, três que identificaram o impacto das próteses no processo de reintegração social do paciente, sete que relacionaram o conhecimento anatômico à construção de próteses e três que abordaram as perspectivas futuras no campo da prótese, sendo compilados e estudados para este artigo. **Conclusão.**

Os estudos sugerem que, embora muito diferentes em estrutura e design, as próteses da atualidade e do passado apresentam a mesma finalidade: mimetizar um membro biológico. Nessas circunstâncias, apesar da evolução tecnológica no campo da prótese, ainda há um longo caminho a ser percorrido. As próteses atuais constituem dispositivos paliativos que permitem a realização de atividades como caminhar, correr e praticar uma atividade esportiva. No entanto, ainda não são capazes de substituir por completo um membro biológico, uma vez que não possuem uma característica essencial: a sensibilidade. Considerando todos esses aspectos, pode-se dizer que a integração efetiva dos conhecimentos anatômicos à prótese é de fundamental importância para a evolução da área.

Descritores: Anatomia. Prótese. Reabilitação.

VARIAÇÕES RARAS NA FORMAÇÃO DO PLEXO BRAQUIAL E EM SEUS RAMOS TERMINAIS: UM RELATO DE CASO CADAVERÍCO

* Gustavo Militão Souza do Nascimento¹; Ronny Helson de Souza Alves²; Márcio Neves Stefani³; Amanda Laís Menezes Puigcerver Pascual⁴; Rogério Fraxes Tavares⁵; Helder Bindá Pimenta⁶

¹ Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

² Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

³ Professor do departamento de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

⁴ Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

⁵ Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

⁶ Professor do departamento de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

*E-mail para correspondência: gmsn.med@uea.edu.br (Gustavo militão - Autor)

Introdução: O plexo braquial é formado pela união dos ramos anteriores dos quatro nervos cervicais anteriores e da parte maior do ramo anterior do primeiro nervo torácico. O ramo dos quatro nervo cervical normalmente original um ramo para o quinto nervo cervical, e o ramo do primeiro nervo torácico frequentemente recebe um ramo do segundo nervo torácico. Esses ramos anteriores formam as raízes do plexo: eles são quase iguais em tamanho, mas variam no modo de ligação. Os fascículos que darão emergência aos principais nervos do membro superior dar-se-ão, pelo fascículo posterior formado pelas divisões posteriores dos troncos, pelo fascículo lateral formado pela divisão anteriores dos troncos superior e médio, pelo fascículo medial formado pela divisão anterior do tronco inferior. **Objetivos:** Descrever variações anatômicas do plexo braquial relevantes para os campos da Anatomia, Anestesiologia, Neurologia e Neurocirurgia. **Metodologia:** Foi usado cadáver do laboratório de Anatomia Humana da UEA, cedido para atividades de extensão da Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas, sendo dissecadas as regiões cervical e axilar bilateralmente para exposição do plexo e de seus ramos terminais. **Relato de caso:** Após dissecação, constatou-se a presença de cinco variações significativas no plexo braquial direito e uma no esquerdo. O lado direito apresenta contribuição de C4 na formação do tronco superior; o médio é formado pelas raízes anteriores de C7 e C8 enquanto o inferior é formado exclusivamente pela raiz anterior de T1. Em todo seu trajeto, T1 contribui apenas

para a formação do nervo ulnar e este recebe contribuição do fascículo lateral, provavelmente contribuição de C7 e C8. O nervo mediano é formado exclusivamente pelo fascículo lateral, não recebendo contribuição de T1 enquanto o nervo radial não possui contribuição de T1. A peculiaridade do plexo esquerdo é a contribuição de C4 para o tronco superior. **Conclusão:** Encontramos cinco variações individuais, sendo uma delas bilateral. Alguns dos achados, as variações nos troncos médio e inferior, são extremamente raras, sendo descrito apenas em outro caso e em um estudo de fetos humanos. Por consequência das alterações na origem dos troncos, isso repercutiu nas origens dos ramos terminais. Essas alterações têm importância significativa no que diz respeito a procedimentos na topografia da raiz do pescoço e axila, principalmente em cirurgias e em bloqueios anestésicos.

Descritores: Anatomia; Anestesiologia; Neurocirurgia; Neurologia.

MAMOPLASTIA DE AUMENTO SUBFASCIAL POR VIA INFRAMAMÁRIA: ESTUDO ANATÔMICO

*Nathalia Pinheiro Nascimento¹ Victor Fogagnoli Araújo De Almeida¹. Raissa Ferreira Cavalcanti¹. Tania Regina Ferreira Cavalcanti². Waléria Bastos De Andrade Gomes Nogueira² Josélio Soares De Oliveira Filho².

¹ Discentes de Medicina das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

² Docentes de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

* nathaliapnascimento@outlook.com

Introdução: Homens e mulheres possuem mamas, contudo, elas são mais desenvolvidas em mulheres. Apresentam-se como duas projeções cônicas, cujas bases se ajustam sobre os músculos peitorais maiores. No período atual, em decorrência da exposição midiática, que leva os indivíduos a se preocuparem cada vez mais com sua aparência, as características que fogem do padrão de beleza estabelecido são consideradas defeitos que afetam diretamente a autoestima tanto de homens quanto de mulheres. Com isso, a mamoplastia de aumento surge com a possibilidade de trazer as alterações de normalidade do corpo para o mais próximo possível daquilo que se concebe como padrão de beleza para uma cultura. Além disso, também tem como objetivo amenizar ou corrigir danos físicos ou psicológicos que contribuem para o desequilíbrio das necessidades humanas básicas do indivíduo. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo descrever a importância da anatomia com o procedimento cirúrgico de mamoplastia de aumento subfascial. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma pesquisa de campo, utilizando-se um cadáver do Laboratório de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FAMENE, realizada por discentes desta instituição, sendo submetida à aprovação do comitê de ética de número 66607517.5.0000.5179, onde foi realizado a dissecação, em um cadáver, do hemitórax direito, pontuando e fotografando as estruturas anatômicas envolvidas no procedimento de mamoplastia subfascial. Logo em seguida, identificou-se o sulco mamário no hemitórax contralateral, realizou-se a incisão cirúrgica previamente demarcada e exposição do Músculo peitoral maior e sua fáscia para reconhecimento da loja subfascial esquerdo. Por fim, foi feita a introdução e acomodação da prótese e sua inserção com auxílio do afastador de farabeuf. Feito isso, realizou-se a síntese por planos anatômicos. **Resultados:** Através do procedimento, pode-se observar as estruturas anatômicas da mama: mamilo, aréola, tecido adiposo, tecido mamário

(lôbulos e ductos), bem como nervo peitoral lateral e medial, músculo peitoral maior e costelas. **Conclusão:** O procedimento foi concluído de forma satisfatória atingindo os objetivos. O domínio da anatomia palpatória afim da demarcação da linha de incisão e o conhecimento de todas as estruturas envolvidas na colocação da prótese podem evitar as complicações decorrentes deste procedimento que vão desde a secção de nervos sensitivos, as mais complexas, como contratura capsular, infecção do sítio cirúrgico. Portanto, deve-se ter total conhecimento da anatomia em todos os estágios do acesso cirúrgico.

Descritores: Mamoplastia. Implantes de Mama. Cadáver.

APLICAÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS NA PRODUÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS: UMA NOVA PERSPECTIVA DIDÁTICA

*Sandy Costa Gonçalves¹; Osvaldo Pereira da Costa Sobrinho¹; Clarice Sampaio Torres¹; Sostenes Silva de Oliveira²; Delane Viana Gondim³; Helson Freitas da Silveira³;

1. Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina. Fortaleza, Ce, Brasil.

2. Faculdade Maurício De Nassau. Fortaleza, Ce, Brasil.

3. Departamento de Morfologia. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ce, Brasil.

*e-mail: sancostg@gmail.com

Introdução: O sistema nervoso central (SNC) é formado por estruturas profundas, delicadas e protegidas por envoltórios rígidos, as quais comumente são danificadas pela sua dissecação anatômica para ensino bem como pela própria exposição ao uso prolongada destas, as quais comprometem totalmente estruturas superficiais. Tal fato é insustentável no contexto da manutenção de boas peças de SNC para ensino e exposição, devido à grande dificuldade para obtenção de cadáveres para o ensino da Anatomia no ensino superior nos dias atuais. É preciso, portanto, aplicar, na dissecação destas estruturas, técnicas cirúrgicas pré-existentes que permitam um melhor aproveitamento das peças para observar o SNC e periférico. **Objetivos:** O presente estudo descreve a criação de dissecações didáticas desenvolvidas com base nas técnicas cirúrgicas em Neurocirurgia e na Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP), a fim de possibilitar a restauração e visualização do maior número de estruturas possíveis do SNC e periférico ou relacionadas a estes. **Metodologia:** Para que isso fosse possível, foram utilizadas três cabeças humanas do sexo masculino, pertencentes ao Laboratório de Anatomia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Elas estavam em diferentes estados de conservação: duas em mau estado, sendo submetidas a restauração, e uma delas estava em excelente estado, na qual foram dissecadas, além do SNC, estruturas mais superficiais da face e coluna vertebral. Para permitir a visualização destas estruturas, foram utilizados: lâmina de bisturi Nº 10, tesoura Metzenbaum, tesoura de Iris, pinça de Addison (dente de rato e anatômica), pinça convencional (dente de rato e anatômica), cureta, microscópio cirúrgico com zomm 12.5x e motor Dremmel 3000 com drill de ósmio. **Resultados:** O grande diferencial no preparo dessas peças em relação a outras abordagens de dissecação convencionais é que, neste estudo, foram poupadas as mais delicadas estruturas subcutâneas, intermediárias e profundas, aliadas à exposição do SNC em diferentes pontos de vista. Com o auxílio das técnicas de CCP, foi possível: parotidectomia com preservação do VII par craniano, dissecação de músculos da mimica, maxilectomia transantral-lateral para acesso à fossa infratemporal, dissecação do músculo temporal para retalho e esfenoidectomia; bem como

foi possível preservar a maioria das estruturas desses diferentes planos de dissecação. Utilizando o referencial de pontos craniométricos e a técnica cirúrgica empregada na Neurocirurgia, com base em Gusmão et al, foi-se possível acessar o Sistema Nervoso Central em diversas visualizações através de experiências prévias fundamentais: o estudo baseado na literatura científica, o acompanhamento de neurocirurgias em campo, a prática de trepanações e craniectomias (com poupação de meninges, acesso mediano posterior ao forame magno e sistema basilo-vertebral), e a aplicação desses fundamentos, antes teóricos, em peças cadavéricas. **Conclusão:** Assim, foi possível explorar com máxima eficácia e simultaneamente todas as estruturas presentes nos inúmeros planos cefálicos, bem como demonstrar a relação entre estruturas superficiais e profundas aproveitando peças novas e degradadas. Além disso, devido a sua complexidade e embelezamento estéticos, as peças tornaram-se ideais para aplicação da técnica de plastinação, sendo a posteriori expostas no Museu de Anatomia e Arte da UFC (MUSANART-UFC).

Descritores: Técnica anatômica. Dissecação. Peças anatômicas.

DIÂMETROS PÉLVICOS: RELAÇÃO ENTRE ETNIA, GENÉTICA E TIPOLOGIA DO PARTO

*Rui Junior¹; João Fernandes¹; Geraldo Junior¹; Antônio Segundo¹; Oclício Neto¹; Virgínio Neto².

¹Discentes da Faculdade de Ciências Médicas - FCM, Campina Grande, PB, Brasil.

²Fisioterapeuta do Hospital de Trauma, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: ruiaraujojunior@gmail.com

Introdução: Há quatro tipos fundamentais de pelvis, a ginecoide, normalmente feminina, de forma arredondada, 50% das mulheres apresentam este tipo de pelve, é a mais favorável para o parto normal. A antropoide, característica de macacos, 25% das mulheres possuem este tipo de bacia, tem formato elíptico, ou seja, alongado no sentido antero – posterior. A androide, uma bacia geralmente masculina, 20% das mulheres apresentam este tipo de pelve, tem forma levemente triangular. A platipeloide, uma pelve achatada, 5% das mulheres apresentam esta bacia, de forma ovalada. Ademais, não deixam de indicar que haveria uma associação inata entre “raça” e “vício pélvico”. Ambos os manuais adotados como livro-texto nas faculdades reiteram que haveria uma associação entre “cor” e “vício pélvico”. **Objetivos:** Analisar a relação entre os diâmetros pélvicos e à via de parto, correlacionando a raça e a etnia da parturiente e por fim comparar os resultados. **Métodos:** O presente artigo trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e analítico, realizada entre janeiro e maio de 2018, utilizando artigos retirados dos bancos de dados UpToDate, PUBMED, MEDLINE, BIOLINE, SciELO e FIOCRUZ disponíveis na íntegra na língua portuguesa, inglesa espanhola sendo publicados no período de 2008 a 2018. **Resultados:** As variações anatômicas na arquitetura pélvica abordadas seriam causadas por fatores “raciais, sexuais ou outras influências hereditárias complexas ao invés de mudanças patológicas nos ossos em si. Estas mudanças, que culminariam em patologias, eram causa frequente de constrictões ou deformações da pelve antes do século XX, às quais, no Brasil, foram denominadas de “vícios pélvicos”. A distribuição racial dos tipos pélvicos não deixa de indicar que haveria uma associação inata entre “raça” e “vício pélvico”. Há uma associação entre “cor” e “vício pélvico”. A cor considerando-se ser o “vício pélvico” mais comum nas pretas

e nas mestiças. **Conclusão:** Após a análise dos ados artigos, podemos observar que os "vícios pélvicos" não são fatores intrínsecos aos tipos de pelve, mas sim, elementos advindos de patologias, tal qual quando um fenótipo é afetado por diferentes eventos.

Descritores: Tipologias pélvicas. Gênero. "Raça"; Formação obstétrica.

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTINEOPLÁSICA DA METFORMINA NO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BOCA

*Jéssica Alves Gomes¹, Angelo Gabriel Roseno da Silva¹, Valdemir da Conceição¹, Ana Kelly da Silva Fernandes Duarte¹, Gabriel Cerqueira Braz da Silva¹, Carlos Alberto de Carvalho Fraga¹

¹Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, Arapiraca/AL, Brasil.

*e-mail: jessicalvesgomes@gmail.com (Autor- Apresentador)

Introdução: A metformina é uma biguanida, pertencente aos agentes hipoglicêmicos orais e é amplamente utilizada no tratamento da diabetes tipo 2. Existem evidências que indicam que a metformina inibe a proliferação celular em vários tipos de câncer humano e inibe o fenômeno de Warburg em células tumorais. **Objetivos:** O estudo busca explorar os efeitos da metformina em condições hipóxicas. Especificamente, nos concentramos nos níveis de piruvato-desidrogenase (PDH), de HIF-1 α induzível por hipóxia, 1 α) e do fenótipo celular de carcinoma de células escamosas de cavidade bucal (CCECB). Além disso, também foi investigada uma consequência teórica do tratamento com Metformina. **Método:** Para testar se a metformina poderia promover um aumento nos níveis de PDH e mudar as células para um perfil celular menos agressivo, o teste in vitro foi realizado. Os níveis de PDH em pacientes com OSCC e a displasia oral foram avaliados. A metformina foi administrada in vitro para testar seu efeito em condições hipóxicas. Os resultados foram complementados por análises de Bioinformática. A atenuação da atividade de PDH pode levar à acumulação de HIF1 α em CCECB. Além disso, o aumento de HIF1 α está relacionado à pior prognóstico de OSCC. Considerando o papel da PDH em OSCC, o qRT-PCR foi realizado para comparar os níveis de PDH em pacientes com OSCC e pacientes com leucoplasia oral. Os níveis de mRNA de PDH diminuídos foram observados em OSCC em comparação com leucoplasia oral com displasia. Considerando a importância do HIF-1 α no metabolismo anaeróbico da glicose e sua relação com a PDH, a PCR qRT e Western Blot de HIF-1 α foi realizada para testar se a metformina poderia alterar os níveis de HIF-1 α . **Resultados:** A metformina promoveu aumento dos níveis de PDH em condições hipóxicas. A metformina reduziu não apenas os níveis de ARNm de HIF-1 α , mas também os níveis de proteína HIF-1 α em células SCC9. Enquanto a hipóxia aumentou a expressão nuclear de HIF-1 α , Metformina reduziu a expressão nuclear de HIF-1 α sob hipóxia. Evidências demonstraram que a atividade de HSP90 é essencial para a ativação de HIF-1 α em hipóxia. A metformina diminuiu os níveis de HSP90 sob hipóxia. **Conclusão:** Nossos achados atuais mostram que a metformina reduz a expressão do gene HIF-1 α e aumenta a expressão de PDH. A metformina inibe a proliferação e migração celular no modelo de linha celular OSCC. Além disso, a metformina atua nas células apoptóticas e níveis de caspase 3.

Descritores: Biomarcadores. Hipóxia. Câncer.

O USO DA REALIDADE AUMENTADA NO ENSINO DA ANATOMIA – UMA REVISÃO

*Victor Lomachinsky; João Victor Cassimiro; Vladmyr Lemos; Alina Laís Fernandes; Ivaldo César Rodrigues.

1. Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Pernambuco, Campus Santo Amaro, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: victor.lomachinsky@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O propósito deste estudo foi realizar uma revisão integrativa sobre o uso e a relevância da realidade aumentada no ensino e aprendizado da anatomia. **Objetivos.** Analisar a efetividade da realidade aumentada (AR) dentro da sala de aula; Investigar a possibilidade de seu uso em detrimento dos métodos clássicos de ensino. **Método.** Realizou-se busca nos bancos de dados Pubmed, BIREME e CAPES, com as palavras chave: anatomy, augmented reality, medical education. Filtrou-se por artigos de até 5 anos, incluindo-se apenas artigos originais. Obteve-se 104 artigos, excluindo-se então os duplicados e os que não versavam sobre o aprendizado da anatomia no contexto da educação médica, chegou-se a um total de 15 artigos segundo estas condições. **Resultados.** Diante da falta de sistematização na investigação entre os artigos analisados, optamos por agrupar as impressões de cada grupo de pesquisadores segundo as seguintes categorias: A AR é mais efetiva que os métodos tradicionais (1) é complementar (2) ou é menos efetiva (3). Desse modo, 27% (n=4) dos estudos analisados, incluindo-se todos os estudos de coorte aceitos, um estudo randomizado e um relato de caso, enquadraram-se no primeiro grupo. 60% (n= 9) enquadraram-se no segundo grupo, incluindo-se dois ensaios experimentais, cinco estudos transversais e dois relatos de caso. Apenas uma das revisões aceitas apontou a AR como menos efetiva, enquanto que a outra evitou traçar conclusões apontando apenas para a necessidade de mais estudos randomizados antes da ampla implementação. **Conclusão.** A literatura revisada acusa a importância da realidade aumentada como método complementar. Ainda que seu uso tenha estimulado e facilitado o aprendizado, a tecnologia ainda precisa ser aprimorada, não podendo, ainda, substituir o ensino tradicional de anatomia. O seu uso nas universidades e como técnica de estudo autônomo tem, entretanto, grandes possibilidades. Por fim, mostram-se necessários mais trabalhos, em especial randomizados, dotados de uma avaliação de aprendizado sistematizada para um maior consenso da utilização deste método.

Descritores. Anatomia, Realidade Aumentada, Ensino Médico.

APLICAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIA NA TAXIDERMIA BRASILEIRA

*Thomaz Alexandre França Silva¹; Valdy Wagner de Souza Santos¹; Rosane Costa da Silva Galvão², Salomão James dos Santos Barbosa², Pablo Rudá Ferreira Barros de Souza³ André Pukey Oliveira Galvão^{1,2,3}

¹Faculdade Escrivor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

²Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

³Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

thomazcamb@gmail.com

Introdução: A taxidermia é uma técnica de conservação de pele de animais, que consiste em dar formas a pele, sendo utilizada para fins didáticos e científicos. Esta técnica pode ser subdividida em dois grupos: a taxidermia científica e a artística. A taxidermia científica utiliza-se o espécime em posições constante para coleções. Na taxidermia artística o taxidermista escolhe a posição visando o posicionamento do espécime, o mais próximo da realidade. Vários produtos como formaldeído, álcool, arsênico, são aplicados na pele para que esta, perdure por um período maior de tempo, porém grande parte desses produtos são nocivos para a saúde do homem. Visando minimizar a exposição a produtos nocivos e aproximando o espécime taxidermizado a realidade natural, novas técnicas são desenvolvidas para a prática da taxidermia. **Objetivo:** Descrever novas tecnologia aplicada na técnica de taxidermia. **Método:** Inicialmente foi realizada a incisão na região ventral do animal, a pele foi rebatida com auxílio de pinças de dissecação, tesoura ponta romba e bisturi. Após a retirada de toda a pele, esta foi lavada em água com detergente neutro. Em seguida foi realizada a limpeza da pele com bisturi e finalizando o tratamento da pele aplicando tetraborato de sódio. O corpo do animal foi congelado na posição que seria o posicionamento final. Após o congelamento, retirou-se um molde com corpo utilizando atadura gessada onde o molde foi preenchido com poliuretano formando um manequim do espécime. O acabamento do manequim foi realizado utilizando massa adesiva epóxi. Os olhos foram confeccionados a partir de um molde de silicone e preenchido com resina poliéster adicionando carbonato de cálcio. Em seguida o espécime foi secado em estufa com temperatura 50°C. **Resultados:** O espécime apresentou características mais próximo da realidade quanto utilizados o poliuretano e a resina poliéster. A massa epóxi caracterizou a musculatura do crânio. **Conclusão:** A utilização de poliuretano, substitui o algodão e palhas anteriormente utilizadas. A pasta arsenical, bastante utilizada anteriormente, foi substituída por tetraborato de sódio. Por muitas décadas utilizavam-se olhos artificiais que muitas vezes não condiz com a realidade e com a confecção do olho para o espécime específico, apresentou-se mais fidedigno com a realidade.

Descritores: Taxidermia. Técnicas anatômicas.

RELATO DE CASO: ANOMALIA ANATÔMICA NO CORAÇÃO GERADA POR UMA CARDIOPATIA COMPLEXA

*Marina Osias Didier de Azevedo Melo Monteiro¹, André de Mendonça Costa Gadelha Xavier², Gabriela Santos Pacheco de Lima³, Maria Júlia da Fonseca Carvalho Tenório⁴, Maria Eduarda Dias Cavalcanti Santos⁵, Natália Gomes de Souza⁶.

1. Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE, Brasil

*e-mail: marinaosias@gmail.com (Autora - Apresentadora)

Introdução: O coração humano apresenta quatro válvulas: tricúspide e mitral, classificadas como atrioventriculares, pulmonar e aórtica, classificadas como semilunares. Essas estruturas cardíacas são responsáveis por coordenar o transporte sanguíneo pelas cavidades cardíacas e direcionar

o fluxo sanguíneo para as artérias pulmonares e aórtica no momento da diástole cardíaca; constituídas de tecido conjuntivo frouxo e inseridas em anéis fibrosos, sendo aderidas aos músculos papilares com o auxílio das cordas tendíneas, as válvulas atuam conforme a pressão cardíaca exercida sobre a mesma. Ao apresentar alguma anomalia anatômica, a performance cardíaca é comprometida, prejudicando, assim, o fluxo sanguíneo e, principalmente, a oxigenação do organismo devido ao shunt direito-esquerdo formado. Além dessas estruturas, o coração é dividido em quatro câmaras, duas superiores, atriais, separadas entre si pelo septo interatrial e duas inferiores, ventriculares, separadas pelo septo interventricular. Esses septos são paredes musculares que dividem o coração entre lado esquerdo e direito, impedindo a mistura do sangue venoso e arterial, o que garante um funcionamento ideal do coração. As mais comuns anomalias cardíacas ocorrem por aberturas nos septos, causando uma comunicação interatrial (CIA) e/ou uma comunicação interventricular (CIV). Além das anomalias septais, têm-se as valvares que possuem potencial de interferência sobre o funcionamento cardíaco, como a hipoplasia de válvula tricúspide que pode acarretar problemas decorrentes da baixa oxigenação do sangue, como cianose em leito ungueal. **Objetivo:** Relato de caso de paciente com uma hipoplasia do anel tricúspide, associada a CIA tipo *ostium secundum* (OS) e uma CIV pequena, evidenciando um anomalia anatômica cardíaca complexa e rara, devido a associação das três defeitos anatômicas em um único indivíduo. **Métodos:** As informações foram obtidas por meio da revisão do prontuário, sendo recolhido os registros do ecocardiograma do paciente. **Resultados:** L. F. S. J., masculino, 17 anos, deu entrada no PROCAPE - Recife, PE, aos 10 anos de idade com queixa de cansaço aos esforços, palpitação e uma cianose leve ungueal e perioral. No exame físico, o menor apresentava baixo peso e palidez. O seu estado geral era bom, eupneico, pulmões limpos, ausculta cardíaca RCR em 2T, FC 88 BPM com SS ++/4 em BEE e sem viceromegalias. Foi realizado um ecocardiograma que evidenciou uma hipoplasia leve do anel tricúspide com estenose leve, uma pequena CIV, uma ampla CIA OS com a função preservada. Foi solicitado, um estudo hemodinâmico CATE para melhor definição do caso e conclusão do prognóstico. **Conclusão:** O trabalho realizado apresenta um caso raro de uma associação da CIA com uma hipoplasia de válvula tricúspide, além da apresentação de uma CIV. Nota-se a relevância do conhecimento da anatomia cardíaca normal, para compreensão da fisiopatologia dessa cardiopatia complexa, possibilitando intervenção e um prognóstico favorável.

Descritores: Anatomia. Cardiopatias Congênitas. Comunicação Interatrial. Comunicação Interventricular. Hipoplasia. Valva Tricúspide.

CONFEÇÃO DE MAPA CONCEITUAL COMO INSTRUMENTO FACILITADOR NO APRENDIZADO DA ANATOMIA

Jônata Lucena de Andrade¹; Yoshara da Costa Anacleto Estela²; Yanne Maria da Costa Anacleto Estrela³; Joelly Holanda de Souza²; Ariany Cibelle Costa Rezende²; Francisco Orlando Rafael Freitas⁴.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

² Acadêmica do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmica do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Professor de Anatomia Humana das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

jonatafot@gmail.com

Introdução: No modelo de ensino baseado em problemas (PBL), em que o aluno é o foco do processo educativo, estimula-se a capacidade de autoformação, através da busca ativa de informações, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades técnicas e cognitivas. O PBL tem como um de seus principais instrumentos, o mapa conceitual, que foi idealizado por David Ausubel, e consiste em uma representação esquemática que propicia a organização do estudo através da assimilação de novas informações por meio de um conhecimento pré-existente. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi descrever a elaboração de um mapa conceitual relacionado a drenagem linfática do tórax, identificando sua significância no processo de ensino-aprendizagem da Anatomia. **Metodologia:** Para a confecção do mapa conceitual, utilizou-se como ferramenta o programa CmapTools e, para a busca de dados, as seguintes referências bibliográficas: Anatomia Orientada para a Clínica do Moore, Atlas de Anatomia Humana de Frank H. Netter, Sobotta Atlas de Anatomia Humana. Elaborou-se o mapa com caixas de texto contendo conceitos sobre o assunto abordado, interligando-os através de linhas e utilizando conectivos, quando necessários, para estabelecer uma conexão entre as ideias. **Resultados:** O uso dessa ferramenta possibilitou aos alunos retomarem informações prévias sobre a Anatomia e preencherem as lacunas identificadas no decorrer do processo. Ademais, a metodologia abordada favorece o desenvolvimento de competências essenciais para o profissional médico, como comunicação e síntese. Com isso, constatou-se que a maioria dos estudantes atingiu os objetivos de aprendizagem com autonomia e relataram evolução e sedimentação dos conhecimentos anatômicos sobre a drenagem linfática do tórax. **Conclusão:** Sendo assim, é notório que a utilização de mapas conceituais contribui para o aprendizado dos discentes, tornando-os construtores ativos de seu próprio conhecimento e favorecendo seu desempenho no estudo da Anatomia.

Descritores: Anatomia, Tórax, Aprendizagem Baseada em Problemas.

ANATOMIA COMO FATOR DE RISCO PARA PARALISIA DE BELL

*Maria Juliana de Arruda Queiroga¹; Débora Costa Marques¹; Vanessa Carolinne de Andrade e Albuquerque¹; Brenna Lucena Dantas¹; Gersica Maria Gomes Almeida Marinho¹; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro².

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

² Graduação em fisioterapia pela Faculdade Ciências Médicas da Paraíba e Especialização em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva. João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: julianaaqueiroga@gmail.com

Introdução. A paralisia de Bell (PB) é uma condição que afeta o nervo facial. Este nervo possui a função de controlar os músculos da expressão da face. Constitui-se de uma paralisia unilateral, aguda, parcial ou completa. A PB acomete mais mulheres de 17 a 30 anos, podendo ser recorrente e ter associações com outras patologias. Sua etiologia está relacionada à reativação de infecções virais por herpes latentes com migração subsequente para o nervo facial. Além disso, outros vírus como a mononucleose, poliomielite, sarampo, rubéola, caxumba estão relacionados com a paralisia. **Objetivo.** O objetivo deste estudo foi analisar na literatura as alterações anatômicas em pacientes com paralisia de Bell e suas principais implicações. **Metodologia.** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando a

base de dados Pubmed a partir dos descritores: Paralisia de Bell, anatomia e canal facial. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: publicações nos últimos 5 anos, estudos em humanos, estudos do tipo ensaio clínico, ensaios controlados e revisões. Encontrou-se um total de nove artigos, que após excluídos os que fugiram ao tema e artigos duplicados, selecionou-se seis que serviram como base para o estudo. **Discussão.** A PB causa uma paralisia repentina ou fraqueza dos músculos da face de forma unilateral. Acredita-se que a PB é causada por uma inflamação, que gera edema do nervo facial, sendo um achado importante nesses pacientes. Além disso, pode ocasionar compressão e alteração isquêmica do nervo facial, justamente devido a esse edema em seu canal ósseo que bloqueia o suprimento de sangue neural. Como essa doença é relativamente incomum, é interessante supor que existem diferenças anatômicas no canal facial (CF) que predispoem ao desenvolvimento da paralisia, como uma diferença anatômica no diâmetro deste canal nos segmentos timpânico e mastóideo, mas não no segmento labiríntico. No entanto, em um dos estudos, o diâmetro do segmento labiríntico foi relatado como um fator de risco anatômico para o desenvolvimento da PB, pois esse segmento apresentou-se mais estreito no canal do nervo facial. Assim, os achados sugerem que o nervo facial é vulnerável, especialmente no segmento labiríntico do canal do nervo facial, e um estreito canal do nervo facial pode ser um dos fatores de risco para a paralisia de Bell. Outro aspecto evidenciado em um estudo patológico é a presença de isquemia do nervo facial no lado afetado da face em pacientes com PB. Como a direção do fluxo sanguíneo do nervo facial é primariamente de proximal à distal, a microcirculação da pele facial também seria afetada. Dessa forma, uma tecnologia de imagem não invasiva, que é o laser speckle, foi utilizado para medir a distribuição da perfusão sanguínea da pele do rosto desses pacientes e o resultado é que a perfusão da pele facial desses pacientes é menor que a do lado normal na região da pálpebra. **Conclusão:** Esse estudo se fez relevante pois evidenciou a divergência na literatura sobre a anatomia do canal facial ser ou não um fator de risco para a paralisia de Bell, mostrando assim a necessidade de realização de mais estudos nessa área para complementar os já existentes, visando auxiliar um melhor entendimento desta patologia.

Descritores: Paralisia de Bell. Anatomia. Canal facial.

ANATOMIA RADIOLÓGICA DOS VASOS ARTERIAIS ABDOMINAIS E PRINCIPAIS VARIAÇÕES ANATÔMICAS

*Letícia Lima de Oliveira¹; Kassiele Menezes Silva¹; Fernanda Melo Oliveira¹; Diandra Alcântara Jordão¹; Maria Eduarda de Freitas Melo¹; Marina Feitosa Soares²

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pela Universidade Federal de Pernambuco.

*e-mail: leticialoliveira97@gmail.com

Introdução: O tronco arterial celiaco (TAC) anatomicamente normal é descrito como uma trifurcação ao nível da vértebra torácica T12, que dá origem às artérias gástrica esquerda, esplênica e hepática comum. A artéria gástrica esquerda segue cranialmente em direção à curvatura menor do estômago; a artéria esplênica, ramo de maior calibre, avança tortuosamente até o baço. O sistema arterial hepático (SAH), por sua vez, é constituído pela artéria hepática comum, da qual emerge a artéria gastroduodenal, originando a artéria hepática própria, que se bifurca em artérias hepáticas direita e esquerda. As variações anatômicas mais comuns do TAC

consistem nos troncos hepatoesplênico, hepatogástrico e esplenogástrico. Quanto ao SAH, as variantes são inúmeras, sendo categorizadas de acordo com a Classificação de Michels, bem como a de Hiatt. É válido salientar que a angiografia é considerada padrão ouro para a visualização das artérias abdominais. O advento da angiotomografia multidetectores – com a vantagem de não ser invasiva e possuir programas de reconstrução –, no entanto, tornou-se mais uma opção para o estudo em questão. A inserção dos métodos de imagem, portanto, otimiza as terapêuticas cirúrgicas e procedimentos vasculares invasivos, reduzindo a morbimortalidade. **Objetivos:** O presente trabalho visa correlacionar anatomoimagiologicamente as principais variações anatômicas encontradas nas artérias abdominais, com enfoque no tronco arterial celíaco e sistema arterial hepático. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica baseada em periódicos e bases de dados como Scielo e LILACS. **Resultados:** Os troncos hepatogástrico e hepatoesplênico – os quais correspondem a 1% e 3% dos casos, respectivamente – contam com um TAC bifurcado, com a terceira artéria saindo superiormente, geralmente da artéria aorta. No esplenogástrico – 4% das variações –, por sua vez, a artéria gástrica esquerda é originada da artéria esplênica. Na grande maioria das contribuições analisadas com enfoque nesta área, a Classificação de Michels é considerada referência no agrupamento de anomalias quanto ao SAH. Esta possui dez classes, as quais descrevem origens diferentes para cada artéria do sistema arterial hepático. Vale ressaltar que a mais prevalente entre elas é a terceira, na qual a artéria hepática direita origina-se da artéria mesentérica superior. A Classe 2 – artéria hepática esquerda originando-se da artéria gástrica esquerda – deve ser destacada, dado que o manejo cirúrgico pode levar à isquemia do lobo esquerdo do fígado. **Conclusão:** Tendo em vista que um amplo segmento do trato gastrointestinal é irrigado por ramos do TAC e SAH, torna-se crucial o conhecimento do padrão de variação das artérias abdominais. A ascensão das laparoscopias, as quais reduzem o campo visual cirúrgico, tal como infusão de quimioterápicos via cateter para tratamento de tumores hepáticos malignos não ressecáveis, reforçam a necessidade supracitada. Os fatores elencados, por conseguinte, culminam na menor incidência de complicações em técnicas invasivas, a exemplo de cirurgias.

Descritores: Tronco arterial celíaco. Sistema arterial hepático. Angiografia. Angiotomografia. Variações anatômicas.

ANÁLISE COMPARATIVA DE POSITIVIDADE DO TESTE DE IMPACTO E CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS DE IMPACTO FEMOROACETABULAR EM CLÍNICA DE REFERÊNCIA

*José Augusto Souza¹; Maurílio Deininger Filho¹; Igor Terehoff¹; Esdras Fernandes Furtado².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Médico Ortopedista na Clínica TOP, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: joseaugusto2594@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução. O Impacto Femoroacetabular (IFA) consiste em um contato anormal entre a cabeça do fêmur e a borda acetabular, causando microtraumatismos nas estruturas envolvidas, sendo dividido em três tipos: Pincer, Cam e misto. À radiografia do quadril, essa entidade é diagnosticada a partir do cálculo de dois ângulos: o centro borda lateral, para o tipo Pincer, e o ângulo alfa, para o tipo Cam, estando ambos alterados no tipo misto. Já ao exame físico, tem-se a

tendência de pesquisar tal conflito a partir do teste de impacto. Neste, o paciente é posicionado em decúbito dorsal, sob flexão e adução a 90° graus do quadril, ocorrendo dor quando o examinador faz o movimento de rotação passiva dessa articulação. Entretanto, sua ocorrência não é específica dessa doença, e o valor deste sinal é objeto de estudo na literatura. **Objetivo.** Analisar se há associação entre ocorrência de IFA e teste de impacto positivo, assim como este e a variação dos ângulos radiográficos diagnósticos da doença. **Método.** Sob aprovação do Comitê de Ética (código: 67315217.2.0000.8069), foram analisados 187 prontuários de pacientes portadores de IFA, com idade entre 20-60 anos. Excluíram-se os indivíduos previamente submetidos a procedimentos no quadril ou que possuíssem outras patologias dessa articulação. Os ângulos alfa e centro borda lateral foram calculados e a positividade para o teste de impacto pesquisada. Os dados foram então submetidos aos testes estatísticos, considerando $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. **Resultados.** O teste de impacto foi positivo em 77% da amostra, sendo a associação com IFA estatisticamente significativa ($p < 0,05$), mais prevalente no tipo misto (90,2% desses pacientes; p valor = 0,029). Dentre os ângulos estudados, houve associação estatisticamente significativa do teste de impacto apenas com a variação do ângulo alfa (p valor = 0,044), independentemente do tipo de IFA, ocorrendo maior prevalência com valores menores dessa variável. **Conclusão.** Assim como descrito na literatura, houve forte associação entre a presença de teste de impacto positivo e a ocorrência de IFA. A prevalência desse sinal, no entanto, no subgrupo com menor média dos valores de ângulo alfa foi de encontro ao esperado, pois menores alterações anatômicas estiveram mais associadas à presença do sinal clínico. São necessários, portanto, estudos adicionais, com o intuito de melhor definir o valor diagnóstico e prognóstico dessas associações.

Descritores: Impacto femoroacetabular. Radiografia. Lesões de quadril.

ANÁLISE TOMOGRÁFICA DA JANELA OPERATÓRIA NA NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA

*Clarice Sampaio Torres¹; Hudson Martins de Brito¹; João Victor Souza Sanders¹; Katarina Maria Brasileiro Leal¹; Francisco Ewerton de Paula Uchôa¹; Ariel Gustavo Scafuri².

1. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

*e-mail: sampaiotorres.clarice@gmail.com

Introdução: A nefrostomia percutânea é uma cirurgia utilizada comumente para pacientes com obstrução do sistema coletor por litíase urinária ou massas expansivas, uremia pós-renal, pionefrose etc. O procedimento consiste em inserir, dentro do sistema coletor renal e a partir de uma "janela" para o acesso renal, um cateter de drenagem para descompressão das vias urinárias. Esta técnica foi descrita há mais de 50 anos, e sua aceitação no campo da cirurgia endourológica vem se tornando cada vez maior. Hoje, é vista como cirurgia de fácil aplicabilidade pelo urologista, com poucas complicações e com altos índices de sucesso. **Objetivos:** Esta análise se propõe a descrever a janela operatória renal utilizada na nefrostomia percutânea, com base em dados de imagem, salientando sua importância na prevenção de lesões iatrogênicas intra e pós-operatórias, como as lesões vasculares, intestinais e esplênicas. **Métodos:** Para a realização desta análise, foram estudados 88 rins, sendo 46 rins esquerdos e 42 rins direitos, a partir de imagens de Tomografia Computadorizada abdominal. Foram excluídas as

imagens tomográficas com ausência de rim tóxico e estruturas adjacentes aberrantes. As tomografias analisadas são de pacientes de ambos os sexos e diferentes idades. Utilizou-se para coleta das medidas o software Horos®. Para a medida da largura renal, única medida realizada neste estudo, fez-se antes a padronização do nível de corte tomográfico, utilizando-se o último corte em que a 12ª costela aparecia, uma vez que a abordagem cirúrgica é subcostal. A medida foi obtida a partir do posicionamento de duas linhas tangentes aos polos renais: uma anterior, que tangencia a face anterior do rim e a alça colônica mais próxima deste; e uma posterior, que tangencia a face posterior do rim e o músculo quadrado lombar. A partir destas duas linhas, mediu-se a distância entre elas, rente à parede abdominal posterior, delimitando assim uma área de baixa probabilidade para lesão de alças colônicas e da musculatura flexora do tronco, sendo, portanto, local de menor número de complicações. **Resultados:** Em 42 rins direitos analisados, cujas larguras das janelas operatórias variavam entre 2,72 e 23,55cm, com uma média de 11,19cm, podendo atribuir este maior valor à posição mais elevada do rim esquerdo e à posição diferenciada da flexura esplênica do cólon, que tem íntimo contato com este órgão. Após análise, observou-se uma discrepância considerável entre os valores obtidos, não havendo, portanto, relevância estatística. **Conclusão:** Na ausência de relevância estatística nesta análise, salientamos a importância da avaliação tomográfica pré-operatória destes pacientes, em virtude das expressivas variações anatômicas individuais encontradas, o que só reitera a necessidade de um tripé a ser seguido: a valorização da anatomia individual de cada paciente, a capacidade de aliar outras técnicas de auxílio ao procedimento, como uso de contrastes à base de flúor e métodos ultrassonográficos, e, não menos importante, a habilidade do médico cirurgião que efetua o procedimento. Assim, evita-se lesões iatrogênicas que possam agravar o quadro do paciente.

Descritores: Nefrostomia percutânea. Janela operatória. Cirurgia endourológica. Urologia. Tomografia.

A IDENTIFICAÇÃO DE REFERENCIAIS ANATÔMICOS E A MONITORIZAÇÃO NEURAL INTRAOPERATÓRIA COMO MARGEM DE CONFIANÇA NAS CIRURGIAS DE TIREOIDECTOMIA

Kassiele Menezes¹, Letícia Oliveira¹, Bruna Praxedes¹, Luiza Sales¹, Júlio César Claudino².

1. Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, UNIT, Maceió, AL, Brasil.

2. Fisioterapeuta

*e-mail: kassiele97@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A tireoidectomia vem sendo amplamente realizada atualmente e a lesão iatrogênica dos nervos que suprem a laringe representa uma das principais complicações desta cirurgia. Cerca de 10% dos doentes submetidos a tireoidectomia total apresentam algum grau de parestesia do nervo laríngeo recorrente. A maioria das alterações vocais é recuperada em 3 a 6 meses, enquanto 1% dos doentes ficam com lesão definitiva. Assim, durante a realização da cirurgia da tireoide, deve-se tomar cuidado ao prender as artérias tireóideas superior e inferior, a fim de evitar lesões dos nervos adjacentes, pois o ramo externo do nervo laríngeo superior (RENLS) perpassa próximo da artéria tireóidea superior, enquanto que o nervo laríngeo recorrente (NLR) transita próximo da artéria tireóidea inferior. Dessa forma, novas tecnologias, através da monitorização dos nervos laríngeos durante a cirurgia, têm tornado a tireoidectomia mais segura e

com menor risco de complicações. **OBJETIVOS:** Avaliar a identificação das relações anatômicas dos nervos laríngeos e a monitorização intraoperatória dos mesmos como forma de reduzir o risco de lesão iatrogênica. **MÉTODO:** Constituiu-se de uma revisão da literatura integrativa, no qual as buscas foram realizadas em 3 bases de dados – Scielo, Pubmed e Lilacs. Foram selecionados artigos publicados entre 2003 e 2018, escritos em inglês, português ou espanhol. A busca foi feita com o uso dos descritores Anatomia, Tireoide, Tireoidectomia, Ligamento traqueoesofágico e Ligamento suspensor da glândula tireoide. **RESULTADOS:** Durante tireoidectomias, nenhuma estrutura deve ser dissecada ou ligada até que o NRL seja identificado, uma vez que o mesmo possui o maior risco de iatrogenia nessas situações, sendo o sítio mais comum de lesão próximo ao ligamento de Berry e a uma curta distância do sulco traqueoesofágico. Tais estruturas podem servir como pontos de referência anatômicos para identificação neural intraoperatória, principalmente quando há prejuízo da visualização pela presença de certas patologias ou variações anatômicas, como o ramo extralaríngeo do NLR. Outra situação possível é a lesão do RENLS, que está intimamente relacionado com a artéria tireóidea superior e seus ramos, o que o torna vulnerável à injúria quando é realizada a ligadura do pedículo vascular tireoideo superior. Assim, propõe-se que a dissecação seja feita no triângulo esternotireoideolaringeo (espaço de Jolles), a fim de identificar e preservar o RENLS. Já outras fontes sugerem que a laqueação da artéria tireóidea superior seja feita junto à cápsula da tireoide em seus ramos terminais. Por outro lado, diante do fino diâmetro do nervo e das variações possíveis, tem-se difundido nos últimos anos o uso da monitorização neural intraoperatória durante a cirurgia de tireoidectomia, que tem ganhado significativa aceitação, especialmente para identificação e monitorização do NLR. **CONCLUSÃO:** Devido ao risco de lesão neural durante a tireoidectomia, é de extrema importância o conhecimento anatômico da região para evitar prejuízos vocais no paciente. Por conta disso, foram estabelecidos diversos marcos anatômicos que podem ser utilizados como margem de segurança, levando em conta o trajeto dos nervos, estruturas relacionadas e variações anatômicas. Além disso, a monitorização neural intraoperatória mostra sua importância na avaliação da integridade da estrutura e na detecção precoce de trauma cirúrgico, auxiliando na prevenção de lesões.

A IMPORTÂNCIA DO SURGIMENTO DA ANATOMIA PARA TÉCNICAS CIRÚRGICAS

*Ana Carolina Brito Galdino¹; Beatriz Brito Ribeiro²; Jéssica Lays Ferreira Ribeiro da Silva²; Gabriel Monteiro Amorim³; Rafael Danyllo da Silva Miguel²;

1. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

2. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

3. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - *Campus* A.C. Simões, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: anabritogaldino@gmail.com

Introdução. Registros datados da Pré-história provam a existência de conhecimentos anatômicos que contribuíram, desde aquela época, para procedimentos invasivos. No entanto, os primeiros registros de ensino e estudo sobre a anatomia humana estão relacionados com a Escola de Alexandria que contou com Galeno, o qual transpôs os conhecimentos que possuía acerca da anatomia animal, a única prática anatômica registrada nesse período, sendo assim responsável por justificar formas e estruturas dos órgãos e relacioná-los com as suas funções, além de colaborar para o estudo sobre o esqueleto humano e sistema

muscular. No século XVI, Andreas Vesalius, com a sua obra *De humanis corporis fabrica* (1543) que contém informações sobre alguns órgãos e sistemas humanos, é considerado o pai da anatomia, ele buscou repassar seu conhecimento através de figuras que tornava o estudo em cadáveres mais palpável e realista, que contribuiu com a descoberta de novas estruturas anatômicas. A partir dessas explorações, a maioria das estruturas corporais humanas foram identificadas e descritas, o que colaborou para o aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas que obtiveram aprimoramento devido à evolução da anatomia. Essas mudanças também favoreceram a aproximação da função do médico e do cirurgião barbeiro, que antes eram consideradas funções distintas, enquanto era atribuído ao médico o estudo e a observação externa das enfermidades, aos cirurgiões era destinado o trabalho de tratar das feridas e problemas internos no corpo humano. Assim, através dessa obra, foi evidenciada a necessidade de um saber médico amplo. Dessa forma, esse vasto aspecto histórico e a passagem cronológica acerca dos conhecimentos anatômicos foram de extrema importância para a evolução da medicina cirúrgica, uma vez que possibilitou o conhecimento acerca do "corpo cortado em partes" viabilizando uma maior acuidade nos processos cirúrgicos. **Objetivos.** Demonstrar a relevância dos estudos anatômicos para a evolução das técnicas cirúrgicas ao longo da história. **Método.** O trabalho foi realizado através de pesquisa nos bancos de dados SciELO e LILACS acerca dos temas História da Anatomia e Evolução dos procedimentos cirúrgicos, buscando a integração deles para favorecer a compreensão acerca do tema. **Resultados.** Estudos desde a Pré-História até os dias atuais mostram as modificações no conhecimento da anatomia humana, de sua exposição para a população e das formas de ensino. Com a evolução desse estudo, percebe-se um avanço das técnicas cirúrgicas ratificando a importância dessa área de conhecimento para o tema em questão. Em contrapartida, verifica-se a permanência da técnica "mondiniana", utilização de cadáveres com fins didáticos, desde o séc. XVIII até os dias atuais. **Conclusão.** Foi possível notar que inicialmente esse tema era exclusivamente expositivo e não associado com a prática de dissecação, mas a partir de obras e estudos divulgados por grandes nomes, foi possível associá-lo com a prática. Além disso, a anatomia passou a ser restrita e a ter caráter científico, sendo estudada apenas em Universidades da área da saúde. Com essa mudança, teve o surgimento da relação dessa área com o funcionamento do organismo e com processos patológicos, favorecendo a saúde humana. Assim, foi realizada a integração da anatomia com práticas cirúrgicas a fim de obter maior conhecimento acerca do corpo humano e maior precisão nas cirurgias.

Descritores: Anatomia. Educação. Cirurgia geral. História da medicina.

A INSERÇÃO DE NOVOS MÉTODOS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA: REVISÃO INTEGRATIVA

Victor Riberio Xavier Costa¹; Inaê Carolline Silveira da Silva²; Luciano Riberio Dantas²; Diego Pereira de Melo Oliveira¹; Daniel Espindola Ronconi²; Alisson Cleiton Cunha Monteiro¹.

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
E-mail: victor.rxc@hotmail.com

Introdução: A Anatomia Humana (AH) é uma disciplina pré-clínica essencial para a área da saúde, sendo a base das ciências morfológicas. O ensino da AH segue o método tradicional: o uso de cadáveres, livro texto e imagens de atlas.

A utilização dos mesmos é indispensável no entendimento do corpo humano, na compreensão da localização e forma dos órgãos. Porém, seu uso possui desafios relacionados à obtenção, devida conservação, quantidade e qualidade do material, sendo necessária a associação de novos métodos para a sofisticação do ensino. **Objetivos:** Analisar diferentes métodos de ensino da anatomia na atualidade. **Métodos:** Revisão integrativa, cuja a questão norteadora é "Há outras formas eficientes de ensinar anatomia além do método tradicional com estudo de cadáveres?". Os dados foram obtidos através das bases de dados PubMed e Scielo. No PubMed, foram encontrados 6993 artigos pelos descritores *Anatomy, Education e Technology*; com a adição dos filtros *free full text, 5 years, humans, English, ComParative Studies, Review, Systematic Review*, restaram 137 trabalhos. Destes, excluiu-se 123 através da leitura do título e resumo, por fuga à questão norteadora, obtendo 16 escritos úteis ao estudo. Com os mesmos descritores aplicados na Scielo, encontrou-se 25 artigos. Destes, excluiu-se 17 pela leitura do título e resumo, por fuga à questão norteadora, obtendo 8 escritos úteis. A amostra total foi de 24 estudos. **Resultados:** A maioria dos artigos analisados afirma que o ensino da anatomia está essencialmente ligado ao uso de cadáveres. Em pesquisa feita com 542 alunos de medicina em Pernambuco, o uso de cadáveres foi considerado essencial por 88,9% dos alunos e 98,3% usam material de ensino auxiliar; mesmo com outros métodos, continua-se praticando o ensino tradicional, com cadáveres e dissecação. Entretanto, vários estudos mostram que outras tecnologias podem e devem ser inseridas no ambiente educacional, pois podem motivar os estudantes, além de possibilitar melhor preparação e capacitação para resolver problemas na prática clínica. Um dos métodos avaliados para incrementar o ensino foi a construção de modelos 3D para facilitar o entendimento das estruturas, servindo como suplementação para o aprendizado, principalmente de áreas anatômicas complexas, difíceis de ser imaginadas, ajudando no entendimento dos formatos e relações espaciais. Recursos como áudio e vídeos contribuíram na construção do conhecimento sobre os assuntos propostos, sendo esse considerado um efetivo instrumento pedagógico. Outro estudo mostra que boa parte dos alunos passa várias horas estudando pela internet, sendo essa também uma tecnologia incorporada. Um artigo faz a comparação entre o uso de realidade aumentada e modalidades de estudo como vídeos e anotações, sendo positivo o resultado; apesar dessa tecnologia não ter sido totalmente adaptada para a educação, espera-se que possa melhorar. **Conclusão:** Esta revisão demonstra que a não-passividade e a satisfação na aprendizagem estimulam a busca pelo conhecimento. A dissecação de cadáveres pelos estudantes mostrou-se consolidada como método de aprendizagem e, embora a tecnologia não esteja ainda suficientemente desenvolvida para a educação, a complementaridade deste recurso ao uso de cadáveres mostra-se eficaz no ensino. A complexidade da educação na área da saúde torna viável e necessária uma técnica de abordagem mista, usando métodos conhecidos e consagrados e complementando-os com tecnologias que motivam os alunos.

Descritores: Anatomia. Ensino. Cadáver.

A MÁSCARA PARA ANATOMIA DA BELEZA

*Mirla Francisca Rocha Ribeiro¹; Michelle Miranda Pereira Camargo¹; Paula Carvalho Lisboa Jatobá¹; Monalise Malta Lacerda Brandão¹; João Gabriel Arôxa Barbosa Guimarães¹; Henrique Pereira Barros².

¹Acadêmicas do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

²Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
*e-mail: mirllaribeiro@gmail.com

Introdução. A relação da beleza das coisas com seus segmentos históricos e culturais é abordada desde a antiguidade. Na Era Medieval alguns matemáticos buscaram fundamentar a resposta para o questionamento da beleza ideal. O italiano Leonardo Fibonacci, conhecido também como Leonardo de Pisa desenvolveu no século XIII uma sucessão matemática que visava o harmônico, sendo esta a soma do número obtido somando os dois últimos dígitos, ou seja, 1, 1 (1+1) 2, (2+1) 3, (3+2) 5, continuando em uma sequência infinita. A partir dessa relação surge uma constante real algébrica: a Proporção Áurea. Ela é conhecida pela letra grega PHI e possui valor aproximado de 1,618. A Proporção Áurea relacionada com a concepção da beleza também foi objeto de estudo pelo cirurgião plástico Sthefen Marquardt, que desenvolveu uma máscara a partir da junção de pentágonos áureos de tamanhos variados, ajustando as medidas faciais a fim de representar um método de avaliação da beleza universal com valores padronizados, o que qualifica os pontos de encaixe da máscara para simetria da face. **Objetivos.** Consiste em verificar como o uso da máscara de Marquardt pode ser aplicada na harmonização facial e também na projeção para as cirurgias reparadoras. **Método.** Trata-se de uma revisão sistemática. Utilizou-se referências teóricas interdisciplinares com a matemática, arte, história e anatomia. Foram analisadas fotografias de pessoas públicas disponíveis na internet e artigos científicos publicados nas bases de dados Scielo, PUBMED e Science Direct. **Resultados.** A matemática da máscara PHI baseou-se nas medidas: altura da testa = altura do nariz; altura do nariz = 1/3 inferior do rosto; largura do nariz = largura dos olhos; distância interocular = largura do nariz; distância entre os olhos = largura dos olhos; largura da boca = 1,5 x largura do nariz; largura da face = 4 x largura do nariz. Essas relações se mostraram atraentes na finalidade do padrão não subjetivo constituinte da harmonização facial sendo ela cirúrgica ou não. **Conclusão.** Verificamos que o uso da máscara de Marquardt é um recurso confiável tanto no planejamento quanto em uma execução cirúrgica, principalmente por tornar o conceito de harmonia facial e de beleza como algo objetivo.

Descritores: Anatomia. Congresso brasileiro. Harmonização facial.

A PERMANÊNCIA DO USO DE EPÔNIMOS ANATÔMICOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA

Daniella Jéssica Muniz Honorato¹; Isabeila Cristina Muniz Honorato²; Beatriz Camargo Sodrê³; Emilly Gomes Couto Figueiredo⁴; Thales Henrique de Araújo Sales⁵.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil

2-5. Centro Pesseense de Educação - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: daniellajessica@hotmail.com (Autor e Apresentador)

Introdução. Quando o nome do inventor ou descobridor é usado em uma condição, procedimento, fratura ou parte do corpo, ele é chamado de epônimo. Com objetivo de falar a mesma língua, a fim de evitar erros de interpretações, a Terminologia Anatômica Internacional (TAI) foi criada como valor normativo. No entanto, em grande parte dos artigos científicos e nos livros das diversas especialidades cirúrgicas ainda permanece o uso dos epônimos, mesmo quando eles não fornecem qualquer informação descritiva ou funcional da estrutura anatômica que designa. O que acaba gerando um

estranhamento para o estudante de medicina que ao estudar pelas principais referências bibliográficas de anatomia e ao sair do ciclo básico, com toda sua formação acerca da terminologia anatômicas das diversas estruturas do corpo humano, passa a conviver com termos diferentes nas aulas teórico-práticas e nos livros textos de cirurgia. **Objetivos.** O estudo em questão visa contextualizar a permanência dos principais epônimos anatômicos utilizados em cada especialidade cirúrgica vistos na prática dos estudantes de medicina. **Método.** Foi feito uma revisão literária acerca do uso de epônimos usados corriqueiramente na prática de cada especialidade cirúrgica por meio de uma revisão bibliográfica nos principais livros de cirurgia e nas bases *Pubmed*, *BVS* e *Scielo*, com as palavras - chave: eponyms, surgery, anatomical terminology. **Resultados.** Foram achados alguns exemplos de epônimos que permanecem sendo usados tanto na literatura quanto na prática diária dos centros cirúrgicos. Na cirurgia digestiva, os epônimos anatômicos mais citados foram esfíncter de Oddi, Ampola de Vater, Fâscia de Camper, Fâscia de Scarpa, ligamento de Cooper e ligamento de Poupart. Na cirurgia ginecológica, os termos foram: fundo de saco de Douglas e Trompa de Falópio. Na oftalmologia, termos como glândulas de Meibomius e músculo de Müller são citados com muita frequência. Por fim, na neurocirurgia, fissura de Sylvius, Granulações de Pacchioni são alguns exemplos. **Conclusão.** Baseado nos achados, pode ser visto que na prática médica, principalmente na área cirúrgica, há o uso de uma linguagem baseada em epônimos, o que dificulta ainda mais a comunicação entre o docente e o discente no processo de ensino – aprendizagem, visto que gera um estranhamento nos termos e suas estruturas correspondentes. Para isso, deve insistir e reforçar nas novas gerações de médicos e estudantes da área da saúde, a importância do uso da Terminologia Anatômica como forma de nomear qualquer estrutura morfológica, em vista de facilitar e unificar o ensino da anatomia com clínica cirúrgica.

Descritores: Epônimos. Cirurgia. Terminologia anatômica.

A RELEVÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE CADÁVERES NO ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Saulo Nascimento Eulálio Filho¹; Tobias Sampaio de Lacerda¹; Jessica Vanessa Silva Pereira¹; Sylvania Víctor Ferreira²; Severino Gonçalves dos Santos Filho³; Thales Henrique A. Sales⁴.

1. Discente do curso de Medicina, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil.

2. Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil

3. Discente do curso de Fonoaudiologia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil

4. Docente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil

*E-mail: sauloonascimento@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anatomia humana é uma disciplina básica para todos os estudantes ingressantes na área da saúde. Nela, os alunos aprendem a forma e a localização das estruturas do corpo humano, correlacionando-as com suas funções. Do ponto de vista bioético, o cadáver humano não deve ser visto como simples objeto de estudo, já que é envolvido por um vínculo emocional e afetivo com os indivíduos com que estabeleceu uma relação. **OBJETIVO:** Demonstrar a importância da utilização de cadáver para o estudo da anatomia humana. **MÉTODOS:** A metodologia utilizada foi através de uma revisão bibliográfica de artigos em

português do ano 2001 a 2015 no acervo bibliográfico da Biblioteca Virtual da Saúde, sciELO e Medline. **RESULTADOS:** Diante do exposto na Lei 8.501/92 de 30 de Novembro de 1992, serão destinados para fins educativos cadáveres não-identificados ou aqueles dos quais não se dispõe de informações relativas a endereços de parentes ou responsáveis legais, no entanto foram identificados. O estudo da Anatomia é de grande importância para a educação e a partir do descobrimento do formaldeído no século XIX, o estudo da anatomia podia prolongar-se durante o tempo que o espécime suportasse a dissecação, e a limitante de tempo determinada pelo processo natural da putrefação deixou de ser um problema. Através dela os estudantes aprendem a morfologia e localização dos órgãos/estruturas do corpo humano e as correlacionam com suas funções. Com isso, o aprendizado é maximizado no âmbito prático, assimilando o assunto teórico dado em sala de aula, ademais, O manuseio do cadáver pelo estudante foi tido como uma forma de fortalecer a humanização dos futuros profissionais da saúde, refletindo-se em suas condutas com os pacientes. Uma das metodologias mais antigas para o estudo da Anatomia é a utilização de cadáveres humanos, que se inicia sistematicamente no final da Idade Média (Mandressi, 2008) e perdura até hoje nas universidades. O cadáver é objeto real do estudo da Anatomia Humana, o uso dos mesmos é de extrema importante para as aulas, visto que a vivência que o aluno tem podendo ver e sentir os tecidos humanos é imensurável, logo experiência em algo real é muito melhor do que algo sintético, pois, não há ainda material sintético que substitua todas as vantagens que possui o cadáver. **CONCLUSÃO:** A anatomia humana tem características específicas e, portanto, o estudo em modelos animais e em moldes artificiais não é suficiente para o completo entendimento das estruturas. Além disso, o manuseio do cadáver pelo estudante foi tido como uma forma de fortalecer a fixação do aprendizado teórico e forma humana como lidar com o paciente.

DESCRITORES: Cadaver Humano. Anatomia Humana. Estudo da Anatomia.

A TECNOLOGIA COMO NOVA METODOLOGIA PARA APRENDIZAGEM DA ANATOMIA

* Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio¹, Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz², Ana Beatriz Pires de Medeiros², Victor Matheus Rodrigues de Sousa², Beatriz Camargo Sodré³, Haroldo de Figueirêdo Diniz³

1. Graduação em Medicina. FCM, João Pessoa – PB/Brasil;
2. Graduação em Odontologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
3. Graduação em Medicina. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
4. Departamento de Enfermagem. FESVIP, João Pessoa – PB/Brasil.

* mariannerbg1@gmail.com

Introdução: Atualmente, os métodos mais utilizados para o ensino da Anatomia Humana são o uso de cadáveres, utilização de livros, textos e imagens de atlas. Aprender a anatomia através de cadáveres contribui para a compreensão da forma, localização e relação de vários órgãos e estruturas do corpo humano. Porém, o uso de material cadavérico apresenta dificuldades na sua obtenção, conservação, qualidade e quantidade. A anatomia humana é uma disciplina importante e muito esperada pelos discentes dos cursos da área de saúde, que muitas vezes se deparam com desafios no decorrer do aprendizado. Assim, as instituições de ensino superior têm tendência a buscar métodos inovadores, principalmente através da tecnologia. **Objetivos:** O presente

trabalho tem como objetivo mostrar métodos tecnológicos para o ensino da Anatomia Humana, que possam ajudar os discentes e proporcionar um melhor processo de ensino-aprendizagem. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico, com as palavras-chaves tecnologia, metodologia, ensino-aprendizagem e anatomia, nas bases de dados, tais como: Scielo, Google Acadêmico, em artigos científicos e em livros. Foram analisados 7 artigos publicados nos últimos 5 anos, para a realização do trabalho. **Resultados:** A tecnologia, principalmente através dos computadores, torna-se cada vez mais importante no ensino da Anatomia, facilitando o entendimento dos conteúdos, além de ser uma motivação tecnológica no estudo da Anatomia Humana para os discentes. Dessa forma, o uso de vídeo-aulas também se revela eficaz para reforçar o que foi ensinado em sala de aula, ativam os sentidos dos alunos e seu pensamento crítico, facilitando todo o processo de ensino-aprendizagem. Um outro instrumento de estudo é o uso de softwares, que apresentam uma boa aceitação pelos alunos, além de facilitarem a compreensão da anatomia, eles melhoram o rendimento dos discentes. Podem ser citados os softwares de desenhos esquemáticos, de preparações cadavéricas, para facilitar na dissecação, e de animação 3D de tecidos e órgãos humanos. Outro método utilizado para o ensino da Anatomia é a mesa anatômica virtual 3D, que permite visualizar o corpo humano nos mínimos detalhes. Além disso, os discentes podem dissecar o corpo humano, estudar todos os sistemas separadamente, e exercitar os conhecimentos através de casos clínicos. Sendo um dispositivo com múltiplas funcionalidades e muito didático, ele atrai e estimula mais os alunos. O impacto dessas tecnologias no processo de ensino-aprendizagem é significativo, e a aceitação por parte dos alunos é satisfatória, tanto nos aspectos de conteúdos, como na aprendizagem. **Conclusão:** Dessa forma, para melhorar o ensino da anatomia, o uso de objetos de aprendizagem, como modelos anatômicos, vídeos e softwares, tem sido utilizado. A utilização desses recursos apresenta um impacto real sobre o aprendizado da anatomia, proporcionando maior êxito nos exames avaliativos. Porém, tais objetos de aprendizagem não devem substituir o material cadavérico, mas deve haver a integração de todos esses métodos com o objetivo de melhorar o desempenho dos alunos.

Descritores: Anatomia. Tecnologia. Multimídia. Ensino.

COMPARAÇÃO DO FÊMUR DE GANSO AUSTRALIANO (*Cereopsis novaehollandiae*) COM O FÊMUR DE AVE DOMÉSTICA (*Gallus domesticus*)

Alarissa Maria Gonçalves Motter¹; Rafael Simioni Gois¹; Laís Cristine Werner², *Tatiane Caleffo³

1. União de Ensino do Sudoeste do Paraná, Dois Vizinhos, PR, Brasil.
2. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, PR, Brasil.
3. Laboratório de Anatomia Veterinária, União de Ensino do Sudoeste do Paraná, Dois Vizinhos, PR, Brasil. *tati_caleffo@hotmail.com (Apresentador)

Introdução. O ganso australiano (*Cereopsis novaehollandiae*), pertencente ao filo Chordata, subfamília Penissome e gênero *Cereopsis*, apresenta um esqueleto adaptado para voo, muito leve e suficientemente forte para aguentar qualquer stress ao decolar, voar e pousar. Alguns de seus ossos são pneumáticos, quando comparado seu esqueleto a outras aves, apresenta um menor número de ossos pneumáticos, além de ter seus sacos aéreos menos desenvolvidos. **Objetivos.** Este estudo visa descrever a

anatomia do fêmur de *Cereopsis novaehollandiae* e compará-lo ao das aves domésticas (*Gallus domesticus*), determinando suas diferenças e semelhanças. **Material.** O cadáver do ganho australiano utilizado foi proveniente do Zoológico UNISEP, e foi doado para o Laboratório de Anatomia e Patologia da União de Ensino do Sudoeste do Paraná (UNISEP), onde realizou-se a necropsia cosmética e sucessivamente foi disponibilizado para a realização de sua dissecação. Foi utilizada a maceração mecânica para preparação do fêmur, retirando toda a musculatura com auxílio de pinça e bisturi. Em seguida o osso foi mantido submerso no peróxido de hidrogênio (150 volumes) por 24 horas para clareamento, e por último foi lavado com água corrente e deixado ao sol para secagem. **Resultado.** O fêmur apresentou formato cilíndrico e ligeiramente curvado. No ganho australiano foi observado que o fêmur é composto por um corpo que tem o formato reto, na extremidade proximal da face medial apresenta um colo ligado ao corpo, sobre o qual está a cabeça do fêmur, que é pequena, esférica e bem definida. Na face lateroproximal há um trocânter femoral, por onde se continua distalmente uma crista trocântérica. Na extremidade distal da face cranial apresenta um sulco patelar e duas cristas (lateral e medial) margeando o sulco. Na extremidade distal na face caudal possui dois côndilos (lateral e medial) bem desenvolvidos que são separados por um sulco intercondilar. Próximo a cada côndilo há um epicôndilo (lateral e medial). Na sua extremidade distal, lateral ao côndilo lateral há uma tróclea fibular, para articulação da cabeça da fíbula. **Conclusão.** Notou-se que tanto no ganho australiano como nas galinhas domésticas os acidentes ósseos são semelhantes, assim como seu tamanho e formato, não apresentando diferenças significativas.

Descritores: Anatomia. Descrição anatômica. *Cereopsis novaehollandiae*.

ANATOMIA DO APARELHO DIGESTÓRIO DE TAMBAQUI (*Colossoma macroporum*) ALIMENTADOS COM RAÇÕES DE DIFERENTES NÍVEIS DE FÓSFORO DIGESTÍVEIS

*Ygor Maia Nascimento³; Bruna Tássia dos Santos Pantoja¹; Thamires Santos Silva¹; Marcos Antônio Delmondes Bomfim¹; Erika Toledo da Fonseca²; Rafael Cardoso Carvalho¹.

1. Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil.

2. Centro de Ciências Agrárias, Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil.

3. Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: ygor-maia@hotmail.com

Introdução. O tambaqui (*Colossoma macropomum*) ocorre naturalmente nas bacias do Rio Amazonas e do Rio Orinoco. Trata-se de uma espécie tipicamente onívora, aproveitando-se de nutrientes de alimentos de origem vegetal e animal. **Objetivos.** Descrever anatomicamente os constituintes do aparelho digestório de tambaquis tratados com diferentes níveis fósforo digestíveis. **Método.** Foram utilizados 150 peixes com peso médio de 100g, em delineamento inteiramente casualizado, composto por 6 tratamentos, 5 repetições e 5 peixes por unidade experimental. O experimento foi conduzido de acordo com as normas éticas de pesquisa com animais CEUA/UFMA nº 23115008833/2014-31. Na fase inicial do tratamento nutricional, foram aplicadas administração de 6 rações com diferentes níveis de fósforo total, contendo 0,50% de óxido

crômico, como indicador indigestivo para determinação do coeficiente de digestibilidade. Após tratamento nutricional, foram coletados 60 peixes, sendo utilizados 10 peixes por tratamento e 2 peixes para cada repetição. Após eutanásia, com o auxílio de ictiômetro e balança de precisão, foram registrados os dados referentes ao comprimento total (cm), comprimento padrão (cm), comprimentos do trato gastrointestinal (cm), peso total (g) e peso do trato gastrointestinal (g). Os exemplares foram fixados em solução de formaldeído 10%, para posterior incisão ventro-mediana da cavidade celomática para exposição dos constituintes anatômicos: esôfago, estômago, ceco pilórico e intestino. **Resultados.** O esôfago apresentou-se como um tubo curto, largo, reto, e a musculatura bem desenvolvida. O estômago pode ser dividido em três regiões: a cárdica (ou esofágica), fúndica e pilórica (relacionada ao intestino). Observamos uma superfície interna (mucosa) contendo uma variedade de células glandulares. O órgão apresentou um formato saculiforme distensível, sigmoide. O intestino apresentou-se como um tubo relativamente simples, iniciando na válvula pilórica (piloro) e terminando no reto. Destaca-se que não é possível distinguir a subdivisão usual em intestino delgado e grosso. As médias dos componentes anatômicos apresentaram grau de significância apenas para peso do trato gastrointestinal entre os grupos tratados. Observou-se pela análise estatística que não houve diferenciação na média em nível de significância entre os tratamentos com fósforo digestíveis para o comprimento do estômago e intestino. **Conclusão.** Concluímos que os diferentes níveis de fósforo digestíveis na dieta de tambaquis não modificam o padrão anatômico dos elementos constituintes do aparelho digestório desta espécie, bem como não haver diferenças estatisticamente significativas entre os componentes morfológicos deste aparelho.

Descritores: Morfologia. Fósforo digestível. Morfometria. Tambaquis. Nutrição.

Apoio financeiro: FAPEMA – Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão e CNPq.

ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS DE FATIAMENTO ENCEFÁLICO EM MODELOS BOVINOS

Lucas Mariz De Menezes Torres¹; Igor Maurício Dos Santos Silva¹; Victor Melo Silva¹; Lucas Barbosa de Macêdo Ferreira¹; Rafael Cisne De Paula²; Henrique Pereira Barros³.

1. Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Doutor em ciências, Departamento de morfologia, Universidade Federal Fluminense, Rio De Janeiro, RJ, Brasil.

3. Mestre em Odontologia, Departamento de morfologia, Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: lucas-torres47@hotmail.com

Introdução: As neurotécnicas são métodos de preparo, dissecação e/ou coloração para fins de pesquisa, ensino e extensão. Por ser o encéfalo um tecido que naturalmente é bastante friável e decompõem-se rapidamente, o processo envolve a fixação do tecido em solução de formaldeído e quando o mesmo se encontra com a consistência borrachóide, pode-se optar pelo fatiamento. O fatiamento encefálico para estudo anatômico tradicionalmente é feito com o auxílio de uma faca para encéfalo, porém a precisão e a regularidade do corte geralmente ficam comprometidas. Uma outra possibilidade é utilizar fatiadores elétricos, onde o padrão de corte e a precisão são mais facilmente mantidas.

Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar diferentes métodos de fatiamento de encéfalos, comparando aspectos de precisão de corte, facilidade no fatiamento, custos de materiais e segurança. **Metodologia:** Este experimento utilizou 20 encéfalos bovinos previamente fixados em solução de formol, divididos igualmente em 4 grupos. O G1 (controle) utilizou apenas o encéfalo para o fatiamento. Os outros três grupos foram emblocados, sendo o G2 em gelatina alimentar, o G3 em Alginato (hidrocolóide irreversível) e o G4 em espuma expansível de poliuretano. Após o emblocamento os espécimes foram cortados em um fatiador elétrico, em cortes sagitais, com 2cm de espessura. **Resultados:** Quanto ao quesito precisão de corte, os grupos que estavam emblocados mostraram-se melhores que o controle, uma vez que as primeiras e últimas fatias não tinham uniformidade e que as partes separadas do encéfalo soltavam-se. Na facilidade de corte, por ter uma consistência mais próxima ao tecido, o G3 apresentou melhor resultado, seguido pelo G2, G4 e por último o G1. Em relação a custos o G1 por não utilizar nenhum material foi o mais econômico, seguido pelo G2, G3 e G4 respectivamente. No quesito segurança o G3 e G4 mostraram-se mais seguros, por manter a estabilidade durante todo o fatiamento, tendo apenas o inconveniente de não permitir a visualização da peça anatômica em seu interior. O G2 neste ponto apresentou ligeira instabilidade durante o corte, devido a sua consistência não ser tão firme, porém permitiu pela sua translucidez visualizar a peça em seu interior. O G1 foi o que ofereceu maior insegurança, por exigir que as mãos do operador se aproximassem demasiadamente da lâmina de corte. **Conclusão:** Verificamos que o emblocamento dos encéfalos propiciou um fatiamento mais preciso e seguro, com custos relativamente baixos, sendo o alginato o material que apresentou maiores vantagens.

MORFOLOGIA DO APARELHO GENITAL FEMININO DO *Chelonoidis carbonaria* (Spix 1824)

*Suane Nascimento Boaventura¹; Paulo Lucas Cerqueira Coelho²; Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida³; Ricardo Diniz Guerra e Silva³; Érica Augusta dos Anjos Cerqueira da Silva⁴; Marcia Maria Magalhães Dantas de Faria³.

Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias, Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador, Ba, Brasil.

*E-mail: suanesnb@hotmail.com

1. Discente da Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.
2. Bolsista do PIBIC (Programa de Iniciação Científica), Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.
3. Docente da Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.
4. Médica Veterinária, Programa de Pós-Graduação Ciência Animal nos Trópicos (PPGCAT), Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.

Introdução. O *Chelonoidis carbonaria*, conhecido popularmente como jabuti piranga, possui grande distribuição geográfica, sobretudo no Brasil. O conhecimento da anatomia, fisiologia e patologias que os acometem, possibilitará a atuação de modo mais efetivo do Médico Veterinário nestas áreas. Outro fator importante é a grande criação em cativeiro e em espaços conservacionistas credenciados no IBAMA. **Objetivos.** Diante do exposto, objetivamos estudar o aparelho genital feminino de *Chelonoidis carbonaria*, descrever as suas estruturas, delinear a sua topografia e elucidar possíveis variações existentes na espécie, possibilitando comparar com outros animais mais próximos filogeneticamente, e assim contribuir com o estudo da reprodução, preservação e clínica

médico-cirúrgica veterinária. **Método.** Foram utilizados oito cadáveres de fêmeas filhotes e adultas de jabuti piranga doadas pelo Centro de Triagem de Animais Selvagens - CETAS Chico Mendes, localizado em Salvador - BA, mediante a autorização do IBAMA-SISBIO sob N° 19263-1. Os animais tiveram a sua região cervical dissecada, para visualização das artérias carótidas comuns e, em seguida, procedeu-se a lavagem do sistema vascular para evidênciação das artérias. Posteriormente foram retirados os plastrões com o auxílio de serra para gesso visando à fixação dos órgãos em solução aquosa de formaldeído a 10%. Após este processo, foram feitas as dissecações, observações das estruturas componentes do aparelho reprodutor feminino, fotodocumentação e confecção de esquemas. **Resultados.** Os órgãos genitais femininos dos jabutis são constituídos por um par de ovários e ovidutos em igual estágio de desenvolvimento e que ao final desembocam na cloaca. Os ovários são constituídos por vários folículos em diferentes estágios de desenvolvimento no animal, dispostos simetricamente e fixam-se caudalmente aos rins e lateralmente a parede da cavidade celomática. O útero possui a parede intensamente pregueada. E a vagina, que é a parte final dos ovidutos, possui a mucosa disposta em dobras que aumentam de tamanho à medida que se aproximam da cloaca e mantém uma íntima relação com este órgão. Os jabutis apresentam como porção terminal do aparelho genital a cloaca. A irrigação dos órgãos genitais femininos ocorre com a contribuição da artéria ilíaca interna que se origina da artéria aorta caudal. **Conclusão.** Com base nos achados, o aparelho genital feminino do *Chelonoidis carbonaria* é composto por um par de ovários e ovidutos funcionais, que são divididos em infundíbulo, magno, istmo, útero e vagina que desemboca na cloaca, possuindo grande semelhança com o que já foi descrito em aves e em outros répteis.

Descritores: Reprodução. Jabuti piranga. Anatomia animal.

ANÁLISE DO MODELO ANATÔMICO DE OVÁRIO DE RATAS COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP) INDUZIDA POR MEIO DA ILUMINAÇÃO CONTÍNUA

Lombardi LA, Silva FS, Rosa RC, Gonçalves L, Cardozo FAG e Simões MJ

Departamento de Morfologia e Genética da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo (SP), Brasil;

Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: Inúmeros modelos experimentais foram desenvolvidos com o propósito de mimetizar a síndrome dos ovários policísticos. Dentre eles destaca-se a iluminação contínua. **OBJETIVO:** Descrever as características morfofuncionais do modelo anatômico de ovário de ratas com Síndrome dos ovários policísticos (SOP) induzida por meio da iluminação contínua. **MÉTODOS:** Foram utilizadas 10 ratas, divididas em 2 grupos com 5 animais cada: Um grupo controle (CTR) formado por ratas em estro e um grupo de ratas em estro permanente (EP) induzidas por iluminação contínua. Os animais do grupo controle permaneceram sob condições normais de laboratório com período de luz das 7:00 as 19:00 horas e os animais do grupo EP em local com iluminação contínua, durante um período de 60 dias. Em seguida todos os animais foram submetidos à eutanásia, coleta de sangue, seguido pela retirada dos ovários, fixados em formol a 10% e processados para inclusão em parafina. Nos cortes histológicos com 5 µm de espessura, foram realizadas

análises morfológicas e imunohistoquímica. Os resultados foram avaliados pelo teste de Análise de T-Student não pareado para identificação dos grupos que apresentarem diferenças significantes. **RESULTADOS:** Notamos que o GC apresentou os menores níveis de estradiol e testosterona em relação ao GEP ($P < 0,05$). Entretanto, em relação à progesterona, o grupo controle apresentou níveis maiores em comparação ao grupo em estro permanente. À análise morfológica observamos a presença de cistos ovarianos volumosos, e presença de grande concentração de células intersticiais nos animais submetidos à iluminação contínua. Os animais do GEP apresentaram um aumento significativo da área de ocupação de células intersticiais ($p < 0,05$) em relação aos animais do GC. Também foi observado um aumento significativo do volume nuclear destas células sugerindo uma maior atividade de síntese. Notamos também que quanto maior a área e a quantidade de células intersticiais visualizadas, menor foi a quantidade de folículos primários e antrais, sugerindo uma substituição dos folículos ovarianos pelas células intersticiais. Pela análise imunohistoquímica, observamos intensa reatividade das células intersticiais e da teca interna para o CYP 17 e reatividade das células intersticiais e da granulosa para o CYP 19 no grupo EP. Observamos uma intensa positividade a caspase 3 clivada nas células foliculares e da teca interna no grupo em estro permanente, além da positividade ao Ki-67 nas células da granulosa e da teca interna com ausência de positividade nas células intersticiais. **CONCLUSÃO:** A análise morfológica e imunohistoquímica indicam que as células intersticiais aumentadas no ovário policístico da rata provem possivelmente do processo de degeneração e diferenciação das células da teca interna. O aumento das células intersticiais em decorrência do ovário policístico induziu a uma diminuição dos folículos ovarianos nos animais em estro permanente.

DESCRIÇÃO HISTOLÓGICA DOS GÂNGLIOS CELÍACO E MESENTÉRICO CRANIAL DA PACA (*Cuniculus paca*, Linnaeus 1766)

* Taís Harumi de Castro Sasahara¹; Débora de Oliveira Garcia²; Victor Crestana Rabello³; Fabio Cesar Magioli Abdala⁴; Maria Angelica Miglino⁵; Marcia Rita Fernandes Machado⁶.

1. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil.
3. Discente do curso de Medicina Veterinária na Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Jaboticabal, SP, Brasil.
4. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
5. Docente do Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
6. Docente da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Jaboticabal, SP, Brasil.

*e-mail: tsasahara@usp.br

Introdução. A paca (*Cuniculus paca*, Linnaeus 1766) tem despertado interesse por vários motivos, como por exemplo a recente exploração econômica de sua carne, conferindo-lhe importância zootécnica e como um novo modelo experimental para aplicação em pesquisas na área humana e veterinária. **Objetivo.** Objetivou-se detalhar a anatomia microscópica do gânglio celíaco e mesentérico cranial da paca. **Método.** O trabalho foi aprovado pela comissão de Ética no Uso de

Animais (CEUA) sob o protocolo de número 5.898/16. Foram utilizadas oito pacas adultas, machos e fêmeas, pesando entre cinco e dez quilogramas do plantel de pacas do setor de Animais Silvestres da FCAV, Unesp, Jaboticabal-SP, que é registrado no Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA, como criatório de espécimes da fauna brasileira para fins científicos (cadastro de registro – 482508). Estes animais foram eutanasiados e em seguida fixados em formaldeído 10% via aorta ascendente. Ato contínuo foi realizada a localização e dissecação dos gânglios celíaco e mesentérico cranial. Os gânglios foram incluídos em Paraplast®, processados para rotina histológica convencional e as secções foram analisadas em microscópio de luz. **Resultados.** Foram encontradas duas formações: gânglio celíaco e mesentérico cranial isolados e a fusão dos dois, formando o gânglio celíacomesentérico. Ao nível microscópico, averiguou-se que os gânglios são formados por um aglomerado de corpos de neurônios envoltos por uma cápsula de tecido conjuntivo. Estes neurônios apresentavam, em sua maioria, núcleo único excêntrico. Ao redor do pericário foram encontradas as células satélites e mastócitos. Estes últimos também foram encontrados ao redor de vasos sanguíneos e na cápsula dos gânglios. **Conclusão.** O gânglio celíaco e o gânglio mesentérico cranial da paca são formados por aglomerado de corpos de neurônios envoltos por cápsula de tecido conjuntivo. Apresentam núcleos binucleado em semelhança aos coelhos e a presença de mastócitos como no suíno e cães.

Descritores: Sistema nervoso. Histologia. Roedor.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

ANATOMIA DO NERVO FACIAL DE LOBO-GUARÁ (*Chrysocyon brachyurus* - ILLIGER, 1815)

Roseâmely Angélica de Carvalho Barros^{1*}, Mônica Duarte da Silva¹, Tarley Santos de Oliveira¹, Kadija Mohamed Santee¹, Daniela Cristina de Oliveira Silva², Zenon Silva¹

- 1- Universidade Federal De Goiás - Regional Catalão - Instituto de Biotecnologia – Departamento de Ciências Biológicas, Catalão - GO, Brasil
- 2- Universidade Federal de Uberlândia - Instituto de Ciências Biomédicas - Área de Morfologia - Anatomia Humana, Uberlândia - MG, Brasil.

*roseamely_barros@ufg.br

Introdução. A Anatomia Comparativa possibilita verificar relações morfofuncionais e evolutivas entre diferentes grupos taxonômicos. O lobo-guará (*Chrysocyon brachyurus*) é considerado um dos maiores e mais belos canídeos da América do Sul, habita o cerrado e apresenta hábitos noturnos, com preferência crepuscular. Motivado, principalmente, pela atividade antrópica em seu habitat, encontra-se em risco de extinção, o que, certamente, eleva a importância de se estudar e compreender melhor a sua Biologia. O N. Facial de mamíferos é o sétimo par craniano e se envolve com o comando da função dos músculos da expressão facial e outros. **Objetivo.** O objetivo deste trabalho é estudar e correlacionar a Anatomia do Nervo Facial de Lobo-guará com canídeos domésticos, espécies filogeneticamente próximas. **Método.** Para o desenvolvimento deste trabalho são utilizados dois exemplares de Lobo-guará, adultos, porém, sem idade definida, cujas carcaças foram recolhidas às margens de rodovias do sudeste goiano (SISBIO 37072-2). Os espécimes são fixados em solução aquosa de formol a 10% e conservados em igual solução. A dissecação é realizada sob a luz de técnicas usuais em Anatomia

Macroscópica. A pesquisa é desenvolvida com o parecer favorável do CEUA/UFU n°067/12. **Resultados.** As preparações anatômicas envolvendo o Lobo-guará, não revelam a presença dos nervos: auricular caudal, auricular interno e estilohióideo. Os pequenos ramos do n. Facial, podem ser considerados como Ramos Colaterais. O n. facial nasce como um tronco único, o Tronco do Nervo Facial, que emerge do crânio através do forame estilomastóideo e já fora do crânio toma sentido cranialateral, contornando, caudoventralmente, a cartilagem do pavilhão auditivo, profundamente, à glândula salivar parótida. O trajeto cranialateral do Tronco do n. facial leva-o para o interior do parênquima glandular. A origem dos nervos: auriculopalpebral, bucal dorsal e bucal ventral, a partir do n. Facial, talvez, não fosse prudente identificar todos eles como ramos terminais, uma vez que o n. Bucal ventral nasce antes da ramificação terminal, ainda profundamente à glândula parótida, seguindo o nervo principal, claramente como um tronco, o Tronco Bucopalpebroauricular não claramente identificado na literatura pertinente. O Tronco está presente, o qual, em seguida, divide-se em n. Bucal dorsal e Tronco Auriculopalpebral. Há um Tronco Auriculopalpebral que se divide em n. Palpebral e n. Auricular rostral. O n. Auricular rostral entra nos músculos escutulares. O n. Palpebral segue rostralmente, em íntima relação de proximidade com o arco zigomático. O n. Palpebral supre o músculo orbicular do olho. A disposição do n. Bucal dorsal guarda estreita similitude com as citações em canídeos domésticos. O n. Bucal dorsal forma tronco com o n. Auriculopalpebral. Ao nível da borda rostral do m. masseter o n. Bucal dorsal se divide em Ramos dorsal, médio e ventral. O Ramo médio segue rostralmente como n. Labial dorsal, enquanto o Ramo dorsal segue para a face lateral do nariz como n. Nasal lateral. **Conclusão.** O nervo Facial de Lobo-guará guarda estreita semelhança com as disposições descritas em Cão doméstico.

Descritores: Anatomia. Animais selvagens. Sistema neural. Nervo facial.

Apoio financeiro: FAPEG – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás.

ANATOMIA DO ARCO AÓRTICO, ARTÉRIA SUBCLÁVIA ARTÉRIA AXILAR E SEUS RAMOS EM MACACO-PREGO (*Sapajus apella*, Linnaeus, 1758)

Zenon Silva^{1*}, Thalles Anthony Duarte Oliveira¹, Marcos Paulo Batista de Assunção¹, Daniela Cristina de Oliveira Silva², Roseâmely Angélica de Carvalho Barros¹

1. Universidade Federal De Goiás - Regional Catalão - Instituto de Biotecnologia - Departamento de Ciências Biológicas, Catalão - GO, Brasil
2. Universidade Federal de Uberlândia - Instituto de Ciências Biomédicas - Área de Morfologia - Anatomia Humana, Uberlândia - MG, Brasil.

*zenon_silva@ufg.br

Introdução - A Anatomia Comparativa é instrumento importante para o conhecimento da biologia de animais silvestres. A utilização de macacos, em estudos biológicos, tem sido de grande valor para a compreensão da evolução. O Sistema Circulatório sanguíneo é importante meio de transporte de substâncias no corpo. **Objetivo** – Descrever a Anatomia das artérias que abastecem o membro torácico do

Macaco-prego (*Sapajus apella*). **Método** – Foram utilizados 24 espécimes de Macaco-prego (SISBIO 37072-2), injetados com látex colorido, fixados em solução do formol a 10% e dissecados à luz de técnicas anatômicas usuais em Anatomia Macroscópica (CEUA/UFU n° 067/12). **Resultados** – O arco aórtico emite três grandes ramos arteriais separadamente: Tronco braquiocéfálico, a. Carótida comum esquerda e a. Subclávia Esquerda. Um número variável de pequenos ramos, pode estar presente. Os ramos das Aa. Subclávias direita e esquerda são os mesmos, o que permite uma única descrição. Os ramos dissecados, da a. Subclávia são: a. Vertebral que na maioria das vezes nasce isoladamente da Subclávia, mas pode originar-se em tronco com a a. Peitoral; a. Cervical Profunda quase sempre nasce isoladamente da Subclávia; a. Torácica Interna, sempre se origina separadamente da Subclávia; a. Intercostal Suprema presente em apenas 19 casos, quase sempre nascendo da Subclávia; a. Supraescapular, sua origem, predominante forma tronco comum com a a. Transversa do pescoço. A. Toracoacromial sempre presente, nasce diretamente da a. Axilar; a. Toracopeitoral é frequente, com origem prevalente isoladamente da a. Axilar; a. Peitoral é pequena e inconstante; a. Torácica Lateral, presente em todos os antímeros, cuja origem, predomina, em tronco comum com a. Toracodorsal. A. Toracodorsal exibe origem variável; a. Subescapular, vários ramos, predominando a origem a partir da Axilar; a. Circunflexa da Escápula, sempre presente com origem muito variável, com maior frequência a partir da Subescapular. **Conclusão:** A Anatomia do Arco Aórtico, a. Subclávia e a. Axilar e respectivos ramos guardam relativa similitude com os mesmos vasos de outros animais, entre eles, o Homem. É possível traçar uma relação evolutiva entre as espécies, no que se refere aos ramos do Arco aórtico, observando-se uma individualização dos três principais ramos na escala filogenética, ou seja, ocorrência de formação de troncos mais frequentes em não primatas, ocorrência média em primatas não humanos e maior individualização em humanos. Há uma diminuição do número de ramos que nascem direto da Subclávia e Axilar ao longo da escala filogenética, conseqüentemente o aumento da complexidade dos troncos.

Descritores: Anatomia. Macaco prego. Artérias.

ANATOMIA DE SUPERFÍCIE: TÉCNICA DE MARCAÇÃO DE PONTOS DE REFERÊNCIAS ÓSSEAS PARA ESTUDO DA OSTEOLOGIA NO CAVALO

*Catia Helena de Almeida Lima Massari¹, Luciana Silveira Flores Schoenau², Andressa Daronco Cereta³, Maria Angélica Miglino⁴, Luis Cláudio Lopes Correia da Silva⁵.

1. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
4. Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
5. Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
* catia.massari@usp.br

Introdução. A anatomia de superfície é o ramo da anatomia que trata da descrição visual da estrutura anatômica sem dissecar o organismo, baseada no estudo do corpo utilizando relevos e depressões existentes em sua superfície. Os pontos de referências ósseas fornecem ao acadêmico ou profissional a localização exata dos diferentes ossos, articulações e das regiões corporais a que pertencem, aplicando os conhecimentos básicos adquiridos na disciplina de anatomia e sendo importante para realização de procedimentos clínico-cirúrgicos. **Objetivos.** Objetiva-se com este trabalho relatar uma técnica de marcação de pontos ósseos relevantes para a vida acadêmica do futuro profissional e servir como método complementar e de fixação do aprendizado da osteologia do equino (*Equus caballus*) no animal vivo. **Método.** Foi utilizada uma fêmea adulta, dócil, da espécie equina da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo para uso em aulas práticas, a qual foi contida por meio de um cabresto para a marcação de diferentes pontos no corpo do animal. A técnica foi testada por um grupo de seis pessoas, entre elas graduandos, mestranda, doutoranda e pós-doutoranda. Foram utilizados nove pontos para a cabeça (crista facial, incisura nasoincisiva, ramo da mandíbula, processo frontal do arco zigomático, processo condilar da mandíbula, margens supra e infra orbital, linha temporal e crista nugal), dois para a região cervical (asa do atlas e proeminência ventral da sexta vértebra), quatro para o tronco, incluindo as regiões torácica e sacral (manúbrio do esterno, linha dorsal das costelas, última costela, e processos transversos das vértebras lombares), onze para o membro torácico (cartilagem e espinha da escápula, partes cranial e caudal do tubérculo maior, e tuberosidade deltoide do úmero, tuberosidade do rádio, olecrano, processo estilóide da ulna, carpo acessório, extremidades proximal e distal do quarto metacarpiano) e quatorze para o membro pélvico (tuberosidades sacral, coxal e isquiática, trocânter maior e terceiro trocânter do fêmur, crista troclear lateral, patela, tuberosidade, côndilo e maléolo lateral da tíbia, tálus, tuberosidade calcânea, extremidades proximal e distal do quarto metatarsiano). Os pontos foram marcados ou riscados com giz de quadro negro atóxico de diferentes cores. Para uma melhor fixação, o giz era imerso em um copo de água, quando necessário. Após a marcação destes pontos, crânio, coluna vertebral, costelas e ossos dos membros foram delineados. **Resultado.** O giz molhado apresentou boa fixação no pelo do animal permitindo que os pontos fossem marcados com facilidade. A prática durou em torno de uma hora e meia entre a marcação dos pontos e o delineamento dos ossos. Durante esse período, a égua não se mostrou incomodada com o manuseio pelo grupo de docentes e discentes. **Conclusão.** A técnica foi eficaz em marcar os pontos de referência permitindo o delineamento dos ossos sem causar desconforto no animal. O giz constitui-se numa ferramenta vantajosa para esse fim devido ao seu baixo custo, ser atóxico, facilmente apagado com uma esponja úmida e facilmente removível do animal com uma escova, sem necessidade de banho.

Descritores: Educação em morfologia. Anatomia de superfície. Osteologia. Cavalos.

VASCULARIZAÇÃO ARTERIAL DA BASE DO ENCÉFALO DA PACA (*Cuniculus paca*, Linnaeus 1766)

* Débora de Oliveira Garcia¹; Daniel Wellington Rocha²; Fernanda Gosuen Gonçalves Dias³; Vitória Ferreira de Paula Fontes⁴; Marcia Rita Fernandes Machado⁵; Tais Harumi de Castro Sasahara⁶.

1. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia -Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
3. Docente do curso de Medicina Veterinária na Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil.
4. Discente do curso de Medicina Veterinária na Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil.
5. Docente da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal, SP, Brasil.
6. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia -Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
*e-mail: deboradeogarcia@gmail.com

Introdução. A paca (*Cuniculus paca*, Linnaeus 1766), pertencendo à ordem *Rodentia*, está presente em grande parte do território brasileiro. Diante da diversidade de espécies desta ordem, vários são os trabalhos que investigaram a vascularização da base do encéfalo, no entanto, não há trabalhos que descrevam o padrão da vasculatura encefálica na paca. **Objetivo.** Objetivou-se descrever as artérias da base do encéfalo da paca. **Método.** O trabalho foi aprovado pela comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) (017754/13). Foram utilizadas oito pacas adultas, machos e fêmeas, pesando entre cinco e dez quilogramas, doadas pelo plantel do setor de Animais Silvestres da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinária (FCAV, UNESP, Jaboticabal-SP), registrado no Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA, como criatório de espécimes da fauna brasileira para fins científicos (cadastro de registro – 482508). Estes animais foram eutanasiados e em seguida a artéria carótida comum esquerda foi canulada para injeção de látex centrifugado 60% corado com corante líquido Xadrez vermelho até total preenchimento do sistema arterial. Os animais foram congelados à -20°C por uma semana e então foram descongelados e fixados em solução de formaldeído 10% e conservados em solução salina 30%. Ato contínuo o encéfalo foi cuidadosamente retirado do crânio para avaliação. **Resultados.** Após avaliação, foi constatado que as artérias vertebrais, na altura da medula oblonga, se unem para formar a artéria basilar que se apoia por toda a extensão do tronco encefálico. No mesencéfalo, a artéria basilar emite dois ramos, os ramos terminais da artéria basilar. Na altura do infundíbulo há a chegada das artérias carótidas internas e rostralmente, dorsal ao quiasma óptico, o ramo medial das artérias cerebrais rostrais. Lateralmente a este ramo medial, há a emissão das duas artérias cerebrais médias, rostrais aos lobos piriformes. Rostralmente ao ramo medial das artérias cerebrais, estão as artérias rostrais esquerda e direita. A paca apresentou um circuito arterial do cérebro fechado, de formato pentagonal, formado pelas artérias carótidas internas lateralmente e pela artéria basilar caudalmente. **Conclusão.** A vascularização da base do encéfalo da paca é realizada pelo sistema carotídeo e sistema vértebro-basilar.

Descritores: Sistema circulatório. Angiologia. Anatomia macroscópica.

Apoio financeiro: CNPq, PIBIC-institucional

ABORDAGEM TRANSRADIAL E TRANSFEMORAL EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Rafaella Fiquene de Brito Filgueira¹; Brenna Marques Amorim Tenório²; Eloisa Jordana de Barros Oliveira³; Pedro Antônio Lima de Holanda

Marques⁴; Ana Beatriz Petrucci Ramalho Leite⁵.

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

*email: rafilgueira@gmail.com (Autor – Apresentador)

INTRODUÇÃO: As complicações decorrentes ao acesso vascular em procedimentos invasivos são provenientes de hemorragias. O uso da técnica do acesso radial para realização desses procedimentos invasivos tem sido uma estratégia para reduções dessas complicações, contudo o acesso transfemoral ainda é o método mais utilizado devido a facilidade da técnica, propiciando rapidez e fácil localização devido ao calibre do vaso. **OBJETIVOS:** Analisar a produção científica nacional e internacional acerca da abordagem transradial e transfemoral nos últimos 5 anos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura no qual identificaram-se 65 artigos no Lilacs. Porém foram incluídos apenas estudos clínicos, revisões de literatura e relatos de caso avaliando a abordagem transradial e transfemoral em procedimentos invasivos, no período dos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se os estudos duplicados, teses e artigos que não constavam na íntegra, totalizando 9 artigos selecionados. **RESULTADOS:** Os artigos selecionados demonstraram que o método de acesso invasivo mais eficaz é o acesso radial, contudo na prática a escolha da via transfemoral tem tido maior prevalência devido à localização e ao calibre da veia facilitando acesso e a possibilidade de repetição. As dificuldades mais frequentes quanto a técnica radial são devidos as variações anatômicas, espasmos vasculares e alterações de trajeto vascular, causando uma dificuldade na técnica, além do mais a opção por esse acesso acarretou em alguns procedimentos mais tempo de fluoroscopia e necessidade de cruzamento entre vias de acesso para o acesso femoral. **CONCLUSÃO:** Ainda que a prevalência de acesso seja o acesso femoral, a técnica radial é uma opção segura e com menores complicações, diminuindo o risco de hemorragias pelo acesso vascular, maior conforto e rápida deambulação pós-procedimento, contudo o acesso femoral é mais rápido, necessita de menor experiência do operador. Sendo de suma importância a escolha correta da via de acesso para a necessidade de cada paciente.

DESCRITORES: Acesso radial. Acesso femoral. Procedimentos invasivos.

AÇÃO DO SISTEMA DIGESTIVO IMATURO NO REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

*Rafaela da Silva Sales¹; Maiana Kézia dos Santos Pereira²; Miriam Láine dos Santos Pereira³; Renan Santos Pereira⁴; Ísis Santos Lima⁵; Roberto Ferreira de Oliveira⁶.

Faculdade Nobre, Feira de Santana, BA, Brasil.

*Email: construindoumafisio@gmail.com (Autor: Rafaela da Silva Sales - Apresentador: Maiana Kézia dos Santos Pereira).

Introdução. O refluxo gastroesofágico (RGE) é definido como o retorno involuntário do conteúdo gástrico para o esôfago e acontece em aproximadamente 25% dos bebês, sendo o segundo maior problema de afecções mais prevalentes das doenças do trato digestivo. Os sintomas mais comuns que sugerem um problema de alimentação são dificuldades na sucção e deglutição, apneia, tosse repetitiva e/ou engasgos, irritabilidade excessiva, alterações de comportamento durante a alimentação, tempo de amamentação maior que 30 a 40

minutos, recusa alimentar e déficit de crescimento. O RGE é seguramente uma das principais condições gastroenterológicas entre as crianças. Apesar de predominar no sexo masculino, a diferença entre os sexos não tem significância estatística. Estima-se que entre crianças que apresentam regurgitações com frequência preocupante para os pais, apenas 2% necessitarão de investigação e 0,4% de cirurgia. **Objetivo.** Descrever através de literaturas como a imaturidade do sistema digestivo pode evoluir para um refluxo gastroesofágico em pacientes pediátricos. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com dados coletados pelo SciELO e PubMed. Foram selecionados artigos que apresentavam informações relacionadas ao refluxo gastroesofágico em pacientes pediátricos proveniente da precocidade do sistema digestivo. **Resultados.** O presente tema demonstrou que nos primeiros meses de vida, a gravidade do RGE relaciona-se com a frequência de episódios, duração dos mesmos e pH do material refluxido. Pode-se acentuar com aumento da pressão intra-abdominal, faringite, laringite, bronquite de repetição, fibrose pulmonar, apneia, laringoespasma, ruminação e síndrome de Sandifer. Além disso, pode ser criado um processo de “aversão” à comida que, associado às perdas nutricionais resultantes do vômito, poderá levar a estados de má evolução Estatura-Ponderal e má nutrição. **Conclusão.** De acordo com os artigos analisados, os sintomas do refluxo gastroesofágico em pacientes pediátricos que apresentam uma imaturidade do sistema digestivo, podem levar a patologias futuras, as quais devem ser analisadas assim que se manifestarem, sendo que a escassez de estudos sobre o refluxo gastroesofágico oriundo da precocidade do sistema digestivo, demonstra a necessidade de mais estudos abordando essa temática e os aspectos anatomofisiológicos envolvidos.

Descritores: Refluxo gastroesofágico. Sistema digestivo. Pediatria.

ACHADOS RADIOLÓGICOS DE PACIENTES PORTADORES DE IMPACTO FEMOROACETABULAR EM CLÍNICA DE REFERÊNCIA

*Igor Terehoff¹; José Augusto Souza¹; Maurílio Deininger Filho¹; Eulâmpio José Neto².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: igor_terehoff95@hotmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução. O Impacto Femoroacetabular (IFA) é caracterizado por alterações morfológicas do acetábulo ou da cabeça femoral, o que leva a alterações clínicas e radiológicas. Possui três tipos: Cam, Pincer e misto, caracterizados de acordo com alterações nos ângulos Alfa e Centro Borda Lateral e medidos a partir de radiografia do quadril. Existem, porém, outros achados radiológicos que possivelmente estão associados à sua ocorrência. O Crossover corresponde a um cruzamento entre as bordas anterior e posterior do acetábulo, enquanto a anteversão femoral do acetábulo se trata da inclinação anterior da pelve e flexão do quadril. Ambos podem ser encontrados em quaisquer tipos de IFA; entretanto sua associação com a doença e distribuição entre seus tipos é ainda objeto de estudo. **Objetivo.** Analisar a hipótese de que pacientes portadores de IFA possuem achados radiológicos adicionais (Crossover e anteversão femoral do acetábulo) associados à doença. **Método.** Mediante aprovação pelo Comitê de Ética (código: 67315217.2.0000.8069), foram avaliados 187 prontuários de pacientes entre 20-65 anos portadores de IFA.

Após validação de normalidade pelo teste de Kolmogorov Smirnov, foram aplicados os testes T e de Qui Quadrado para análise de associação entre presença de IFA e de alterações radiológicas, adotando-se p-valor < 0,05. **Resultados.** Em relação ao Crossover, apenas 52,4% (98 pacientes) apresentaram resultado positivo, sem apresentar associação estatisticamente significativa com a ocorrência de IFA (p valor = 0,559). Entretanto, quando presente, houve maior associação com o tipo Cam, sendo encontrado em 57,9% dos pacientes com esse tipo de IFA, o que representou 82,6% de todos os pacientes com positividade para o Crossover (p valor = 0,033). Quanto ao achado de anteversão femoral do acetábulo, apenas 33,7% (63 pacientes) apresentaram essa alteração, havendo associação negativa estatisticamente significativa com a ocorrência de IFA (p valor < 0,05). **Conclusão.** A baixa ocorrência de Crossover em pacientes com IFA, sem, porém, haver significância estatística, é resultado já descrito anteriormente na literatura. Entretanto, um dado curioso encontrado no presente estudo foi que, quando presente, esteve fortemente associado ao tipo Cam. Já a anteversão femoral foi observada com menor frequência do que na literatura, possuindo, inclusive, associação negativa com ocorrência de IFA neste estudo. Tais associações, embora isoladamente não infiram em mudanças de manejo clínico, podem servir de base para investigação de seus valores diagnósticos e/ou prognósticos em estudos posteriores.

Descritores: Impacto femoroacetabular. Radiografia. Lesões de quadril.

ALTERAÇÕES ENCEFÁLICAS EM PACIENTES COM ANOREXIA NERVOSA

Diogo de Azevedo R. de Albuquerque^{1*}; Juliane Machado da Silva¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹

¹ Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL

*e-mail: diogo.albuquerque@outlook.com

Introdução: Anorexia nervosa (AN) é patologia mental com elevado grau de mortalidade, correlacionado ao medo de ganho de peso e distúrbios associados à imagem corporal. Estudos almejam mensurar a magnitude e possíveis alterações no encéfalo em pacientes com AN, identificando dessa forma os possíveis locais onde ocorrem alterações na substância branca e cinzenta do encéfalo. **Objetivos:** Estabelecer correlações entre a anorexia nervosa e alterações no encéfalo humano. **Método:** As correlações foram feitas com base em revisão de literatura realizada em artigos disponíveis em bases de dados como: Cochrane, SciELO, e PubMed. Foram utilizados os descritores (no título, resumo/abstract): Brain e Anorexia Nervosa. Como critério de inclusão, foram considerados artigos publicados nos últimos 10 anos e com correlações entre anorexia nervosa e alterações anatômicas e morfológicas no encéfalo humano. **Resultados:** Os resultados apontam que a AN promove a redução de volume nas regiões parietal e frontal para pacientes jovens, bem como, redução no volume da substância branca e cinzenta. Além disso, foi notado ainda associações quanto a gravidade de acordo com a idade e com a velocidade na qual há a perda de peso. Com isso, quanto menor a idade do indivíduo maiores os riscos de perda permanente de volume, ou seja, não reversibilidade, bem como correlações ao desenvolvimento normal. Além disso, quanto mais rápida a perda de peso maiores os valores de anisotropia fracionada, os quais podem ser considerados representativos como grau de mielinização e de densidade axonal. Por conseguinte, após o início do tratamento e a

recuperação parcial do peso há a recuperação total ou parcial do volume encefálico perdido, conforme pontuado em alguns estudos onde após 4 meses depois de retomarem o peso, os jovens com AN recuperaram cerca de 50% do volume da substância branca e cinzenta. Esses estão em consonância com outros estudos realizados, onde, à longo prazo, mulheres recuperadas da AN não apresentam alterações no volume encefálico. **Conclusão:** Com base nos estudos analisados, pôde-se concluir que há a possibilidade de associação entre o volume encefálico e o peso e a má nutrição. Não obstante, as áreas mais vulneráveis para alterações associadas à Anorexia Nervosa (AN) são: hipocampus, mesencéfalo e sulco cigulado. Tendo ainda, vasta gama de estudos avaliando influências sob a substância branca e cinzenta do encéfalo, além da região cortical, donde todas apresentaram redução de volume.

Descritores: Anorexia nervosa. Substância branca. Substância cinzenta. Encéfalo.

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS E LEUCOCITÁRIAS EM PACIENTES PÓS QUIMIOTERAPIA

*Igara Araújo Tavares¹; Janilene da Silva Siqueira¹; Natália Mendonça Oliveira¹; Salvador Viana Gomes Junior².

1. Departamento de Ciências Biomédicas-DCB, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Curso de Medicina, Mossoró, RN, Brasil.

2. Professor orientador, Departamento de Ciências Biomédicas-DCB, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, Curso de Medicina, Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: igara_at@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A incidência de câncer no mundo cresceu 20% na última década e, em 2018, são estimados cerca de 600 mil novos casos apenas no Brasil, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer. Concomitantemente, houve um avanço nas terapias antitumorais, sendo a quimioterapia antineoplásica uma das modalidades terapêuticas mais funcionais. Os agentes químicos utilizados nesse tipo de tratamento têm o propósito de afetar o crescimento e a divisão das células alteradas, no entanto também acarretam danos às células saudáveis, visto que não são seletivos e tendem a atingir estruturas com alta taxa de proliferação, como os pelos, a mucosa do tubo digestório e a medula óssea (MO), interferindo negativamente no desenvolvimento hematopoiético do paciente. **Objetivos.** O presente trabalho tem como propósito observar a existência de alterações nas células das linhagens branca e vermelha do sangue após a exposição a drogas antineoplásicas em pacientes com câncer. **Método.** Constitui-se de uma revisão da literatura nos bancos de dados do SciELO, LILACS, MEDLINE e bancos de tese e dissertações. Foram utilizadas as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde criados pela Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados.** As reações adversas ao uso de quimioterapia antineoplásica são variadas e estão diretamente associadas ao tempo de exposição e à concentração das drogas utilizadas. Os agentes mais comumente empregados contra o câncer consistem nos alquilantes polifuncionais, antimetabólitos, antibióticos antitumorais e inibidores mitóticos. Dentre as implicações negativas mais frequentes dessas drogas antineoplásicas estão as alterações hematológicas, representadas principalmente por leucopenia, trombocitopenia e anemia. A manifestação mais severa entre as citadas e a primeira a ocorrer é a leucopenia, uma vez que o paciente fica suscetível a infecções graves devido à supressão da imunidade celular e humoral. Em seguida, observa-se a trombocitopenia, que pode acarretar em hemorragias graves e fatais. Por fim, torna-

se notória a anemia, podendo gerar sintomas como fadiga e astenia. Ainda, outra complicação possível é a Síndrome Mielodisplásica Secundária à quimioterapia (SMD-t), a qual está associada a diversas alterações morfológicas de ambas as linhagens, tais como: dimorfismo, macrocitose ovalocítica, anisocromia, policromasia, poiquilocitose, alterações dos granulócitos entre outras. **Conclusão.** Em consequência do uso crescente nos últimos anos de esquemas quimioterápicos, a incidência de SMD-t vem aumentando e, portanto, torna mais frequente também o surgimento de alterações hematológicas, levando a uma necessidade de um maior delineamento de projetos de pesquisa aliados a ações no campo da Farmacovigilância, como estratégia para o avanço do conhecimento sobre o uso do medicamento, seus potenciais efeitos deletérios e suas alterações na morfologia natural do organismo que, por sua vez, já se encontra fragilizado por esta doença.

Descritores: Alterações hematológicas. Citologia. Hematologia. Quimioterapia.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS E FUNCIONAIS OCASIONADAS PELA ESPONDILITE ANQUILOSANTE

*Juliana Rodrigues Rolim¹; Fabiane Gomes Pereira², Luanna Ferreira Ivo Cavalcante²; Rízia Ferreira Ivo Cavalcante²; Renêe Dominik Carvalho Pereira Osório²; Viviane de Cária Carvalho Prudêncio³;

¹Autor apresentador. Estudante de Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

² Acadêmicos de Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

³ Médica do Hospital Carlos de Andrade/ SAMU, Piauí, Brasil
*e-mail: jubah.rodrigues@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A espondilite anquilosante (EA) é uma doença reumatológica inflamatória, de curso crônico que está dentro de um grupo de doenças chamadas espondiloartropatias. Acomete preferencialmente o esqueleto axial, principalmente a coluna vertebral e articulações sacro-ilíacas, causando alterações anatômicas e funcionais. **Objetivo.** Analisar as alterações morfológicas e funcionais ocasionadas pela espondilite anquilosante. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de Fevereiro a Abril de 2018, utilizando-se o banco de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Espondilite Anquilosante; Espondiloartropatias; Coluna vertebral. Foram incluídos 7 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis e em português. **Resultados.** A espondilite anquilosante acomete principalmente jovens a partir dos 16 anos, preferencialmente no sexo masculino, atinge a raça branca com maior frequência e indivíduos com HLA-B27 positivo. Para o diagnóstico utiliza-se os critérios de Nova York modificados que envolvem critérios clínicos e radiográficos, onde necessita-se da presença de um critério clínico, dentre eles pode-se citar lombalgia por mais de 3 meses, limitação da coluna lombar e diminuição da expansibilidade torácica, e um critério radiográfico que pode ser uma sacroileíte bilateral grau 2, 3 ou 4, ou sacroileíte unilateral, grau 3 ou 4. Os sintomas envolvem dor lombar de caráter inflamatório e rigidez matinal prolongada. Entre as alterações anatômicas mais comuns encontram-se as entesites, que são inflamações dos ligamentos que envolvem a coluna vertebral, a formação dos sindesmófitos que são calcificações ligamentares que causam a fusão óssea levando a anquilose. Esse acometimento da coluna se dá de forma ascendente, acometendo primeiramente a lombar e após a cervical, gerando a "postura

do esquiador" caracterizada pelo aumento da cifose dorsal e retificação da lordose cervical e lombar. **Conclusão.** Por possuir um diagnóstico tardio e ser confundida por outras patologias osteoarticulares, a espondilite anquilosante acaba gerando diversas alterações anatômicas e funcionais que prejudicam a qualidade de vida. Portanto, faz-se necessário um tratamento adequado, bem como um diagnóstico precoce a fim de evitar a progressão radiológica da doença, como as neoformações ósseas, bem como perdas funcionais.

Descritores: Espondilite anquilosante. Coluna vertebral. Espondiloartropatias.

THE USE OF CRANIOMETRIC POINTS IN THE ESTIMATION OF MIDDLE MENINGEAL ARTERY'S PATH IN SKULLS FROM NORTHEASTERN BRAZIL

Brígida Lima Carvalho¹; Osvaldo Pereira da Costa Sobrinho¹; Juliana Oliveira Gurgel¹; Luiz Guilherme Vasconcelos Barbosa¹; Francisco Charles Barbosa Filho¹; Gilberto Santos Cerqueira².

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.

2. Department of Morphology. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.

*e-mail: brigidalcarvalho@hotmail.com (Brígida Lima Carvalho)

Introduction: The middle temporobasal point (MTB) is located immediately above the posterior root of the zygomatic arch, just in front of the upper pole of the internal auditory meatus and corresponds internally to the emergence of the middle meningeal artery (MMA). The MMA is an important branch of the external carotid artery, responsible for the irrigation of the dura mater and some neural structures, like the facial nerve. It usually penetrates the skull through the foramen spinosum (FS) and travels through the middle cranial fossa. In neurosurgical procedures, the use of craniometric points is important to estimate this artery's location and its anatomical relationship with other cranial structures in order properly plan surgical approaches. **Objectives:** The purpose of this paper is to measure the distance between the FS and the MTB in skulls of northeastern Brazil's individuals and to relate the location of the MMA to other anatomical landmarks of the greater wing region of the sphenoid, like the foramen ovale (FO). **Methods:** 41 skulls were provided by the Anatomy Department of the Federal University of Ceará (UFC), of which 27 were excluded because of damage in TBM, FS or FO regions. 24 dry human skulls (15 males and 09 females) of Northeast Brazil's individuals were analyzed. Sexual dimorphism was performed according to the characteristics of Vanrell (2002). The measurements of the distances between the FS and the FO and between the FS and the MTB were made with the help of a vernier caliper with a minimum count of 0.01 mm using the external view of the cranial basis. The Student t-test was applied to evaluate the existence of difference between the mean of right and left sides of the skulls and between the sexes. Values of $p < 0.05$ were considered as statistically different. **Results:** The mean distances between FS and FO on the right side were found to be 3.40 mm (range=1.32-6.40 mm) and 2.53 mm (range=1.11-4.22 mm) in male and female skulls, respectively ($p=0.158$). On the left side, the mean distances between these same structures were 3.30 mm (range=1.33-6.88mm) and 3.28 mm (range= 1,11-6,82mm) in male and female genders, respectively ($p=0.979$). The mean distances between FS and MTB on the right side was 33.04 mm (range=29.71-35.56 mm) and 32.03 (range=29.53-34.21

mm) in male and female skulls, respectively ($p=0.219$). The mean distances between these same anatomical points on the left side were 32,86 mm (range=28.45-35.83 mm) and 31.05 mm (range=29.09-33.64 mm), respectively, in male and female genders ($p=0.058$). Statistically significant differences of averages, considering laterality and sex, were not found ($p>0.05$). **Conclusion:** This study presents interesting measures related to the MMA's path in skulls of northeastern Brazil's individuals, which are known to have peculiar cranial anatomy's characteristics. The determination of distances between important craniometric's points in a population is important to improve surgical techniques in order to avoid lesions of neurovascular structures during transsphenoidal and pterional extradural approaches, for example. In order to bring the results closer to reality, it would be necessary the use of imagining exams in larger studies.

Keywords: Neurosurgical procedures. Skull. Anatomy. Craniometry.

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA MAKIWARA PARA AUMENTO DE MASSA ÓSSEA NOS MEMBROS SUPERIORES – REVISÃO DE LITERATURA

* Conceição Aparecida Vieira¹; Luis Alberto Lyra de Aguiar¹; Juan Pedro Pereira Alves e Silva¹; Camilla Vanessa Araújo Soares¹; Pamela Kelly Farias de Aguiar¹

¹ Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: vieira06.c@gmail.com

Introdução: A Makiwara (pronuncia-se Makiuara) é um equipamento feito de palha enrolada com corda fixada em uma madeira que é presa em uma parede ou fixada ao solo, é utilizado para treino de técnicas de socos e chutes e do Karate-Do do estilo Shorin Ryu. O treino com este equipamento tem o objetivo do calejamento ósseo, provocando microfissuras nos ossos da mão, punho e do antebraço, tornando-os mais resistente a impactos quando estes membros são utilizados para ataques ou defesas nesta modalidade esportiva. Este trabalho tem como objetivo realizar levantamento de referencial teórico acerca do tema Análise da utilização da Makiwara para aumento de massa óssea nos membros superiores. Foi realizada uma busca ativa nos bancos de dados das publicações científicas do Google Acadêmico (scholar.google.com.br) e Medline/Pubmed utilizando os seguintes descritores: Karatê-Do, Soco, Makiwara e Luta, como também foram realizadas buscas fazendo combinações entre os termos supracitados.

Resultados: Exames de densitometria óssea demonstram que através da prática do makiwara é possível fortalecer as mãos do karateca através de um trabalho de força específico, que serve como preparação para, ataques, defesas, quebraimento de tijolos, tábuas etc, pois ao realizar a técnica do soco em implementos rígidos, como a makiwara, microfissuras ósseas são formadas nas regiões dos membros superiores que têm contato com o implemento, com ênfase nos ossos das mãos, punhos e antebraços. **Conclusão.** As pesquisas mostram que ocorre um aumento da densidade mineral óssea, causados pelas microfissuras nos ossos que compõem as mãos punhos e antebraços. **Conclusão.** As pesquisas mostram que ocorre um aumento da densidade mineral óssea, causados pelas microfissuras nos ossos que compõem as mãos punhos e antebraços, após treinos em implementos rígidos, tais como o treino em Makiwara, para realização de socos do Karate-Do, variando entre 2,6% e 1,6% após um período de 100 dias de treinamento. Porém, é conclusivo na literatura que o treino em implementos rígidos pode ser danoso para as mãos ou qualquer parte do corpo devido à alta chance de lesão mesmo com a formação dos calos ósseos que reforçam os ossos, mas não preparam

articulações e tendões para receber os impactos causados pelo treinamento.

Descritores: Karatê-Do. Soco. Makiwara. Microfissura óssea. Calo ósseo.

ANÁLISE DO FILME “THE PHYSICIAN” E SUA REPRESENTATIVIDADE PARA A ANATOMIA HUMANA

*Rebeca Barros Barbosa¹; Ana Lara de Sousa Silva¹; Paula Beatriz Moraes Lopes¹; Laiara de Alencar Oliveira¹; João Rafael Coelho Marques¹; Jodonai Barbosa da Silva².

¹ Liga Acadêmica de Anatomia Humana. Universidade Federal do Piauí, Picos – PI, Brasil.

² Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí, Picos – PI, Brasil.

*barbosa.reb@gmail.com

Introdução: As religiões ao longo da história costumavam causar grandes transtornos à ciência; como exemplo temos a medicina que, por muito tempo, teve seu desenvolvimento retardado por crenças religiosas. Já em países que não eram adeptos ao catolicismo, diversos procedimentos invasivos eram executados por egípcios e gregos na Idade Média, conhecida também como Idade das Trevas, por se tratar de um período que teve poucos avanços, e por muitas vezes, alguns retrocessos quando o assunto era o avanço da medicina devido o domínio da igreja católica em diversos setores da sociedade. **Objetivo:** Analisar o filme *The Physician* (“O Físico”) e elencar sua representatividade para a anatomia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, em que foi analisado o filme *The Physician* e pontuado os aspectos mais relevantes sobre o desenvolvimento da Ciência Anatômica representados no drama. **Resultados:** O filme se passa no ano de 1021 onde o protagonista Rob Cole (Tom Payne) demonstra curiosidade em desvendar os mistérios da cura; esse anseio é despertado, principalmente, depois da morte de sua mãe pela doença “do lado” (apendicite) e pela falta de conhecimentos na área da saúde, onde as pessoas recorriam aos curandeiros (e/ou charlatões) que exerciam função, muitas vezes, não efetiva com remédios baseados em conhecimentos empíricos, com ervas medicinais passadas de geração para geração; outras vezes, de formas não convencionais, representadas no filme pela urina de cavalo vendida como remédio. Os estudos anatômicos eram proibidos pela igreja católica, e a ciência não poderia se desenvolver livremente. Cole era um aprendiz de barbeiro na Inglaterra, mas não poderia cursar medicina porque a mesma era reservada para filhos da nobreza, por esse motivo, ele deslocou-se para o Oriente Médio onde havia um professor muito famoso, o Avicena. Quando consegue ser admitido como aluno em um hospital escola, ele se depara com algumas problemáticas: a primeira era que o corpo era inviolável e punido com pena de morte e, a outra, era que seu Mestre era um adepto do Galenismo e acreditava religiosamente em tudo que Galeno descreveu usando animais. Não conformado com essa situação, Cole começa a dissecar escondido no hospital e, a partir disso, descobre várias formas de cura, inclusive da doença “do lado”. A relevância do filme se dá pelo fato de apresentar estudos a respeito da anatomia e pelas questões sociopolíticas que rodeavam as escolas de medicina, além de fazer um paralelo e representar fielmente os avanços e problemáticas que a Anatomia, como Ciência, sofreu desde seu início. **Conclusão:** A forma como o início dos estudos anatômicos é citado na trama é o ponto auge da narrativa, além disso, o filme leva em consideração todos os percalços pelos quais os primeiros

anatomistas precisaram enfrentar para só então terem a liberdade de desenvolverem seus estudos de forma mais eficiente. Através desses acontecimentos é que o estudo da anatomia pode ser possível e eficaz no decorrer dos anos.

Descritores: Anatomia. Ensino. Religião e Ciência.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA DIMÓRFICA ENTRE FORAMES JUGULARES EM CRÂNIOS SECOS DA PARAÍBA

*Carla Ellen Santos Cunha¹; Jennyfer Giovana de Paiva Farias¹; Jomara dos Santos Evangelista¹; Thiago de Oliveira Assis²;

¹Acadêmicos da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

²Departamento de Biologia da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande, PB – Brasil

*carlazaiss@gmail.com

Introdução: O forame jugular está localizado entre o osso temporal e occipital e lateralmente ao forame magno. É essencial pois dá passagem à importantes nervos e elementos vasculares, tais como o nervo glossofaríngeo (IX), nervo vago (X), nervo acessório (XI), artéria meníngea posterior e a veia jugular interna, que é a principal veia de drenagem do cérebro. O conhecimento do estudo do forame jugular é importante pois podem existir variações anatômicas que possam proporcionar aumento das lesões traumáticas do seu conteúdo. **Objetivo:** Analisar a morfometria dimórfica entre forames jugulares em crânios secos da Paraíba. **Metodologia:** Foram analisados 50 crânios secos de instituições públicas de ensino superior da Paraíba. A abertura externa do forame jugular fora mensurada. Para mensuração dos diâmetros antero posterior e latero lateral do forame jugular foi utilizado um paquímetro digital Nove54. O teste t foi utilizado para comparação das médias das áreas dos forames jugulares direito. **Resultados:** Dos 50 crânios analisados, 35 eram masculinos e 15 eram femininos. Houve diferenças significativas entre as médias das áreas dos forames jugulares masculino que mediu $64,9 \pm 5,19 \text{ mm}^2$ de área e feminino que mediu $57 \pm 1,4 \text{ mm}^2$ de área. **Conclusão:** Destarte, fica evidente o dimorfismo do forame jugular em crânios secos da Paraíba, nos quais fora observado que os crânios do sexo masculino tinham áreas elípticas dos forames jugulares maiores que as do feminino, corroborando com estudos anteriores de outras localidades.

Descritores: Forame jugular. Morfometria. Anatomia. Dimorfismo. Forames do crânio.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO PROCESSO CLINOIDE ANTERIOR

*Mayara Hannah Gomes da Silva Marques¹; Amanda Beliza Ramalho de Melo Macedo¹; Daniel Pereira Maurício de Barros¹; Gabriela Januário de Oliveira¹; Igor Bronzeado Cahino Moura de Almeida¹; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil;
2. Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: mayarahannah3@gmail.com (Autora-apresentadora).

Introdução: A base do crânio é constituída por três fossas: anterior, média e posterior. As asas menores do osso esfenóide servem como limites entre as fossas anterior e média. Os processos clinóides anteriores são projeções localizadas entre a margem posterior de cada asa menor do esfenóide e a abertura posterior do canal óptico. Sua extremidade se direciona póstero-medialmente, em direção a sela turca e o seu comprimento varia em relação ao nível de abertura do canal óptico. O processo clinóide médio é inconstante, enquanto o posterior é constantemente danificado em crânios provenientes de cemitérios. Clinóide significa “pé de cama”, e os quatro processos, anteriores e posteriores, circundam a fossa hipofisial, o leito da hipófise, como os pés de uma cama. **Objetivos:** Analisar as dimensões dos processos clinóides anteriores e suas relações. **Método:** De um total de 18 bases de crânios, utilizaram-se 14, sendo 10 femininas e 4 masculinas (diferenciadas de acordo com referenciais da literatura: os arcos superciliares, os processos mastóideos e a protuberância occipital externa) do laboratório de anatomia da Universidade Federal da Paraíba – Campus João Pessoa. Foram avaliados os processos clinóides anteriores. Os médios e posteriores não foram encontrados, podendo ter sofrido degradação. O critério de inclusão foi a integridade do par de processos clinóides anteriores por crânio e a possibilidade de acesso a essas estruturas para realizarmos as medições. Usou-se um paquímetro de precisão de 0,02 mm (BRASFORT 150 mm/6). Foram analisados a distância entre as bordas externas (DBE) e os comprimentos direito (CD) e esquerdo (CE) dos processos. As médias, medianas e os tamanhos máximos e mínimos foram analisados sem distinção entre os dados vindos de crânios femininos e masculinos. **Resultados:** A média da DBE foi 29,11 mm, enquanto a média dos CD e CE foram de 22,34 mm e 20,85 mm, respectivamente. A mediana da DBE foi 29,55 mm, enquanto a mediana dos CD e CE foram de 21,15 mm e 19,45 mm, nessa ordem. Os tamanhos máximos foram: 31,24 mm; 33,52 mm; e 31,80 mm para DBE, CD e CE, nessa sequência. Os tamanhos mínimos foram: 26,50 mm; 15,00 mm; e 14,20 mm para DBE, CD, CE, na respectiva ordem. **Conclusão:** A proximidade entre valores de média e mediana indica o caráter regular da amostra. A média de DBE, ainda que minimamente inferior à sua mediana, ressalta a preponderância dos menores valores da amostra no seu resultado final, enquanto tal dado se inverte na avaliação de CD e CE, sendo suas médias maiores que suas medianas. Ainda, os valores de CD tendem a serem maiores que CE, o que pode ser explicado pela constituição antimétrica do corpo humano. Estudos morfométricos dos processos clinóides são importantes para estimarmos os valores esperados para tais estruturas e compreendermos as relações anatomoclínicas mais destacáveis, que são: a função dos processos clinóides anteriores e posteriores na fixação da dobra de dura-máter sobre a hipófise, formando o teto da sela turca; os processos clinóides anteriores terem proximidade e influência na formação dos canais ópticos, onde há a passagem do nervo óptico e da artéria oftálmica; e a passagem intracraniana da artéria carótida interna ser lateralmente à sela turca e aos processos clinóides. Portanto, alterações na integridade e nos padrões normais dos processos clinóides anteriores podem prejudicar essas estruturas e vice-versa.

Descritores: Anatomia. Base do crânio. Processo ósseo.

ANATOMIA APLICADA À ENFERMAGEM: UM SUBSÍDIO À PRÁTICA CLÍNICA

*Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes¹; Anderson Félix dos Santos²; Jackson Soares Ferreira¹; Josélio Soares de Oliveira Filho¹; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira¹.

1. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: anne_carolinne32@hotmail.com (Autor-
Apresentador)

Introdução. A disciplina de Anatomia Aplicada à Enfermagem durante o curso é tomada como base para a realização dos principais procedimentos de enfermagem. **Objetivos.** Avaliar sob a percepção dos discentes da graduação de enfermagem a segurança proporcionada através da disciplina de Anatomia Aplicada à Enfermagem para a execução dos principais procedimentos da área com base na clínica. **Método.** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quanti-qualitativa, realizada na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa – PB, com uma amostra de 122 discentes desta instituição. Como critérios de inclusão: discentes de idade igual ou superior a 18 anos; que cursam ou já cursaram a disciplina e que aceitasse participar da pesquisa. Já os de exclusão foram alunos que não tinham interesse em participar da pesquisa ou estivessem impossibilitados para tal. Foi utilizado um questionário estruturado contendo perguntas referentes à temática pesquisada para a coleta de dados. Os dados quantitativos oriundos da coleta foram organizados em gráficos e tabelas, discutidos à luz da literatura. Já os qualitativos, foram processados pelo software IRAMUTEQ e analisados com a Técnica de Análise de Conteúdo. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição em questão, para avaliação e apreciação, tendo como CAAE 81049817.8.0000.5179, atendendo aos preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regula estudos envolvendo seres humanos. **Resultados.** Em sua maioria, os sujeitos participantes da pesquisa caracterizam-se do gênero feminino, entre 18 e 24 anos de idade, cursando a partir do 5º período onde 60,6% (74 alunos) da amostra não possuem o título de técnico de enfermagem, com apenas 39,3% (48 alunos) dos sujeitos que realizaram o curso técnico. Dentre esses, 68,7% não atuam no campo profissional, com apenas 31,2% destes possuindo a prática profissional. Os materiais didáticos utilizados pela amostra pesquisada durante o curso da disciplina basearam-se entre “Peças Anatômicas Naturais” (114 alunos), “Slides do Professor” (104 alunos), “Livro-Atlas” (81 alunos), “Livro-Texto” (65 alunos), “Sítios da Internet” (29 alunos), “Peças Anatômicas Artificiais” (25 alunos) e por fim outros (8 alunos) materiais. A partir do questionamento se a disciplina de anatomia aplicada à enfermagem proporcionava segurança para a prática clínica, a parcela dos discentes que afirmam obtê-la a partir do ensinamento teórico-prático foram 98% (119 alunos) com apenas 2% (3 alunos) negando tal afirmação. A partir das indagações positivas foram criadas cinco classes de palavras sendo nomeadas como: 1ª classe - anatomia instrumental; 2ª classe - anatomia na gênese do cuidado; 3ª classe - subsídio a prática profissional; 4ª classe - prática baseada em evidências; 5ª classe - conhecimento para supressão de erros. **Conclusão.** A disciplina de Anatomia Aplicada à Enfermagem é de fundamental importância para a formação de um profissional de qualidade, sendo confirmada através dos resultados obtidos pela pesquisa. Conhecer-la de forma adequada é indispensável para o profissional de enfermagem durante os procedimentos técnicos, proporcionando segurança para o profissional e o paciente.

Descritores: Anatomia. Aplicada. Enfermagem. Segurança. Aprendizagem.

MORPHOMETRY OF THE POSTERIOR CRANIAL FOSSA: IMPORTANCE IN LATERAL SUBOCCIPITAL APPROACHES

*Juliana Oliveira Gurgel¹; Sandy Costa Gonçalves¹; Elvis Dias Oliveira²; Thales Henrique de Araújo Sales³; Gilberto Santos Cerqueira⁴; Jalles Dantas de Lucena⁵.

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
 2. Medical School Nova Esperança. João Pessoa, PB, Brazil.
 3. Department of Morphology. Medical School Nova Esperança. João Pessoa, PB, Brazil.
 4. Department of Morphology. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
 5. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
- *e-mail: juliana.gurgel99@gmail.com

Introduction: The posterior cranial fossa (PCF) is part of the cranial cavity that contains various neurovascular structures, entering and leaving the neurocranium through the foramen magnum (FM), the hypoglossal canal, the jugular foramen and the internal auditory canal. The anatomical and morphometric knowledge is critical to avoid damage in this region during lateral surgical approaches, used for the treatment of pathologies located in this region. **Purpose:** To study the morphometry of FM, occipital condyle (OC), the distance between the retrocondylar point (RP) to the basion and to relate their significance to surgical procedures. **Methods:** Ninety-eight dry human skulls (60 males and 38 females) of Northeast Brazil individuals, belonging to the Anatomy Department of the Federal University of Ceará (UFC) and the Medical School Nova Esperança (FAMENE) were used. Damaged and pathological skulls were excluded from the study. Sexual dimorphism was performed according to the characteristics of Vanrell (2002). Linear measurements of FM and OC, i.e., longitudinal and transversal diameters, were measured with the help of a vernier caliper with a minimum count of 0.01 mm. The distance between the RP and the basion was also measured. The Student t-test was applied to evaluate the existence of statistical difference between the mean of right and left sides of the skulls and between the sexes, using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, La Jolla California USA. Values of $p < 0.05$ were considered as statistically different. **Results:** The mean longitudinal diameter of FM was found to be 36.63 ± 2.51 mm and 35.70 ± 2.07 mm in the sexes male and female, respectively, and the difference of mean was statistically insignificant ($p > 0.05$). The mean transversal diameter of FM was 31.83 ± 2.79 mm and 30.30 ± 2.46 mm in the sexes male and female, respectively, and difference of mean was statistically significant ($p = 0.007$). The mean longitudinal diameter of OC in males was 21.99 ± 2.84 mm and 22.18 ± 2.91 mm on the right and left sides, respectively, and mean difference was statistically insignificant ($p > 0.05$). The mean transversal diameter of OC in males was 11.50 ± 1.24 mm and 12.12 ± 1.71 mm on the right and left sides, respectively, and mean difference was statistically significant ($p = 0.023$). In female skulls, none of the OC measurements were statistically significant ($p > 0.05$). The mean distance between the RP and the basion in males was 23.87 ± 2.31 mm and 23.54 ± 2.30 mm on the right and left sides, respectively, and mean difference was statistically insignificant ($p > 0.05$). In female skulls, this measure was also statistically insignificant ($p > 0.05$). In this study, none of the measures analyzed in the right OC between males and females were statistically different. In the left OC, the mean longitudinal and transversal diameter were statistically different between males and females ($p = 0.004$ and $p = 0.009$, respectively). The mean distance from the RP to the basion between males and

females is statistically insignificant. **Conclusion:** We present for the first time informations about the anatomy of PFT in Northeast Brazil individuals. The knowledge of the morphometric differences in the transverse diameter of the FM and OC left in male and female skulls is important in the planning of lateral suboccipital approaches, retrocondylar or transcondylar, to access ventral lesions at the craniocervical junction without injuring neurovascular structures, such as hypoglossal nerve.

Descriptors: Anatomy. Cranial Fossa Posterior. Occipital Bone.

MORPHOLOGICAL ASPECTS OF MYOCARDIAL BRIDGES IN THE STATE OF CEARÁ

*Hudson Martins de Brito¹; João Victor Souza Sanders¹; Jonathan Barros Cavalcante¹; Michelly Carneiro Collyer¹; Cecília de Lima Leite¹; Jalles Dantas de Lucena².

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
 2. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceará. Fortaleza, CE, Brazil.
- *e-mail: hudson-cruzeiro@hotmail.com

Introduction: Myocardial bridge (MB) is a relatively common coronary anomaly characterized by the presence of a muscle bridge above a coronary artery or its branches. Although it may be asymptomatic, its presence often causes coronary disease by direct compression of the segment and increasing the development of atherosclerotic disease in the segment proximally to the MB. Those complications are mainly dependent upon the presence of a significant hemodynamic obstruction. The purpose of this paper is to study the incidence, length, thickness and the muscle index of the MBs, the most prevalent arterial segment related to MBs and the diameter of the artery before and after a bridge. **Method:** Fifty adult hearts from both sexes were studied, all of them belonging to the Anatomy Laboratory of the Federal University of Ceará. The fatty tissue was removed and arterial blood vessels prepared by careful dissection with special reference to the presence of the MB. The measurements were performed with the help of a vernier caliper with a minimum count of 0.01 mm. The muscle index of the MB was calculated as the product of length and thickness expressed in millimeters. Statistical analysis of the data was performed using GraphPad Prism version 6.00 for Windows, California USA. Data were presented with mean \pm standard deviation. **Results:** The presence of MBs was confirmed in 20 hearts (40%). Sixteen hearts had only 1 MB. There were also 2 hearts with two MBs each one (MBs in different arteries), one heart with three MBs (with 2 MBs above the AIB) and another heart with four MBs (also with 2 MB above the AIB). MBs were found most frequently above the anterior interventricular branch (AIB) with 16 bridges located above it, i.e. 59.25% out of total 27 detected MB. Frequency of MB above other branches was much lower: 22.22% above posterior interventricular branch and 14.81% above left marginal artery. The MBs were present mainly in the superior (44.44%) and medium (40.74%) segments of the arteries. The mean diameter of artery before the MBs was 2.38 ± 0.97 mm (range= 0.78-5.15 mm) and the diameter after the MB was 1.71 ± 0.75 mm (range = 0.42-3.58 mm). The mean length of MB amounted to 8.55 ± 5.27 mm (range= 2.79-22.95 mm), while the mean thickness was 0.89 ± 0.33 mm (range= 0.37-1.83 mm). Value of MB muscle index ranged from minimum 1.70 mm to maximum 28.69 mm and amounted to 8.19 ± 7.30 mm. The mean length of bridges located above the AIB was 10.76 ± 5.69 mm (range= 3.97-22.95 mm) and the two longest bridges (22.95 mm and 19.92 mm) were located above

that branch. The mean thickness of MBs located above the AIB was 1.0 ± 0.32 mm (range= 0.54-1.83 mm). Muscle index of the MBs above AIB was 12.84 ± 13.37 mm (range= 2.36-48.73 mm). In this study, it was observed that MB muscle index was distinctly higher in MB located above AIB than in other branches. **Conclusion:** The different ranges of length and thickness of the MBs denote that the symptoms may also vary in occurrence situations and intensity, which must be analyzed in the anamnesis. Furthermore, the high prevalence of MBs in Ceará state evidences that a differential diagnosis for stable angina must be done, mainly in patients without risk factors, once other diseases involving coronary obstruction have the same symptoms but different prognosis and treatment, such as acute myocardial infarction, left ventricular dysfunction and ventricular fibrillation.

Descriptors: Anatomy. Myocardial Bridging. State of Ceará.

PERSISTÊNCIA DE VÍTREO PRIMÁRIO HIPERPLÁSICO POSTERIOR: RELATO DE CASO

*Raíssa Marçal Vilela¹; Nelson Antônio da Silva Neto Segundo¹; Beatriz Aline Ferreira Brito²; Rafaela Marçal Vilela³; Fernanda Lucena da Rocha³; Aganeide Castilho-Palot⁴

1. Graduando (a) de Medicina, UNIPÊ, João Pessoa – PB
 2. Graduada de Medicina, UFPB, João Pessoa – PB
 3. Médica Residente de Oftalmologia da FAMENE, João Pessoa – PB
 4. Doutora e Professora da UFPB e FAMENE, Coordenadora da residência de oftalmologia da FAMENE
- *e-mail: raimarcalvilela@gmail.com

Introdução: A persistência do vítreo primário hiperplásico (PVPH) é uma anomalia congênita rara, consequência da regressão incompleta do sistema vascular fetal, ocorrendo em crianças nascidas a termo com peso normal e não apresentando caráter hereditário. Aproximadamente 90% dos casos são unilaterais e dependendo de suas características e localização dentro do globo ocular, podem ser classificadas em anterior ou posterior. **Objetivo:** O objetivo da apresentação deste caso clínico é relatar um caso de persistência de vítreo primário hiperplásico posterior com diagnóstico tardio. **Método:** Foram utilizados como método de diagnóstico os exames: Mapeamento de Retina, Retinografia e Tomografia de Coerência Óptica (OCT). **Relato de caso e discussão:** Paciente M.D.C.S, 23 anos, chega para sua primeira consulta oftalmológica com queixa de baixa acuidade visual. Ausência de história pessoal e familiar patológica relevante. Ao exame oftalmológico em olho direito (OD) e esquerdo (OE): Acuidade visual com correção para longe: OD: 20/20, OE: SPL. Biomicroscopia: OD: dentro da normalidade OE: catarata. Pressão intraocular: 12mmHg em AO. Mapeamento de retina: OD: normal OE: disco óptico pálido, bordas não nítidas, persistência de artéria hialoide e do vítreo primitivo, vasos de calibre e trajeto alterados, mácula aparentemente dentro da normalidade, retina aplicada. A forma puramente posterior da PHVP ocorre em globos com anormalidades confinadas ao segmento ocular posterior, tais como pregas retinianas, traves e membranas vítreas, anormalidades maculares e do nervo óptico. Nesta variante, uma lesão retrolental, a artéria hialoide e uma trave de tecido conectivo são frequentemente encontradas na câmara vítrea, estendendo-se em todo o trajeto do disco óptico. Embrilogicamente, durante as primeiras quatro semanas de gestação, o espaço entre o cristalino e a retina, contém o vítreo primário, constituído por uma rede ectodérmica fibrilar associada a um sistema vascular hialoide. No segundo mês

de gestação ocorrem a formação do vítreo adulto e o início da troca dos elementos vasculares do vítreo primário. A PHVP ocorre quando há falha na regressão normal do sistema vascular hialoide, sendo a lesão básica causada pela persistência de várias porções do vítreo primário e dos ramos da artéria hialoide, que sofrem hiperplasia devido a uma intensa proliferação fibrovascular de tecido conectivo embrionário. **Conclusão:** A PVPH caracteriza um conjunto de malformações oculares, variando de um simples resíduo embrionário sem consequência até um dano ocular global, afetando definitivamente o prognóstico visual e, às vezes, o destino do globo ocular. Pacientes com a forma posterior devem saber da possibilidade de salvar o olho do glaucoma e da atrofia bulbar, mas que visão útil é raramente possível. Para um bom prognóstico são necessários diagnóstico precoce e tratamento apropriado, ressaltando-se também a importância de exames pelo pediatra e oftalmologista nos primeiros dias de vida, para que patologias como estas sejam diagnosticadas e tratadas o mais breve possível.

Descritores: Vítreo primário hiperplásico persistente; Artéria hialoide persistente; Embrionologia.

A RELEVÂNCIA DA METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO DA ANATOMIA TOPOGRAFICA DA CABEÇA E DO PESCOÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Emilly Braga de Oliveira¹; Mariana Guedes de Figueiredo¹; Maria Alana de Souza¹; Rafael Germano Luna de Oliveira¹; Thalyta Santos Alves Chaves¹; Josélio Soares de Oliveira Filho².

1. Graduando em Odontologia, nas Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2. Enfermeiro. Doutorando do Programa de Modelo de Decisões em Saúde da Universidade Federal da Paraíba e Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: emillybraga.jp@gmail.com

Introdução: A Anatomia Topográfica da cabeça e do pescoço é de suma importância para o discente de odontologia, pois fornece conhecimentos fundamentais para sua formação e posteriormente para o cirurgião dentista durante todo o exercício de suas funções. Contudo, a disciplina apresenta alta complexidade por ser abundante em conteúdos específicos e detalhes. Em decorrência do elevado grau de dificuldade da disciplina referida se faz necessário o uso de novas metodologias, para facilitar o ensino-aprendizagem dos estudantes. No curso de graduação em Odontologia, das Faculdades Nova Esperança, usa-se as metodologias ativas como uma maneira para que o conhecimento seja construído de forma considerável e sólida, contribuindo para a evolução dos discentes. **Objetivo:** Descrever a relevância da Metodologia Ativa Estações de Aprendizagem na disciplina de Anatomia Topográfica da Cabeça e do Pescoço, destacando a importância de trazer o discente para o centro da discussão, sendo o próprio estudante o formador do seu conhecimento e destacar as contribuições desta metodologia para a sua formação acadêmica. **Método:** Em aula prática o uso da metodologia ativa se deu em forma

de estações de aprendizagem, onde todos os acadêmicos tiveram a oportunidade de passar por cada uma e conhecê-las. As estações foram compostas por seis mesas de A-F onde continham, na mesa A: atlas e livros teóricos de Anatomia Humana que abordavam ossos da cabeça e do pescoço; na mesa B: manequim sintético que apresentava os músculos da cabeça e do pescoço, atlas e o *Checklist* prático; na mesa C: tablets com mini-aula falando sobre a estrutura dos dentes e sua importância para o curso de odontologia; na mesa D: livros de Anatomia Odontológica e maleta contendo dentes sintéticos; na mesa E: livros e peça anatômica sobre ATM; na mesa F: boneco sintético para abordagem de estruturas anatômicas do pescoço e data show. **Resultados:** Os alunos absorveram com mais facilidade o conteúdo, pois a metodologia é mais dinâmica, além de ter conteúdo teórico. Observa-se também que estimula o aluno a participar da temática prática, visto que facilita o processo de ensino-aprendizagem. **Conclusões:** Dessa maneira, as metodologias ativas tornam-se cada vez mais produtivas na formação do conhecimento e do aprendizado para os discentes de odontologia desta instituição, com isso a utilização dessa metodologia mostrou-se eficaz em seu objetivo, uma vez que o conhecimento é uma construção na formação do ensino-aprendizagem.

Descritores: Anatomia. Cabeça. Educação. Odontologia. Pescoço.

OCORRÊNCIA DE PONTE MIOCÁRDICA NA ARTÉRIA INTERVENTRICULAR ANTERIOR

* Klaus Manoel Melo Cavalcante¹; Antônio Lopes Muritiba Neto¹; Antônio José Casado Ramalho²; Uliandra Toscano de Lucena²; Rodrigo Freitas Monte Bispo³; Ivan do Nascimento da Silva⁴.

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

3. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

4. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: klauscavalcant@gmail.com

Introdução. O sistema coronariano arterial é responsável pela irrigação da maior parte do coração, principalmente do miocárdio. Os primeiros ramos da aorta se caracterizam como os principais irrigadores. Eles são a artéria coronária direita que se origina do seio da aorta direito e passa para o lado direito do tronco pulmonar, seguindo o sulco coronário e a coronária esquerda que tem como origem o seio aórtico esquerdo e segue entre a aurícula esquerda e o lado esquerdo do tronco pulmonar, seguindo posteriormente, o sulco coronário. A partir dessas, vários ramos são distribuídos por todo o coração, sendo alguns com maior relevância e outros com menor expressão. Diante de tamanha demanda, há um significativo número de variações anatômicas, destacadamente naquelas com maior calibre e comprimento. A partir disso, um dos ramos terminais da Artéria Coronária esquerda, a Artéria Interventricular anterior, que segue através do sulco interventricular até o ápice do coração, pode ter esse trajeto comprometido. No qual, fibras miocárdicas podem envolver um segmento coronariano, e gerar compressão neste durante a sístole ventricular, reversível na

diástole. Tal variação é descrita como uma anomalia congênita com prevalência de 1,7% no mundo e denomina-se de ponte miocárdica. **Objetivo.** Verificar a ocorrência de ponte miocárdica (PM) em peça cadavéricas. **Método.** Corações humanos de indivíduos do sexo masculino, pertencentes ao anatômico do Centro Universitário Tiradentes (UNIT – AL), previamente dissecados e fixados no formol. **Resultados.** Após o estudo, foi evidenciada uma ocorrência de 10% de corações com PM, todas elas na interventricular anterior. **Conclusão.** A PM na sua grande maioria das vezes é assintomática, porém ela pode apresentar características impactantes e graves para com o paciente, podendo ter angina pectoris, isquemia miocárdica, infarto agudo do miocárdio, disfunção ventricular e outros. Sua importância se dá quando diagnósticos diferenciais não estão sendo concretizados e com isso, parte-se para condutas de exames complementares até conseguir firmar o correto diagnóstico, sendo assim, os profissionais de saúde, principalmente os especialistas em cardiologia devem ter a teoria sobre o abordado, para que haja a conduta terapêutica correta, ou seja, desde o âmbito clínico até o cirúrgico.

Descritores: Coração. Ponte Miocárdica. Artéria Interventricular Anterior.

A INFLUÊNCIA DAS ALTERAÇÕES POSTURAS NA FUNCIONALIDADE DO APARELHO RESPIRATÓRIO DE IDOSOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

*Ligía Tomaz de Aquino¹; Dayvson Diogo de Santana Silva²; José Luiz da Silva Gomes²; Fernando Leonel da Silva³.

1. Pesquisadora Bolsista FIOCRUZ- Instituto Aggeu Magalhães e acadêmica do 9º período do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio do Recife.
2. Acadêmico do 10º período do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio do Recife.
3. Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública e Morfologia. Docente do Centro Universitário Estácio do Recife.
e-mail: ligiatomaz@gmail.com

Introdução. No Brasil o envelhecimento populacional passa por um processo de crescimento, a população de idosos pode ser considerada uma das maiores do mundo. Este aumento no número de idosos traz consigo preocupações relacionadas principalmente a saúde e qualidade de vida. Diversas patologias tem sua incidência aumentada junto a esta população, dentre as quais podemos destacar as doenças respiratórias, além de grande incidência de modificações estruturais e alterações músculo esqueléticas, a redução da amplitude de movimentos articulares associada a perda de força muscular contribui para o desalinhamento da coluna vertebral acarretando alterações como hiper cifose torácica. Sabe-se que a biomecânica da caixa torácica está inserida na mecânica corporal global e que desencadeia compensações tais como anteriorização da cabeça, ombros e aumento da lordose lombar. Uma régua flexível chamada de Flexicurva tem sido utilizada para mensuração do grau de cifose permitindo uma avaliação rápida e não invasiva. **Objetivos.** Identificar a influência das alterações posturais na funcionalidade do aparelho respiratório de idosos. **Método.** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos do Hospital Otávio de Freitas (HOF) (CAAE 04375012.6.0000.5200) e foi realizado no ambulatório de reabilitação pulmonar do HOF. A pesquisa foi realizada no período de setembro de 2016 a maio de 2017. Todos os voluntários assinaram o Termo de Consentimento

livre e esclarecido. Foram avaliados indivíduos acima de 60 anos, capacitados cognitivamente e sem quadro de patologia pulmonar. A avaliação pneumofuncional foi realizada através do aparelho manovacuômetro, para avaliação da força muscular respiratória, ventiliometria através do ventilômetro analógico para obtenção dos valores de Capacidade Vital Lenta e o Pico de Fluxo Expiratório foi medido através do Peak Flow Meter. Para a determinação do ângulo de cifose dorsal foi utilizado o método Flexicurva, a avaliação da mobilidade tóraco-abdominal foi realizada por meio da cirtometria com uma fita métrica. Avaliação postural foi realizada com o uso do fio de prumo sendo identificadas as alterações pela inspeção. A análise estatística foi realizada com o programa IBM SPSS Statistics v20.0, para avaliar possíveis correlações entre as variáveis foi utilizado o Teste de Pearson, considerou-se como nível de significância $p < 0,005$. **Resultados:** A amostra foi composta por 20 idosos com idade média de 66 anos. Os idosos apresentaram IMC 28,7 Kg/m², grau de cifose torácica de 52,6°. Os homens apresentaram valores maiores do que as mulheres na avaliação da PeMáx ($p = 0,043$). Quanto maior o IMC menor o I.A. prega axilar ($r = -0,766$ $p = 0,000$). Os maiores graus de cifose se correlacionaram com os menores fluxos expiratórios ($r = -0,428$ $p = 0,060$). As principais alterações posturais foram cabeça rodada para esquerda, ombro esquerdo elevado e hiper cifose. **Conclusão.** Indivíduos do sexo masculino apresentam valores de função pulmonar maiores do que os do sexo feminino. O aumento do grau de cifose piora o fluxo expiratório e o IMC elevado diminui a mobilidade torácica. Sugerimos estudos futuros com uma amostra maior, e que os resultados observados possam ser usados para a prevenção de possíveis disfunções decorrentes do envelhecimento.

Descritores: envelhecimento, testes de função respiratória, equilíbrio postural.

MORPHOMETRIC ANALYSIS OF HYPOGLOSSAL CANAL IN NORTHEAST BRAZIL DRY SKULLS

Brígida Lima Carvalho¹; Francisco Charles Barbosa Filho²; Marcus Vinicius Epaminondas Lourenço³; Thales Henrique de Araújo Sales⁴; Gilberto Santos Cerqueira⁵; Jalles Dantas de Lucena⁶.

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
2. Medical School Nova Esperança. João Pessoa, PB, Brazil.
3. Department of Morphology. Medical School Nova Esperança. João Pessoa, PB, Brazil.
4. Department of Morphology. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
5. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
*e-mail: brigidalcarvalho@hotmail.com (Brígida Lima Carvalho)

Introduction: The hypoglossal nerve is the twelfth cranial nerve. It is an exclusive motor nerve responsible for the motricity of the most tongue muscles. It arises from the medulla oblongata and usually crosses through the hypoglossal canal, which can present important anatomical variations that might occur with motricity problems and possible neurological damage during surgery. **Purpose:** This study aims to present a morphometric and morphological analysis of the hypoglossal canal in Northeast Brazil. **Method:** 50 dry adult human skulls (25 males, 25 females) from Northeast Brazil were analyzed, belonging to Federal University of Ceara and Medical School Nova Esperança. Damaged and pathological skulls were excluded from this study. Sexing of the skulls was done based on morphological

features (Vanrell, 2002). Vernier caliper was used to measure with accurate to 0.01mm: 1) the OC length and width; 2) anterior and posterior intercondylar distances (AID and PID) between the anterior and posterior OCs tips; and 3) HC extracranial and intracranial length and width. The morphological variability of HC in relation to the presence of spur and septa was analyzed according to the classification of Kumar et al. (2017). Student's t-test was applied to evaluate statistical difference between sexes on each side, using IBM SPSS Statistics for Windows version 21.0. Values of $p < 0.05$ were considered significant. **Results:** Mean of the AID was 1.18 ± 0.07 mm and 1.63 ± 0.49 mm, and the mean of the PID was 3.36 ± 0.22 mm and 3.59 ± 0.46 mm on genders male and female, respectively. Mean of the left HC extracranial width was 0.33 ± 0.11 mm in males, 0.24 ± 0.02 mm in females. The incomplete septa was observed in 16% skulls, of which 4% male skulls with septa in the bilaterally extracranial opening, and 12% female skulls, of which 4% with septa in the left intracranial opening, and 8% with septa in the extracranial opening. The complete septa was observed in 1 male skull. However, spur was not observed. There's no statistical significance in OC length, OC width, HC extracranial length, HC intracranial length, HC intracranial width in both sides and sexes. Only the AID, PID ($p = 0.0001$ and $p = 0.041$, respectively), left HC extracranial width ($p = 0.003$) are statistically different between male and female skulls. **Conclusion:** Although the study has found different statistics for the measures pointed right above, it shows no significant statistical and clinical relevance among the population of the analysis. Still, all the measures collected might serve as data to decide the best surgical techniques to use in order to avoid iatrogenic lesions in surgeries in this area.

Descriptors: Anatomy. Hypoglossal Canal. Cervical atlas. Brazil.

SÍNDROME DA INSENSIBILIDADE ANDROGÊNICA: PARADOXO ENTRE DEFINIÇÕES GENÉTICAS E MORFOLÓGICAS

*Juliana Rodrigues Rolim¹; Fabiane Gomes Pereira², Kayo Fernandes Florencio²; Rízia Ferreira Ivo Cavalcante²; Renêe Dominik Carvalho Pereira Osório²; Viviane de Cárta Carvalho Prudêncio³;

¹Autor apresentador. Estudante de Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

² Acadêmicos de Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

³ Médica do Hospital Carlos de Andrade/ SAMU, Piauí, Brasil
*e-mail: jubah.rodrigues@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A diferenciação sexual masculina normal depende de vários estágios do desenvolvimento. Essas alterações iniciam-se com o estabelecimento do sexo cromossômico durante a fertilização (46, XY), seguida por ativação da diferenciação gonadal mediada pelo gene SRY com posterior formação da genitália. Alterações nessas vias de desenvolvimento podem ocasionar diversas síndromes como, por exemplo, a síndrome da insensibilidade androgênica (SIA), que é uma doença ligada ao cromossomo X que afeta indivíduos com fenótipo XY, na qual há prejuízo total ou parcial do processo de virilização, onde o sujeito possui genótipo masculino e fenótipo feminino ou ambíguo. **Objetivo.** Analisar as alterações morfológicas da SIA. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de Fevereiro a Abril de 2018, utilizando-se o banco de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Andrógenos;

receptores androgênicos; pseudo-hermafroditismo. Foram incluídos 6 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis e em português. **Discussão.** A Síndrome da insensibilidade Androgênica pode ser completa ou incompleta. A completa é também conhecida como síndrome de Morris, e caracteriza-se fenotipicamente pela presença de genitália externa feminina, ausência de pelos pubianos, vagina em fundo cego, testículos em topografia abdominal ou nos grandes lábios e ausência de útero com genótipo 46XY. Já a SIA do tipo incompleta, também chamada de Síndrome dos testículos feminilizantes, é a causa mais comum de pseudo hermafroditismo masculino e a terceira causa mais comum de amenorreia primária, possui características fenotípicas variáveis como, por exemplo, fusão dos pequenos lábios e aumento do clitóris, podem apresentar genitália ambígua, e possuem genótipo masculino. Durante a fase puberal, esses pacientes apresentam aumento das mamas e feminização do corpo. **Conclusão:** Os hormônios androgênicos possuem a função de definirem o fenótipo masculino e são fundamentais para o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários e para o processo de gametogênese. A testosterona é importante na diferenciação sexual, pois ela induz a diferenciação dos ductos de Wolff, e formação da genitália externa através de sua transformação periférica em dihidrotestosterona. Na SIA o hormônio masculino não exerce esse efeito sobre seu receptor periférico, e o excesso de andrógeno acaba sendo transformado em estrógeno, ocasionando esse paradoxo entre fenótipo feminino e genótipo masculino.

Descritores: Andrógenos. Pseudo hermafroditismo. Receptores androgênicos.

SÍNDROME DE SJOGREN: ETIOLOGIA, SINTOMATOLOGIA E TERAPÊUTICA

*Valdy Wagner de Souza Santos¹; Thomaz Alexandre França da Silva¹; Caio Vinícius Batista de Arruda²; Yuri de Arruda Tavares Ribeiro²; Régida Cléa da Silva Batista²; André Pukey Oliveira Galvão^{1, 2, 3}

¹Faculdade Escritor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão, Pernambuco

²Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão

³Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa, Vitória de Santo Antão, Pernambuco
valdy.wagner@outlook.com

Introdução: A Síndrome de Sjögren (SS) é a segunda doença mais comum do tecido conjuntivo, é uma patologia autoimune crônica e sistêmica, caracterizada pela infiltração de linfócitos nas glândulas exócrinas, afeta principalmente o epitélio das glândulas lacrimais e salivares, provocando secura ocular (xerofalmlia) e bucal (xerostomia). A SS pode ser classificada em primária, quando é diagnosticada em caso isolado, sem estar associada a outras doenças do tecido conjuntivo, ou pode ser secundária, quando está relacionada a outras desordens, como artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, esclerodermia (endurecimento da pele). **Objetivos:** Este trabalho objetiva realizar uma revisão bibliográfica afim de compreender melhor a relação entre a xerostomia e xerofalmlia causada pela Síndrome de Sjögren. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, por meio de um levantamento bibliográfico em banco de dados disponíveis no: Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed e Lilacs os materiais elencados foram publicados entre os anos de 2006 a 2018. **Resultados:** O diagnóstico é baseado em critério clínico e na

comprovação dos 2 pilares básicos da doença, evidência de déficit e destruições glandulares. O reconhecimento e diagnóstico precoce dessas disfunções são importantes para adequada intervenção terapêutica e prevenção de complicações, visto que, a doença tratada tem progressão lenta e evolução benigna. Também pode ser realizado a biópsia das glândulas salivares menores e/ou das glândulas lacrimais para conclusão do diagnóstico. A xerofthalmia é o sintoma mais referido pelos pacientes com SS, conhecida também como ceratoconjuntivite seca, o paciente com os olhos secos pode relatar, ardência, fotofobia, fadiga ocular e diminuição da acuidade visual. Já a xerostomia, pode ter uma grande influência na saúde bucal dos pacientes, devido a perda do fluxo salivar para lubrificação das mucosas, diminuição da capacidade antimicrobiana da saliva, com predisposição de infecções oportunistas locais (cáries, periodontites, infecções fúngicas). O tipo do tratamento dependerá dos sintomas que cada paciente apresentar e de sua gravidade. No caso dos pacientes apresentarem secura nos olhos e boca, poderão ser indicados como tratamento somente lágrimas artificiais e substitutos de saliva. Medicamentos anti-inflamatórios, a base de corticóides e/ou imunossupressores poderão ser utilizados quando houver manifestações mais graves. **Conclusão:** A Síndrome de Sjögren é uma doença autoimune crônica e sem cura, com desenvolvimento lento e benigno, o tratamento visa apenas o controle da sintomatologia que varia de acordo com cada paciente. É uma doença que requer atenção de uma equipe multidisciplinar evitando manifestações oportunistas que possam ocorrer, também é importante o acompanhamento dos pacientes pelos profissionais, principalmente dentistas, médicos e oftalmologistas, para promover uma melhor qualidade de vida.

Descritores: Síndrome de sjögren. Síndrome da secura. Xerostomia. Xerofthalmia

SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO: DIAGNÓSTICO

*Renata Diniz de Carvalho¹; Andreza Gomes da Rocha²; Ana Beatriz Callou Sampaio Neves³; Davi Lucena Landim⁴; Matheus de Lira Gregório⁵; Janio Dantas Gualberto⁶.

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
 2. Faculdade de Medicina de Juazeiro, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
 3. Faculdade de Medicina de Juazeiro, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
 4. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
 5. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
 6. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
- *e-mail: reninhabrow@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O desfiladeiro torácico inclui três espaços estreitos que se estendem da abertura do tórax até a região axilar. A porção proximal desse desfiladeiro inclui o triângulo interescaleno, formado entre o escaleno anterior e médio, e o espaço costoclavicular, formado entre a clavícula e primeira costela, enquanto a porção distal (axilar) compreende o espaço toraco-córaco-peitoral. Por dentro desses espaços restritos passam a artéria subclávia e o plexo braquial. A veia subclávia passa anteriormente ao triângulo interescaleno e pelo espaço costoclavicular. Acomete mais mulheres, em uma relação de 4:1, entre 30 e 40 anos, com ocupação que envolva posição do braço ao nível ou acima do ombro (digitadores, pintores). Os sintomas geralmente são vagos e inconsistentes, mas podem ser provocados por movimentos específicos, como estender a cabeça ou colocar as mãos atrás da cabeça. **Objetivos:** Realizar revisão de literatura acerca do tratamento e diagnóstico da SCDT. **Metodologia:**

Foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se as bases de dados: Lilacs, Medline e Scielo, utilizando-se os seguintes descritores: Síndrome do Desfiladeiro Torácico. Thoracic Outlet Syndrome. Síndrome del Desfiladero Torácico. Foram selecionados arquivos referentes ao ano de 2005 até 2017 dos quais apenas 5, após utilização de outros filtros, foram pertinentes ao estudo em questão. **Resultados:** São fundamentais a história e o exame físico detalhado, para o diagnóstico da síndrome. O exame físico consiste em inspeção para verificar o biotipo, a simetria do desenvolvimento da musculatura, do nível horizontal dos ombros, presença de abaulamentos supra ou infraclaviculares. Palpação para avaliar consistência, sensibilidade, mobilidade, pulsatilidade. O diagnóstico é essencialmente clínico. Entretanto, há necessidade de complementação na investigação. O estudo radiológico é muito útil; radiografias simples em duas posições de cintura escapular, coluna cervical e de tórax são importantes, principalmente para procurar anormalidades ósseas. Tomografia computadorizada, ressonância magnética ou uma mielografia são relevantes por excluírem as compressões por hérnia de disco cervical, osteófitos, neoplasias, espondilólise cervical. **Conclusão:** Apesar de o diagnóstico ser essencialmente clínico, os exames complementares de diagnósticos são requisitados, perante a suspeita clínica. São úteis para auxiliar o diagnóstico e para excluir outras radiculopatias cervicais, neuropatias compressivas do membro superior ou outras lesões compressivas. Portanto, devem-se excluir outras doenças compressivas ou dolorosas para confirmação diagnóstica, como hérnia de disco, osteoartrite da coluna, tumor do ápice pulmonar, tumor da axila, síndrome do túnel do carpo, síndrome do cubital, bursite subacromial e osteoporose. O diagnóstico da SDT é desafiante. No entanto, a história clínica detalhada e o exame físico minucioso, com recurso aos testes provocativos, são essenciais o diagnóstico e tratamento precoce.

Descritores: Síndrome do Desfiladeiro Torácico. Thoracic Outlet Syndrome. Síndrome del Desfiladero Torácico.

SÍNDROME DO MÚSCULO PIRIFORME: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Luiz Felipe Oliveira Gondim^{1*}, Beatriz Tortorella Barros da Silva¹, Francisco de Assis Silva Segundo¹, Henrique Coutinho Oliveira¹, Ítalo Henrique Oliveira Gondim¹, Antonio Medeiros Sobral Neto²,

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Graduação em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande-PB; residência em cirurgia geral pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu-SP, Brasil.

*luiz.felipe.gondim@hotmail.com

Introdução: A sintomatologia da síndrome do músculo piriforme está diretamente ligada às relações anatômicas entre o nervo ciático e o músculo em questão, caracterizada pela lombalgia irradiando ao membro inferior. Por isso é indispensável o perfeito conhecimento da anatomia da região glútea para melhor análise do perfil clínico do paciente e apropriada terapia seja clínica ou cirúrgica. A síndrome do piriforme é designado para uma dor ciática relacionada ao espasmo ou hipertrofia do músculo piriforme. Essa condição representa uma patologia com distúrbios sensitivos e motores na área de trajeto do nervo ciático, pode cursar com alteração do reflexo aquileu, atrofia glútea, parestesia e claudicação. **Objetivos:** Abranger o tema síndrome do músculo piriforme

conforme suas relações anatômicas, parte clínica, terapêutica e suas complicações. **Métodos:** Esse estudo trata-se de uma revisão qualitativa da literatura, baseado na pesquisa por artigos científicos, em diferentes bancos de dados, como Bireme, PubMed e Scielo. Através dos seguintes descritores: Músculo Piriforme, Síndrome do Músculo Piriforme. **Resultados:** As variações anatômicas entre o nervo ciático e o músculo piriforme estão nitidamente relacionadas com o surgimento da síndrome do piriforme. A incidência da síndrome na população é relativamente baixa, acometendo mais mulheres que homens. Na grande maioria da população o nervo isquiático deixa a pelve em forma de tronco único e passa abaixo do músculo piriforme, formando um trajeto descendente em direção à fossa poplíteia, onde se bifurca em dois ramos, o nervo fibular comum e o tibial. Na maioria das vezes a variação anatômica encontrada nos pacientes se dá em que o nervo isquiático já emerge bifurcado em que a parte fibular comum trespassa o meio do ventre do músculo piriforme e a parte tibial passa abaixo da margem inferior do músculo em questão. De forma que quando o músculo é alongado comprimiria a parte fibular comum. É necessário sempre pensar na possibilidade dessa síndrome pela frequência de variações anatômicas e pela lombalgia de causa não elucidada em exames complementares como a ressonância magnética em que não é possível analisar algias originadas no nervo isquiático e plexo sacral. Alguns testes clínicos podem ser feitos para reforçar a hipótese diagnóstica de cialgia como o Friberg, FADIR4 e o Pace, em que os pacientes irão sentir dor na região glútea com irradiação para membro inferior. Dessa forma o melhor exame para diagnóstico dessa condição é a neurografia por RM. O tratamento inicialmente é clínico, através de anti-inflamatórios não esteroidais, fisioterapia, massagem, calor local, crioterapia, relaxantes musculares e pode ser feita também injeção pericárdica de corticoide e toxina botulínica. Em casos refratários ao tratamento farmacológico, pode ser feito o tratamento cirúrgico preferencialmente de modo endoscópico. **Conclusão:** Portanto, é importante analisar e conhecer a principal variação anatômica que pode causar a Síndrome do Piriforme bem como seus principais sinais e sintomas a fim de diagnosticar e tratar essa patologia de maneira rápida e eficiente de modo a diminuir o quadro de dor e desconforto do paciente.

Descritores: Nervo Isquiático. Síndrome do Músculo Piriforme. Nervo Tibial.

SINUSOPATIAS E VARIAÇÕES ANATÔMICAS: ESTUDO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

*Saulo Nascimento Eulálio Filho¹; Tobias Sampaio de Lacerda¹; Debora Silva Cardoso¹; Sylvania Victor Ferreira²; Severino Gonçalo dos Santos Filho³; Thales Henrique A. Sales⁴.

1. Discente do curso de Medicina, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil
 3. Discente do curso de Fonoaudiologia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil
 4. Docente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), João Pessoa, PB, Brasil
- *E-mail: sauloonascimento@gmail.com

INTRODUÇÃO: Na anatomia humana, o termo variação anatômica se refere a uma estrutura anatômica não-patológica que é diferente do que é observado na maioria das pessoas, podendo estar presente em diversas partes do corpo. O complexo ostio-meatal (COM) é uma região crítica na cavidade nasal, pois recebe as secreções dos seios

maxilares, etmoidais e frontais. A obstrução do COM favorece a retenção das secreções, proliferação bacteriana e surgimento da sinusite e inúmeras variações anatômicas são descritas envolvendo-a. Diante disso, a tomografia computadorizada tem sido cada vez mais utilizada para a identificação e avaliação das variações anatômicas das cavidades nasais. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo destacar a relevância do exame de imagem no diagnóstico e visualização de variações anatômicas no complexo ostio-meatal. **MÉTODOS:** A metodologia utilizada foi através de uma revisão integrativa de artigos em português do ano 2004 a 2013 no acervo bibliográfico da Biblioteca Virtual da Saúde, sciELO e Medline. **RESULTADOS:** A tomografia computadorizada constitui, hoje, o método de escolha para a avaliação dos seios paranasais e fossas nasais e de suas variações anatômicas. Postula-se que essas variações possam obstruir as vias de drenagem de muco, predispondo à rinosinusite crônica. Sinais tomográficos de doença sinusal reforçam a possibilidade de que esta interfira com o processo de drenagem de muco. Pesquisas sobre o tema levam em conta que se as variações anatômicas realmente predispoem à sinusite, seria de esperar que elas fossem mais frequentemente encontradas em TC de pacientes com doença sinusal (sintomáticos) do que na população geral (assintomáticos). De acordo com estudos tomográficos, foi possível observar que 70% dos pacientes apresentavam espessamento mucoso em pelo menos um dos seios paranasais. Observou-se a frequência de 52,7% de sinusopatia maxilar, 28,0% de etmoidal, 13,0% de esfenoidal e 8,3% de frontal. **CONCLUSÃO:** A Tomografia computadorizada permitiu avaliação mais precisa do Complexo Ostio-Meatal, bem como do acometimento sinusal, possibilitando um estudo mais detalhado acerca das sinusopatias.

DESCRITORES: Variação anatômica. Sinusopatia. Tomografia Computadorizada.

SITUS INVERSUS TOTALIS: ESTUDO DE CASOS

Arquimedes Gomes Batista Filho¹; *Isaú Paulino de Oliveira¹; Lemuel Lopes Conserva¹; Eduardo Henrique de Moura Ramos^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: isaupaulino.med.ufpb@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. Baseando-se em uma conceituação puramente estatística, define-se o posicionamento normal das estruturas anatômicas. Por outro lado, a variação anatômica representa os desvios morfológicos do normal sem que haja perda da funcionalidade daquele órgão ou tecido. Frequentemente, essa pode ocorrer em proporções locais ou, mais raramente, possuir acometimento multissistêmico, como ocorre no Situs inversus totalis, condição que se caracteriza pela posição invertida dos órgãos torácicos e abdominais com respeito ao plano sagital na qual, por defeito de rotação das vísceras na fase embrionária, há uma situação de imagem em espelho. Em situações mais graves, associa-se a anomalias cardiovasculares e outras afecções como a síndrome de Kartagener, discinesia ciliar primária na qual, além de situs inversus totalis, observa-se bronquiectasias, pneumonias de repetição e infertilidade (Jornal brasileiro de pneumologia). A radiologia apresenta-se como importante método diagnóstico complementar e, intrinsecamente, necessita do conhecimento anatômico humano para sua compreensão. **Objetivo.** Associar a importância conhecimentos da anatomia humana para a interpretação de imagens radiográficas e da clínica do Situs Inversus Totalis. **Métodos.** Trata-se de estudo de caso

baseado em dados coletados de prontuários de pacientes de um centro de diagnóstico por imagem em João Pessoa, Paraíba, Brasil. Buscou-se pacientes portadores da condição de situs inversus totalis, resultando em dois casos para estudo. A revisão de literatura abrangeu as bases de dado Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e PubMed. Foram respeitados as considerações éticas e o sigilo em relação à identidade dos pacientes. **Resultados.** Além do situs inversus totalis, destacam-se acentuadas alterações da anatomia cardiovascular do primeiro caso. Nesse observa-se conexões atrioventriculares discordantes, com átrio direito relacionando-se com o ventrículo esquerdo e o átrio esquerdo com o ventrículo direito. Além disso, aorta transposta para o ventrículo direito e atresia do tronco pulmonar e valva do tronco pulmonar. Notou-se, ainda, comunicação interventricular, persistência do canal arterial e da veia cava superior esquerda. O segundo caso, diagnosticado com síndrome de Kartagener, apresentava fígado situado à esquerda da linha média, estômago à direita e múltiplas imagens ovaladas no hipocôndrio direito configurando poliesplenia. Associadamente, identificou-se bronquiectasias cilíndricas dispersas em ambos os pulmões, que encontravam-se trilobados. **Conclusão.** Durante a realização do trabalho observou-se a importância do conhecimento anatômico para a interpretação das alterações morfológicas relacionadas ao diagnóstico radiológico e clínico de anomalias multissistêmicas como o situs inversus totalis. É evidente a complementariedade entre as áreas de estudos, que quando associados possibilitam uma otimização do diagnóstico.

Descritores: Situs inversus totalis. Síndrome de Kartagener.

EFEITOS DE COMPOSTOS PRESENTES NO TABACO E EM ANTICONVULSIVANTES NA EXPRESSÃO DE GENES ENVOLVIDOS EM FISSURAS LABIOPALATAIS NÃO-SINDRÔMICAS

*Angelo Gabriel Roseno da Silva¹; Jessica Alves Gomes¹; Gabriel Cerqueira Braz da Silva¹; Valdemir da Conceição¹; Ana Kelly da Silva Fernandes Duarte¹; Carlos Alberto de Carvalho Fraga¹.

1. Universidade Federal de Alagoas- *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
*e-mail: angelo.silva@arapiraca.ufal.br

Introdução. A fissura labial e ou palatal é a deformidade craniofacial congênita mais frequente, havendo grandes deformações anatômicas no lábio superior, nariz e palato. Podem se apresentar como transtornos únicos ou associados a outras anomalias de variável gravidade. O sexo e a etnia influenciam na prevalência dos fissurados. As fissuras do lábio e do palato, tanto como as alterações craniofaciais, têm sido muito pesquisadas quanto à sua provável etiologia. De modo geral, as fissuras do lábio e palato são justificadas pela herança multifatorial, coexistindo fatores genéticos e ambientais. Nessa perspectiva a bioinformática vem sendo utilizada como uma ferramenta tecnológica que visa acrescentar nos projetos um saber interdisciplinar, tornando a pesquisa mais interativa e dinâmica. **Objetivos.** O objetivo do presente estudo foi demonstrar como os compostos presentes no tabaco e em medicamentos anticonvulsivantes podem interagir e afetar nos processos biológicos envolvidos na etiologia das fissuras labiopalatais. **Método.** Foram realizadas análise bioinformática e redes de interação. Os principais genes envolvidos foram identificados por pesquisa em bases de dados de genes em grande escala. Para determinar o

conjunto principal de genes, uma pesquisa considerando apenas os genes humanos foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Gene-Bank, GeneAtlas e Gene-Cards. A nomenclatura adotada gene foi definida pela Organização do Genoma Humano (HUGO). Somente interações baseadas em observações experimentais descritas no domínio público e disponíveis em bases de dados específicos foram consideradas com um elevado grau de confiança (acima de 0,9, intervalo 0-0,99). Para associação de compostos de tabaco e os medicamentos anticonvulsivantes com as listas de genes previamente estabelecidas, utilizamos o software STITCH. Os dados de STRING e STITCH foram analisados utilizando o software Cytoscape. **Resultados.** Durante o desenvolvimento embrionário, ambos os compostos associaram-se a eventos tanto a morfogênese tecidual quanto a proliferação de fibroblastos. Já no período fetal, os eventos do ciclo celular e remodelação óssea foram associados a compostos presentes no tabaco. Estes, por sua vez, influenciam proteínas importantes durante o desenvolvimento craniofacial. Os genes envolvidos regulam a função do complexo golgi, importante durante a fase de morfogênese. **Conclusão.** As fissuras labiais e palatais não-sindrômicas podem, etiologicamente, associarem-se tanto a compostos presentes no tabaco quanto aos medicamentos anticonvulsivantes, onde estes vão atuar na expressão de genes importantes no remodelamento ósseo e metabolismo de macromoléculas.

Descritores: Desenvolvimento Embrionário. Desenvolvimento Fetal. Anormalidades Craniofaciais. Anticonvulsivantes.

ESTADIAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Arliane Saraiva de Moura Paiva¹; Lia Cavalcante de Araújo¹; Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz¹; Hugo Diniz Martins Cavalcanti¹; Thales Marques Silva¹; Cícera Datiane de Moraes Oliveira-Tintino^{1,2}.

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Universidade Federal do Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: arlianesaraiva@hotmail.com

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro câncer mais incidente no mundo. Os avanços tecnológicos nesta área têm propiciado melhores taxas de sobrevida e de remissão da doença. Entretanto, o diagnóstico, muitas vezes, ocorre em estádios avançados o que implica na utilização da radioterapia de forma exclusiva ou combinada, com finalidade curativa ou paliativa. **Objetivos:** Realizar uma revisão bibliográfica acerca do estadiamento do câncer de colo do útero. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, através pesquisa em bancos de dados eletrônicos (SciELO, LILACS e BVS) utilizando-se dos descritores "Câncer de colo do útero. Estadiamento. Diagnóstico". Os dados foram selecionados através da relevância dos estudos, bem como nos resultados e dados apresentados e na peculiar discussão sobre o tema proposto. Foram selecionados trabalhos publicados entre 2013 e 2018 relacionados à essa temática. **Resultados:** A cobertura populacional para exames de rastreamento do CCU no Brasil é crescente, ultrapassando 80% da população feminina. Porém, não se tem observado redução nas taxas de mortalidade por esse câncer no país, o que sugere haver falhas na condução dos casos ou no diagnóstico. De acordo com os artigos coletados, observou-se que o estadiamento avançado da doença, exigiu mais de um

tipo de tratamento, sendo mais comuns as intervenções radioterápicas e quimioterápicas. Os potenciais fatores de risco para os estágios mais avançados da doença estão relacionados ao acesso precário aos serviços de saúde, a fatores socioeconômicos e demográficos, além da raça e das disparidades culturais. Observou-se que menor nível de escolaridade, estágio mais avançado da doença e radioterapia ou quimioterapia como principal tratamento realizado, foram fatores associados com o retardo no tratamento da doença. O estadiamento III teve uma maior predominância. As variáveis significantes para o estadiamento inicial foram faixa etária, escolaridade, tipo histológico, recidiva, presença de metástase, número de metástases e desfecho. **Conclusão:** Nesse estudo, confirmou-se que as disparidades socioeconômicas presentes no país estão associadas ao estadiamento avançado da doença e ao atraso no início do tratamento. Para a maior parte das mulheres houve atraso no acesso ao primeiro atendimento especializado e no início do tratamento do câncer. São necessárias medidas de melhoria e eficiência na rede de serviços de atendimento especializado no diagnóstico e tratamento desta neoplasia e, adicionalmente, melhoria na assistência pela Estratégia de Saúde da Família e na qualidade dos programas de rastreamento, bem como na educação em saúde.

Descritores: Câncer de colo do útero. Estadiamento. Diagnóstico.

THE DISSECTED ARM IN THE ANATOMY LESSON OF DR. NICOLAES TULP: AN ENIGMA TO THE PRESENT DAY

*Maria Rosana de Souza Ferreira¹; Rita Santana dos Reis²; Marcelo Moraes Valença³.

1. Graduate Program in Biological Science, Federal University of Pernambuco, Recife, PE, Brazil.
2. Graduate Program in Morphotechnology, Federal University of Pernambuco, Recife, PE, Brazil.
3. Unit of Neurosurgery, Department of Neuropsychiatry, Federal University of Pernambuco, Recife, PE, Brazil.

*e-mail: ferreira.rosanasouza@gmail.com

One of the most famous paintings in the history of medicine, "The anatomy lesson of Dr. Nicolaes Tulp", was painted in Amsterdam by Rembrandt in 1632. In this painting Dr. Tulp is teaching anatomy to a group of physicians, taking advantage of the rare moment at which, a corpse was allowed to be dissected. Recent observations have been published regarding real or possible flaws in the anatomy of the dissected arm visible in the painting. Particularly intriguing is a long white reddish structure on the ulnar aspect of the left hand. Different interpretations have attempted to explain this filament that runs from the forearm to the small finger. Some authors believe it is an anatomical variant of blood vessels; others consider it to be a nerve. We know that Rembrandt had no training in anatomy and therefore must have painted by observing the arm already supposedly dissected by Dr. Tulp. It seems that the body seen in the picture, known to belong to Aris Kindt a condemned criminal executed by hanging, who was allowed to be dissected in public, was painted in separate parts eventually brought together. We still do not know the reason for such a gross distortion in the construction of a human body, since Rembrandt was one of the most talented artists of his time. Such distortions include, for example, the absence of a neck, the lateral position of the head over the right shoulder, the shorter right arm and the disproportion between thorax and abdomen. Even in the dissected arm, an obvious mistake can be seen, namely the insertion of the hand

flexors in the lateral epicondyle instead of the medial one. Dr. Tulp was a distinguished anatomist and regarded as the Dutch Vesalius, who did his training with Peter Paauw, a disciple of Vesalius. In this regard, he was possibly inspired to paint an arm based on the drawing of Vesalius holding a dissected arm in On the Fabric of the Human Body, which may well have been painted on the viewer's bottom right in "The anatomy lesson of Dr. Nicolaes Tulp". We do not know whether Rembrandt painted the arm with the aid of drawings from contemporary books or whether he drew directly from the corpse being dissected. We do that by the early XVII century a few pictures showing the ventral muscular anatomy of the arm were already available. Even now the anatomy of the arm is poorly understood by most physicians in that they are unable to identify this gross anatomical mistake in this painting. In this abstract, the authors propose an original interpretation to account for the presence of this unexpected long filament on the ulnar aspect of the hand. Since some mistakes regarding anatomical details can be observed in the depiction of the cadaver, the long filament in question is not an authentic anatomical structure. Instead, it was either mistakenly drawn in the wrong place or, as we suggest, it is a filament detached from the tendon located in the forearm, the distal part of which remained attached to the tendon. Possibly, to be painted, it was placed laterally rather than adjoining the sectioned portion of the tendon in the original location, the tendon itself. Dr. Tulp is believed to be simulating with his left hand the action of the flexor muscular group that he is pulling with forceps. In conclusion, the authors believe that the most plausible explanation for that "unknown" structure is that it is an artifact of the dissected specimen, which occurs quite frequently during an anatomical dissection.

Descriptors: Anatomy. Art. Anatomists. Arm. Paint.

O PARADOXO INTERESPECÍFICO FUNCIONAL DA FIBRA: EMAGRECE OU ENGORDA?

Amanda Costa De Marchi Nammur¹; Rafael Alves Pires Mendes Campos¹; Fabrício Kleber de Lucena Carvalho¹; Everson Vagner de Lucena Santos¹.

¹Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, PB, Brasil. amanda.nammur@gmail.com

Introdução: Os humanos e os ruminantes apresentam diferenças na sua anatomia digestiva, possibilitando que apenas um alimento tenha funções distintas, como ocorre com a fibra alimentar, na qual seu principal constituinte é a celulose. A fibra, popularmente, está bastante associada à perda de peso e, como consequência, ao combate da obesidade, o que é uma constatação correta quando trata-se da espécie humana, classificada como monogástrica. Toda via, ao incluir os ruminantes, esse alimento já apresenta um papel inverso. Animais que possuem o rúmen conseguem obter a glicose por meio da celulose, o que possibilita a eles utilizar ou armazenar essa energia química provinda desse monossacarídeo. **Objetivo:** Compreender a diferença do papel da fibra alimentar em humanos e ruminantes conforme a anatomia digestória de ambas espécies. **Método:** Buscou-se artigos no Google Acadêmico que abordassem o papel das fibras tanto no organismo humano como no de ruminantes, podendo assim, fazer a comparação entre as duas espécies. **Resultados:** O trato digestório no humano é composto por boca, faringe, esôfago, um estômago, intestino contendo três regiões, o ceco, os cólons e o reto. Já nos ruminantes, além de apresentar as mesmas estruturas, há uma diferença em relação ao estômago, pois ao invés de conter apenas um, esses animais apresentam quatro compartimentos, isto é, três pré-estômagos, dentre eles, o rúmen e o estômago

verdadeiro, o abomaso. O rúmen contém populações de bactérias que possuem a enzima celulase, responsável pela quebra das fibras. Por haver bactérias como intermediárias desse processo, o tempo para ocorrer a digestão é lento, por isso há uma necessidade de maior espaço para acumular mais alimento e possibilitar o contínuo fornecimento de energia ao organismo. Assim, a glicose obtida pela hidrólise das ligações glicosídicas β -1,4 da celulose é logo fermentada a ácidos graxos voláteis, os quais serão absorvidos pela mucosa ruminal e, no fígado e em outros tecidos do organismo, dará origem ao Acetil-Coa, constituinte principal das moléculas lipídicas. O homem não apresenta celulase, logo não tem capacidade de quebrar as ligações β -1,4, então a principal função das fibras nessa espécie é dificultar a digestão de outros alimentos, o que acarreta em menor absorção da glicose, assim como de ácidos graxos e sais biliares, diminuindo a concentração de colesterol no organismo. Além disso, as fibras aumentam a motilidade gástrica juntamente com a ingestão de água e combatem a obesidade. **Conclusão:** Dessa forma, esses animais digástricos apresentam bactérias simbióticas ao longo do seu trato digestório capazes de quebrar a celulose e possibilitar a eles o aproveitamento dessa energia química na construção de compostos lipídicos. Já em relação ao homem, a fibra além de não ser quebrada, também contribui para a redução do pico glicêmico por estender o período de digestão de outros alimentos, diminuindo o acúmulo de energia no organismo, o que leva a ter um papel de considerável importância no combate à obesidade.

Descritores: Fibras. Humanos. Ruminantes. Trato digestório.

DESENVOLVIMENTO DOS MÚSCULOS PAPILARES DAS VALVAS CARDÍACAS EM CADÁVERES DO QUARTO AO NONO MÊS DE IDADE GESTACIONAL

Juliana Maria Chianca Lira ^{1*}; Higor Dantas Gonçalves Carvalho¹; João Lucas Santos Corrêa¹; Byanka Porto Fraga ¹; Paula Santos Nunes ¹; Diogo Costa Garção¹.

1. Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.
*e-mail: juliana.chianca@hotmail.com

Introdução. Os músculos papilares estão dispostos nas paredes internas das cavidades ventriculares, sendo três no ventrículo direito (anterior, posterior e septal) e dois no ventrículo esquerdo (anterior e posterior), os quais aumentam de tamanho acentuadamente durante os dois meses finais de gestação. Tais músculos controlam as valvas atrioventriculares que impedem o fluxo sanguíneo retrógrado e quando comprometidos estão associados a insuficiência das valvas tricúspide e mitral, condição patológica rara durante o período fetal que pode resultar no desenvolvimento de quadro de hipóxia grave. **Objetivo.** O presente estudo teve por finalidade quantificar o comprimento dos músculos papilares de cadáveres humanos do quarto ao nono mês. **Método.** A amostragem foi composta por 62 corações, distribuídos entre os gêneros de maneira igual. Os corações foram extraídos por meio de toracotomia total, com posterior realização de incisão paralela ao septo interventricular, no intuito de expor os músculos papilares, avaliados por meio de fotografia padronizada seguida de análise digital através do *software ImageJ*®. As imagens foram capturadas por uma Máquina Fotográfica Cyber-Shot de 14.1 Megapixels e Zoom Óptico de 4x. A análise estatística foi obtida através do teste *t-student*, considerando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados.** Constatou-se aumento estatisticamente significativo em todos

os músculos papilares do coração quando comparados os valores dos segundo e terceiro trimestres gestacionais ($p < 0,03$), que sugere crescimento dos músculos papilares no último trimestre. Ao comparar os músculos papilares quanto à lateralidade, observou-se diferença significativa dos músculos papilares esquerdos em relação aos direitos ($p < 0,01$), que indica maior força muscular, necessária para propiciar fluxo sanguíneo adequado durante a contração do ventrículo esquerdo. Não foram observadas diferenças intergênero dos músculos papilares nos corações nas idades estudadas ($p > 0,05$). **Conclusão.** Os resultados do presente estudo sugerem maior crescimento dos músculos papilares durante as últimas doze semanas de vida intrauterina semelhante em ambos os gêneros.

Descritores: Coração. Desenvolvimento embrionário e fetal. Músculos papilares. Valva mitral. Valva tricúspide.

A UTILIZAÇÃO DE MODELO DO PLEXO BRAQUIAL NO APRENDIZADO DA ANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA

*Anna Camilla Ferreira Lopes Valério Pinto¹, Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos²

1. Acadêmica de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.
2. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.
*e-mail: annacamilla99@hotmail.com

Introdução: Os plexos braquiais são responsáveis pela inervação dos membros superiores e são formados pelos ramos anteriores dos nervos espinais cervicais (C₅, C₆, C₇, C₈) e torácicos (T₁). Situam-se entre os músculos escalenos anteriores e médios, passando inferiormente pela clavícula e indo em direção ao braço, antebraço e mão. Por ser uma estrutura com numerosos detalhes por toda a sua trajetória o estudo anatômico torna-se limitante em algumas situações, como na deterioração dos cadáveres, dificuldade na dissecação ou poucas peças para o estudo. Com isso, a montagem de modelos anatômicos do plexo braquial auxiliaria no processo de ensino-aprendizagem do Sistema Nervoso Periférico (SNP) e suas especificidades. **Objetivos:** Elaboração de um modelo realista do plexo braquial que auxilie os alunos nos seus estudos, além de servir como uma ferramenta didática para professores e monitores. **Método:** Foi montado um modelo anatômico do plexo braquial através de uma estrutura esquelética de membro superior para o apoio e biscuit, juntamente com tinta amarela, para a construção do plexo. Depois, foi organizado um formulário que foi aplicado antes e depois da apresentação de todos os nervos, abrangendo perguntas sobre conhecimentos prévios e adquiridos após uma pequena apresentação. Desta forma, foi empregado a 72 acadêmicos de Medicina das Faculdades Integradas de Patos. **Resultados:** Diante disso, foi ministrada a apresentação do modelo, do total de participantes, 93,3% assistiram e 6,7% não assistiram à exposição. Dos que assistiram 64,3% aumentaram o conhecimento sobre o assunto e 35,7% não relataram mudança. A utilização dessa abordagem didática foi estimulante para o resgate dos conhecimentos existentes e para o desenvolvimento de novas técnicas de memorização através da memória fotográfica. Entretanto, algumas sugestões foram evidenciadas para a melhoria do aprendizado, tais como, diferenciar os nervos com colorações distintas e utilizar materiais mais resistentes. **Conclusão:** Com isso, foi observado que a utilização dos modelos didáticos para o processo de ensino-aprendizagem da anatomia foi positivo para ambas as partes, principalmente, por ser fidedigno com as representações dos livros e, com as peças cadavéricas. Estimulando o conhecimento através da

criatividade, da comparação em tamanhos reais e da memória fotográfica.

Descritores: Modelos anatômicos. Sistema Nervoso Periférico. Medicina.

FOLHAS DE ALUMÍNIO: ALTERNATIVA PARA RESTAURAÇÃO DE PEÇAS QUE SERÃO SUBMETIDAS À DESIDRATAÇÃO

* Cecília de Lima Leite¹; Osvaldo Pereira da Costa Sobrinho¹; Anderson Alexander¹; Sostenes Silva de Oliveira²; Delane Viana Gondim³; Helson Freitas da Silveira³.

1. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

2. Faculdade Maurício de Nassau, Fortaleza, CE, Brasil.

3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

*e-mail: cecilialimaleite@hotmail.com

Introdução: Devido à fragilidade de algumas peças do Sistema Nervoso Central, estas podem ser deformadas durante o armazenamento, comprometendo o seu formato anatômico. Assim, tais espécimes precisam ser restaurados antes da impregnação por polímeros. Desse modo, é preciso a criação de moldes resistentes que mantenham o formato anatômico dessas peças durante a fase de desidratação, na qual o espécime é submerso por semanas em álcool e acetona, substâncias potencialmente corrosivas. Isso é necessário, pois várias estruturas mais elásticas tendem a retornar ao formato deformado prévio caso não haja um aparato de sustentação contínuo. **Objetivo:** Esse estudo descreve a reconstrução da região cefálica, valendo-se de materiais de baixo custo que resistam ao processo de desidratação para posterior impregnação a vácuo. **Metodologia:** Para isso, utilizou-se o cadáver de um neonato hidrocefalo, com danos no formato *post mortem* imediato do crânio, pertencente ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Ceará. Empregaram-se os seguintes materiais: fio Nylon 3.0, folhas de papel alumínio, bisturi (lâmina 10 cabo 3), tesoura de Metzenbaum e de Íris. Primeiramente, foi realizada uma incisão no escalpo, e, utilizando-se a tesoura de Metzenbaum, efetuou-se a divisão entre o escalpo e os ossos do crânio unidos pelas suturas distendidas. Isso proporcionou maior maleabilidade dos ossos. Feito isso, localizou-se o ponto de Kolsher, lateralmente à fontanela anterior, no qual foi realizada a abertura do hemicrânio direito com a tesoura Íris. Depois, com a tesoura de Metzenbaum, o hemicrânio direito foi removido, já que o cérebro do hidrocefalo havia se lateralizado para o lado esquerdo, no qual foi fixado com alfinetes. Com o objetivo de reconstruir o hemicrânio esquerdo do bebê, a partir de um material de baixo custo, maleável e resistente as substâncias utilizadas na desidratação, foram confeccionadas, a partir da dobradura de folhas de papel alumínio, hastes moldadas ao formato do crânio que, unidas com cianoacrilato, constituíam uma prótese que foi fixada internamente ao crânio com o Nylon 3.0, sustentando-o em seu formato anatômico. **Resultados:** O resultado final dessa etapa foi uma estética reconstruída do hemicrânio, que foi imediatamente submerso em álcool a 99% durante quatro semanas e, em seguida, submerso em acetona durante três semanas em câmara fria a -25 graus Celsius. Foi observado que o molde não foi corroído nem teve sua resistência alterada, mantendo o formato ideal da peça durante todo o processo. **Conclusão:** Métodos como esse são fundamentais para o reaproveitamento de peças anatômicas que antes seriam

didaticamente inviáveis e esteticamente obsoletas para plastinação e posterior exposição. Devido ao baixo custo e versatilidade da técnica ela pode ser facilmente adequada ao formato de várias regiões que podem estar deformadas.

Descritores: Hidrocefalia. Prótese de alumínio. Reconstrução craniana.

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATRAVÉS DA ANATOMIA HUMANA: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

*Hemmelyne Nóbrega Quinho Carvalho¹; Francisco Orlando Rafael Freitas²; Gilberto Santos Cerqueira³.

1. Discente do Curso de bacharelado em Medicina - Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

2. Professor de Anatomia Humana, Doutorando em ciências morfofuncionais - Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

3. Professor de Anatomia - Universidade Federal de Fortaleza, Ceará, Brasil.

*hemmelynec@outlook.com

Introdução. O conhecimento essencial da anatomia é um dos princípios básicos dos cursos da área de saúde que se estende ao longo dos séculos. Nos Hospitais, muitos dos atendimentos são destinados a pacientes graves ou de risco que exigem assistência médica ininterruptas, além de equipamento e recursos humanos especializados. Diversos projetos têm focado a importância da anatomia humana, no entanto, poucos trabalham a Anatomia orientada a clínica ou dirigida a profissionais da saúde, principalmente aqueles que atuam em hospitais, como os enfermeiros e fisioterapeutas; o que se torna preocupante, pois estes precisam ter o conhecimento da anatomia para o diagnóstico e tratamento adequado do paciente. **Objetivo.** O presente trabalho objetivou proporcionar a estes profissionais um programa de reciclagem relacionado aos conhecimentos referentes à anatomia humana. **Método.** Neste contexto, veem-se desenvolvendo um projeto de extensão universitária, onde foi criado um programa de aperfeiçoamento para os profissionais de saúde em hospitais do interior de Pernambuco. É nesse contexto que o presente projeto vem atuando na perspectiva de ampliar a melhora na qualidade do atendimento aos cidadãos. **Resultados.** O projeto de educação continuada é realizado em duas etapas: Etapa 1: É realizada nas cidades supracitadas, onde terá a realização de palestras relacionadas as características anatômicas das diversas regiões do corpo humano e a explicação dos procedimentos clínicos realizados pelos profissionais. Ex.: Palestra 1: Anatomia Clínica do Sistema Cardiovascular – Após a realização da palestra é lembrado os conceitos do eletrocardiograma e explicado a maneira correta para executar o procedimento. Também é explicado corretamente os pontos de ausculta cardíaca, a forma ideal para realizar a reabilitação cardiopulmonar e utilização eficaz dos desfibriladores. Nesta etapa, é disponibilizado, um "laboratório itinerante" com modelos anatômicos, microscópios, manequins (ex.: Treinador de Auscultação, Boneco para RCP, etc.) e equipamentos necessários às simulações práticas (ex.: desfibriladores, eletrocardiograma, matérias para punção, etc.). Para verificar a assimilação dos conteúdos pelos participantes, é utilizado o mesmo instrumento no pré e pós-curso e para analisar os resultados obtidos será utilizado posteriormente métodos estatísticos de comparação de dados pareados. A dinâmica do curso será avaliada mediante a aplicação de questionário. Etapa 2: Esta etapa ocorre no Laboratório de Habilidades e Simulações Realísticas (LHAbSIM), onde os alunos participarão de

diversas situação clínicas, onde terão que atuar de forma interdisciplinar para proporcionar o atendimento adequado ao paciente. Nesta fase é enfatizado novamente os conceitos anatômicos e essências a clínica. Durante o desenvolvimento desta etapa, os alunos serão inseridos em um ambiente similar a um leito de UTI, contendo todas as características deste ambiente hospitalar. Tem-se a demonstração da monitorização correta do paciente, principais locais para o acesso venoso, característica anatômica das regiões para administração de medicamentos, características anatômicas da ausculta pulmonar, ventilação pulmonar, palpação abdominal, etc. **Conclusão.** Nas cidades onde já se realizou o projeto, nota-se a melhor eficácia na qualidade dos procedimentos realizados pelos profissionais e consequentemente um melhoria no atendimento a população.

Descritores: Anatomia; Educação; Profissionais de saúde.

PROMOÇÃO DO APRENDIZADO DA ANATOMIA HUMANA ATRAVÉS DA DISSECAÇÃO

*Hemmelyne Nóbrega Quinho Carvalho¹; Francisco Orlando Rafael Freitas²; Gilberto Santos Cerqueira³.

1. Discente do Curso de bacharelado em Medicina - Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

2. Professor de Anatomia Humana, Doutorando em ciências morfofuncionais - Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

3. Professor de Anatomia – Universidade Federal de Fortaleza, Ceará, Brasil.

*hemmelynec@outlook.com

Introdução. Os médicos atuam cotidianamente com diversos procedimentos que exigem aplicabilidade dos conhecimentos anatômicos. Como exemplo, pode-se citar a punção da veia jugular interna, punção das artérias radial e femoral, suturas, procedimentos cirúrgicos diversos, os quais exigem um conhecimento satisfatório de anatomia humana. Providos deste conhecimento, estes profissionais tornam-se aptos ao desenvolvimento adequado de suas funções, efetuando-os com mais segurança e promovendo um tratamento mais digno ao paciente. Como se pode fazer uma história clínica sem saber Anatomia de superfície? Onde se localizam os focos de auscultação cardíacos e por quê? Onde efetuar punções arteriais e venosas diagnósticas ou terapêuticas? Quais são os órgãos localizados em cada uma das regiões topográficas abdominais e sua relação com um tumor eventualmente palpável? Estes exemplos que representam o universo dos argumentos da importância da Anatomia. **Objetivo.** Diante disso, e devido à necessidade de proporcionar uma aprendizagem significativa aos futuros profissionais da medicina, desenvolveu-se um projeto que atua promovendo um elo entre a anatomia humana e a prática médica, demonstrando assim, a importância da anatomia humana para os estudantes de Medicina, e sua aplicabilidade clínica através dos conhecimentos adquiridos neste componente curricular. **Método.** Neste contexto, elaborou-se um projeto de extensão que tem como objetivo capacitar profissionais de saúde referente aos conhecimentos em Anatomia Humana essências para realização de procedimentos clínicos. **Resultados.** Inicialmente foi realizado um treinamento dos discentes que compõe a liga de Anatomia Humana do curso de Medicina das FIP, através de aulas teóricas e práticas onde foi explicado a metodologia e uso dos recursos didáticos utilizados no projeto. Mensalmente, com a supervisão do professor, os docentes realizam um curso de reciclagem para os profissionais da saúde de uma unidade hospitalar a qual é escolhida previamente. Também é escolhida com antecedência qual região anatômica do corpo será trabalhada. Por exemplo, durante o "reciclanato" de anatomia do tórax é explicado características anatômicas desta região

associando-as com a clínica e com exames de imagem, trabalha-se também a anamnese da região, avaliando os focos de ausculta cardíaca e pulmonar, principais vias de acesso vascular etc. **Conclusão.** Desta forma promove-se uma aprendizagem significativa aos profissionais, proporcionando a ativação de conhecimentos prévios presentes na rede semântica referentes a anatomia orientada a clinica e com isso espera-se melhora na qualidade no atendimento a pacientes.

Descritores: Anatomia; Dissecação; Profissionais de saúde.

RELAÇÃO ANATÔMICA E SINTOMÁTICA ENTRE A SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO E A SÍNDROME PAGET-SCHROETTER: REVISÃO TEORICA

*Brenna Marques Amorim Tenorio¹; Rafaella Fiquene de Brito Filgueira ¹; Pedro Antonio Lima de Holanda Marques¹; Ana Beatriz Petrucci Ramalho Leite ¹; Maria Eduarda de Arruda Carvalho ¹; Bivar Olyntho Nóbrega de Mello e Silva ¹;

1.Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

*email:brennamarques@hotmail.com

Introdução: O desfiladeiro cervicotoracobraquial (aqui referido como desfiladeiro torácico) é constituído pelos músculos escaleno anterior e médio, pela clavícula, primeira costela, músculo subclávio e peitoral menor; por ele transitam os vasos subclávio-axilares e o plexo braquial. Essa região é composta por áreas estreitas devido às estruturas ósteo-ligamentares, musculares e neurovasculares. Qualquer variação anatômica ou estruturas anômalas podem diminuir ainda mais este local e causar uma compressão neurovascular. **Objetivos:** O trabalho tem como objetivo revisar os estudos existentes sobre a sintomática vascular, em específico a síndrome paget-schroetter, decorrente da síndrome do desfiladeiro torácico, proporcionando assim, uma correlação anatômica entre os assuntos. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão bibliográfica de artigos nacionais e internacionais pesquisados em bibliotecas virtuais e de capítulos de livro a respeito do tema. **Resultados:** No âmbito anatômico, observa-se locais clássicos de compressão. Tendo como evidência o espaço costoclavicular, na qual é formado pelo terço anterior da primeira costela e o terço interno e médio da clavícula. Este local contém a veia subclávia anteriormente, a artéria axilar e as divisões do plexo braquial posteriormente. Anormalidades da primeira costela e movimentos de hiperambulação prolongada que aproximam a clavícula da primeira costela, em principal, comum em atletas, podem fazer compressão neurovascular e desencadear sintomas nervosos e/ou vasculares (arteriais ou venosos), tendo a síndrome de Paget-Schroetter como um exemplo de sintoma venoso. **Conclusão:** A síndrome Paget-Schroetter, sintoma vascular venoso da síndrome do desfiladeiro torácico, é constituída pela trombose aguda do segmento venoso subclávioaxilar, também conhecida por trombose de esforço. Tal síndrome está associada a atividade física repetitiva com braços, podendo evoluir pra um estágio crônico com modificações fibróticas da veia e disfunção motora do membro afetado, além de possuir a embolia pulmonar ou paradoxal como possibilidade. Todavia, os sintomas vasculares (aproximadamente 5% dos casos) são mais raros em comparação aos nervosos (aproximadamente 95 % dos casos), tendo a síndrome de Paget-Schroetter evidente em 1-2% dos casos.

Palavras-chave: Correlação Anatômica. Síndromes. Variação Anatômica.

DISMORFISMOS E ACHADOS CLÍNICOS DA SÍNDROME DE HERLYN-WENER-WUNDERLICH: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alice Cabral Frade¹; Beatriz Lira Bronzeado Cavalcanti¹; Carolina Cabral de Carvalho¹; Bianca Marinho Costa Sales¹; Matheus Pereira Fernandes²; Hamilton Cavalcanti Júnior³.

¹ Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.

² Discente do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

³ Médico ginecologista/obstetra da Maternidade Cândida Vargas, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: alicecabralfrade@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Herlyn-Wener-Wunderlich (SHWW) é uma anomalia urogenital congênita que acomete de 0,16% a 0,5% das mulheres no mundo. A patologia é pautada por promover dismorfismos vaginais, uterinos e renais decorrentes do desenvolvimento anormal dos ductos de Muller. Por ser rara e não se manifestar através de sintomas específicos, a SHWW é frequentemente subdiagnosticada e esquecida pelos profissionais de saúde.

Objetivos: Analisar a origem das malformações anatômicas decorrente da SHWW assim como suas principais complicações. **Método:** Foram selecionados 25 artigos, publicados no período de 2005 a 2015, coletados nas bases de dados bibliográficos LILACS, Scielo, PubMed e MedLine, ante às palavras-chave: Congenital abnormalities, Mullerian ducts, Wolffian ducts. **Resultados:** O sistema urogenital é formado, embriologicamente, a partir dos ductos de Wolff (mesonefrícos), que originam os rins e os ureteres; e dos ductos Muller (paramesonefrícos), que dão origem à genitália feminina. Por não apresentar o fator inibidor mulleriano, o embrião do sexo feminino, ao contrário do masculino, estimula o desenvolvimento e a fusão dos ductos de Muller e conseqüente formação das trompas, do útero e dos 2/3 proximais da vagina. A agenesia, fusão defeituosa ou falha na reabsorção desses ductos são a gênese da SHWW. Manifestando-se, anatomicamente, pela presença de útero de delfo, septo hemivaginal e agnesia renal ipsilateral. A síndrome geralmente se expressa na puberdade com sintomatologia inespecífica de dor pélvica, dismenorria e massa palpável devido ao hematocolpos desenvolvidos durante o período menstrual. Sem diagnóstico e tratamento precoce a paciente pode apresentar desde complicações agudas, como piosalpinges e pelviperitonites até complicações a longo prazo como endometriose, aderências pélvicas e infertilidade. **Conclusão:** O diagnóstico tardio da SHWW pode levar a agravos no quadro do paciente, fazendo-se necessário o reconhecimento precoce. Deve-se suspeitar dos casos de adolescentes que apresentem como sinais e sintomas dor e massa pélvica, agnesia renal e alterações menstruais.

Descritores: Congenital abnormalities. Mullerian ducts. Wolffian ducts.

TRANSTORNOS DA TRANSIÇÃO FARINGOESOFÁGICA E SEUS IMPACTOS NA DEGLUTIÇÃO

Severino Gonçalo dos Santos Filho¹; Débora Silva Cardoso²; Anderson Medeiros de Lima²; Carlindo Maxshweel Querino da Silva³; Ana Beatriz Pires de Medeiros⁴; Raphaela de Lima Cruz⁵.

1. Discente do curso de Fonoaudiologia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

2. Discentes do curso de Medicina, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

3. Discente do curso de Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

4. Discente do curso de Odontologia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

5. Docente do curso de Fonoaudiologia, Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: severinogsfilho@outlook.com.br

Introdução: A transição faringoesofágica (TFE) é constituída pelo esfíncter esofágico superior (EES), o qual é formado por fibras inferiores do músculo constritor inferior da faringe, músculo cricofaríngeo e pela porção cranial do esôfago cervical. O EES possibilita a passagem do bolo alimentar e impede a entrada do ar inspirado para o aparelho digestório. As alterações encontradas na TFE podem ser resultantes de causas estruturais ou neurogênicas e é possível observá-las através de exames como a videofluoscopia e videoendoscopia no decorrer da deglutição. **Objetivo:** Descrever os impactos decorrentes dos transtornos da transição faringoesofágica na deglutição. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, do tipo exploratória e qualitativa, foram considerados apenas os trabalhos disponíveis on-line, em língua portuguesa e publicados nas bases de dados SCIELO e LILACS entre o período de 2015 a 2018. **Resultados:** Observou-se que para a deglutição ocorrer de maneira segura são necessárias três condições primárias; elevação do complexo hioideo-laríngeo; pressão faríngea suficiente para propulsão do bolo alimentar através da faringe e do ESS e o relaxamento do ESS. Porém, os músculos da TFE principalmente o cricofaríngeo, podem ser afetados por várias etiologias dentre elas os distúrbios neuromusculares, efeitos de fármacos, refluxo gastroesofágico, processos cirúrgicos e por disfunções idiopáticas, as quais podem determinar diferentes comprometimentos morfofuncionais como a incoordenação entre o peristaltismo da faringe e sua abertura, que pode ocasionar o relaxamento incompleto ou a contração prematura, além de espasticidades, rigidez, hipertrofia e hipertonia. Tais comprometimentos podem interferir na propulsão do bolo alimentar, resultando na presença de resíduos pós-deglutição na faringe, estes resíduos podem ser aspirados pela via aérea ou até mesmo consistirem em obstáculos para o próprio trânsito alimentar, ocasionando a disfagia orofaríngea. **Conclusão:** Conclui-se que os transtornos da transição faringoesofágica pode comprometer a ingestão segura de alimentos principalmente na fase faríngea da deglutição.

Descritores: Esfíncter Esofágico Superior. Músculos Faringeos. Deglutição. Disfagia.

TRAUMATISMO FACIAL PROVOCADO POR ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO, ABORDAGEM DOS ASPECTOS ANATÔMICOS

*Ana Luíza Ingelbert Silva¹; Camilla Siqueira de Aguiar²; Marcela Côrte Real Fernandes³; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo⁴; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo⁵; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶.

1. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Cirurgiã Dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Médico – Cirurgião Geral empresa particular, Porto Alegre, RS, Brasil.
5. Acadêmico da Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
6. Coordenador da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: al.ingelbert@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Os acidentes de trânsito constituem um grave problema de saúde pública. A cada ano, ocorrem em torno de 45 mil mortes decorrentes deste mecanismo de trauma no Brasil, a uma estimativa de 1 acidente por minuto. Verifica-se que a maior parte da população envolvida nestes eventos é do gênero masculino e portadora de idade inferior a 45 anos. Um estudo realizado em um centro de atendimento especializado evidenciou que, relativo aos traumas de face provocados por acidentes de trânsito, 18,6% foram decorrentes de acidentes motociclisticos. As consequências são desastrosas, podendo provocar mutilações, invalidez e morte. O etilismo está associado a um aumento do número de acidentes, ao passo que o uso de capacete protetor se mostrou eficaz na redução das mortes. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de acidente motociclistico como causador de traumas na região da face. **Relato de caso clínico:** Paciente do gênero masculino, 28 anos, melanoderma, o qual sofreu acidente motociclistico ao tentar desviar seu veículo de um bueiro. O mesmo referia que usava o capacete de proteção no momento do acidente. No entanto, sofreu trauma de alta complexidade, o que provocou ferimentos extensos de pele, músculos e ossos em terços médio e superior da hemiface esquerda. No plano ósseo, houve fratura complexa do osso zigomático e cominutiva da maxila. O paciente recebeu os cuidados iniciais pela equipe do SAMU e foi encaminhado a um centro de referência em trauma. Após o atendimento do suporte avançado de vida no trauma, foi submetido à cirurgia para reparo de suas deformidades, conferindo um bom resultado estético e funcional. **Conclusão:** Traumas faciais representam grande parte da demanda nas emergências hospitalares e o acidente motociclistico é uma das principais causas de tais ocorrências. Dessa forma, o conhecimento de técnicas de avaliação e tratamento inicial e avançado às vítimas de tais acidentes se faz necessário para que haja uma melhor expectativa de vida desses pacientes.

Descritores: Anatomia. / Cirurgia. Traumatologia.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Danielly Ferreira da Luz¹; Diogo de Azevedo

Resende de Albuquerque¹; João Paulo Silva de Paiva¹; José Elias Bezerra Barros¹; José Emerson Xavier ²; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Faculdade Regional da Bahia - UNIRB, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: danielly.fluz@gmail.com

Introdução: As metodologias ativas de ensino são técnicas utilizadas para favorecer o processo de aprendizagem na qual o discente é o centro do processo educativo. Nessas metodologias, o aluno é o principal protagonista para seu aprendizado, tendo o professor como um tutor/mediador do conhecimento. Cabe ao docente organizar os problemas e objetivos a serem alcançados pelos alunos no tema em questão e em seguida instruí-los para que os mesmos busquem o conhecimento necessário. Entretanto, no que concerne ao ensino da Anatomia, poucos trabalhos são encontrados para auxiliar os docentes a compreenderem quais metodologias ativas podem ser utilizadas em sua prática pedagógica. **Objetivos:** Devido a isso, objetivou-se: A) apresentar algumas metodologias ativas que podem ser utilizadas durante as aulas de anatomia humana e que vem sendo exploradas na Universidade Federal de Alagoas (campus Arapiraca) e B) investigar a opinião dos alunos sobre as metodologias ativas utilizadas durante as aulas de anatomia. **Métodos:** As metodologias ativas utilizadas para o ensino de Anatomia da UFAL/Arapiraca, foram obtidas por meio do planejamento docente. Já a opinião dos discentes sobre essas metodologias foram obtidas pelo preenchimento de um formulário do Google Formulários. Tanto o levantamento das metodologias ativas utilizadas como a opinião discente foram analisadas no semestre de 2017.2. **Resultados:** Duas metodologias ativas são utilizadas com mais frequência nas aulas de anatomia: O *Team Based Learning* (TBL) e o Paineil Integrado (PI). O TBL é utilizado para verificar se os objetivos propostos foram ou não alcançados pelos discentes. Além disso, por apresentar uma etapa em times, essa metodologia ativa de ensino proporciona ainda um ambiente de aprendizado promovidos pelos integrantes de cada time. O PI, por outro lado, é uma metodologia que proporciona que grupos de alunos estudem determinado tema diferentes, sobre a supervisão do docente e dos monitores, e em seguida, os grupos são mesclados para que o conteúdo estudado por uma equipe possa ser difundido às demais. Em relação a opinião dos alunos sobre as metodologias ativas de ensino para Morfologia, 34,3% (12/35), acreditam que as metodologias ativas de ensino são melhores que as convencionais, enquanto que 54,3% (19/35) acreditam que essas duas metodologias se equivalem e 11,4% (4/35) que as metodologias convencionais são melhores que as metodologias ativas. Entretanto, no que concerne ao laboratório Morfofuncional, 88,6% (31/35) acreditam que o mais indicado seria a mesclagem entre aulas expositivas e metodologias ativas. **Conclusão:** Esses dados sugerem que tanto as metodologias ativas quanto as tradicionais tem importante papel no processo de ensino aprendizagem. Devido a isso, na opinião discente, essas metodologias devem ser ofertadas de forma integrada, para que o conhecimento alcance todos os alunos, que por essência apresentam diferentes facilidades de aprendizado.

Descritores: Ensino. Metodologia. Anatomia. Aprendizagem.

UTILIZAÇÃO DA SOLUÇÃO SALINA COMO CONSERVANTE DE PEÇAS ANATÔMICAS PREVIAMENTE FORMOLIZADAS

*Narriman Amorim Rodrigues Delphino¹; Marcia Maria Magalhães Dantas de Faria²; Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida²; Maria das Graças Farias Pinto²; Carlos Humberto da Costa Vieira Filho²; Ricardo Diniz Guerra e Silva²

1. Bolsista Permanecer, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Bahia, Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador, BA, Brasil.

*E-mail: narrimanna@hotmail.com

Introdução: Aprimorar os recursos didáticos aplicados ao ensino da Anatomia tende satisfatoriamente a incrementar as práticas anatômicas estimulando a participação do aluno como sujeito ativo na busca por novas informações promovendo suporte indispensável ao processo ensino-aprendizagem. O formaldeído (formol) é uma substância inflamável e incolor podendo ser encontrado mais comumente em concentrações de 37% a 50%. Por ser uma técnica mais barata, de efeito mais rápido e de fácil obtenção, é muito utilizado, porém, existem vários fatores negativos em sua utilização, o que está fazendo com que esta técnica perca seu espaço, como o peso que a peça adquire, pois a mesma tem que ficar imersa no formol e ao ser retirada está encharcada, conferindo assim um maior peso à peça; outro fator contra a utilização do formol é o fato das peças com o passar do tempo vão perdendo sua coloração original e adquirindo uma coloração mais escura diferindo assim da sua cor original; por fim o fator contra a utilização do formol mais comentado é o fato dele ser um potente irritante da mucosa nasal quando inalado e causa forte ardor nos olhos. No ano de 1995 a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer classificou o formaldeído como "cancerígeno". **Objetivos:** Substituir o formol como conservante de peças anatômicas do acervo do Setor de Anatomia dos Animais Domésticos da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia da UFBA. Introduzir a técnica de conservação de peças anatômicas por solução salina (solução de cloreto de sódio) a 30%. **Método:** As peças anatômicas ou cadáveres do acervo do setor ou obtidas por meio de doação do Hospital Veterinário da UFBA e por Clínicas Veterinárias particulares estão sob o número da CEUA 46/2018. Após o recebimento, foram triados, catalogados e fixados em solução de formaldeído a 10% por injeção diretamente no tecido ou por injeção arterial em cadáveres inteiros. Em seguida o material foi acondicionado durante 2 semanas e submerso em solução semelhante. Passado este período, o material foi transferido para um tanque de lavagem com água corrente por 2 dias. Em seguida estes foram conservados em tanque com solução salina a 30%, segundo o método de Oliveira (2014) ficando disponível para demais atividades. **Resultados:** Depois da conversão das peças para solução salina não houve diferenciação entre qualidade, peso e características das mesmas quando comparadas com as peças formolizadas. Porém, as peças em solução salina não apresentaram efeitos de irritabilidade das mucosas nasais, sendo muito mais aceitas pelos alunos, técnicos e professores. Acrescenta-se ainda a maior segurança quanto ao risco da ação cancerígena do formol que passa a ser utilizado apenas no processo de fixação das peças. A solução salina apresenta-se menos onerosa quando se trata da comparação com o formaldeído, porém, deve-se levar em consideração outros aspectos como a oxidação acelerada de ferramentas e móveis utilizados na sua manipulação. **Conclusão:** A utilização da solução salina como conservante de peças anatômicas previamente formolizadas é uma excelente alternativa para o ensino da anatomia animal, principalmente no incremento a segurança biológica dos técnicos, acadêmicos e professores, sem prejudicar a qualidade das peças anatômicas, além de ser mais econômica.

Descritores: Anatomia animal. Conservação de peças. Técnicas especiais.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR

*José Idygleikson Guedes Medeiros¹; Gilmara Moraes de Araújo¹; Caio Carvalho Pinheiro¹; Natália Magalhães Alves²; Francisco Orlando Rafael Freitas³.

1. Acadêmicos de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.
 2. Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
 3. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.
- *e-mail: josemedeiros@med.fiponline.edu.br

Introdução. Variações anatômicas são pequenas diferenças morfológicas congênitas que aparecem nos diferentes sistemas orgânicos, as quais não acarretam prejuízo ou distúrbio funcional para o indivíduo. A Artéria Mesentérica Superior (AMS) geralmente origina-se da parte abdominal da aorta no nível da vértebra L I, cerca de 1 cm inferior ao tronco celíaco, e segue entre as camadas do mesentério, enviando 15 a 18 ramos para o jejuno e o íleo. **Objetivo.** Relatar variação anatômica da artéria mesentérica superior encontrada durante uma dissecação de rotina no Laboratório de Anatomia das Faculdades Integradas de Patos. **Método.** Estudo de caso, realizado no Laboratório de Anatomia das Faculdades Integradas de Patos, durante dissecação de rotina, a cavidade abdominal foi acessada através de secção mediana no osso esterno e incisão da parede abdominal na região marginal do último arco costal, utilizando uma serra para osso e cabo de bisturi 4 com lâmina nº:24, em seguida, rebatendo-se para as laterais a parede anterior torácica, logo após, para anterior e inferior a parede ventral do abdome. As vísceras foram deslocadas com o auxílio de pinças anatômicas no intuito de poder avaliar a vascularização abdominal por completo, ao visualizar o Tronco Celíaco (TC) observou-se que havia um vaso além da normalidade, a artéria mesentérica superior. Além disso, com o auxílio de um paquímetro digital, foram obtidos os diâmetros médios externos dos vasos. **Resultados.** A variação anatômica da AMS foi em sua origem, que normalmente se encontra na Aorta descendente porção abdominal e no caso em questão encontrou-a no Tronco celíaco. Com o auxílio de um paquímetro digital, foram obtidos os diâmetros médios externos dos vasos relacionados com a anatomia: tronco celíaco = 6,34 mm, artéria aorta descendente parte abdominal = 9,18 mm e artéria mesentérica superior = 2,95 mm, além da distância entre o tronco celíaco e hiato aórtico = 43,32 mm e o comprimento do primeiro = 3,03 mm. **Conclusão.** Com isso, percebe-se que as variações anatômicas tornam o desenvolvimento científico na área de Anatomia mais complexo por conta de suas alterações da normalidade morfológica do corpo humano, no entanto, ter ciência dessas é de suma importância nos campos clínicos e cirúrgicos, precavendo complicações durante e após cirurgias, além de imprecisão diagnóstica. Essa alteração concentrou além do normal uma grande parte da irrigação das vísceras abdominais, em caso de obstrução do TC in vivo, levaria a complicações sistêmicas em grandes proporções.

Descritores: Anatomia. Artéria mesentérica superior. Vasos sanguíneos. Corpo humano. Dissecação.

VARIAÇÃO DOS ASPECTOS ANATÔMICOS DO BAÇO: ESTUDO ANATÔMICO EM CADÁVER

* Renan Santos Pereira¹; Rafaela da Silva

Sales²; Maiana Kézia dos Santos Pereira³; Miriam Láine dos Santos Pereira⁴; Robson Clynton Oliveira Alves⁵; Roberto de Oliveira Ferreira⁶.

Faculdade Nobre, Feira de Santana, BA, Brasil.
*Email: r.pereira1194@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O baço é o maior órgão linfóide do corpo humano, está localizado na região hipocondríaca esquerda, sob proteção dos últimos pares de costelas. Seu volume difere-se de acordo com a idade, imunológico, estado nutricional e diante do aumento da pressão portal, sendo que no adulto normal é ligeiramente côncavo, sólido, com coloração vermelho escuro, têm dimensões crânio-caudal em média de 14 cm, latero-lateral de 8 cm e antero-posterior de 3 cm, pesando aproximadamente 100 a 175 gramas. Podemos destacar duas grandes funções relevantes do baço, sendo elas no ponto de vista hematológico e imunológico. Na perspectiva hematológica, podemos acentuar que o baço atua como um filtro, removendo e destruindo as hemácias senescentes ou defeituosas da circulação sanguínea, devido a organização única de seu parênquima e vasculatura. Atua ainda na regulação do fluxo sanguíneo para o fígado, armazenamento de células sanguíneas e reaproveitamento do ferro endógeno. Na perspectiva imunológica, está envolvido na resposta imune tanto que, um retardo no aparecimento e títulos máximos mais baixos de anticorpos são observados após esplenectomia. Sua função fagocitária representa 25% do total de fagocitose do organismo. A ausência esplênica acarreta uma inabilidade na extração de bactérias e células revestidas por anticorpos da circulação. **Objetivo.** Avaliar os principais aspectos anatômicos do baço em um cadáver humano da Faculdade Nobre de Feira de Santana – BA, comparando com os dados de normalidade, como, comprimento, largura e diâmetro. **Método.** Trata-se de um estudo de caso realizado no laboratório de anatomia da instituição de ensino superior, Faculdade Nobre de Feira de Santana, BA. Onde foi analisado uma peça cadaverica, sendo medido as dimensões do baço comparando com as informações contidas na literatura. Além de pesquisas em artigos das plataformas do LILACS, SciELO e referências bibliográficas. **Resultados.** A análise macroscópica do baço estudado revelou haver diferença significativas nos aspectos anatômicos, quando comparados com as informações apresentadas na literatura. Os aspectos encontrados mais relevantes foram, um formato ligeiramente oval, sólido, com coloração em tom marrom, com dimensões crânio-caudal de 4 cm, latero-lateral de 4,5 cm e antero-posterior 1 cm, apresentando diferença de 10x3,5x2 cm respectivamente, quando comparados ao padrão de normalidade. **Conclusão.** A maior parte da literatura que fala sobre os aspectos anatômicos do baço é composta por estudos de revisão literária. Esses estudos muitas vezes não se concentram nas alterações estruturais ao longo da vida dos seres humanos. Não foi encontrado na literatura de forma clara as possíveis hipóteses da diminuição considerável do órgão. Sabemos que o baço é um dos órgãos mais lesionados em traumas e sua função é essencial à defesa orgânica. Compreender o processo de alterações estruturais se torna importante no entendimento das disfunções deste órgão, considerando que ainda hoje a função do tecido esplênico não pode ser adequadamente avaliada, tornando necessário mais estudos e investigações a respeito da temática.

Descritores: Anatomia. Baço. Seres Humanos.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO NERVO LARÍNGEO INFERIOR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ohanna N.N.P.I. Queiroz¹; Hemmelyne N.Q.

Carvalho¹; Maria Hercília Vieira Melo Ramalho^{2*}; Yolanda de Melo Omena Lira²; David Samuel Dantas Torres²; Francisco O.R. Freitas³.

1. Faculdade Integradas de Patos (FIP), Patos, PB, Brasil.
2. Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
3. Faculdade Integradas de Patos (FIP), Patos, PB, Brasil.
*hercilia.vieira1@gmail.com

Introdução: Na anatomia humana, o décimo par de nervos cranianos (nervo vago) origina o nervo laríngeo recorrente (NLR), o qual se continua como nervo laríngeo inferior. Esse nervo se origina em diferentes níveis nos dois lados do corpo: o direito quando o NLR contorna a artéria subclávia direita e ascende; e o esquerdo quando o NLR contorna o arco da aorta e ascende (MOORE, 2014). Uma variação nessa estrutura, que tem relevância clínica e cirúrgica, é o nervo laríngeo inferior não-recorrente (NLINR) que acomete o lado direito e está associado a alterações na origem e no trajeto (GRAY, 2008). Caso for lesionado por não reconhecimento em procedimentos cervicais, como cervicotomias, compromete sua área de inervação, isto é, a área motora que são todos os músculos intrínsecos da laringe, exceto cricotireóideo, e a sensitiva da mucosa da cavidade infraglótica. (MIRANDA, 2006). O trajeto do NLR apresenta relação com a artéria tireóidea inferior, bem como o NLINR. (GRAY, 2008). **Objetivos:** O presente trabalho objetivou descrever as variações anatômicas que ocorrem na origem e no trajeto do nervo laríngeo inferior direito e suas implicações cirúrgicas. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão da literatura a partir de análises bibliográficas que descreviam as variações do nervo laríngeo inferior e suas implicações em cirurgias na região cervical. **Resultados:** Em um estudo feito com 106 cadáveres, totalizando 212 nervos laríngeos inferiores, obteve-se a incidência de apenas 1 nervo não-recorrente a direita. Outro estudo, relatava 5 pacientes submetidos a tireoidectomia e a identificação intraoperatória do nervo laríngeo inferior não-recorrente, todos localizados à direita. Em um relato de caso, a paciente submetida a tireoidectomia teve seu nervo laríngeo inferior não-recorrente direito evidenciado. **Conclusão:** Em procedimentos de cervicotomias, o cirurgião deve ter o conhecimento dessa variação para evitar o risco de lesão iatrogênica e preservar, assim, a atividade motora e sensitiva da mucosa da laringe.

Descritores: Nervo laríngeo recorrente. Variação anatômica. Tireoidectomia.

VARIAÇÕES MORFOLÓGICAS DA PATA DE GANSO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

*Sandy Costa Gonçalves¹; Ana Luiza Viana Pequeno¹; Clarice Sampaio Torres¹; Michelly Carneiro Collyer¹; Gilberto Santos Cerqueira²; Jalles Dantas de Lucena³.

1. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.
2. Departamento de Morfologia. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Ciências Morfofuncionais. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.
*e-mail: sancostg@gmail.com

Introdução: A “pata de ganso” corresponde à inserção conjunta dos tendões dos músculos sartório, grácil e semitendíneo medialmente à tuberosidade da tíbia. A pata de ganso é composta por dois planos tendinosos em camadas diferentes: um superficial e um profundo. A variação desta mais comumente difundida na literatura é a presença de um

plano superficial constituído pelo tendão do músculo sartório, e de um plano profundo constituído pelos tendões dos músculos grácil e semitendíneo, os quais se inserem na parte superior interna da tíbia. Variações nesta inserção podem predispor a lesões, além de causar restrição dos movimentos da articulação do joelho e inflamação da *bursa anserina*, a qual provoca dor e diversas limitações funcionais ao indivíduo. **Objetivos:** O presente estudo analisou a forma de inserção dos tendões da pata ganso medialmente na tíbia, e variações anatômicas da disposição destes tendões. **Métodos:** Para a visualização da "pata de ganso", foram dissecados 20 membros inferiores de cadáveres no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Ceará (UFC). Para a análise morfológica precisa das peças dissecadas, a pata de ganso foi identificada e a forma de inserção de seus tendões na tíbia foi analisada. Observou-se também, o número de tendões e anastomose entre eles, e com ajuda de um paquímetro digital com precisão de 0,01 mm, mediu-se a largura dos tendões. Os resultados foram analisados estatisticamente por análise de variância one-way (ANOVA), utilizando o programa GraphPad Prism versão 6.00 para Windows, Califórnia, EUA. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** Os resultados mostram 3 variantes da estruturação tendinosa da pata ganso. Em 75% destas, os tendões do músculo grácil e do músculo semitendíneo estavam inseridos no plano profundo da tuberosidade da tíbia, com o tendão do músculo sartório em plano superficial. Outro modelo encontrado, foi o alinhamento dos tendões do músculo sartório e do músculo grácil superficialmente, com o músculo semitendíneo em plano profundo, visto em 15% dos membros inferiores estudados. Já o terceiro padrão, comum em 10%, consistia nos músculos sartório e semitendíneo inseridos mais superficiais, e o tendão do músculo grácil posteriormente. Em relação a largura das inserções tendinosas da pata de ganso, a largura média do tendão do músculo grácil foi $7,84 \pm 1,88$ mm (variação: 4,60-10,40 mm), a largura do tendão do músculo sartório foi $29,57 \pm 20,37$ mm (variação: 3,10-75,60 mm) e do músculo semitendíneo $17,23 \pm 9,89$ mm (variação: 6,0-41,60 mm). A largura dos tendões é estaticamente diferente entre os três tendões ($p < 0,05$). Com considerável variação entre a largura das inserções, especialmente na inserção do músculo sartório. Variações anatômicas referentes à presença de dois tendões para um único músculo foram encontradas em cinco casos (25%). Anastomose entre os tendões também ocorreu com certa frequência (30%). **Conclusão:** O estudo mostrou variabilidade na estruturação tendinosa de inserção da pata de ganso, podendo estar relacionada com patologias na região do joelho, demonstrando que conhecimento anatômico da pata de ganso e das estruturas a ela adjacentes é fundamental para o diagnóstico, tratamento e desenvolvimento de procedimentos cirúrgicos no joelho.

Descritores: Anatomia. Pata de ganso. Bursite anserina.

GLIOSE REATIVA E SUA CONSTITUIÇÃO CICATRICIAL NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

*Andréa Silva de Medeiros¹; Ana Luísa Ferreira Vieira Melo¹; Maria Eduarda Pires Lima¹; Ana Maria Barros Chaves Pereira²; Tatiana Faria Macedo Bezerra²; Andressa Feitosa Bezerra de Oliveira².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*email: andreamdrssjs@gmail.com (Autora – Apresentadora)

Introdução. A Gliose Reativa (GR) consiste em uma reação dos astrócitos, principais reguladores homeostáticos do

Sistema Nervoso Central (SNC), em ocasiões tais como trauma cerebral ou da medula espinal, acidente vascular cerebral ou doenças neurodegenerativas. Foi definida como resposta defensiva conservadora, multifásica, evolucionária e graduada no que condiz com a formação de cicatriz nesse tecido. Ao comparar com os astrócitos no SNC não lesionado, os mesmos alteram sua morfologia sob influência de diversos genes. **Objetivo.** Analisar como a literatura aborda a GR atuando no desenvolvimento cicatricial de processos neurodegenerativos decorrentes no SNC. **Método.** Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem teórica descritiva nas bases de dados da Medline, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando dos seguintes descritores: "Gliosis", "Neuroglia", e "Central Nervous System Diseases", datados de 2014 a 2018 e que estivessem no idioma inglês. Foi utilizado como fonte de literatura, livros de Histologia Humana de acervo particular. Os artigos escolhidos foram os que apresentaram maior relevância para o tema. **Resultados.** A GR exibe uma sequência de características morfológicas e moleculares, onde os astrócitos reativos sofrem multiplicação e divisão, desencadeando um processo de hipertrofia acentuada, cujos prolongamentos citoplasmáticos aumentam em número. Esses prolongamentos recebem forte influência da proteína fibrilar ácida (GFAP) que corresponde ao principal componente do sistema de filamento intermediário dos astrócitos, essas ações conjuntas propiciam a formação de cicatriz tecidual, podendo atingir a permanência, grau mais potencializado da cicatriz, comumente denominada de placa. Os astrócitos reativos criam uma divisão entre a lesão focal e o tecido que permanece não lesionado à volta, demarcam a estrutura danificada enquanto dificultam, ao ponto de inibir, a entrada de fatores inflamatórios no parênquima do SNC. Esse processo de GR é amplamente variado, possuindo variação desde o grau de hiperplasia até o período de expressão da GFAP. Apesar dos astrócitos serem os principais a se relacionados com a GR, outras células da neuroglia central também estão susceptíveis a respostas, a depender do tipo de estrutura que foi danificada. A cascata de indução das células neurogliais corresponde a diversas citocinas, a exemplo do Fator Transformador de Crescimento (TGF- α), Fator Neutrófico Ciliar (CNTF), Interleucina-6 (IL-6). **Conclusão.** A GR se faz presente em diversas doenças a exemplo da desmielinização inflamatória, como também em transtornos neurodegenerativos no caso da esclerose múltipla. Sua capacidade de cicatrização permanente de áreas e estruturas lesionadas impossibilita um maior dano ao tecido nervoso e a estruturas de uma extensa rede sináptica com o auxílio de inúmeros fatores biomoleculares. Entretanto, a literatura acerca de processos regenerativos focaliza para a inibição ou a prevenção das placas cicatriciais.

Descritores: Gliose reativa. Astrócitos. Sistema nervoso central. Neurodegenerações.

EFETIVIDADE DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA REABSORÇÃO RADICULAR INDUZIDA POR TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM MODELO ANIMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Naira Figueiredo Deana^{1*}, Nilton Alves^{2,3}, Paulo Sandoval⁴

¹ Programa de Magíster en Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

² Centro de Investigación en Morfología Aplicada (CIMA), Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

³ Centro de Excelencia en Estudios Morfológicos y Quirúrgicos (CEMYQ), Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera,

Temuco, Chile.

⁴ Departamento de Odontopediatria y Ortodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
*e-mail: n.figueiredo01@ufromail.cl

Introdução: O tratamento ortodôntico é essencial para reabilitação estética e funcional do aparelho mastigatório, no entanto devido ao fato desse tipo de tratamento demandar longo período de tempo podem ocorrer complicações, como por exemplo a reabsorção radicular. O laser de baixa intensidade (LBI) graças a sua propriedade anti-inflamatória e bioestimulante, é considerado como uma opção de tratamento para diminuir a reabsorção radicular inflamatória induzida por tratamento ortodôntico (RRIITO), no entanto sua efetividade ainda é controversa. **Objetivo:** Analisar a efetividade do LBI na RRIITO em modelo animal. **Metodos:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases MEDLINE, EMBASE e LILACS em manuscritos em Inglês, Português e Espanhol. Foram utilizados os termos 'reabsorção da raiz', 'laser de baixa intensidade', 'fototerapia', 'tratamento ortodôntico', 'movimento dental'. **Foram selecionados estudos de intervenção em animais**, que analisaram o efeito do LBI na inibição/reparação da RRIITO. O risco de viés foi analisado através dos 10 domínios da ferramenta SYRCLERoB para estudos em animais. **Resultados:** Foram encontrados 71 estudos, sendo eliminados 27 duplicados, e analisados 44 títulos/abstracts; destes, foram excluídos 38, sendo incluídos para análise qualitativa 5 estudos realizados em ratos e 1 em coelhos. 66,6% dos estudos incluídos afirmam que o LBI foi efetivo em inibir/reparar a RRIITO. Em análise histológica foi observado que a reabsorção radicular foi significativamente menor nos animais tratados com laser em comparação com o controle. Além disso, o LBI acelerou o processo de cicatrização da RRIITO. 6 estudos apresentaram alto risco de viés para o 'cegamento do operador', 1 estudo apresentou alto risco de viés para 'dados de resultados incompletos'; 6 estudos apresentaram risco pouco claro para a 'geração da sequência de aleatorização', 'ocultação da alocação', 'aleatorização da habitação/gaiola', 'avaliação aleatória dos resultados' e 2 estudos apresentaram risco pouco claro de viés para 'ocultação da avaliação dos resultados'. Nenhum estudo apresentou baixo risco de viés. **Conclusões:** O LBI é efetivo em inibir e reparar a RRIITO em animais, com um efeito dose-dependente. Devido ao grande número de viéses apresentados pelos trabalhos analisados concluímos que são necessários novos estudos com maior qualidade metodológica a fim de oferecer melhor evidencia científica que possa respaldar estes resultados.

Descritores: Terapia laser de baixa intensidade. Tratamento ortodôntico. Reabsorção radicular. Modelo animal. Revisão sistemática.

Agradecimentos: Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

PRODUÇÃO DE UM MODELO ANATÔMICO DO SISTEMA PORTA HEPÁTICO COMO INSTRUMENTO DE APOIO DIDÁTICO PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Nathália Rocha Cavalcante; Juliane Raimundo Brandão; Laryssa Emanuelle da Silva Brito; Maysa Hemília da Silva Barboza; Zaine Pereira Santos; José Emerson Xavier.

1. Faculdade UNIRB Arapiraca | ARAPIRACA, AL, Brasil.
nathaliacavalcante15@hotmail.com

Introdução: O Sistema Cardiovascular é o grande

responsável pela condução de oxigênio, hormônios e nutrientes para o corpo humano. Ele é formado pelo coração e por vasos sanguíneos (artérias, capilares e veias). O Sistema Porta Hepático é constituído por um conjunto de veias que tem como finalidade transportar o sangue rico em nutrientes, vindos do intestino, para o fígado. As veias mesentéricas superior, inferior e a veia esplênica sofrem anastomoses originando a veia porta, que por sua vez, irá penetrar no fígado se dividindo em ramos direito e esquerdo, que logo irão sofrer ramificações, as veias interlobulares. Nas aulas práticas de anatomia existe uma grande escassez de peças que demonstrem como ocorre esse tipo de circulação porta hepática. A utilização de modelos didáticos vêm, recentemente, possibilitando a visualização, através de uma abordagem prática, de estruturas pouco visualizadas em modelos sintéticos industrializados. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo a elaboração um modelo didático do Sistema Porta Hepático para que o mesmo possa servir como ferramenta no ensino da anatomia humana. **Método:** O modelo didático foi produzido no laboratório de Anatomia Humana da Faculdade UNIRB - Arapiraca, por monitores, alunos do curso de graduação em nutrição da mesma instituição. Para confecção da peça anatômica, foram utilizados: Cola instantânea, tinta nas cores: verde, azul, bege, branco, preto e marrom, base de madeira, pincéis, palitos de churrasco e massa de biscoit. Primeiramente a massa de biscoit foi tingida nas cores desejadas para cada estrutura da peça, logo após foi modelada e endurecida. A base de madeira foi pintada, na qual foram colocadas as peças para formar o modelo como um todo. Após a finalização da peça, a mesma foi deixada em repouso para que a massa de biscoit pudesse secar. Em seguida foi exposto em algumas aulas práticas para os alunos dos cursos de saúde da instituição citada inicialmente. **Resultados:** Após a produção do modelo didático, a peça tornou-se apta a ser utilizada pelos alunos de graduação dos cursos de saúde nas aulas práticas de anatomia humana, para um maior aprendizado sobre o sistema porta hepático. **Conclusão:** A confecção e inclusão de modelos didáticos são de grande importância no estudo da Anatomia Humana, pois estes artifícios além de eficazes, auxiliam os discentes no aprendizado de forma eficiente e objetiva.

Descritores: Anatomia humana. Sistema porta hepático. Modelo didático.

AVALIAÇÃO POSTURAL EM PACIENTES COM LINFEDEMA UNILATERAL E BILATERAL DE MEMBROS INFERIORES: UM ESTUDO TRANSVERSAL

*Ligía Tomaz de Aquino¹; Dayvson Diogo de Santana Silva²; José Luiz da Silva Gomes²; Fernando Leonel da Silva³.

1. Pesquisadora Bolsista FIOCRUZ- Instituto Aggeu Magalhães e acadêmica do 9º período do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio do Recife.
2. Acadêmico do 10º período do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Estácio do Recife.
3. Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública e Morfologia. Docente do Centro Universitário Estácio do Recife
e-mail:ligiataquino@gmail.com

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar e correlacionar a prevalência de alterações posturais dos pacientes portadores de linfedema de membros inferiores unilateral e bilateral, tratados e em tratamento no Instituto Aggeu Magalhães- Fiocruz em Recife-Pe **Métodos:** Foram avaliados

30 pacientes, 10 pacientes com linfedema unilateral esquerdo, 10 pacientes com linfedema unilateral direito e 10 pacientes com linfedema bilateral, na faixa etária dos 20 aos 70 anos, ambos os sexos. Para o levantamento dos dados utilizou-se: fotogrametria seguindo protocolo específico para avaliação postural e questionário para identificar a prevalência de quadros de dor, frequência e risco de quedas. Na análise de dados utilizou-se de estatística descritiva para amostras independentes, adotando a significância de 0,05 em todos os testes. **Resultados:** A prevalência de dor lombar foi de 49,3%, apresentando uma frequência diária de 43,1% dos avaliados. A prevalência de desvios foi de 53,8%, sendo que 90,9% corresponderam à retificação da curvatura lombar, acometendo mais o sexo masculino. Foi encontrada diferença significativa no padrão postural entre os sexos, sendo que o grupo masculino apresentou razões de prevalência superiores de desvios posturais. A variável dor lombar apresentou associação com desvios posturais sagitais como hiperlordose e retificação torácica. **Conclusão:** As prevalências de dor e desvios posturais na coluna, pelve, cabeça e cintura escapular foram elevadas, onde a relação entre essas variáveis se apresentou de forma significativa. As principais causas das alterações posturais tiveram correlação direta com o lado do linfedema, as dores mais frequentes estão intimamente relacionadas as atividades vigorosas e a permanência durante longos períodos de tempo na posição sentada ou de pé e o risco de queda diretamente relacionados com o tipo/GRAU de linfedema.

Descritores – Postura; Linfedema; Avaliação postural; Dores na coluna.

PARA ALÉM DOS ASPECTOS ANATÔMICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE REDESIGNAÇÃO SEXUAL

*George Harley Cartaxo Neves Filho ¹; Andressa Emanuelle Cardoso Dantas ²; Alinne Beserra de Lucena Marcolino ³

1. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: georgehcnfilho@gmail.com

Introdução: Ciente que a sexualidade não se limita à anatomia dos órgãos genitais, pessoas identificadas como transexuais desejam viver e serem aceitas como pessoas do sexo oposto pois, geralmente, apresentam desconforto em relação ao sexo que foi designado no nascimento. Atualmente, a técnica de redesignação sexual é permitida no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina e disciplinada pela Resolução n. 1.652/2002 que implica em tratamentos hormonais, sendo as cirurgias da gonadectomia e a estética de reconstrução genital e de mama as mais realizadas. Este procedimento é permitido em serviços médicos que possuem uma equipe multidisciplinar que deve participar de forma consciente e integrada de todas as etapas deste processo. A finalidade da redesignação reside na obtenção de um corpo que represente o pertencimento a uma perspectiva de gênero desejada, mas também é importante identificar, a partir da produção científica, os desafios antes e após a cirurgia, possibilitando intervenções futuras, o que justifica este trabalho. **Objetivo:** analisar a produção científica acerca da redesignação sexual no período entre 2008 a 2017. **Método:** Revisão integrativa da literatura que buscou artigos nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, sendo utilizados

como descritores: redesignação sexual (sexual reassignment) e cirurgia (surgery). **Resultados:** Dos 419 artigos nacionais e internacionais encontrados, foram excluídos os duplicados e os que não fizeram referência ao objeto de estudo. Desta forma, o corpus foi constituído por 34 artigos e identificado 04 eixos temáticos que serviram de guia da discussão: Manejo clínico cirúrgico; Motivações e intervenções pré cirúrgicas; Qualidade de vida e satisfação pós cirúrgicas; e Experiências na readequação do corpo. A cirurgia genital mais realizada em Transexuais Masculino para Feminino (TMF) consistiu em penectomia, orquidectomia e formação de uma neovagina através da inversão da pele do pênis, com utilização da pele do escroto para criar os grandes lábios, preservando o feixe neurovascular da glândula para a criação de um clítoris, onde a neovagina também pode ser construída a partir de um segmento do cólon ou do íleo. Já a cirurgia genital em Transexual Feminino para Masculino (TFM) foi, em geral, menos satisfatória, onde os procedimentos possíveis para a criação de um órgão erétil foram a metoidioplastia ou a criação de um neo-pênis, a partir de retalhos livres da perna ou do antebraço, uma cirurgia múltipla e complexa. A prevalência da redesignação sexual reportada na literatura varia consideravelmente entre os estudos, mas é evidente a crescente procura por esta técnica, sendo mais comum em indivíduos do sexo masculino ao nascimento em comparação com indivíduos do sexo feminino ao nascimento. **Conclusão:** O processo de redesignação é complexo, permeado por estigmas, necessitando de uma rede de apoio para o enfrentamento das dificuldades de uma vida em um corpo novo/modificado. Os principais desafios relacionam-se aos altos custos quanto ao procedimento, além das difíceis e muitas adaptações a serem realizadas pelo próprio corpo, à custa de dor e sofrimento. Apesar dessas adversidades, a adequação corporal parece exercer um bem físico e psicológico nestes pacientes, pois permitem o usufruto pleno do órgão, desde suas necessidades fisiológicas até a vida sexual. Sendo assim, apesar do preconceito persistir, lhes é permitido ter uma vida confortável e harmoniosa com seu "eu".

Descritores: Cirurgia. Redesignação sexual. Revisão integrativa da literatura.

APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES (ABE): PRODUZ MELHORA DO APROVEITAMENTO ACADÊMICO TEÓRICO NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA?

*Wallace Henrique Pinho da Paixão¹; Marina Santiago de Mello Souza²; Júlio César Santana de Andrade³; Meylin Habib de Oliveira⁴; Armando Leite Ferreira⁵.

1. Bolsista de Iniciação Científica da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Professora Assistente de Anatomia Humana da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

3. Aluno de Iniciação Científica da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

4. Bolsista de Iniciação Científica da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

5. Diretor Superintendente da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: whpp2601@hotmail.com

Introdução: Os processos de ensino de anatomia humana tradicional transcorrem com aulas teóricas expositivas, seguidas de aulas práticas no laboratório de anatomia. O discente é um observador passivo que necessita de uma enorme capacidade de memorização, pois as aulas têm um conteúdo extenso e complexo. A aprendizagem baseada em

equipes (ABE) é uma metodologia ativa de ensino que objetiva dar autonomia ao discente, fazendo com que este seja capaz de trabalhar em equipe, aprofundar o conteúdo e trocar conhecimentos. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi comparar o aproveitamento acadêmico dos discentes em provas teóricas de anatomia humana de turmas que tiveram duas aulas semestrais utilizando o método ABE com turmas que tiveram aulas usando somente o método de ensino tradicional de anatomia. **Método:** Pesquisa de campo, exploratória quantitativa com a aplicação do método ABE em duas aulas da disciplina de anatomia aplicada no semestre letivo. Posteriormente, foi averiguado o aproveitamento acadêmico nas provas teóricas e este foi comparado com o aproveitamento acadêmico de turmas com a aplicação do método tradicional de ensino de anatomia. **Resultados:** Foram analisadas as notas de 132 provas teóricas de turmas com o método de ensino tradicional e 98 notas de provas teóricas com o método ABE. A média das notas das provas teóricas com aulas ABE foi 5,7, enquanto a média das notas com aulas tradicionais foi 5,3. Foi realizado um Teste T para amostras independentes e verificou-se que existe diferença significativa entre as médias com $p=0,0473$ e nível de confiança de 95%. A frequência de notas acima de 6,0 aumentou com aulas ABE em relação a aulas tradicionais de 36,4% para 40,2%. Entretanto, a frequência de notas abaixo de 4,0 diminuiu com as aulas ABE de 26,5% para 23,7%. **Conclusão:** Os resultados positivos com apenas duas aulas semestrais de anatomia humana com método ABE indicam que o método é uma nova estratégia de ensino de anatomia promissora, tendo em vista que o método ABE promove um ambiente cooperativo e motivacional em sala de aula, além de estimular o interesse do discente pelo conteúdo da disciplina de anatomia humana.

Descritores: Aprendizagem baseada em equipes. Método de ensino. Ensino de anatomia humana.

Apoio financeiro: Universidade Castelo Branco (UCB-RJ).

ANEURISMA DE ARTÉRIA POPLÍTEA BILATERAL: RELATO DE CASO

*Felipe Aragão¹; Iapunira Aragão¹; José Aragão²; Francisco Reis³; Maria Mota⁴.

1. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil.
 2. Departamento de Anatomia e Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 3. Departamento de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 4. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: felipemsaragao@hotmail.com

Introdução: O aneurisma de artéria poplítea é relativamente incomum, no entanto, corresponde a aproximadamente 85% de todos os aneurismas arteriais periféricos, sendo bilateral em 50% dos pacientes. São mais comuns no sexo masculino e em idosos. Já em pacientes jovens, observa-se uma relação com osteocondroma. Na maioria dos casos o aneurisma é assintomático, podendo apresentar dor e edema com a evolução, devido à compressão de nervo e constrição das veias. O aneurisma de artéria poplítea dificilmente rompe, porém tem como principais complicações a trombose e a embolização. O tratamento é cirúrgico, podendo ser realizado através de procedimento endovascular ou cirurgia aberta (bypass com veia safena magna ou bypass com enxerto protético). Entre as complicações pós-operatórias, as mais comuns são hematoma inguinal, sangramentos e trombose, não havendo uma relação estabelecida entre os diferentes procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Relatar um caso de aneurisma da artéria poplítea bilateral. **Metodologia:** Foi

realizadas cirurgias em regiões dos ocos poplíteos bilaterais em um paciente do sexo masculino para tratamento de aneurismas de artérias poplíteas. O achado foi documentado através de fotografias obtidas por uma câmera digital (SONY DSLR-A100K). **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino com 72 anos de idade, com história de hipertensão arterial e dislipidemia, apresentava massas pulsáteis bilaterais sem frêmito ou sopro nas regiões poplíteas, sugestivas de aneurismas, porém encontrava-se assintomático, sem sinal de isquemia, nem outras alterações vasculares detectadas em outros lugares. Os pulsos pediosos e tibiais posteriores foram positivos e o índice tornozelo-braquial em repouso foi normal em ambas as extremidades. Foi realizado um duplex scan de membros inferiores, que evidenciou dois aneurismas fusiformes da artéria poplítea, sendo que um a direita medindo aproximadamente 2,5cm de diâmetro e outro a esquerda com 1,7cm de diâmetro máximo. A exploração cirúrgica, sob anestesia peridural, foi realizada em dois momentos, com intervalo de 90 dias de uma para outra cirurgia. Foi realizada uma incisão longitudinal em forma de S nas regiões poplíteas abrangendo pele e subcutâneo. Após dissecação e exposição das artérias poplíteas, os cotos proximais e distais foram isolados, os aneurismas ressecados, e realizado interposição de veia safena magna. **Conclusão:** Os aneurismas da artéria poplítea ainda hoje são bastante incomuns. A abordagem cirúrgica aberta parece constitui uma estratégia terapêutica duradoura, adequada, segura e com bons resultados iniciais e de longo prazo independentemente da opção de tratamento adotada, especialmente em pacientes assintomáticos, onde os resultados são significativamente melhores do que aqueles pacientes sintomáticos.

Descritores: Anatomia. Artéria poplítea. Hipertensão. Aneurisma. Procedimentos cirúrgicos vasculares.

ANEURISMA DE ARTÉRIA DORSAL DO PÉ: RELATO DE CASO

*Iapunira Aragão¹; Felipe Aragão¹; José Aragão²; Francisco Reis³; Mateus Cavalcanti⁴; Maria Mota⁵

1. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil.
 2. Departamento de Anatomia e Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 3. Departamento de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 4. Universidade Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
 5. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: icatarinasaragao@hotmail.com

Introdução: Aneurisma verdadeiro da artéria dorsal do pé, (ADP) é extremamente raro, e as manifestações clínicas são pouco conhecidas. Foi descrito pela primeira vez por Cuff em 1907, e desde então vários autores têm descrito este aneurisma e proposto diferentes modalidades de tratamento. De acordo com a literatura, muitos dos aneurismas de artéria dorsal do pé são pseudo-aneurismas e ocorrem após trauma. **Objetivo:** Relatar um caso raro de aneurisma verdadeiro da artéria dorsal do pé. **Metodologia:** Foi realizada uma cirurgia em região do dorso do pé em um paciente do sexo masculino para tratamento de aneurisma verdadeiro de artéria dorsal do pé. O achado foi documentado através de fotografias obtidas por uma câmera digital (SONY DSLR-A100K). **Relato de caso:** Um homem de 51 anos de idade apresentou-se com uma massa pulsátil, indolor, localizada na parte dorsal do pé esquerdo, há mais de um ano, e embora assintomática, tinha aumentado de tamanho. Ao exame físico do pé esquerdo foi observada uma massa pulsátil, compressível e indolor sobre o dorso do pé, sugestiva de aneurisma de artéria dorsal do pé (não havia frêmito ou sopro sobre a massa). Foi realizada uma ultrassonografia do pé esquerdo quatro meses antes do internamento, que evidenciou uma imagem ovalada,

aneicoica, situada em continuidade com a arterial dorsal do pé, medindo aproximadamente 1,83 x 0,99 x 1,62 cm. A exploração cirúrgica foi realizada sob anestesia peridural. Uma incisão longitudinal da pele foi realizada diretamente sobre o aneurisma. A dissecação precisa através da fáscia revelou um aneurisma sacular da artéria dorsal do pé, com um diâmetro de aproximadamente 2 cm. Após sua exposição, os cotos proximais e distais da artéria dorsal do pé foram isolados, ligados e o aneurisma aberto e ressecado. Ao final do procedimento, não foi necessário à reconstrução arterial, em virtude de ter sido verificado um excelente fluxo para as artérias interdigitais através do Doppler de onda contínua. O estudo histológico mostrou um espessamento subintimal e uma degeneração mixoide focal do saco aneurismático sem infiltração inflamatória ou alterações ateroscleróticas.

Conclusão: Aneurismas das artérias dorsal do pé são raros. Mais comumente ocorrem como pseudo-aneurisma secundário a trauma. A ligadura parece ser um tratamento seguro e simples, desde que tenha um arco dorsal pérvio, mas a reconstrução é recomendada em pacientes com doença oclusiva ou fatores de risco vascular.

Descritores: Anatomia. Aneurisma. Hipertensão arterial. Procedimentos cirúrgicos vasculares.

INCIDÊNCIA DE ALTERAÇÕES NEUROVASCULARES EM PÉS DE USUÁRIOS DIABÉTICOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

*José William Araújo do Nascimento¹; Nathalia Alves da Silva²; Aluizio José Bezerra²; Edjôse Ciríaco Santana Silva¹; Suzane Brust de Jesus².

1. Graduando do curso de Enfermagem da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Docente/Pesquisador (a) da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: JWAN10@hotmail.com.br

Introdução: Alterações neurovasculares são bastante comuns em portadores do diabetes mellitus (DM). Geralmente estes pacientes desenvolvem uma série de complicações em membros inferiores (MMII), resultantes seja de uma macroangiopatia ou de microangiopatia da vasa nervorum, que leva vasos a terem redução de seu aporte sanguíneo com conseqüente diminuição e ausência de pulsação. Como a microangiopatia atinge os vasos responsáveis pela irrigação da rede nervosa, ausência de sensibilidades táteis e dolorosas podem ser encontradas nestes pacientes, que podem evoluir com feridas, úlceras e amputações de MMII. Desta forma, para o estabelecimento de um diagnóstico preciso, é necessário que haja um exame físico completo e detalhado dos pés, utilizando-se de conhecimentos anatômicos prévios para obtenção de um maior sucesso na terapêutica. **Objetivos:** Investigar a incidência de alterações neurovasculares em pés de usuários diabéticos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família (USF). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório de caráter quantitativo, cuja amostra foi de 92 usuários diabéticos cadastrados em uma USF do município de Olinda, PE. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), os usuários receberam uma avaliação minuciosa, onde foram realizadas palpações superficiais e profundas nas artérias tibial posterior e dorsal do pé. Foram avaliados também, o estado neural dos pés dos usuários diabéticos, através do teste de Semmes-Weinstein -monofilamento de 10 g e teste de sensação de picadas, a fim de verificar a sensibilidade tátil e dolorosa, respectivamente. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pernambuco (CAAE: 413440-MED-017-2016/2-

2). **Resultados:** Do total, quanto à avaliação vascular, 46,74% dos usuários diabéticos apresentaram pulsação normal quanto ao pulso tibial posterior, enquanto que em 45,66% este pulso se encontrava diminuído e em 7,60%, ausente. Em referência ao pulso pedioso foi verificado que em 39,13% este se encontrava dentro da normalidade, enquanto que em 54,35% se apresentava diminuído e em 6,52% ausente. Quanto a avaliação neural sensitiva tátil dos usuários avaliados, 80,44% apresentaram resposta ao estímulo tátil. Porém, em 19,56% da amostra constatou-se que os diabéticos não respondiam ao teste. Com relação ao estímulo doloroso, em 79,35% da amostra o resultado do teste de sensação de picadas foi classificado como normal em ambos os pés. No entanto, 20,65% dos usuários diabéticos não apresentaram nenhum estímulo doloroso em MMII. **Conclusão:** Este estudo mostrou que usuários diabéticos apresentam uma alta incidência de alterações neurovasculares em MMII. Desta forma, intervenções precoces ao exame físico do usuário podem ser implementadas nas USF como medidas de prevenção e melhoramento do tratamento e melhor evolução dos diabéticos.

Descritores: Artérias. Diabetes mellitus. Pé diabético.

ANALISE ANATÔMICA DO MANGUITO ROTADOR ATRAVÉS DA DISSECAÇÃO DO OMBRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karen Cristina Alves¹; Leonardo Augusto Lombardi¹; Fernando Seiji da Silva¹; Rodrigo Cesar Rosa¹; Luciano Gonçalves¹; Fabrizio Antonio Gomide Cardoso¹

1-Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM Departamento de Biologia Estrutural, Disciplina de Anatomia Humana, Uberaba, MG, Brasil.

email: fabrizio.cardoso@uftm.edu.br

Introdução: O manguito rotador é formado por um conjunto de 4 músculos e seus tendões que envolvem a cabeça do úmero. Os músculos que compõem o manguito rotador são: Supraespinhal, Infraespinhal, Subescapular e Redondo menor. Esses músculos são essenciais para o bom funcionamento do ombro e são eles os principais responsáveis pela desaceleração do ombro, pelas rotações e por mantê-lo bem posicionado para que outros músculos maiores e mais potentes realizem sua função, além disso, o manguito rotador atua como um coaptador da articulação Glenoumeral. **Objetivo:** Através da dissecação do ombro, identificar todos os músculos do manguito rotador e seus tendões de origem e inserção, e observar este grupo muscular, bem como analisar e associar o posicionamento de suas estruturas com a sua função biomecânica. **Metodologia:** Foram utilizadas técnicas de dissecação muscular aprendidas no curso de Desenvolvimento de Técnicas Anatômicas e Dissecação, no Laboratório de Anatomia da UFTM, com carga total de 200 horas, para a dissecação de um membro superior, evidenciando os músculos que compõem o manguito rotador e seus componentes, analisando e associando à prática com estudo teórico da anatomia topográfica e biomecânica do mesmo. **Resultados:** Foi removido todo o tecido cutâneo, tecido adiposo e fáscias musculares, com o objetivo de evidenciar os quatro músculos juntamente com suas origens e inserções, para que assim, seja mais fácil compreender seu funcionamento. **Conclusão:** Observando e analisando a posição anatômica dos músculos e trajeto de seus ventres é possível concluir que o músculo Supra-espinhal impede os deslocamentos inferiores e pressiona a cabeça do úmero para dentro. Osmúsculos infra espinhal e o Redondo menor impedem os deslocamentos anteriores e pressiona a cabeça

do úmero para dentro e para baixo, e o músculo Subescapular impede os deslocamentos posteriores da cabeça do úmero além de pressioná-la para dentro e para baixo. Vendo através da dissecação as localizações exatas, bem como o sentido de suas fibras musculares e inervações, é possível o melhor entendimento destas funções e suas correlações clínicas e biomecânicas.

Descritores: Anatomia. Manguito rotador. Dissecação.

FORAMES RETROMOLARES: FREQUÊNCIA, MORFOMETRIA E TOPOGRAFIA EM MANDÍBULAS HUMANAS MACERADAS

Leonardo Augusto Lombardi¹; Silvio Antônio Garbelotti Jr.²; Luiz Otávio Carvalho de Moraes²; Marcelo Arthur Cavalli³; Luiz Felipe Palma³

1. Disciplina de Anatomia Humana da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG, Brasil.
2. Disciplina de Anatomia Humana da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, SP, Brasil.
3. Curso de Graduação em Odontologia das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU). São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O forame retromolar, situado na parte alveolar e central do trigonoretromolar, consiste na abertura externa de um canal localizado no interior do corpo da mandíbula, denominado canal retromolar. Apesar de bem descritos na literatura, o forame e canalretromolaresgeralmente são negligenciadas pelos cirurgiões, além de não serem mencionadas nos livros odontológicos, tampouco na Terminologia Anatômica oficial. Ao longo do tempo, alguns estudos buscaram avaliar ocorrência, características topográficas e morfométricas e conteúdo neurovasculardestas estruturas, entretanto ainda sem completa definição. **Objetivo:** Realizar análises morfométrica, topográfica e de frequência de forames retromolares em mandíbulas humanas maceradas de adultos coletadas no museu de crânios da UNIFESP/ Escola Paulista de Medicina. **Método:** Dois pesquisadores avaliaram visualmente e simultaneamente em laboratório ("Museu de Crânios" - Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina - São Paulo, SP, Brasil) duzentas e sessenta e cinco mandíbulas humanas maceradas, sem classificação quanto ao gênero ou à etnia. Com o auxílio de fios de metal, cada forame retromolar foi classificado quanto ao diâmetro. Forames inferiores a 0,5 milímetros não foram contabilizados neste estudo. O estudo foi submetido ao Plataforma Brasil e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 62066216.4.0000.5505. **Resultados:** Observaram-se forames retromolares em 23,4% dos casos, com maior incidência unilateralmente sendo 12% dos casos presentes, contra 10,6% dos casos bilaterais encontrados, podendo ocorrer em número de até 4 em uma mesma peça anatômica. Além do mais, a grande maioria (79,6% dos casos) apresentou diâmetro entre 0,5 e 1 milímetro, enquanto que 20,4% dos casos apresentou um diâmetro maior do que 1 milímetro. **Conclusão:** Os forames retromolares são achados consistentes e clinicamente relevantes, pois estão associados a passagem de importantes estruturas neurovasculares, não devendo ser subestimados pelos clínicos.

Descritores: Mandíbula. Cirurgia bucal. Variação anatômica.

MONITORIA APLICADA À DISCIPLINA ANATOMIA VETERINÁRIA I

*Ana Caroline dos SANTOS¹; Natália Matos

Barbosa AMARANTE¹; José Victor SOUSA¹; Brayan Rodrigues NONATO¹; Jarbson SANTANA¹; Marcelo Domingues de FARIA²

1. Discentes da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, Colegiado de Medicina Veterinária²

2. Docente da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF

*e-mail: anac15571@gmail.com

Introdução: O programa de Monitoria Aplicada à Disciplina Anatomia Veterinária I é imprescindível para auxílio aos estudantes, de ordem teórica mas, principalmente, prática. A monitoria, como procedimento pedagógico, tem demonstrado sua utilidade, à medida que atende às dimensões "política, técnica, e humana da prática pedagógica" (CANDAUI, 1986). **Objetivo:** Proporcionar aos discentes a participação efetiva e dinâmica em projeto acadêmico de ensino, sob orientação direta do docente responsável, estimulando, auxiliando e acompanhando os discentes vinculados à disciplina Anatomia Veterinária I da UNIVASF. **Método:** A disciplina Anatomia Veterinária I da UNIVASF permite estudar e compreender a holotopia, a sintopia, a idiotopia e a morfologia de estruturas que compõem o organismo animal, proporcionando aos alunos ingressantes do curso de Medicina Veterinária, o conhecimento teórico-prático de osteologia, artrologia, miologia e neuroanatomia, além de facilitar o conhecimento acerca de odontologia, pelvelogia e tipos constitucionais e anatomia exterior. No semestre 2016.2, foram matriculados vinte e dois alunos, dentre eles, estudantes reprovados anteriormente, portadores de diploma e oriundos de transferência interna e externa, cujo método avaliativo foi aplicação de provas práticas e atividades de osteotécnica e seminários, valendo-se de metodologias ativas e construtivistas. O estudo contou com cadáveres do Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da UNIVASF. Ao iniciar as aulas, cada aluno ou grupo, fica responsável pela confecção de osteotécnicas de animais ofertados pelo docente, sendo que cada trabalho é diariamente auxiliado pelos monitores. Primeiramente, ocorre a esfolia, dissecação, descarte e evisceração dos animais com materiais cirúrgicos. Posteriormente, segue-se à maceração, lavagem, clarificação dos ossos, finalizando com a montagem dos esqueletos. Foram ministrados plantões "tira-dúvidas" para sanar eventuais dúvidas por parte do corpo discente, em cada um dos tópicos abordados, além de acompanhar atividades laboratoriais, elaborar material didático (apostilas) para facilitação do estudo por parte do corpo discente, valendo-se de dissecação, maceração, corrosão, diafanização, taxidermia, criodesidratação. **Resultados:** Do total de alunos, dois cancelaram a matrícula e quatro desistiram da disciplina no decorrer do semestre. Os nove alunos aprovados por média compareceram à todos os plantões de monitoria. Quatro alunos foram aprovados com prova final e estiveram ao menos duas vezes às monitorias que ocorreram no período de estudo. Os alunos reprovados por média (dois alunos) e por falta (cinco alunos), raramente frequentavam plantões. **Conclusão:** A monitoria aplicada à disciplina Anatomia Veterinária I possibilitou o desenvolvimento de técnicas de dissecação, disseção, autonomia, o aumento do senso de responsabilidade e a ampliação do vínculo do professor e com os demais estudantes, além de sacramentar o aprendizado do conteúdo, contribuindo com a formação acadêmica dos monitores. Aos corpo discente, o plantão "tira-dúvidas" é essencial para contribuir ao aprendizado, incrementar as notas e reduzir a taxa de retenção da disciplina.

Descritores: Osteotécnica. Plantão tira-dúvidas, Metodologias ativas. Monitores.

OSTEOTÉCNICA DE FETO FELINO CONSERVANDO ESTRUTURAS ARTICULARES

Marília Medeiros Souza^{1*}; Sarah Pena de Almeida¹; Enaura Cristina Campos Rodrigues¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: marilia.medeiros1999@gmail.com

Introdução: Atualmente, são utilizadas diversas técnicas para conservação de cadáveres de animais, visando estudos e pesquisas em anatomia veterinária. Dentre os métodos empregados, destacam-se a formolização e a osteotécnica. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi descrever um procedimento alternativo de osteotécnica para obtenção de esqueleto de feto felino e outros animais. **Metodologia:** O feto natimorto de gato doméstico foi doado ao Laboratório e Museu Didático de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da Universidade do Vale do São Francisco pelo Centro de Controle de Zoonoses do Município de Petrolina (PE). A técnica foi iniciada com a perfusão e imersão do animal em solução aquosa de formaldeído a 10%, por período de 72 horas, promovendo a fixação dos tecidos, evitando, assim, a autólise e a heterólise. Posteriormente, o animal passou por esfola (retirada da cutis e tecido subcutâneo), descarte (rebatimento dos músculos e tecidos sintópicos), evisceração (remoção dos órgãos internos) e dissecação das articulações, garantindo a conservação e a integridade das superfícies articulares. Em seguida, o esqueleto foi disposto na posição desejada e passou por 3 sucessivas sessões de congelamento e descongelamento, sendo 36 horas de congelamento por 8 horas de descongelamento. A peça foi fixada numa base de madeira de 5 cm de comprimento por 5 cm de largura, em posição quadrupedal e, para sustentação do esqueleto, foram utilizadas duas hastes de madeira de 3 cm de comprimento com 0,5 cm de diâmetro, sendo uma delas sob o esqueleto vertebral cervical e sob o osso coxal. Para fixação do esqueleto às hastes e destas à base, utilizou-se adesivo acrílico de secagem rápida. **Resultados:** O resultado do procedimento foi a confecção de uma peça de osteotécnica de feto felino, em posição ortostática, com uma boa fixação dos ossos e articulações, por intermédio da formolização, permitindo o estudo e análise das estruturas ósseas. **Conclusão:** A utilização da técnica de formolização antes do processo de dissecação mostrou-se eficaz quanto à conservação das articulações e estruturas ósseas, sem o incômodo do odor fétido produzido durante a maceração e desarticulação óssea.

Descritores: Esqueleto. Gato. Metodologia alternativa.

CORROSÃO DE PULMÕES DE COBAIAS UTILIZANDO ÁCIDO SULFÚRICO APÓS PERFUSÃO DEETIL-CIANOACRILATO

Sarah Pena de Almeida^{1*}; Marília Medeiros de Souza¹; Victoria Moretti dos Santos¹, Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*email: sarahpenadealmeida@hotmail.com

Introdução: O aparelho respiratório é responsável pela hematose, sendo dividido em duas porções: a) uma condutora

de ar, que consiste em nariz, cavidade nasal, faringe, laringe, traqueia, brônquios e bronquíolos e; b) uma respiratória, consistindo em bronquíolos respiratórios, ductos alveolares, sacos alveolares e alvéolos pulmonares. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi verificar a eficácia do etil-cianoacrilato para obter moldes da traqueia e árvore brônquica de cobaias após corrosão em ácido sulfúrico. **Metodologia:** Para realização deste estudo foram utilizados 10 pulmões de cadáveres de cobaias (*Caviaporcellus*), empregados em outras pesquisas científicas e doados ao Laboratório e Museu Didático de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da Universidade do Vale do São Francisco (UNIVASF) para otimização dos mesmos. Com o auxílio de seringa e uma cânulade ponta romba, introduzida através da laringe, onde foi fixada, foi administrado um adesivo de secagem instantânea à base de etil-cianoacrilato. No primeiro exemplar, o pulmão foi apoiado sobre uma superfície plana. Já, os outros nove órgãos foram imersos em água para a aplicação do adesivo, com o intuito de evitar possíveis achatamentos superficiais, preservando a anatomia dos mesmos. Após esse procedimento, todos foram congelados por 24 horas e, nos primeiros sete dias, imersos em hipoclorito de sódio (4-6 PA), em temperatura ambiente. Do 8º ao 10º dia, foram submersos em ácido sulfúrico (PA), sendo que, no último dia, utilizando micro-lavagem com jatos de seringas de 5 ml, foram retirados resquícios teciduais, promovendo a limpeza dos moldes. **Resultados:** Foi possível verificar que o hipoclorito de sódio não promoveu a corrosão tampouco a maceração dos pulmões. Diante da imersão em ácido sulfúrico, foi possível verificar a pronta ação sobre os tecidos, com corrosão dos mesmos, finalizando a ação em 3 dias, obtendo moldes traqueais e da árvore brônquica de cobaias, servindo como acervo de estudo para o conhecimento da anatomia pulmonar. O molde confeccionado sobre a mesa obteve o melhor resultado estético, no entanto, foi o mais frágil, enquanto nos demais, observou-se melhor penetração do adesivo no interior dos brônquios. **Conclusão:** A utilização do etil-cianoacrilato foi bastante eficaz na confecção do molde, produzindo peças excelentes para o estudo da anatomia do órgão.

Descritores: *Caviaporcellus*. Pulmão. Moldes. Adesivo de secagem instantânea.

DETERMINAÇÃO DA RESISTÊNCIA DAS CONCHAS DAS OSTRAS-DO- PACÍFICO (*CRASSOSTREA GIGAS*)

Alisson José de Oliveira Nunes^{1*}; Lívia Oliveira e Silva¹; Sarah Pena de Almeida¹; Glenda Lidice de Oliveira Cortez Marinho¹; Nelson Cárdenas Olivier¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina - PE, Brasil.

*email: alissononunes5@hotmail.com

Introdução: A Ostra-do-Pacífico (*Crassostrea gigas*) é um crustáceo de característica bivalve, com cascas longas e ásperas, constituídas basicamente de Carbonato de Cálcio, sendo encontradas em predominância nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste do Brasil. A válvula direita é profunda, em formato de copo, enquanto a válvula esquerda é ligeiramente convexa, acarretando numa diferença dos antímeros. As conchas da espécie são esculpidas de forma irregular e arredondada. Usualmente esbranquiçadas, apresentam manchas roxas e azuladas na parte externa, sendo seu lado interno totalmente branco. Apesar de ser uma espécie comumente conhecida na área gastronômica, a quantidade de material de pesquisa sobre a espécie ainda é escassa. **Objetivo:** O objetivo deste experimento foi

determinar a constituição mineral, a biometria e resistência da concha da ostra-do-pacífico (*Crassostrea gigas*). **Metodologia:** As ostras utilizadas foram cultivadas em tanque de rede na Ilha do Funil, no município do Brejo Grande, estado de Sergipe, e doadas ao Laboratório e Museu Didático de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, localizado no Campus de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF (Petrolina – PE), onde a biometria foi realizada, usando paquímetro de aproximação; e para determinar a massa, balança de precisão (Marte[®]; Modelo AY220). As fraturas foram realizadas no Laboratório de Ensaios de Materiais, localizado no Campus da UNIVASF em Juazeiro-BA, determinando a força de deformação, na qual foram colocadas em três posições (lateromedial, longitudinal e transversal), sob a máquina universal de ensaios mecânicos destrutivos (EMIC[®], Modelo DL 10000), comprimindo a concha até atingir sua fratura máxima. Os resultados eram traduzidos através do programa de gráficos TESC[®], avaliando o grau de fratura/deformação. Após o processo de fratura, o material foi analisado no Instituto de Pós-Graduação em Ciências dos Materiais, no Campus da UNIVASF, em Juazeiro (BA), para observar a composição mineral no microscópio eletrônico de varredura (TESCAN[®]), onde seus resultados foram traduzidos para o programa VEGA3[®]. Os valores foram plotados e analisados no programa BioEstat (versão: 5.3) através do Teste de Pearson. **Resultados:** Com relação ao estudo biométrico, foi determinado que os crustáceos apresentavam massa de $45,03g \pm 1,96$; comprimento de $8,5901 \pm 0,6835$; largura de $5,38 \pm 0,11$; espessura de $1,73 \pm 0,09$. Mediante aos testes reproduzidos, verificou-se que a força necessária para fratura da concha e sua respectiva deformação foi de: a) Lateromedial – $1027,39N (\pm 177,65)$ e deformação $2,11mm (\pm 0,37)$; b) Longitudinal – $1024,26N (\pm 99,30)$ e deformação $3,23mm (\pm 0,36)$; c) Transversal – $642,78N (\pm 66,83)$ e deformação $2,94mm (\pm 0,30)$, notando-se que das posições das fraturas, a lateromedial apresentou maior resistência. À análise estatística, comparando os resultados, verificou-se que $p = 0,28$, ou seja, apesar dos tamanhos amostrais divergirem, estatisticamente, não houve diferença significativa entre elas. Na avaliação da composição mineral, as conchas tiveram alto índice de Oxigênio (66,9%), Silício (10,2%), Cálcio (11,8%) e Alumínio (7,3%). **Conclusão:** Além de fomentar informações acerca das conchas de ostras, estudos futuros poderão mostrar se estas têm possibilidade de ser utilizadas para incrementar protocolos terapêuticos clínicos e cirúrgicos, tanto em seres humanos quanto em animais.

Descritores: Ensaio mecânico destrutivo. Compressão. Conchas. Composição mineral. Fraturas.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO CRÔNICO DE ÁLCOOL NA FUNÇÃO RENAL DE RATOS

Flávio José Pereira de Almeida Ferreira¹;
Fabrizio Antônio Gomide Cardoso²; Luciano
Gonçalves³; Fernando Seiji da Silva⁴; Ana Paula
Espindula⁵; Rodrigo César Rosa⁶

1. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Disciplina de Anatomia Humana. Uberaba, Minas Gerias – MG, Brasil.
2. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Graduando em Fisioterapia. Uberaba, Minas Gerias – MG, Brasil.
3. Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM e Universidade de Uberaba/UNIUBE. Uberaba, Minas Gerias – MG, Brasil.
4. Universidade de Uberaba/ UNIUBE. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia. Uberaba, Minas Gerias – MG, Brasil.
5. Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM,

Disciplina de Anatomia Humana. Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Uberaba, Minas Gerias – MG, Brasil.

6. Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM, Disciplina de Anatomia Humana. Uberaba, Minas Gerias – MG, Brasil.

Introdução: O consumo crônico de álcool pode afetar negativamente a homeostase tecidual renal, podendo ocasionar disfunção tubular e insuficiência renal. **Objetivo:** Investigar as implicações do consumo crônico de álcool na função renal de ratos. **Metodologia:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob protocolo 414/2017. Foram utilizados 20 ratos albinos (*Rattus Norvegicus*) da linhagem Wistar, com massa corpórea inicial média de 250 g ($\pm 10g$), com idade média de 8 semanas, alojados em gaiolas padrão no Biotério do Laboratório de Anatomia, do Departamento de Biologia Estrutural da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Os animais foram divididos em dois grupos: Grupo Controle (Gc – $n=10$) – recebeu apenas água e Grupo Álcool (Ga – $n=10$) foram submetidos ao protocolo de indução ao alcoolismo (PIA): 1ª semana, receberam solução alcoólica a 5%, 2ª semana solução a 10%, e a partir da 3ª semana, solução a 20%, durante 6 semanas. Após essa etapa os animais foram submetidos à eutanásia com Tiopental via intraperitoneal e realizada coleta de amostras dos rins, sangue e urina, com mensuração de parâmetros bioquímicos da função renal. O sangue foi coletado por punção cardíaca após heparinização, e a urina em gaiola metabólica individual. Os rins foram retirados, passando por protocolo de fixação, para posteriores análises histopatológicas. Para a análise estatística foi utilizado o programa SPSS Versão 11.0. A normalidade dos dados foi verificada utilizando *Shapiro Wilk*. Para dados paramétricos, foi usado o Teste *Anova*, e para os dados não paramétricos, o Teste *Kruskal-Wallis*. Foram consideradas estatisticamente significativas as diferenças em que a probabilidade (p) foi menor que 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Houve redução no ganho de massa corporal de 12,8% no Ga, $p < 0,01$. Assim como aumento de creatinina no plasma e urina, de 28,5%, $p < 0,01$ e redução de 31,0% na ureia plasmática $p < 0,0001$ no Ga. Na avaliação do potássio plasmático foi observado elevação de 34,6% no modelo de alcoolismo, $p < 0,01$. De forma oposta nas análises dos íons plasmáticos houve redução de 85,2% para o grupo alcoólatra quanto à relação BUN/creatinina, $p < 0,05$. Os dados obtidos na estimativa da proteinúria o Gc apresentou média de $143,9 \pm 14,8$ mg/dL, enquanto para o Ga foi de $156,9 \pm 15,08$ mg/dL. Em relação à taxa de filtrado glomerular foi obtido para o Gc média de $3,2 \pm 0,3$ ml/min/100g, enquanto para o Ga foi de $3,5 \pm 0,3$ ml/min/100g. Nas análises histológicas das características morfológicas do tecido renal, o efeito do consumo crônico de álcool propiciou alteração com escore moderado de congestão vascular cortical, células inflamatórias e material hialino. Ainda, foi observada presença de áreas de necrose em 70% das amostras do Ga. **Conclusão:** O modelo de indução ao consumo crônico de álcool foi capaz de promover discretas alterações nos marcadores bioquímicos da função renal, repercutindo em moderadas alterações morfológicas, com presença de processo inflamatório e necrose do tecido renal. Inferindo que o uso do álcool compromete a função renal levando a alterações histológicas.

Palavras chaves: Alcool. Função renal. Ratos.

Apoio: CAPES, CEFORES, CNPq, FAPEMIG, FUNEPU e UFTM

AVALIAÇÃO HISTOMORFOMÉTRICA DO RIM DE RATOS SUBMETIDO À ISQUEMIA QUENTE E O EFEITO PROTETOR DO RESVERATROL

*Gabriela F. B. Gonçalves¹; Fernanda M. Gonçalves¹; Phillipe G. M. Ferreira¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹; Marco A. Pereira Sampaio²

¹Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: gabrielaufbg@id.uff.br

Introdução. As lesões causadas pela isquemia/reperfusão no rim continuam a ser questões críticas em relação à nefrectomia parcial (cirurgia poupadora de néfrons). Assim, drogas que possuam potencial protetor para o rim durante procedimentos que envolvam a isquemia quente são alvo de constante pesquisa. O resveratrol é um bioflavonóide cujos efeitos protetores no rim foram avaliados sob diferentes condições, mas ainda não há resultados quantitativos do uso deste medicamento após isquemia renal quente. **Objetivo.** Avaliar quantitativamente a morfologia do córtex renal após isquemia quente e o possível efeito protetor do resveratrol. **Método.** Trinta e nove ratos Wistar machos com 9 semanas de idade foram utilizados. Os animais foram aleatoriamente divididos em 4 grupos: Controle (C)-laparotomia de 60 minutos; Controle Resveratrol (CR)-grupo controle tratado com resveratrol; Isquemia (I)-grupo submetido a isquemia renal de 60 minutos; Isquemia Resveratrol (IR)-grupo submetido a isquemia renal tratado com resveratrol. Os grupos CR e IR receberam 30 mg/kg de resveratrol via intraperitoneal 60 minutos antes do procedimento cirúrgico. Os grupos I e IR tiveram sua artéria e veia renal esquerda clampedas com pinça bulbodogue traumática por 60 minutos. Os animais foram submetidos a eutanásia 4 semanas após o procedimento, o sangue foi coletado para análise de uréia e creatinina sérica e os rins esquerdo foram coletados para análise histomorfométrica. O volume renal, a relação entre as áreas de córtex-não-córtex (C-NC), a densidade volumétrica glomerular (Vv[Glom]), o volume glomerular médio ponderado (VWGV) e o número de glomérulos por rim (N[Glom]) foram avaliados. Os resultados foram comparados por one-way ANOVA com teste pós-teste de Bonferroni ou teste T de Student pareado, sendo considerados significativos quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados.** A uréia sérica no grupo I apresentou-se aumentada em relação ao grupo C em 9,6%, e não foram observadas diferenças significativas no grupo IR quando comparado aos grupos controle ($p = 0,01$). A C-NC do grupo IR não mostrou diferenças significativas em comparação com os grupos C e CR ($p < 0,01$). O Vv[Glom] do grupo IR foi maior em 32,8% quando comparado ao grupo I e não apresentou diferenças significativas quando comparado aos grupos controle ($p < 0,01$). O Nv[Glom] do grupo IR apresentou-se aumentado em 26,2% quando comparado ao grupo I e não apresentou diferenças significativas quando comparado aos grupos C e CR ($p = 0,01$). O volume renal e o VWGV não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. **Conclusões.** A isquemia renal quente arteriovenosa promovida não considerável a ocorrência de isquemia renal e a administração prévia de resveratrol tem efeitos protetores para o mesmo, sugerindo que este bioflavonóide pode ser utilizado preventivamente nos casos de nefrectomia parcial.

Descritores: Isquemia renal, Resveratrol, Nefrectomia parcial, Histomorfometria renal

Apoio financeiro: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

BIOMETRIA DA MEDULA ESPINHAL DE *TRACHEMYSSCRIPTAELEGANS*

Lívia Oliveira e Silva^{1*}; Alisson José de Oliveira Nunes¹; Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina – PE, Brasil

*e-mail: liviaooliveira1296@gmail.com

Introdução: A *Trachemyscriptaelegans* é originária da América do Norte e encontrada desde a Virgínia até a Flórida e do Oeste até o Kansas, Oklahoma, Texas e Novo México. A carapaça é oval e achatada dorsalmente, com plastrão amarelo e manchas circulares escuras. Os adultos medem entre 13 e 29 cm de comprimento de carapaça. No Brasil, são criados em cativeiro e comercializados como *pets* (FARIA, 2007). O estudo do sistema nervoso desses animais é de grande importância, visto que é um assunto ainda pouco abordado. **Objetivos:** Verificar a biometria e comportamento da medula espinhal de *Trachemyscriptaelegans*. **Método:** Foram utilizados 10 animais, provenientes do Parque Ecológico do Tietê, Município de Guarulhos (SP), já eutanasiados. Inicialmente, foram determinadas as dimensões (com paquímetro de aproximação milimétrica e micrômetro eletrônico digital, Modelo IP67) e a massa e o volume corporais (em Becker sobre balança digital de precisão Marte®, Modelo AY220), utilizando o método de Scherle (1970). Posteriormente, o plastrão foi subtraído por meio de secção na altura da ponte, valendo-se do uso de serra fita em arco. Feita a evisceração completa do animal, iniciaram-se as fraturas das vértebras cervicais, dorsais e coccígeas, valendo-se do uso de alicate, até completa exposição da medula espinhal. Realizou-se a determinação exata em relação às vértebras, do tronco encefálico, intumescências cervical e lombar, cone medular e cauda equina, medindo também seu comprimento, largura, espessura, massa e volume. **Resultados:** Quanto à biometria corporal, obteve-se o seguinte: comprimento de 17,51 cm ($\pm 4,18$); largura de 12,94 cm ($\pm 3,59$); altura de 4,45 cm ($\pm 2,1$); massa de 622,5g ($\pm 24,94$); e volume de 489,2 cm³ ($\pm 22,11$). Já para a biometria da medula, tem-se comprimento 24,2 cm ($\pm 4,92$), largura e espessura de 1 cm (± 1), massa 0,5g ($\pm 0,7$) e volume 1 cm³ (± 1). O tronco encefálico compreendido entre a base do crânio e a face articular caudal do atlas apresentou 1,43 cm ($\pm 0,427$) de comprimento; 0,31 cm ($\pm 0,139$) de largura; e 0,25 cm ($\pm 0,143$) de espessura. A intumescência cervical está compreendida no canal medular, da 5ª até a face articular cranial da 7ª vértebra cervical, com 3,51 cm ($\pm 0,736$) de comprimento; 0,25 cm ($\pm 0,069$) de largura; e 0,21 cm ($\pm 0,316$) de espessura. A intumescência carapaçal (lombar) está compreendida entre a face articular caudal da 5ª vértebra dorsal até a 8ª vértebra dorsal com 2,97 cm ($\pm 0,852$) de comprimento; 0,23 cm ($\pm 0,05$) de largura; e 0,2 cm ($\pm 0,666$) de espessura. O cone medular está disposto entre a 8ª vértebra dorsal e a 11ª vértebra da cauda, com 1,61 cm ($\pm 0,398$) de comprimento; 0,111 cm ($\pm 0,054$) de largura; e 0,083 cm ($\pm 0,059$) de espessura. A cauda equina está disposta no canal vertebral da 11ª a 15ª vértebra coccígea, com 2,36 cm ($\pm 0,668$) de comprimento; 0,07 cm ($\pm 0,042$) de largura e espessura 0,2255 mm ($\pm 0,598$). **Conclusão:** Ao contrário dos mamíferos, a medula espinhal acompanha praticamente toda a extensão da coluna vertebral, ocupando inclusive o interior das vértebras coccígeas. A localização das estruturas anatômicas medulares é de fundamental importância para compreensão de patologias referentes a tais áreas.

Descritores: Anatomia veterinária. Tartaruga. Quelônios. Sistema nervoso. Biometria.

MORFOLOGIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES DO GAMBÁ-DE-ORELHA-BRANCA (*DIDELPHISALBIVENTRIS*, LUND, 1840)

*Luciana Silveira Flores Schoenau¹, Luciano de Moraes Pinto¹, Lara Carolina Mario², Andressa Daronco Cereta³, Adriana Raquel de Almeida da Anuniação², Maria Angélica Miglino⁴.

6. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Departamento de Morfologia, Santa Maria, RS, BR.
7. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, BR.
8. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, FMVZ, USP, São Paulo, SP, BR.
9. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, docente da FMVZ, USP, São Paulo, SP, BR.

* lschoenau@gmail.com

Introdução: O Gambá-de-Orelha-Branca (*Didelphis albiventris*) é um mamífero terrestre, marsupial, onívoro, de tamanho médio que habita todo o Brasil, com grande potencial para colonizar ambientes urbanos onde existem fragmentos florestais. A saliva produzida pelas glândulas salivares destes animais além de umidificar o alimento para deglutição é utilizado na formação de um rastro pela mãe para que o filhote encontre o marsúpio durante o parto e também na termorregulação. **Objetivo:** Objetivou-se com esta pesquisa descrever a morfologia das glândulas parótida, mandibular, sublingual e bucais do Gambá-de-Orelha-Branca analisando suas formas, localizações, tamanhos e características microscópicas, considerando a importância da saliva para esta espécie e contribuindo para posteriores estudos morfofisiológicos, clínicos, cirúrgicos e comportamentais. **Método:** Foram utilizados três gambás provenientes do acervo do Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (IBAMA-RS 11427-1 e 16825-1), os quais tiveram suas glândulas salivares parótida, mandibular, sublingual monostomática e bucais dorsais e ventrais dissecadas, medidas e fotografadas no Laboratório de Anatomia Animal da UFSM. As análises microscópicas foram realizadas no Laboratório de Anatomia Microscópica da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP onde os cortes para microscopia de luz foram corados pelas técnicas de Hematoxilina Eosina (HE), Ácido periódico de Schiff (PAS) e Alcian Blue. Amostras foram preparadas também para microscopia eletrônica de varredura. **Resultados:** Constatou-se que as glândulas parótida, mandibular e sublingual localizavam-se em posição semelhante aos demais mamíferos domésticos, com o ducto da glândula parótida cruzando a face lateral do músculo masseter e se abrindo na altura do segundo ao terceiro molar superior e os ductos das glândulas mandibular e sublingual se abrindo na mucosa da porção pré-frenular. As glândulas bucais dorsais e ventrais localizaram-se na região dorsal e ventral da bochecha, entremeadas no músculo bucinador, sendo a bucal dorsal em posição mais rostral. Microscopicamente a glândula parótida mostrou-se puramente serosa, enquanto a glândula mandibular, seromucosa, apresentou mais ácidos mistos enquanto as glândulas sublingual e as bucais apresentaram mais ácidos mucosos. A microscopia eletrônica de varredura confirmou os achados. **Conclusão:** O Gambá-de-Orelha-Branca apresenta cinco glândulas salivares: parótida, mandibular, sublingual monostomática, bucal dorsal e bucal ventral. Com exceção da

glândula parótida que é tipicamente serosa, as demais apresentam característica seromucosa.

Descritores: Gambá. Morfologia. Glândulas salivares. *Didelphis albiventris*. Anatomia.

ARTÉRIAS RENAS MÚLTIPLAS: ESTUDO ANATÔMICO DE CADÁVERES MULTIPLE KIDNEY ARTERIES: ANATOMICAL STUDY OF CORPSES

Diogo Barros Gutterres^{1*}; Iago Caetano Cariello¹; Paulo Vítor Innocencio Póvoa de Castro¹; Ramon Magro Ferreira¹; Valdir Donizeti Alves Junior¹; Emílio Conceição de Siqueira²

1 Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra – Vassouras/RJ, Brasil.

2 Docente do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra – Vassouras/RJ, Brasil.

*email: dbgutterres@hotmail.com

A irrigação é de vital importância para a sobrevivência de qualquer tecido. Cada rim é suprido por uma única artéria, denominada renal principal. A presença de múltiplas artérias renais, assim como o padrão de suas divisões pré-hilares, deve ser avaliada devido à importância em relação à irrigação renal e por influenciar nos planos de dissecação e acesso ao hilo renal. Sendo assim, as variações da artéria renal estão se tornando mais importantes devido ao aumento gradual dos procedimentos radiológicos intervencionistas, das operações urológicas, vasculares e do transplante renal. O objetivo do estudo é conhecer a prevalência de variações múltiplas das artérias renais no anatômico da Universidade Severino Sombra (USS) além de revisar a literatura, atualizando os profissionais de saúde e estudantes. O estudo foi realizado através da revisão bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, além dos livros Anatomia Orientada para Clínica Moore 2014 e Gray's Anatomia Clínica para Estudantes 2015, com posterior análise comparativa dos resultados apresentados com a literatura. Foram utilizados para a execução do trabalho 51 rins, sendo 29 esquerdos e 22 direitos. Observou-se múltiplas artérias em 25,5% (n= 13) rins que faziam parte da amostra do estudo, onde 77,7% (n= 10) dessas foram do lado direito e 22,3% (n= 3) esquerdo. Grande parte dos resultados encontrados nesse estudo está de acordo com a literatura, entretanto, nessa pesquisa observou-se que houve prevalência de variações encontradas no rim direito, divergindo das literaturas. O conhecimento das variações encontradas nos vasos renais é de suma importância para a sistematização da anatomia radiológica, cirúrgica e ensino. Conclui-se que variações renais podem expressar uma influência significativa na predisposição à enfermidade, curso da doença, achados nos exames clínicos ou até mesmo na conduta do paciente, além de influenciar procedimentos cirúrgicos, visto que os cirurgiões que se aproximam dos rins da via retroperitoneal podem minimizar iatrogenias cirúrgicas ou diagnósticas com o conhecimento prévio de sua incidência.

Descritores: Variações da artéria renal. Múltiplas artérias renais. Artéria renal.

COLORAÇÃO DE TECIDO MUSCULAR ESQUELÉTICO PARA APLICAÇÃO NO PROCESSO DE PLASTINAÇÃO

*Bruno Magela de Melo Siqueira¹; Yuri Favalessa Monteiro²; Jarbas dos Santos²; Laíssa da Silva Juvenato²; Ana Paula Santana de Vasconcelos Bittencourt³; Athelson Stefanon Bittencourt¹.

1. Programa de Pós-Graduação em Bioquímica e Farmacologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil
3. Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

*e-mail: brunosiq_es@hotmail.com

Introdução. O aspecto visual dos espécimes plastinados também é um fator de grande importância para se obter um produto ideal, ou seja, que conserva a aparência original do espécime (KIM, 2012), e a cor é uma característica essencial para reproduzir um realismo satisfatório na percepção do espectador e inclusive salientado mais os detalhes. O tecido muscular esquelético compreende aproximadamente 40% do peso corporal total (FRONTERA e OCHALA, 2014). O formol causa o escurecimento dos tecidos, mudando a coloração natural. **Objetivos.** Diante disso, o objetivo deste trabalho foi testar coloração e seletividade de diferentes corantes histológicos (ácidos e básicos) pelo tecido muscular para o emprego na técnica de plastinação. **Método.** Para a coloração foi utilizado tecido muscular esquelético de carcaças de ratos destinados ao descarte. Cada corante testado foi colocado em solução de formaldeído a 10% tamponado, totalizando um volume final de 300 mL de solução colorante. Foram empregados os seguintes colorantes e suas respectivas quantidades: Solução de Fucsina Fenicada (7,5 mL); Floxina B (0,0051 gramas); Safranina (0,0060 gramas); Solução de Tricrômico de Masson (7,5 mL) e controle (branco) para coloração durante a etapa de fixação (30 dias). Após isso, os tecidos passaram pelo protocolo de plastinação. Também foi feita a microscopia dos tecidos corados (antes de plastinados) para avaliar a seletividade e aderência dos corantes em músculo, epiderme e tecido adiposo. **Resultados.** Todos os corantes conseguiram apresentar seletividade pelo tecido muscular e não coraram tecidos subjacentes, tais como o tecido conjuntivo e adiposo. Contudo na microscopia percebeu-se afinidade do Tricrômico de Masson por epiderme. Foi possível diferenciar com maior facilidade o tecido muscular corado dos demais tecidos. Os corantes que apresentaram os melhores resultados e seletividade foram os de caráter ácido (Tricrômico de Masson e a Floxina B), pois não sofreram ação do fenômeno de metacromasia (mudança de cor de corantes básicos nos tecidos biológicos). Dentre esses, o mais promissor foi o Tricrômico de Masson, uma vez que mais se aproximou da cor real do tecido muscular in vivo. **Conclusão.** Constatou-se que a coloração do tecido muscular esquelético de peças anatômicas auxilia na diferenciação de regiões específicas, tais como tecido conjuntivo, adiposo e epiderme. O Tricrômico de Masson permitiu uma coloração mais próxima do real, mostrando-se o mais adequado para a técnica.

Descritores. Plastinação. Corante. Coloração.

Apoio financeiro. CNPq. UFES-PROEXT. CAPES.

O ALONGAMENTO DO PROCESSO ESTILOIDE E SÍNDROME DE EAGLE: A IMPORTÂNCIA DO SEU CONHECIMENTO ANATÔMICO PARA DIAGNÓSTICOS

*Hermanny Felipe; Felipe Matheus; Iapurina Catarina; José Aderval Aragão

- 1-Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil
- 2-Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil

*her-many@hotmail.com

Introdução: O processo Estiloide é uma projeção óssea, cilíndrica e pontiaguda, localizada na porção mastoideia do osso temporal. Foi primeiramente descrito pelo anatomista Italiano Pietro Marchetti, em meados de 1652, sendo logo depois estudado por Eagle. O seu comprimento varia de 20 a 32 MM e quando seu alongamento ultrapassa os 30 MM, pode um indício de que houve uma calcificação do ligamento Estilo-Hioideo. Esta calcificação, com tamanho maior que 40 MM, acompanhado de sintomatologias como: Dor na garganta persistente, sensação de corpo estranho na faringe, dor na face e disfagia, podem ser um indicativo para o diagnóstico da síndrome de Eagle. Estima-se que 4% da população teriam o processo estiloide alongado, enquanto de 4% a 10% manifestariam sintomas e, em 85% dos casos, o alongamento seria bilateral. Todavia, ainda existem divergências em relação ao comprimento do processo estiloide e os graus de manifestação dos sintomas na síndrome de Eagle. **Objetivo:** Relatar a ocorrência de um caso de processo estiloide alongado. **Métodos:** Foi um achado anatômico, observacional, em um crânio seco, pertencente ao laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Sergipe-UFS. O achado foi documentado através de fotografias obtidas por uma câmera digital (SONY DSLR-A100K) e a morfometria do processo estiloide foi realizada com um paquímetro digital Vonder. **Resultados:** Na base de um crânio seco de humano foi encontrado um processo estiloide alongado, com uma linha de soldadura de sua projeção ântero-posterior, sugerindo tratar-se da divisão Estiloial e Ceratoial do aparelho Hioideo. O processo Estiloide tinha um comprimento de 55,84 MM e espessura proximal, médio e distal de 6,59 MM, 4,44 MM e 2,12 MM, respectivamente. **Conclusão:** O alongamento do processo estiloide e a calcificação do ligamento Estilo-Hioideo ainda não possuem causa definida, porém a utilização de exames de imagem, como radiografia do crânio e tomografia computadorizada, além do conhecimento de estruturas anatômicas próximas, são de fundamental importância na confirmação do diagnóstico da síndrome de Eagle.

UTILIZAÇÃO DE TÍBIAS SECAS DE ADULTOS NA ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE POR MEIO DE MEDIDAS LINEARES

*Rinaldo Alves da Silva Rolim Junior; Amanda Santos Meneses Barreto; Gabrielle Souza Silveira Teles; Kellyn Mariane Souza Sales; Mylla Crisley Trindade Carvalho; Erasmo de Almeida Júnior.

1. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: junirollim_@hotmail.com

Introdução: Para o diagnóstico do sexo através da porção cefálica ou outra parte do esqueleto, pode-se utilizar métodos qualitativos e quantitativos. Os métodos qualitativos compreendem a observação visual das características morfológicas do esqueleto, realizadas de maneira sistemática. Os métodos quantitativos são técnicas que determinam a medição óssea, o que permite a avaliação comparativa entre estudos realizados por diversos pesquisadores. **Objetivo:** O objetivo do nosso trabalho foi estimar a idade e o sexo utilizando-se tíbias secas de adultos através de medidas lineares. **Métodos:** Foram utilizadas para o estudo 150 tíbias secas, sendo 62 do sexo feminino e 88 do sexo masculino, todas maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT, com autorização prévia da Coordenação dos Laboratórios. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: largura máxima da tíbia (*lmt*), espessura máxima da tíbia (*emt*) e distância intercondilar da tíbia (*dict*). As medidas foram realizadas utilizando-se um paquímetro digital de precisão graduado em milímetros, devidamente calibrado. A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t* para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados:** A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias das variáveis exceto na variável *emt* ($p:0,0534$). Os intervalos de confiança de uma das três variáveis (*dict*) se apresentou desconexo, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que esta variável apresenta bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas ($p:<0,0001$). Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 69,35% para o sexo feminino e 65,91% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 67,63%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 71,3%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade não foi significativo para as variáveis estudadas ($p:0,1369$). **Conclusões:** De acordo com os resultados, apenas uma das variáveis não apresentou bom resultado na predição do sexo. Com relação à idade, concluímos que não é aconselhável a utilização destas variáveis em pesquisas futuras.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Tíbia.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DA ARTÉRIA CEREBELAR SUPERIOR ESQUERDA E IMPLICAÇÕES DESSA MODIFICAÇÃO VASCULAR: RELATO DE CASO

Lucas Ribeiro de Moraes Freitas*; Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira; Mateus Ribeiro Fernandes Teixeira; Fábio Antônio Serra de Lima Júnior; Saulo Mendes Sobreira Neto; Pedro Henrique Monteiro Souto

Introdução: A artéria basilar perpassa o sulco basilar da ponte e acaba superiormente, dividindo-se para formar as artérias cerebrais posteriores. Em seu caminho ascendente tal artéria emite ramos, dentre eles as artérias cerebelares superiores. Normalmente, a artéria basilar desdobra somente um ramo direito e outro ramo esquerdo para formar as artérias

cerebelares superiores, que irrigará o mesencéfalo e a porção superior do cerebelo, através de segmentos que também mantêm relações com os nervos cranianos: oculomotor (III), troclear (IV) e trigêmeo (V). **Objetivos:** Esse trabalho tem por intuito fazer um relato de caso sobre uma determinada variação anatômica da artéria cerebral superior esquerda, comparando uma observação real das estruturas anatômicas com estudos descritos em livros consagrados e correlacionando-os com a percepção fisiopatológica compreendida por esse caso. **Método:** Os dados contidos neste trabalho foram colhidos por meio da observação de peças anatômicas em laboratório de neuroanatomia e a analogia fisiopatológica realizada por meio de análise de artigos científicos publicados nos últimos 6 anos. **Resultados:** Durante a análise da peça cadavérica observou-se a existência de um ramo direito da artéria cerebral superior, ao passo que existiam dois ramos esquerdos dessa mesma artéria, configurando a variação anatômica. Dentre as afecções que essa duplicação pode provocar, destaca-se a nevralgia do nervo trigêmeo, que caracteriza-se, basicamente, por dor paroxística, em queimação, na região facial, desencadeada principalmente por compressão vascular causada pela artéria cerebral superior. A neoformação vascular, pode ainda provocar uma distribuição desigual do fluxo sanguíneo, acarretando hipoplasia do ramo trigeminal e de áreas cerebelares. Ademais, esses ramos atípicos são mais propensos à formação de aneurismas e, por conseguinte, acidentes vasculares encefálicos. **Conclusão:** O conhecimento das particularidades das variações anatômicas da vascularização arterial do sistema nervoso é primordial, devido a sua grande prevalência. Sendo assim, podemos salientar que seu estudo torna-se imprescindível e essencial para a compreensão do aparecimento de doenças cerebrovasculares, como a nevralgia do trigêmeo, para a realização de procedimentos microvasculares e para fornecimento de informações essenciais às avaliações radiológicas.

Descritores: Anatomia. Neurologia. Artéria Basilar.

SÍNDROME DE TURNER: REVISÃO DOS PRINCIPAIS ASPECTOS ANATÔMICOS

*Ana Lúcia Barros Silva¹; José William Araújo do Nascimento¹; Aluizio José Bezerra².

1. Estudante do curso de Enfermagem da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Docente/Pesquisador (a) da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: anazobs@gmail.com

Introdução. A síndrome de Turner (ST) é uma das doenças cromossômicas mais comuns no mundo, sendo caracterizada pela ausência no sexo feminino, de um cromossomo sexual X, sendo descrita inicialmente em 1938. **Objetivos.** Realizar uma revisão integrativa sobre os principais aspectos anatômicos da síndrome de Turner. **Métodos.** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Foram utilizadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizamos uma revisão integrativa de artigos originais, descritivos e relatos de caso, publicados no período compreendido entre janeiro de 1996 a dezembro de 2016. Utilizamos para a busca o descritor: síndrome de Turner ou "*Turner syndrome*". As literaturas foram escolhidas quanto a relevância discursiva sobre alterações anatômicas. **Resultados.** Foram selecionados 15 artigos em língua inglesa e 5 em português. A literatura relata que as principais

alterações verificadas em pacientes com ST são: limitação da mobilidade cervical, palato alto, hipoplasia maxilar e mandibular, pescoço alado e orelhas externas proeminentes. Ao nível do sistema cardiorrespiratório, são descritas alterações anatômicas como por exemplo; encurtamento do comprimento da traqueia, localização da carina na altura da articulação esternoclavicular, coarctação da aorta e drenagem anômala de veias pulmonares. Os defeitos mais comuns são os osteomusculares, como o encurtamento do quarto osso metacarpal ou metatarsal, diminuição do ângulo dos ossos do carpo e rebaixamento do côndilo medial do fêmur. A alteração mais incidente é a baixa estatura. Quanto aos defeitos inerentes ao sistema nervoso, as literaturas divergem entre si, pois ainda campos de pesquisa estão sendo explorados. Neste limiar, são relatados retardos mentais em portadores da ST em diferentes níveis, porém com baixa incidência. Anomalias no desenvolvimento do lobo parietal são descritas em alguns casos, com consequente grau de discalculias e falhas na organização perceptual. Nos relatos de caso analisados, que utilizaram tomografia computadorizada para estudos, verificou-se evidências de transitória hipofunção nos lobos temporal e occipital, mais frequentemente no hemisfério direito, sugerindo então, a presença de um distúrbio funcional no tálamo e na substância reticular ascendente que altera o circuito tálamo-cortical. **Conclusão.** O conhecimento das principais alterações anatômicas da ST associado aos avanços científico-tecnológicos nos últimos anos permitiu uma abordagem multiprofissional mais adequada, permitindo o aumento na qualidade de vida e taxas de sobrevivência deste grupo de pacientes.

Descritores: Anatomia. Revisão. Síndrome de Turner.

ESTRATÉGIAS DE ALIMENTAÇÃO PARA CRIANÇAS COM FISSURAS LABIOPALATINAS

*Letícia Regina Marques Beserra¹; Isabelle Virgínia Marques Beserra²; Jefferson Muniz de Lima³

1. Discente do curso de Odontologia no Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Discente do curso de Fonoaudiologia na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Docente assistente do curso de Odontologia no Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: leticiareginamb@hotmail.com

Introdução: Fissuras labiais ou palatinas, são anormalidades congênitas que acometem o bebê no seu processo de formação embrionária entre a 4^o e 9^o semanas, e promovem prejuízos anatômicos e funcionais após seu nascimento e no seu consequente desenvolvimento, essas alterações dividem-se em três tipos: fissura pré-forame incisivo – labial unilateral, bilateral e mediana -, pós forame incisivo – palatinas – e transforame incisivo – atinge lábio, arcada alveolar e todo o palato –. Isso favorece à uma maior dificuldade para a prática alimentar do recém nascido, assim como possibilita uma maior predisposição ao aparecimento de problemas relacionados à dentição, fonação, musculatura da face e da respiração. **Objetivos:** Revisar a literatura sobre alimentação para indivíduos com fendas labiopalatinas. **Método:** Foram consultados artigos com dados de pesquisas, nas bases de dados: Scielo e Bireme, entre os períodos de 2011 – 2018, com os descritores: Fissura labial, fissura palatina, bebê e alimentação. Diante disso, os critérios de inclusão foram: trabalhos que avaliaram técnicas de alimentação em portadores dessas anomalias. **Resultados:** Grande parte das crianças que nascem acometidas por esses distúrbios ficam impossibilitadas de nutrir-se do leite materno, tendo em vista

que a variação anatômica impossibilita que os bebês façam a sucção, favorece o vômito, o engasgo e até a asfixia pelo fato do leite penetrar na cavidade nasal, pondo em risco a vida deles. Dessa maneira, as mães buscam por outras alternativas para alimentá-los, isso ocorre sobretudo com os que dispõem de fissuras pós-forame incisivo e transforames. Alguns métodos utilizados são: o aleitamento artificial com o leite materno, de vaca ou industrializados, com o auxílio de colheres ou mamadeiras com bico ortodôntico, de modo que, o leite seja retirado do seio materno e transferido para a criança através deles, ainda assim, xícaras, seringas, e a sonda nasogástrica também são utilizados. **Conclusão:** Dentre todas as opções, a amamentação natural ainda é a mais recomendada, pois possibilitará um melhor desenvolvimento nutricional e infantil, a maneira correta de alimentar essas crianças deve ser executada de forma a deixá-las em posição semi – sentada, a fim de evitar aspiração. Outrossim, é válido ressaltar que deve-se estimular o lado da fissura através do contato com o seio ou a mamadeira, para que não haja danos funcionais, perdas nutricionais e prejuízos fisiológicos.

Descritores: Fissura labial. Fissura palatina. Bebê. Alimentação.

EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO NO COMPRIMENTO DOS SARCÔMEROS NA REGIÃO CERVICAL EM MODELO EXPERIMENTAL DE MENOPAUSA

*Carolina dos Santos Jacob¹; Lara Caetano Rocha¹, Jurandyr Pimentel Neto¹; Ii-sei Watanabe²; Adriano Polican Ciena¹.

¹Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Rio Claro, SP, Brasil

²Universidade de São Paulo São Paulo, SP, Brasil

*e-mail: carolinajacob@rc.unesp.br

Introdução: Diante das diversas alterações no organismo humano relacionadas ao envelhecimento, a menopausa é um processo fisiológico caracterizado por um distúrbio hormonal, responsável por inúmeras adaptações devido à atenuação dos níveis de estrógeno e progesterona, que eleva as possibilidades de futuras patologias, limitando a qualidade de vida da mulher. Outra alteração decorrente ao envelhecimento é a atrofia muscular, onde o sistema muscular sofre múltiplas alterações morfológicas diante da sarcopenia. Desse modo, toda a área de interface da junção miotendínea (JMT) poderá sofrer diversas implicações em suas características morfológicas e ultraestruturais, provocando alterações drásticas na transmissão de força entre o músculo e tendão, além de alterações posturais cervicais diante dos distúrbios osteoarticulares, que apresentam aumento em alta incidência na região cervical da população idosa. O exercício físico poderá atenuar os efeitos da atrofia muscular e acarretar em benefícios na região da JMT e novas descrições sobre os comprimentos dos sarcômeros. **Objetivo:** Descrever os aspectos morfológicos e ultraestruturais dos sarcômeros na região da JMT do esternomastóideo de ratas *Wistar* idosas submetidas ao modelo experimental de menopausa e ao protocolo de treinamento de natação. **Método:** Foram utilizadas 40 ratas com 1 ano e 2 meses de idade divididas aleatoriamente em quatro Grupos (n=10): Grupo Sedentário (S); Grupo Treinado (T); Grupo Menopausa (M) e Grupo Menopausa treinado (MT) oriundas do Biotério Central da UNESP – Campus de Botucatu- SP. Os Grupos M e MT foram submetidos ao processo cirúrgico de ovariectomia (remoção bilateral dos ovários) e os Grupos T e MT foram submetidos ao protocolo de natação realizado diariamente. Todos os

procedimentos adotados neste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais – CEUA do Instituto de Biociências da UNESP – Campus Rio Claro (nº1078/2018). **Resultados:** O Grupo T em relação ao S apresentou redução de 22% no comprimento dos sarcômeros distais e 30% nos proximais ($p < 0,001$). O comprimento do sarcômero distal do Grupo M reduziu 44% comparado com o S, enquanto do sarcômero proximal ($p < 0,001$) 5%. Os sarcômeros proximais ($p < 0,001$) do Grupo MT apresentaram aumento de 155% no comprimento em relação ao M, enquanto os sarcômeros distais ($p < 0,01$) 36%. **Conclusão:** Concluímos que ocorre significativa diminuição do comprimento dos sarcômeros distal e proximal nos Grupos T e M. O treinamento, mediante a contração isométrica, frente a menopausa promove o aumento dos comprimentos dos sarcômeros distal e proximal, comprovando a importância da atividade física nos benefícios e adaptações próxima a JMT.

Descritores: Junção miotendínea, envelhecimento, menopausa, exercício físico, sarcômero.

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

ANATOMICAL PIECES AS DIDACTIC RESOURCES FOR NURSING AND BIOLOGY COURSES: THE CHALLENGES OF TEACHING ANATOMY IN THE WESTERN BRAZILIAN AMAZON

Antonio Tarlei de Souza Leite^{1*}; Tiago Ricardo Fernandes Jacó¹; André Luis da Silva Casas¹.

1-Universidade Federal do Acre *Campus* Floresta, Cruzeiro do Sul, AC, Brasil. Centro Multidisciplinar de Cruzeiro do Sul. Laboratório de Anatomia e Fisiologia Comparada (LAFCOM).

*tarleileite@gmail.com

Introduction. The study of Anatomy from the beginning of the formation of Western culture was based on the philosophical and methodological basis for understanding the form, function and origin of man as well as his relations with the world in his surroundings from the Aristotelian essentialism to the theory of evolution of Charles Darwin. As a basic science Anatomy has become the fundamental framework for the training of the academics of the Biological Sciences and Health Sciences and its teaching has become object of studies and discussions in the contemporary world. Thus, for the learning process to be achieved, many authors reaffirm the need to use corpses and/or cadaveric parts in practical classes, considering that currently the most prevalent pedagogy consists of didactic lectures, which discuss the structures and anatomical functions of the body through photographs and computer animations. **Objectives.** To develop the production, maintenance and inventory of animal cadaveric parts to be used as didactic resources in the classes of Human Anatomy and Animal Anatomy at the *Campus* Floresta from UFAC, and evaluate its efficacy in relation to plastic models during the Anatomy classes. **Methods.** The cadaveric materials coming from domestic and wild animals found dead in garbage bricks, run over in public roads around the municipality of Cruzeiro do Sul, Acre. All the material were identified at the lowest taxonomic level and then fixed using 10% formaldehyde solution and stored in the same solution, then was transferred to a 70% alcohol solution. The anatomical techniques applied were: dissection, plastination and differential bone and cartilage staining and diaphanization. After these procedures, the anatomical pieces were documented with digital photographs obtained with a DSRL CANON REBEL XTI digital camera. This study had the permissions of the Comitê de Ética no

Uso de Animais UFAC (CEUA 2017-35) and the Brazilian Environmental Agency ICMBIO (SISBIO 48632-1) for its enforcement. **Results.** To improve the interest in learning Anatomy, 10 animal cadaveric parts were produced for the implementation of new teaching-learning methods. These materials were used in classes and practical tests in the course of 02 semesters in the teaching of Human Anatomy and Animal Anatomy, visibly arousing in the students, a greater interest in learning, since it replaced anatomical plastic models by the models of animal cadaveric parts. **Conclusion.** In view of the results, it is possible to observe that the use of the pieces during the classes is an innovative and efficient tool in the anatomy teaching in the extreme Western Brazilian Amazon, providing to undergraduate students of Nursing and Biological Sciences to learn with higher quality even in the most remote Brazilian university *Campus*.

Key Words: Myology. Anatomical techniques. Anatomical education.

Grant sponsor: PIBIC/UFAC

METOPISMO EM CRÂNIOS DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – CAMPUS MACAÉ

Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹; Drielly Silva Furtado Gandra¹; Rafael Arêas Vargas¹; Vivian de Oliveira Sousa Corrêa¹; Davi Jerônimo da Silva²; Gustavo Vieira de Oliveira¹

1.Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Faculdade de Medicina, Macaé, RJ, Brasil.

2.Departamento de Anatomia, Centro Universitário Celso Lisboa/Faculdade de Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: luizanatomia@gmail.com

Introdução. A sutura metópica é uma articulação fibrosa, constituída de tecido conjuntivo denso, dita serreada, pois se dispõe em trajeto denteado, e se estende do násio ao bregma. A sutura metópica é comum em recém-nascidos e o fechamento ocorre entre 1-8 anos de idade. Caso contrário, tem-se um caso de sutura metópica persistente (Metopismo) (Vikram *et al.*, 2014). A persistência total da sutura metópica, se estendendo do násio ao bregma, é chamada Metopismo. Se a sutura se apresentar incompleta, ainda que ocupando uma pequena área entre esses dois pontos, chama-se Sutura metópica incompleta (Santhosh *et al.*, 2014). As suturas metópicas incompletas possuem formas diferentes como em forma linear, de U e de H (Ajmani *et al.*, 1983). É importante conhecer as formas de suturas metópicas, pois a presença das mesmas durante exames radiológicos podem provocar a interpretação inadequada de fraturas do osso frontal (Baaten *et al.*, 2003). **Objetivo.** Avaliar se crânios do laboratório de anatomia humana da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé possuem suturas metópicas. **Metodologia.** Um total de 12 crânios foram avaliados por profissionais experientes na área de anatomia humana. Os crânios que possuíram sutura metópica foram fotografados. **Resultados.** Foram observados 3 crânios com a persistência da sutura metópica, sendo que desses, 1 crânio possui sutura metópica completa e 2 crânios com sutura metópica incompleta. Dentre esses, 1 crânio apresentou sutura em forma linear e o outro apresentou uma sutura em forma de U. **Conclusão.** Apesar da baixa incidência dessa variação anatômica, foi evidenciado a persistência da sutura metópica em 3 crânios dos 12 presentes no laboratório de anatomia (25%). Durante as aulas de anatomia humana, é importante demonstrar a sutura metópica aos estudantes da área da saúde, pois esse conhecimento é importante para a prática clínica. A má identificação da sutura metópica durante exames

radiológicos podem provocar diagnósticos equivocados, podendo comprometer a intervenção clínica, cirúrgica além disso a má interpretação da persistência da sutura metópica pode influenciar laudos médico-periciais em hospitais e institutos médico-legais.

Descritores: Anatomia. Metopismo. Prática clínica.

Apoio Financeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

ENTENDENDO O TEXTNECK: IMPLICAÇÕES POSTURAS POR USO DE DISPOSITIVOS MÓVEIS

*Mabely Medeiro Passos Texeira¹; Beatriz Aline Ferreira Brito¹; Larissa Carício da Fonseca¹; Ana Karine Farias da Trindade^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: mabely_medeiros@hotmail.com

Introdução. Os hábitos diários das pessoas são afetados pela tecnologia dos dispositivos móveis portáteis (DMP), principalmente, porque os indivíduos passaram a gastar mais tempo utilizando-os. Esses usuários exibem maiores ângulos de flexão da cabeça e pescoço na posição ortostática do que historicamente descritos, refletindo-se em posição inapropriada da cabeça, que pode influenciar os movimentos da coluna cervical. O termo *TextNeck* é usado para descrever os sintomas de dor no pescoço e os danos sofridos por olhar para os DMP com muita frequência e por muito tempo. **Objetivos.** Avaliar a influência da leitura prolongada em DMP sobre a postura da cabeça e pescoço, correlacionando à anatomia da região cervical. **Métodos.** Foi realizada uma revisão bibliográfica das implicações posturais em coluna cervical pelo uso de DMP. A coleta de dados foi na base de dados do PubMed, utilizando como descritores: Cervicalgia, coluna vertebral e pescoço. Estes foram modificados com operadores booleanos AND. Foram utilizados como filtros: publicações com até 5 anos e relacionada a humanos, encontrando um total de 68 artigos, dos quais 48 foram excluídos por falta de acesso ao texto completo de forma gratuita, título e resumo que não se referiam ao tema de interesse dessa revisão. Dos 20 artigos completos avaliados, 3 foram utilizados para produção desse artigo, pois abordavam o assunto de interesse. A revisão anatômica utilizou livros textos de anatomia. **Resultados.** A flexão anterior frequente do pescoço provoca alterações na coluna cervical, nos ligamentos de suporte e na musculatura, comumente causando mudança postural. Ademais, essa flexão sustentada diminui o espaço entre as vértebras que aumenta a pressão nos discos intervertebrais, favorecendo desconfortos na região e, em quadros mais severos, protrusões e hérnias discais. Alguns músculos cervicais mantêm frequente ativação da sua função de flexão com o uso prolongado dos DMP, entre eles os músculos esternocleidomastoideo, escalenos, reto anterior e lateral da cabeça, longo da cabeça e do pescoço, possibilitando o desenvolvimento de sinais e sintomas. Entre as principais queixas associadas ao *TextNeck* estão as dores sentidas no pescoço, ombro e costas. A postura incorreta persistente acarreta ainda algias nas costas, que varia de uma dor crônica e irritante a espasmos musculares severos do ombro. Nos casos de compressão de um nervo cervical, ocorrerão os sintomas neurológicos que podem irradiar para braço e mão. **Conclusão.** A pressão mecânica dos músculos do pescoço colocados sobre a coluna cervical flexionada durante a utilização dos DMP demonstrou ser de 3 a 5 vezes a pressão

de uma postura ortostática. Assim, os sintomas relatados pelos pacientes geralmente estão associados à adoção de posições espinais não neutras sustentadas com aumento da ativação muscular do pescoço-ombro, resultando em níveis mais altos de carga sobre a coluna cervical. Para prevenção do *TextNeck* e redução da progressão, recomenda-se fundamentalmente manter os DMP ao nível dos olhos durante seu uso.

Descritores: Cervicalgia. Coluna vertebral. Pescoço.

FIXAÇÃO DE ESTRUTURAS ÓSSEAS EM PAREDES: A ANATOMIA ARTÍSTICA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA

Sarah Pena de Almeida¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: sarahpenadealmeida@hotmail.com

Introdução: A anatomia artística vem sendo utilizada e aperfeiçoada desde a Grécia antiga, com o intuito de entender o funcionamento do organismo humano e a relação com as diferentes doenças. Aos poucos, por meio da curiosidade, vários filósofos, como Hipócrates (460-375 a.C.), Aristóteles (384-322 a.C.) e Galeno (131-200 d.C.); e artistas, como Leonardo da Vinci (1452-1519 d.C.) e Michelangelo (1475-1564 d.C.), começaram a estudar a anatomia, deixando registrado, através de escrituras, desenhos, pinturas e esculturas o que descobriam, permitindo outros estudos posteriores. O que não foi diferente com a anatomia animal, tendo papel importante para catalogar e diferenciar as características anatômicas de cada espécie, descobrindo melhores maneiras de tratar distintas patologias. Algumas dessas artes muito utilizadas na veterinária são as osteotécnicas, que consistem em obter ossos por meio de procedimentos de eliminação de tecidos moles. **Objetivos:** Utilizar a anatomia artística como metodologia de ensino da disciplina anatomia veterinária. **Metodologia:** Como parte integrante da avaliação da disciplina Anatomia Veterinária 1, estudantes foram direcionados a confeccionar osteotécnicas com ossos selecionados e desarticulados, provenientes de cadáveres de diversas espécies de animais, os quais foram fixos em paredes do saguão de exposição do Laboratório e Museu Didático de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da Universidade do Vale do São Francisco, com auxílio massa corrida, argamassa, rejunte e cimento, dispondo-os em diferentes posicionamentos. Peças ósseas grandes foram previamente parafusadas à parede para garantir fixação mais firme. **Resultados:** Trata-se de um instrumento de metodologia ativa, que auxiliou no processo de ensino-aprendizagem, facilitando a construção do conhecimento por parte do corpo discente, permitindo compreender a holotopia, a sintopia e a idiotopia dos ossos. De todos os métodos utilizados, a estética foi garantida por meio do rejunte. Entretanto, o cimento fixou as peças mais firmemente às paredes. **Conclusão:** Metodologias ativas são cada vez mais utilizadas na construção do conhecimento, principalmente, atendendo às demandas da sociedade atual com resultados mais profícuos.

Descritores: Osteologia. Osteotécnica. Técnicas anatômicas.

IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA DE DISSECAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS DOS MEMBROS INFERIORES NO PREPARO DO MONITOR DE ANATOMIA HUMANA

Larissa Carício da Fonsêca¹; Mabely Medeiro Passos Teixeira¹; *Beatriz Aline Ferreira Brito¹; Valeska Carvalho Dantas de França¹; Ana Karine Farias da Trindade^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: beatrizalineb@gmail.com

Introdução. Dissecação refere-se à técnica de abrir o corpo humano através de incisões. Apesar de ser uma prática muito antiga, ainda é extremamente relevante para o ensino da anatomia aos estudantes de medicina, pois é no laboratório de anatomia em que os estudantes conseguem formar ideias e imagens mentais da estrutura do corpo humano, relacionando-as com os pacientes. A dissecação permite que o monitor de anatomia desenvolva melhor a habilidade de ensino, conseguindo, a partir do melhor entendimento da anatomia, propagar seus conhecimentos com qualidade. Nessa perspectiva, descreve-se um relato de experiência de dissecação de membros inferiores (MMII) realizada pelos monitores de anatomia, para desenvolver a técnica dissecatória e contribuir com o preparo de peças para estudo, destacando as vantagens e as dificuldades do processo. **Objetivos.** Demonstrar a importância da dissecação e aprimorar o aprendizado dos monitores da disciplina de Anatomia. **Método.** Seis monitores do curso de medicina realizaram a dissecação de quatro peças de MMII do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, durante o semestre letivo de 2016.2. Para realização da dissecação foram utilizados materiais de proteção individual e instrumentos de dissecação. Utilizou-se máquina fotográfica para o registro das etapas da dissecação. **Resultados.** Os seis monitores dissecaram 4 peças de membro inferior. A dissecação começou pelas regiões anteriores da perna e da coxa. O primeiro plano a ser dissecado foi a pele, seguido pelo tecido adiposo, fáscia superficial, até chegar ao plano muscular. Todos os monitores terminaram neste plano, pois tinham o intuito de produzir peças que possibilitassem a visualização dos músculos dos MMII. Posteriormente, foi dissecada a região posterior da perna e da coxa, seguindo a mesma ordem de dissecação da região anterior. Com o fim da dissecação, os monitores apresentaram suas conclusões e opiniões sobre o processo e como se sentiram com essa prática. Identificaram como vantagens melhor entendimento da anatomia e das variações anatômicas; compreensão dos planos anatômicos e maior facilidade para ensinar durante as monitorias. Como desvantagens citaram o odor forte de formol; processo demorado e cansativo; dificuldade de identificação de vasos e nervos. A fim de contornar as desvantagens, os monitores usaram estratégias, como: lavar as peças com água abundante para diminuir o cheiro do formol; aumentar os estudos em casa para identificar com maior facilidade as estruturas; ir ao laboratório de anatomia com maior disponibilidade de tempo para dissecar com paciência e tranquilidade. **Conclusão.** A dissecação continua sendo uma importante ferramenta para o ensino da anatomia aos estudantes de medicina. A experiência em dissecação pelos monitores contribui com a ampliação do conhecimento da anatomia, por meio do melhor entendimento das estruturas e das variações anatômicas, facilitando o ensino durante as práticas. Apesar das dificuldades vivenciadas, foi possível encontrar estratégias para contorná-las, e percebeu-se o

impacto da dissecação no processo de formação dos monitores. Recomenda-se que a prática dissecatória seja realizada por todos aqueles que vivenciam atividades de ensino em anatomia humana.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Monitoria.

MOTIVAÇÃO DOS MONITORES DA DISCIPLINA DE CITOLOGIA/HISTOLOGIA DE UMA IES DO ESTADO DO TOCANTINS

Rozana Cristina Arantes^{1*}, Maria de Jesus Veloso Soares², Helene Dias Tavares³, Bruno Gomes Pereira⁴, Lidiane dos Santos Silva⁴

1.*Pós-graduanda do curso de MBA em Gestão de Pessoas e Coach, Prof. Dra. de Anatomia Veterinária do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins – Araguaína –To, Brasil.

2.Prof. Dra. de Anatomia Veterinária do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins – Araguaína –To, Brasil.

3.Mestre em Sanidade Animal e Saúde Pública nos Trópicos da Universidade Federal do Tocantins, Técnica de Anatomia e Necrópsia do Laboratório de Anatomia Veterinária do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins – Araguaína –To, Brasil.

4.Docente curso de MBA em Gestão de Pessoas e Coach do Programa de Pós-graduação da UNITPAC; Docente da UNITPAC de Araguaína –To, Brasil.

Email: *rozanacristina.arantes@gmail.com

Resumo: O coaching, o relacionamento interpessoal, a motivação são ferramentas que podem ser utilizadas para potencializar e intensificar o desenvolvimento das habilidades de alunos e trabalhadores das diversas áreas. A motivação depende dos interesses individuais, dos interesses coletivos, da intersecção dos interesses individuais e coletivos e dos conflitos. A universidade, as faculdades, os institutos de ensino particular e federal e os centros universitários, no contexto do ensino, pesquisa e extensão, têm como objetivo fornecer educação de qualidade através de diferentes programas, um deles é o programa de monitoria. Além disso, deve preparar os estudantes para a vida pós-universitária. Esses programas são respaldados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), e dependendo da instituição tem regras específicas. O monitor é um agente ativo no processo ensino-aprendizagem, é influenciado pelo meio familiar, universitário e interage ativamente no relacionamento professor-aluno-instituição. **Objetivos:** Conhecer a motivação dos monitores da disciplina de Citologia e Histologia do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do estado do Tocantins. **Método:** Para conhecer a motivação dos 11 monitores da disciplina de Citologia e Histologia do curso de Medicina de uma IES do estado do Tocantins, utilizou um questionário misto, com cinco questões fechadas e uma aberta. As respostas foram interpretadas por meio da análise de conteúdo. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética sob nº 2.274.235. **Resultados:** Nove monitores responderam os questionários, e através da análise, verificou que os alunos-monitores: sofrem influência do meio em que vivem; do ambiente universitário; todos estão motivados com a monitoria, exceto um deles, que passa por um momento de baixa autoestima; sentem segurança e autonomia na transmissão do conteúdo; têm interesse na carreira docente, com exceção de um monitor; e utilizam a monitoria como preparação para o exercício profissional. Constatou, ainda, que a remuneração é um fator motivador importante para os alunos, e que existe feedback entre a motivação e rendimento acadêmico. Além disso, os

monitores consideram mediadores entre alunos e professores. **Conclusão:** A universidade ou centro universitário deve ter consciência de seu papel na sociedade e na formação profissional, promovendo ações informativas teóricas e práticas sobre o programa de monitoria de forma a atender a tríade ensino, pesquisa e extensão. Além disso, demonstrar os reflexos da monitoria no exercício profissional e, ao mesmo tempo, na formação docentes, intensificando a motivação dos alunos neste programa e conseqüentemente melhorar o rendimento acadêmico.

Descritores: Educação superior. Monitoria. Orientação profissional.

ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE UTILIZANDO ÁXIS SECAS DE ADULTOS: ESTUDO MORFOMÉTRICO

*Beatriz Mariana de Andrade Guimarães¹; Fernanda Maria de Castro Menezes¹; Jandson da Silva Lima¹; Erasmo de Almeida Júnior².

1. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 2. Departamento de Anatomia, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: biaguimaraees@outlook.com

Introdução: Dentro da Medicina Legal, o exame do dimorfismo sexual por meio do crânio e da pelve principalmente, tem sido objeto de numerosos estudos morfológicos e morfométricos. Os métodos morfológicos ou qualitativos, examinam características anatômicas enquanto os métodos quantitativos são realizados através de medidas lineares, ângulos e índices, com posterior análise estatística. **Objetivos:** O objetivo do nosso trabalho foi estimar o sexo e idade através de medidas lineares em áxis secas de adultos. **Método:** Foram utilizados para o estudo 136 áxis, sendo 53 do sexo feminino e 83 masculinas, todas maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: distância interprocessos transversos (*dípt*), distância processo transversal direito ao processo espinhoso (*dptdpe*), distância processo transversal esquerdo ao processo espinhoso (*dptepe*) e área triangular (*at*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t* para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC, 2010). **Resultados:** A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino não apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino, só em uma variável. De acordo com o teste *t*, não ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis (valores de *p* maiores que 0,05). Os intervalos de confiança de todas as variáveis não se apresentaram desconexos, ou seja, houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis não apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 54,72% para o sexo feminino e 55,42% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 55,07%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 57,9%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade não foi significativo, só apenas em uma variável: *dípt* (*p*: 0,0045). **Conclusão:** Após análise

dos dados, concluímos que as variáveis estudadas não apresentaram resultados significativos para a predição do sexo. Para a estimativa da idade apenas a variável *dípt* apresentou resultados satisfatórios.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Áxis.

ESTUDO MORFOMÉTRICO DA CAVIDADE GLENOIDE

*João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar¹; Marcos Antônio Lima Carvalho¹; Francisco Prado Reis²; José Aderval Aragão¹

1. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *email: joaoeduardoandrade97@gmail.com

Introdução: A cavidade glenoidal representa o ângulo lateral da escápula e possui formato piriforme e côncavo. A fossa glenóide é pouco profunda e encontra-se voltada em direção anterolateral e ligeiramente superior para se articular com o úmero, formando uma articulação sinovial multiaxial, a junção glenoumeral. No entanto, a morfologia da cavidade é altamente variável, podendo ser redonda, ovoide, em forma de lágrima, de pera ou de vírgula invertida. **Objetivo:** Estudar a morfometria da cavidade glenóide (largura e altura) de escápulas de humanos. **Método:** Foram utilizadas 90 escápulas de humanos adultos, sendo 18 pares de escápulas do sexo feminino e 27 pares do masculino. Todas as escápulas estavam intactas. Os parâmetros utilizados foram o diâmetro superoinferior, que representava a altura máxima (a distância entre o ponto mais inferior da margem glenoidal até o ponto mais proeminente do tubérculo supraglenoidal) e o diâmetro anteroposterior, a largura máxima (maior largura perpendicular à altura). Os diâmetros foram medidos em milímetros usando um paquímetro digital de precisão de 0,01 mm. **Resultados:** Das escápulas analisadas no presente estudo, 60% eram do sexo masculino e 40% do feminino. O diâmetro superoinferior da fossa glenoidal no lado direito variou de 31,14mm a 43,83mm, com média de 36,91 ± 3,13. No lado esquerdo, este diâmetro variou de 28,48mm a 42,39mm, com média de 36,73 ± 3,35. Já o diâmetro anteroposterior do lado direito variou de 21,81mm a 35,27mm com média de 26,51 ± 3,42 e o esquerdo variou de 21,11mm a 31,89mm com média de 25,62 ± 3,02. **Conclusão:** As cavidades glenóides não mostraram diferenças em relação ao lado da escápula, sendo discretamente maiores no lado direito. A cavidade glenóide é uma estrutura óssea de extrema importância para a articulação do ombro e, dessa forma, o conhecimento de suas medidas é de grande importância para a produção de próteses com tamanhos ideais para o perfil clínico da população. Além disso, esses dados podem ser utilizados para uma análise futura de dimorfismo sexual.

Descritores: Cavidade glenóide. Morfologia. Articulação do ombro.

MUSEU DE ANATOMIA HUMANA (MUAH): UMA PERSPECTIVA ANATÔMICA PARA A SOCIEDADE

*João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar¹; Marcos Antônio Lima Carvalho¹; Erasmo de Almeida Júnior²; José Aderval Aragão¹

1. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *email: joaoeduardoandrade97@gmail.com

Introdução: O Museu de Anatomia Humana (MuAH) recebe

estudantes e professores, auxiliando com o aprendizado sobre o corpo, com apresentações de peças anatômicas e explicações de alunos da graduação. Essa ação é promovida para a população que não tem acesso a esse aprendizado possa ganhar um conhecimento maior acerca da anatomia do corpo humano e, especialmente, na prevenção de doenças. **Objetivo.** Levar conhecimento anatômico, fisiológico e patológico de forma básica à população, no intuito de despertar nesta a curiosidade a respeito do conhecimento do corpo humano. **Métodos:** Com a expansão de suas ações, o MuAH possui uma metodologia que compreende: o agendamento e o monitoramento de visitas ao MuAH, visando estreitar a distância entre a comunidade e a Universidade Federal de Sergipe. Foram realizadas visitas, guiadas por alunos monitores, para cerca de 30 visitantes por vez, no sentido de evitar tumultos e permitir um melhor aprendizado. Inicialmente, os visitantes são levados a conhecer o Museu de Anatomia, onde as peças presentes no acervo estão organizadas de acordo com os sistemas fisiológicos, e, após esta visita, dirigem-se aos laboratórios anatômicos, onde conhecem o ambiente onde são ministradas as aulas práticas, observando o corpo humano na íntegra. Do total de 456 peças, 237 ficam em exposição e 219 na reserva. Dentre as que estão expostas, 53 peças são de órgãos reprodutores e período embrionário; 33 peças são de períodos fetais e abortos; 15 peças são de teratogênese e malformações; 35 peças são do sistema ósseo; 15 peças são do sistema cardiovascular; 11 peças são do sistema respiratório; 20 peças são do sistema digestório; 9 peças são do sistema tegumentar; 22 peças são do sistema nervoso; 17 peças são do sistema urogenital; 2 peças do sistema endócrino; 4 peças de placenta e 1 peça do sistema imunológico. **Resultados:** Desde o início do projeto em junho de 2017, o museu já recebeu a visita de 1146 pessoas, sendo 696 de diversos colégios do estado de Sergipe e de outros estados e 450 de diferentes faculdades e cursos técnico-profissionalizantes. Segundo um questionário passado em algumas visitas, é possível ter um conhecimento geral da importância do museu de anatomia na formação acadêmica dos visitantes: para 66,67% dos visitantes que responderam o questionário, o MuAH foi o primeiro contato com peças anatômicas; 93,94% afirmaram que, após a visita, tornou-se mais fácil correlacionar um órgão a sua função; para 68,18%, a visita ao museu contribuiu totalmente para seu conhecimento anatômico, para 30,30%, a contribuição foi considerável e, para 1,52%, a contribuição foi parcial. **Conclusão:** O Museu de Anatomia Humana cumpre devidamente seu papel de disseminar conhecimento anatômico na sociedade, além de promover a interação entre a comunidade e a universidade. O Museu também proporciona uma análise mais clara entre uma patologia e o órgão que pode ser afetado, a partir de uma abordagem funcional, além de proporcionar aos monitores um aprendizado na comunicação com a população leiga.

Descritores: Museu. Anatomia. Extensão.

TOPOGRAFIA E MORFOMETRIA DO APÊNDICE VERMIFORME

*Marcos Antônio Lima Carvalho¹, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar¹; Francisco Prado Reis²; José Aderval Aragão²

1. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
*email: marquinholimac@gmail.com

Introdução: O apêndice vermiforme (AV) é um órgão tubular em forma de dedo de luva ou filiforme que se projeta do ceco, porção inicial do intestino grosso, onde possui notável quantidade de folículos linfoides em sua submucosa, sendo propenso, assim, à inflamação. A extensa variabilidade morfológica e, principalmente, topográfica do apêndice vermiforme têm intensa importância tanto no diagnóstico

quanto no tratamento cirúrgico dos casos de apendicite aguda. **Objetivo:** Realizar uma análise topográfica e morfométrica do apêndice vermiforme em cadáveres humanos. **Métodos:** Foram analisados os apêndices vermiformes de 50 cadáveres no Instituto Médico Legal (IML) do Estado de Sergipe. Foi realizada uma incisão mediana xifopúbica e, após identificação do apêndice, foi verificada sua topografia. Com um paquímetro digital de precisão de 0,01 mm, analisou-se a morfometria do apêndice, o qual foi fotografado com uma câmera digital Sony DSLR-A100K. Foi excluído um cadáver no qual o apêndice estava ausente por provável apendicectomia. **Resultados:** Dos 49 cadáveres, seis eram do sexo feminino (12,24%) e 43 do masculino (87,76%). Em relação à etnia, 35 eram pardos (71,43%), 12 brancos (24,49%) e dois eram negros (4,08%). De acordo com os biótipos corporais de Ernst Kretschmer, 21 eram atléticos (42,86%), 16 eram leptossômicos (32,65%) e 12 eram pícnicos (24,49%). O comprimento dos 49 apêndices em geral variou de 5,2cm a 17,7cm e a média foi de 9,76cm; enquanto o diâmetro de sua base variou de 0,3cm a 0,8cm e a média foi de 0,55cm. Dos 49 apêndices, 46 (93,88%) possuíam o mesoapêndice até sua extremidade e seu comprimento variou de 2,5cm a 17,9cm com média de 9,66cm. 48 apêndices (97,96%) estavam situados no quadrante inferior direito e 1 apêndice (2,04%) situava-se na região umbilical. Sete cadáveres (14,29%) possuíam o apêndice aderido ao ceco. Em relação à topografia do apêndice vermiforme, a posição pélvica estava presente em 25 apêndices (51,02%); a posição retrocecal, em 11 (22,45%); a posição subcecal, em 5 (10,20%); a posição retrocólica, em 3 (6,12%); a posição pré-ileal, em 3 (6,12%) e a pós-ileal, em 2 (4,08%). **Conclusão:** As posições pélvica (51,02%) e retrocecal (22,45%) do apêndice cecal foram as mais comuns, bem como o mesoapêndice ao longo de quase toda sua extensão, o que poderá possivelmente contribuir no diagnóstico e tratamento da apendicite aguda.

Descritores: Apêndice vermiforme. Morfologia. Anatomia.

INFLUÊNCIA DO FORAME MENTAL NO ESTUDO MORFOMÉTRICO MANDIBULAR

*Mariana Bezerra¹; Maíra Faro¹; Gustavo Caldas¹; José Aderval Aragão²

1. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil
*Email: marianao06@hotmail.com

Introdução: A mandíbula é um osso impar da face que possui grande mobilidade e força. O estudo morfométrico da mandíbula é de extrema importância para os odontólogos e para a diferenciação sexual por legistas. Além disso, o dentista precisa de um bom conhecimento da morfologia da mandíbula para obter sucesso nos procedimentos cirúrgicos e na identificação de patologias, por isso esse estudo foca no forame mental, uma abertura óssea do canal mandibular, visto que por ele passam estruturas nervosas e vasculares que se lesadas podem causar desconforto ou parestesias. **Objetivo:** Avaliar a influência morfológica mandibular do forame mental dos lados esquerdo e direito em mandíbulas secas dentadas e edentadas de ambos os sexos. **Metodologia:** Foram observadas 85 mandíbulas de 14 a 81 anos pertencentes ao osuário dos laboratórios de Anatomia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão - SE e Universidade Tiradentes, Aracaju - SE. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o protocolo número 0142.0.107.000-10. As mandíbulas foram divididas em grupos de acordo com o gênero: 43 (50,59%) mandíbulas do sexo feminino e 42 (49,41%) do sexo masculino; e dentes: 34 (40%) mandíbulas

edentadas e 51 (60%) dentadas. As mensurações do forame mental foram realizadas com o auxílio de uma régua eletrônica desde o ponto mais proeminente protuberância mental até a parede anterior do forame mental do lado direito e do lado esquerdo de todas as mandíbulas incluídas no estudo. Cada medida foi realizada por três acadêmicas. A análise estatística descritiva da coleta de dados e os cálculos foram realizados com o auxílio do programa IBM SPSSSTATISTICS, versão 19 para teste. **Resultados:** As medidas realizadas pelos três observadores tiveram resultados semelhantes. As medidas morfométricas da distância da protuberância mental ao forame mental tiveram uma média aritmética (M) de 25,8 e um desvio padrão (DP) médio de 2,0. A análise de confiabilidade teve valor de 0,904 (Alpha de Cronbach), considerado excelente. O lado direito apresentou valor M=26,1 e DP=0,2 superior ao lado esquerdo (M=25,3 e DP=0,2) e significativamente diferente ($p=0,01$). Esses valores estão em desacordo com Sankar (2011) que destacou que o lado esquerdo é maior que o direito, através de pesquisa em mandíbulas de origem indiana. Outros autores não encontraram valores estatísticos divergentes entre os lados. Quanto a localização do forame mental em mandíbulas dentadas e edentadas, não foi encontrada nenhuma diferença significativa. No entanto, Amorim et al (2008), afirmou que as dentadas apresentavam valores maiores que as edentadas. Entre os sexos também não foram encontradas diferenças, Amorim et al (2008) e Apinhasmit (2006), entretanto, afirmaram que as mandíbulas masculinas são maiores que as femininas. **Conclusão:** A emergência do nervo mental e de vasos tornou o forame mental (FM) uma estrutura importante, uma vez que o conhecimento de sua localização é essencial para procedimentos anestésicos e cirúrgicos. No entanto, não foi observado efeito significativo entre os sexos, entre as mandíbulas dentadas e edentadas, nem tampouco entre as idades. Do mesmo modo, foi observado efeito significativo na interação sexo*lado, sexo*dentes, lado*dentes, sexo *lado*dentes. As medidas morfométricas realizadas foram de boa reprodutibilidade e boa análise de confiabilidade entre os avaliadores.

Descritores: Anatomia regional. Mandíbula. Forame mentoniano.

BIBLIOTECA ANATÔMICA PARA CURSOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE 13 ANOS

Fernando Batigália¹; Fernanda Cristina Caldeira Molina²; Hamilton Luiz Xavier Funes¹; Augusto Séttemo Ferreira²; Rogério Rodrigo Ramos²; Luís Fernando Ricci Boer³

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.
2. Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.
3. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.

e-mail: fernandacaldeiramolina@gmail.com

Introdução. Desde séculos, bibliotecas ganham novas configurações, seja na forma de registro do Conhecimento, seja nas diversas funções dos profissionais da Informação. Com a evolução da tecnologia digital e a sua constante inserção no espaço das bibliotecas, estas agora também funcionam como espaços de lazer, encontros para reuniões, exposições, acesso a *wi-fi* livre, hortas e salas para atividades artísticas. Atualmente, deve-se enxergar a biblioteca como espaço complexo, educativo, cultural e digital, o que demanda visão, ação e comunicação com outras áreas. Neste contexto, Anatomia, a mais antiga e importante disciplina básica em Ciências da Saúde, exige organização e preservação de registros do Conhecimento, a ser constantemente enriquecido por experiências pessoais, pela nossa visão de mundo e pela

nossa sensibilidade. **Objetivos.** Relatar experiência de implementação de biblioteca anatômica para Cursos em Ciências da Saúde. **Método.** Em 2005, iniciativa pioneira da diretoria administrativa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)/SP priorizou espaço de 27 m², dentro do recinto de sua própria biblioteca, para acondicionamento e preservação de obras sobre Anatomia Humana, destinadas a consulta por acadêmicos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Psicologia. **Resultados.** Acervo adquirido por doações, nos últimos 13 anos, compreende 339 títulos distintos (com 422 exemplares). Destas, 4 obras datam anteriores ao século XX (a mais antiga sendo de 1722 – *Eustachi anatomia tabulae anatomicae, de Bartholomaei Eustachii*); 95 obras são nacionais e 243 internacionais, com média de 170 consultas ao mês, desde a implementação. **Conclusão.** Bibliotecas não estão se findando, nem se reduzindo a atividades informacionais na era digital. Em Anatomia, atualmente já se postula democratizar bibliotecas baseadas em impressões 3D. Esforços acadêmico-administrativos para implementar bibliotecas anatômicas em Saúde priorizam Criatividade, Arte, Ciência, Entretenimento e o Cuidar de outras Pessoas.

Descritores: Anatomia. Morfologia. Biblioteca. Saúde.

TIRADENTES, O HERÓI DESTROÇADO: O OLHAR DE PEDRO AMÉRICO E CANDIDO PORTINARI

Bruno Gonçalves; Márcio Junior¹; Rachel Pinheiro¹; Gustavo Nepomuceno¹; Lavínia Araújo¹, Maria Gomes^{2*}

- 1- Acadêmicos do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.
 - 2- Docente de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.
- *e-mail: inesboechat@globocom

Introdução. Esquartejamento é o ato que consiste em cortar um corpo em diversas partes. Ao longo da história, esse foi um método de execução ou punição aplicado por diversos meios, em especial ao regicídio, sendo também utilizado por assassinos. Suplício antigo que consistia em prender um cavalo a cada um dos membros, superiores e inferiores, de um condenado e fazê-los puxar em direções opostas até que os membros fossem separados do tronco. A primeira sistematização médico-legal classificando as formas de esquartejamento data de 1888, e é da lavra do legista francês Alexandre Lacassagne (1843-1924). Este autor distinguiu as três grandes formas de esquartejamento à época: a) Forma religiosa ou sacrifício; b) Forma judiciária ou suplício, e c) Forma criminal. O esquartejamento de Tiradentes retratado por Pedro Américo e Candido Portinari nos leva à observação anatômica do fato, mas também aos seus aspectos sociais, caracterizando-se como esquartejamento de forma judiciária ou sacrifício. **Objetivo.** Comparar anatomicamente a representação de Tiradentes esquartejado sob o olhar de dois pintores brasileiros, Pedro Américo e Candido Portinari. **Métodos.** Pesquisa em base de dados Scielo com os descritores “esquartejamento” e “quartering”, e consulta a livros sobre a obra de Portinari, além de visita técnica às duas obras. **Resultados.** Pedro Américo pintou a tela “Tiradentes Esquartejado” em 1893 e hoje ela faz parte do acervo do Museu Mariano Procópio em Juiz de Fora, Minas Gerais. A representação do herói escandalizou a crítica brasileira, que a chamou “uma visão de anatomia, de açougue”. O membro inferior mais visível é mostrado separado do corpo ao nível da raiz da coxa, com o joelho em extensão e pé em flexão plantar. O membro superior está preso ao tronco, mas pendente, com cotovelo em extensão e mão em flexão. Pedro Américo deu à tela uma representação social de ordem religiosa,

comparando-a à representação de Cristo e colocando símbolos religiosos ao lado da cabeça. Em 1949 Candido Portinari pintou "Os despojos de Tiradentes no caminho novo das Minas", em um grande painel exposto no memorial da América Latina em São Paulo, mostrando o corpo dividido em partes pendendo em postes. Estas partes pintadas por Portinari têm uma fidelidade maior em seu aspecto anatômico como corpo dividido em quatro porções, retratando os quartos do corpo. Os detalhes anatômicos são nítidos na obra de Portinari, visualizando músculos e possibilitando sua identificação nominal. Estes traços anatômicos marcados, manifestando a crueldade sofrida, têm a força do expressionismo de Portinari dominante nesta fase. Em ambas as telas a cabeça se apresenta separada do corpo. Desconhece-se a aparência de Tiradentes, porém, na obra de Portinari, Tiradentes, sendo militar, é representado sem cabelos e sem barba ou bigode. Já na obra de Pedro Américo, Tiradentes mostra-se com cabelos e barba longos, características que evocam o Cristo e seu sacrifício, reafirmando a representação social de caráter religioso deste pintor. **Conclusão.** A representação de Tiradentes esquetejado pelos dois pintores retrata a realidade histórica. Em ambas, Tiradentes é retratado como um herói, porém destacadado em pedaços. Pedro Américo deu continuidade à mitificação e heroização de Tiradentes, enquanto o painel de Portinari é mais representativo do ponto de vista anatômico.

Descritores: Anatomia. Arte. Candido Portinari. Pedro Américo.

Apoio financeiro: Liga de Anatomia Aplicada Maria Inês Boeche (LAAMIB).

O CORPO EXISTE?

Roberto Borges Filho

Introdução: Desde as paredes das cavernas pré históricas até as telas dos celulares o homem procurou expressar o cenário através de elementos e dentre estes, seu próprio corpo. O corpo Egípcio, grego, do holocausto ou de Michael Jackson traduzem, através do corpo uma mensagem. Mas o que é este corpo? Será que existe este corpo ou é apenas um meio de expressão de vários corpos? As pessoas possuem corpo enquanto nome já que, enquanto matéria, este não existe ou seja, temos um corpo mas cadê o corpo? Vemos mão, cabeça, barriga. Mas também não temos mãos já que vemos dedos e também não temos dedos pois vemos unhas e pele e assim sucessivamente. O corpo existe enquanto nome, símbolo e imaginação. **Objetivo:** Estimular a reflexão sobre a concepção de corpo e corporeidade. **Métodos:** Estudos sobre as concepções corporais biológicas, psíquicas, evolutivas e arte. **Conclusão:** As questões relativas a corporeidade e corpo correlaciona-se com a atualidade de concepções sobre corpo já que este nunca esteve tão exposto como agora.

A MONITORIA NA GRADUAÇÃO SOB O PONTO DE VISTA DOCENTE

*Maureen Koch¹; Leonice Röthmann¹; Ana Melissa Rodrigues Mallmann¹; Tainara Mühl Breitenbach².

1. Faculdades Integradas de Taquara, FACCAT, Taquara, RS, Brasil.

2. Universidade Feevale, FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

*e-mail: maureenkoch@faccat.br

Introdução. A monitoria se trata de uma relevante ferramenta para facilitação do processo ensino-aprendizagem na

graduação, visto que propicia o apoio aos alunos que a recebem e possibilita a formação integral do monitor. Dessa forma, a vivência estabelece novas práticas e experiências pedagógicas que visam fortalecer a articulação entre teoria e prática e a integração curricular em seus diferentes aspectos. **Objetivo:** O objetivo geral foi identificar a percepção dos professores de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da cidade de Taquara-RS em relação aos aspectos que envolvem a atividade de monitoria e sua importância na formação dos acadêmicos. **Método.** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo observacional, com amostra não probabilística, por conveniência, que contou com 22 professores universitários que possuíam monitores em suas disciplinas. A coleta de dados foi realizada através de um questionário *online* estruturado do tipo fechado, contendo 10 questões de múltipla escolha a respeito do tema proposto. Os dados foram analisados através do Programa SPSS. **Resultados.** Os dados obtidos revelam que a maioria dos professores participantes são do sexo feminino (63,6%, n=14), média de idade de 39,2 anos, com titulação de Mestrado (50%, n=11) e Doutorado (31,8%, n=7). A maioria (78,8%, n=17) relata que o monitor de sua disciplina atua "durante o turno da aula e horário extraclasse", com carga horária semanal entre 5 a 8 horas (45,4%, n=10). Além disso, 50% (n=11) classificou o papel do monitor como ótimo e 40,91% (n=9) como bom. Todos apontaram que, nos últimos dois semestres, houve procura pela vaga de monitoria: 50% (n=11) indicou média de 1 a 2 candidatos por vaga, e 36,4% (n=8) de 3 a 4. Sobre o interesse/procura dos acadêmicos pelo estudo com o monitor, 63,6% (n=14) dos docentes classificaram como "razoável", mesmo sendo uma prática estimulada semanalmente por 95,4% (n=21) dos professores. Referente às atividades do monitor elencadas, destacam-se: "facilitação do aprendizado dos acadêmicos" (24%, n=19), "contribuição na formação de melhor qualidade ao aluno" (17,7%, n=14), "vivência da experiência como 'treinamento' à docência" (13,9%, n=11), "auxílio ao docente durante as aulas e na organização do material disponibilizado aos alunos" (13,9%, n=11) e "contribuição para a organização da sala em aulas práticas e provas" (13,9%, n=11). Os principais recursos utilizados pelos monitores para facilitar o processo de ensino aprendizagem, de acordo com os docentes, em questão de múltipla escolha, foram: "estudo teórico e leitura do conteúdo junto aos alunos" (22,1%, n=15), "estudo prático com materiais ou equipamentos disponibilizados pela Instituição" (20,5%, n=14), e "realização de simulados para verificação da aprendizagem" (16,2%, n=11). **Conclusão.** Frente à percepção de que o papel do monitor é de suma importância e exercido satisfatoriamente, somado ao estímulo semanal do professor para que os alunos busquem essa opção de estudo extraclasse, observa-se que a procura pelo estudo é percebida como razoável, assim como pela vaga de monitor em períodos de seleção. Acredita-se que um dos motivos é de que a maioria dos cursos oferecidos na IES pesquisada são noturnos, o que indica um perfil acadêmico específico, de alunos inseridos em mercado de trabalho. Assim, há carência de carga horária disponível para dedicar-se ao programa de monitoria, assim como para o estudo em horário contraturno, com o auxílio do monitor.

Descritores: Monitoria. Graduação. Docente.

RELATO DE CASO: VARIAÇÃO ANATÔMICA DA ARTÉRIA VERTEBRAL ESQUERDA

*Beatriz Aline Ferreira Brito¹; Larissa Carício da Fonseca¹; Mabely Medeiros Passos Teixeira¹; Antonio Tarcísio Pereira Filgueira^{1,2}; Ana Karine Farias da Trindade^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB,

Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: beatrizalineb@gmail.com

Introdução: As variações anatômicas da artéria vertebral podem afetar a circulação cerebral assim como comprometer a realização de procedimentos cirúrgicos e hemodinâmicos, acarretando complicações clínicas, sendo importante conhecer tais variações. Classicamente, a artéria vertebral surge na primeira parte da artéria subclávia e ascende no forame transversário da sexta vértebra cervical até a primeira vértebra cervical, adentrando, posteriormente, no forame magno. Quando na região intracraniana a artéria envia ramos para o bulbo e a medula espinal, partes do cerebelo e a porção posterior da dura-máter, sendo possível a presença de variações em todo esse processo, que podem ser identificadas a partir da técnica de dissecação. **Objetivos:** Evidenciar a presença de variação anatômica na origem da artéria vertebral e realizar pesquisa bibliográfica sobre as principais alterações clínicas que podem ser decorrentes dessas variações. **Método:** Para a demonstração da variação anatômica foi realizada a dissecação de uma peça de tórax e pescoço, utilizando-se os materiais de dissecação e os equipamentos de proteção individual, no laboratório de anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, no período de outubro a dezembro de 2017. Realizou-se pesquisa bibliográfica para avaliar as possíveis relações clínicas relacionadas com a respectiva variação anatômica. **Resultado:** Na dissecação de uma peça identificou-se a artéria vertebral esquerda, partindo diretamente do arco da aorta. A literatura aponta que esse achado ocorre em cerca de 5% das pessoas. Além disso, lesões da artéria vertebral são potenciais causadoras de acidentes vasculares encefálicos em até 25% dos casos, sendo importante a realização de estudos de imagem angiotomográfica computadorizada e angiografia a fim de detectar as possíveis lesões e submeter o paciente ao tratamento médico. **Conclusão:** As variações anatômicas no trajeto da artéria vertebral em sua parte vertebral são raras, sendo mais comuns ocorrerem em sua parte pré-vertebral, como no caso apresentado. Tais variações anatômicas podem estar associadas a isquemias encefálicas.

Descritores: Anatomia. Artéria vertebral. Variação anatômica.

UTILIZAÇÃO DE MODELOS ARTIFICIAIS COMO MÉTODO ALTERNATIVO E COMPLEMENTAR NO ENSINO DE ANATOMIA PARA O CURSO DE ODONTOLOGIA

Joissi Ferrari Zaniboni¹; Ticiane Sidorenko de Oliveira Capote¹; Gabriely Ferreira²; Maria Carolina Stocco Fazanaro¹; Marcelo Brito Conte¹; Marcela Gonçalves¹

¹Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr/UNESP, Araraquara, SP, Brasil.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, SP, Brasil.

*e-mail: joissizaniboni@gmail.com

Introdução: A Anatomia Humana consiste no estudo do corpo humano e é aplicada em todos os campos da área da saúde. Normalmente são utilizadas peças cadavéricas uma vez que permitem a visualização das estruturas de uma forma fiel. Entretanto, sabe-se da dificuldade de obtenção de cadáveres na maioria das Universidades brasileiras. Muitos

Laboratórios de Anatomia apresentam reduzida quantidade de peças cadavéricas. Além disso, com o passar dos anos e a contínua manipulação, estruturas anatômicas mais delicadas são danificadas, dificultando muito a sua visualização. Frente à dificuldade de obtenção de cadáveres, tem-se tentado sanar esse problema por meio de outros métodos alternativos, como por exemplo, a utilização de vídeos, desenhos, maquetes e, principalmente, modelos artificiais. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o uso de modelos artificiais como método alternativo e complementar no ensino de Anatomia para o curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr – UNESP, no estudo de artérias, veias e nervos da cabeça e do pescoço, frente à dificuldade de reposição de peças cadavéricas. **Métodos:** Devido à dificuldade de visualização do nervo trigêmeo e suas ramificações, de artérias e veias da cabeça e do pescoço nas peças cadavéricas pertencentes ao Laboratório de Anatomia da FOAr – UNESP, foram adquiridos modelos artificiais para complementar material didático. Nas aulas práticas sobre nervo trigêmeo, artérias e veias da cabeça e do pescoço, as peças cadavéricas são utilizadas, sendo montadas mesas demonstrativas para facilitar o estudo. Os modelos artificiais são distribuídos nas mesas para livre acesso e manipulação. **Resultados:** No decorrer do processo observacional das aulas, verificou-se que o uso das peças artificiais contribuiu bastante com o aprendizado dos estudantes, pois a maioria das peças cadavéricas referentes aos assuntos citados estão danificadas, estando ausentes algumas estruturas de interesse. Verificou-se que a associação de peças cadavéricas e modelos artificiais tornou o processo ensino-aprendizagem mais dinâmico e proveitoso. **Conclusão:** O estudo da Anatomia Humana é indispensável na formação profissional nos diversos cursos da área da saúde. Devido à dificuldade de aquisição de cadáveres para o ensino prático dessa disciplina, as peças existentes vão se desgastando pelo fato de serem manuseadas por um grande número de alunos. Assim, uma alternativa viável para contornar essa situação é o uso de peças anatômicas sintéticas, que facilitam o aprendizado e manuseio. As peças sintéticas são apenas um meio facilitador no aprendizado dos mesmos, vindo complementar a visualização de estruturas ausentes nas peças cadavéricas.

Descritores: Anatomia. Educação. Metodologia. Modelos anatômicos.

EXERCÍCIO DE ESCADA VERTICAL PROMOVE ADAPTAÇÕES MORFOMÉTRICAS NA JUNÇÃO MIOTENDÍNEA DE RATOS WISTAR

Jurandy Pimentel Neto^{1*}; Jossei Soares de Sant’Ana¹; Lara Caetano Rocha¹; Walter Krause Neto²; Ii-sei Watanabe³; Adriano Polican Ciena¹

¹Laboratório de Morfologia e Atividade Física – “LAMAF”, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP Rio Claro.

²Departamento de Educação Física, Universidade São Judas Tadeu.

³Departamento de Anatomia, ICB-III, Universidade de São Paulo-USP.

*email: jura_pimentel@outlook.com

Introdução: O tecido muscular apresenta plasticidade consequente da atividade física, em adultos, esta pode ser caracterizada por sua capacidade de regeneração após lesões. A junção miotendínea (JMT) consiste em uma região altamente especializada onde ocorre a conexão entre a membrana sarcoplasmática e as fibras colágenas da matriz

extracelular. O que representa a maior área de transferência de força muscular, além de ser o ponto mais susceptível a lesões desportivas. O exercício físico é recomendado para cada grupamento muscular, diferentes treinamentos resultam no aumento da força muscular associada a melhora no desempenho motor, além do ganho de resistência física e adaptações morfológicas distintas. **Objetivo:** Realizar descrição morfolométrica da junção miotendínea do músculo plantar de ratos *Wistar* adultos submetidos ao exercício de escalada e escalada progressiva. **Métodos:** Foram utilizados 30 ratos *Wistar* adultos divididos aleatoriamente em 3 grupos: Grupo Controle (C): não foram submetidos a nenhum protocolo; Grupo Escalada (E): foram submetidos a escalada sem sobrecarga; Grupo Escalada Progressiva (EP): foram submetidos a escalada com sobrecarga. Para os treinamentos foi utilizada a escada vertical onde os animais foram adaptados e treinados, estes realizaram um total de 9 escaladas, no Grupo E sem adição de sobrecarga, e no Grupo EP com adição de sobrecargas progressivamente, ambos tiveram 3 tentativas por escalada, o Grupo E com 1 minuto de intervalo entre as séries e o Grupo EP 2 minutos, com duração de 24 sessões, 3x/semana CEUA -UNESP (n°0080). Para morfometria foram utilizadas imagens obtidas através do microscópio eletrônico de transmissão JEOL 1010, ICB-USP, ao todo foram mensurados 70 comprimentos das invaginações e evaginações sarcoplasmáticas com o auxílio do software IMAGEJ, com análise estatística feitas no software GraphPad Prism 6. **Resultados:** Comprimento Evaginações Sarcoplasmáticas: Em comparação entre os Grupos C e E houve redução de 14,6% ($p > 0,05$), entre C e EP aumento de 23,7% ($p < 0,05$) e entre E e EP aumento de 45% ($p < 0,0005$); Comprimento Invaginações Sarcoplasmáticas: Em comparação entre os Grupos C e E ocorreu aumento de 32,5% ($p < 0,0005$), entre C e EP aumento de 29,7% ($p < 0,05$) e entre E e EP redução de 2,1% ($p > 0,05$). **Conclusão:** O exercício de escada vertical promoveu alterações morfolométricas significativas na região da JMT, os comprimentos analisados demonstram sua capacidade adaptativa diante do exercício físico, e a relação inversamente proporcional entre evaginações e invaginações sarcoplasmáticas diante do protocolo de escada vertical.

Descritores: Junção miotendínea. Exercício físico. Morfologia. Morfometria.

PREVALÊNCIA DE AGENESIA DO MÚSCULO PALMAR LONGO NO INSTITUTO DE ANATOMIA DA UNIVERSIDADE SEVERINO SOMBRA (USS)

*Letícia dos Santos Pessanha e Peçanha¹; Diogo Barros Gutterres²; Fábio Lopes Telles²; Jurandir Pozes Guimarães Junior²; Nayra de Souza Carvalho Lima¹; Emílio Conceição de Siqueira³.

1. Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Vila Velha, Vila Velha, ES, Brasil.
 2. Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra, Vassouras, RJ, Brasil.
 3. Docente do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra, Vassouras, RJ, Brasil.
- *email: leticia_spassanha@outlook.com

Introdução: O palmar longo (PL) é um músculo superficial do compartimento anterior do antebraço, pequeno e fusiforme, origina-se do epicôndilo medial do úmero, de septos intermusculares adjacentes à fáscia profunda, afluindo em um tendão longo, que se encaminha anteriormente ao retináculo dos músculos flexores. O músculo palmar longo é um dos que apresentam maior variabilidade anatômica, tais como

agenesia completa, fusão com outro músculo, tendão bifurcado, músculo reverso e origens e inserções atípicas, sendo a agenesia completa a variação mais prevalente. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi determinar a prevalência de agenesia do músculo palmar longo no Instituto de Anatomia da Universidade Severino Sombra (USS). **Método:** Foram avaliados os antebraços de cadáveres formolizados, já dissecados previamente utilizando procedimento padrão, provenientes do Instituto de Anatomia da USS. Apenas membros superiores com estruturas anatômicas íntegras foram selecionados, deste modo 14 membros, 7 direitos e 7 esquerdos. Dentre estes, foram destacadas a presença e a ausência do músculo palmar longo. Os dados foram registrados por meio de fotografias e contabilizados através de gráficos tabulados no Excel 2016. Os resultados foram comparados com outros estudos sobre o músculo palmar longo, a pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados Pubmed, Google Acadêmico, Lilacs e Scielo, além dos livros Anatomia Orientada para Clínica Moore 2014 e Gray's Anatomia Clínica para Estudantes 2015. **Resultados:** Dentre os 14 antebraços estudados, 21% (n= 3) apresentaram agenesia do músculo palmar longo. Dos antebraços direitos, 29% (n= 2) demonstraram essa variação. A mesma variante foi observada em 14% (n= 1) dos antebraços esquerdos. Analisando bilateralmente, 28% (n=2) da amostra apresentou agenesia em um ou ambos os antebraços. Três tipos distintos foram reconhecidos com base na morfologia do músculo palmar longo (Tipos I, II e III). O tipo I, caracterizado por presença bilateral, foi observado em 72% (n=5) dos espécimes. O tipo II foi representado por agenesia unilateral e estava presente em 14% (n=1) dos espécimes, assim como o tipo III, caracterizado por agenesia bilateral. **Conclusão:** O músculo palmar longo está presente bilateralmente na maioria dos indivíduos. Quando ausente unilateralmente, as literaturas relatam maior incidência no antebraço esquerdo, fato que diverge do observado no presente estudo. Não houve diferença percentual entre a prevalência da agenesia unilateral em comparação com a agenesia bilateral. Sob o ponto de vista estatístico e segundo a literatura, a agenesia do músculo palmar longo é uma variação anatômica, pois não tem ocasionado prejuízo funcional. A compreensão das variações do palmar longo é importante para fornecer dados anatômicos que possam servir de subsídios para aplicação clínica, devido ao seu significativo papel na reconstrução de tendões e ligamentos, especialmente na cirurgia reconstrutiva da mão.

Descritores: Músculo palmar longo. Variação anatômica. Agenesia.

VEIA GONADAL ESQUERDA: TRAJETO E VARIAÇÕES DA SUA ABERTURA NA VEIA RENAL ESQUERDA

Ligia Campoza Germek¹; Marcelo César Zanescio²

1. Universidade São Francisco, Bragança Paulista, SP, Brasil.
- *email: ligermek@hotmail.com

Introdução: As veias gonadais drenam o sangue das gônadas, sendo a esquerda tributária da veia renal esquerda e a direita tributária da veia cava inferior. O fato das veias gonadais drenarem para veias diferentes é explicado pela origem embriológica desses vasos. **Objetivos:** Analisar o trajeto e as variações da abertura da veia gonadal esquerda na veia renal esquerda. **Métodos:** Foram estudadas 15 peças anatômicas do acervo do laboratório de Anatomia do Campus Bragança Paulista da Universidade São Francisco sob os seguintes aspectos: comprimento da veia renal esquerda;

local de abertura da veia gonadal esquerda na veia renal esquerda; e proximidades da abertura com o hilo renal e com a veia cava inferior. A abertura da veia gonadal esquerda foi medida a partir do hilo renal, através de uma régua milimetrada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, dispondo de número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 75092217.6.0000.5514.

Resultados: O comprimento médio da veia renal esquerda foi de 7,64 cm. Observou-se que em 14,3% das peças anatômicas a abertura da veia gonadal esquerda, a partir do hilo renal, esteve no centro da veia renal esquerda; em 57,2% a abertura foi mais próxima da veia cava inferior, em média 0,42 cm a partir do centro, e em 28,6% a abertura foi mais próxima do hilo renal, em média 0,74 cm a partir do centro. Portanto, a minoria das peças demonstrou a abertura da veia gonadal esquerda no centro da veia renal esquerda, enquanto que a maioria demonstrou a abertura discretamente mais próxima da veia cava inferior ou mais próxima do hilo renal.

Conclusão: A abertura da veia gonadal, em geral, encontra-se próxima ou no centro da veia renal esquerda e distante das extremidades. Com o desenvolvimento das técnicas cirúrgicas e de diagnóstico, o estudo da apresentação e das variações anatômicas da veia gonadal esquerda torna-se cada vez mais importante. Variações nos vasos gonadais podem influenciar no fluxo sanguíneo para os rins e para as gônadas, causando patologias como a varicocele. O entendimento da apresentação desses vasos e suas relações com as outras estruturas ao redor é importante para evitar práticas cirúrgicas inadequadas e facilitar diagnósticos.

Descritores: Anatomia. Gônadas. Veias renais. Variação anatômica.

ESTUDO DOS TIPOS DE NARIZ A PARTIR DO ÍNDICE NASAL EM CRÂNIOS SECOS DE HUMANOS

*Gustavo Caldas¹; Mariana de Oliveira Bezerra¹; Vinicius Pitanga Teles¹; Maíra do Livramento Faro¹; José Aderval Aragão¹

1. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil
*e-mail: gustaavocaldas@gmail.com

Introdução: O nariz é um órgão que compõe o sistema respiratório e possui o esqueleto formado principalmente por cartilagem - composição a qual acarreta uma grande variabilidade anatômica em seu formato que lhe é característica. O estudo morfométrico do nariz em crânios secos em humanos, levando-se em consideração essa diversidade de formatos nasais existentes na população, é uma ferramenta importante na determinação da etnia, idade e sexo, além da sua contribuição nas ciências forenses e na Medicina Legal. Por isso, o índice nasal é o parâmetro mais utilizado para determinação dos tipos de nariz, seja nos estudos antropológicos e forenses, seja no âmbito da cirurgia plástica, nos reparos ou nas reconstruções cosméticas, como a rinoplastia, que requer o conhecimento da proporção entre o esqueleto nasal e o facial, tanto frontal, quanto lateralmente para uma operação bem-sucedida. **Objetivo:** Determinar a ocorrência dos tipos de narizes em crânios secos de humanos. **Método:** O estudo de caráter descritivo foi realizado no Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Através de um paquímetro digital com precisão de 0,01 mm, foram realizadas as medidas da altura e largura nasal. A qualificação foi baseada no índice nasal, calculado dividindo o valor da largura nasal (distância entre dois pontos paramedianos localizados na parte mais lateral da abertura piriforme) pela altura (distância entre o náseo e a espinha nasal anterior) e multiplicado por 100. Os tipos de nariz foram classificados de acordo com o Manual para estudos craniométricos e cranioscópicos de Cléber Bidegain Pereira e Marília Carvalho de Mello em: Leptorrino

(índice até 46,9); Mesorrino (de 47,0 – 50,9); Camerrino (de 51,0 – 57,9) e Hipercamerrino (valores maiores ou iguais a 58,0). **Resultados:** Dos 173 crânios secos examinados, 106 eram do sexo masculino e 67 do feminino. A média de idade encontrada foi de 47,3 anos, variando de 11 a 91. Em geral, a altura nasal variou de 30,26 a 72,73 mm, sendo a média de 50,56±4,89. Além disso, a largura variou de 18,10 a 34,68 mm, sendo a média 23,53±2,94. Já para o índice nasal, a variação foi de 35,3 a 76,7 com média de 46,9±7,21. Foram identificados 89 narizes do tipo leptorrino (51,4%); 40 narizes do tipo camerrino (23,1%); 33 narizes do tipo mesorrino (19%) e 11 narizes do tipo hipercamerrino (6,3%). No sexo masculino, 55,7% eram leptorrinos, 22,6% camerrinos, 16,2% leptorrinos e 5,6% hipercamerrinos. No feminino, 44,7% eram leptorrinos, 23,9% camerrinos, 23,9% mesorrinos e 7,4% hipercamerrinos. **Conclusão:** O levantamento dos tipos de nariz de acordo com o índice nasal em crânios secos constatou ocorrência do leptorrino e hipercamerrino como os tipos mais e menos comuns, respectivamente, em ambos os sexos. O presente estudo trará contribuições tanto para o campo da antropologia forense, no que tange à determinação de atributos como idade e etnia, quanto para a área cirúrgica, haja vista a importância da compreensão das variações anatômicas do nariz para tais procedimentos.

Descritores: Nariz. Antropometria. Rinoplastia.

WHATSAPP COMO ESTRATÉGIA INOVADORA NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

ZANESCO, Marcelo¹ARAÚJO; Carlos²PARISE, Michelle²

¹Docente do Curso de Farmácia, Universidade São Francisco, Campi Bragança Paulista e Campinas.

²Coordenadores dos Cursos de Farmácia, Universidade São Francisco, Campi Bragança Paulista e Campinas.
Email: marcelo.zanESCO@usf.edu.br

Introdução: A utilização de recursos inovadores para transmitir o conhecimento de forma diferenciada e que alcance os objetivos pretendidos encontra-se num processo crescente e em rápido avanço. É fato também, que perfil que temos hoje é do aluno totalmente imerso nos meios tecnológicos, com modo diferente de pensar, e que produz mais, se for estimulado. A busca por metodologias ativas ou técnicas de ensino-aprendizagem mais apropriadas deve ser uma constante no pensamento daqueles que estão envolvidos com a docência, uma vez que o perfil do acadêmico atual e diferente e muda sistematicamente ao longo das gerações. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi descrever as estratégias e ferramentas metodológicas inovadoras no processo ensino-aprendizagem utilizadas no 3º semestre do Curso da Farmácia no ano de 2016, utilizando como Método principal a criação um Grupo de Estudos no aplicativo *WhatsApp Messenger* para desenvolver conteúdos relacionados às disciplinas que estudam o corpo humano. **Metodologia:** O procedimento empregado foi analisar dados coletados da consulta retrospectiva das atividades realizadas pelo grupo de estudos via aplicativo *WhatsApp Messenger*, desenvolvidas no primeiro semestre de 2016, onde eram postadas histórias clínicas com disfunções orgânicas de pacientes fictícios, juntamente com reflexões e questionamentos sobre o assunto abordado. A análise das percepções de 115 alunos sob três pontos de vista: da contribuição das histórias clínicas para despertar o interesse; da frequência com que os alunos participavam ativamente do grupo do *WhatsApp*; da frequência com que os alunos participavam passivamente (apenas visualizavam as postagens) do grupo de estudos *WhatsApp*. **Resultados:** O formato instantâneo e automático do modelo Aplicativo *WhatsApp Messenger* proporcionou acesso de informações à

local de abertura da veia gonadal esquerda na veia renal esquerda; e proximidades da abertura com o hilo renal e com a veia cava inferior. A abertura da veia gonadal esquerda foi medida a partir do hilo renal, através de uma régua milimetrada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, dispondo de número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 75092217.6.0000.5514. **Resultados:** O comprimento médio da veia renal esquerda foi de 7,64 cm. Observou-se que em 14,3% das peças anatômicas a abertura da veia gonadal esquerda, a partir do hilo renal, esteve no centro da veia renal esquerda; em 57,2% a abertura foi mais próxima da veia cava inferior, em média 0,42 cm a partir do centro, e em 28,6% a abertura foi mais próxima do hilo renal, em média 0,74 cm a partir do centro. Portanto, a minoria das peças demonstrou a abertura da veia gonadal esquerda no centro da veia renal esquerda, enquanto que a maioria demonstrou a abertura discretamente mais próxima da veia cava inferior ou mais próxima do hilo renal. **Conclusão:** A abertura da veia gonadal, em geral, encontra-se próxima ou no centro da veia renal esquerda e distante das extremidades. Com o desenvolvimento das técnicas cirúrgicas e de diagnóstico, o estudo da apresentação e das variações anatômicas da veia gonadal esquerda torna-se cada vez mais importante. Variações nos vasos gonadais podem influenciar no fluxo sanguíneo para os rins e para as gônadas, causando patologias como a varicocele. O entendimento da apresentação desses vasos e suas relações com as outras estruturas ao redor é importante para evitar práticas cirúrgicas inadequadas e facilitar diagnósticos.

Descritores: Anatomia. Gônadas. Veias renais. Variação anatômica.

ESTUDO DOS TIPOS DE NARIZ A PARTIR DO ÍNDICE NASAL EM CRÂNIOS SECOS DE HUMANOS

*Gustavo Caldas¹; Mariana de Oliveira Bezerra¹; Vinicius Pitanga Teles¹; Maira do Livramento Faro¹; José Aderval Aragão¹

1.Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil
*e-mail: gustavoalcaldas@gmail.com

Introdução: O nariz é um órgão que compõe o sistema respiratório e possui o esqueleto formado principalmente por cartilagem - composição a qual acarreta uma grande variabilidade anatômica em seu formato que lhe é característica. O estudo morfológico do nariz em crânios secos em humanos, levando-se em consideração essa diversidade de formatos nasais existentes na população, é uma ferramenta importante na determinação da etnia, idade e sexo, além da sua contribuição nas ciências forenses e na Medicina Legal. Por isso, o índice nasal é o parâmetro mais utilizado para determinação dos tipos de nariz, seja nos estudos antropológicos e forenses, seja no âmbito da cirurgia plástica, nos reparos ou nas reconstruções cosméticas, como a rinoplastia, que requer o conhecimento da proporção entre o esqueleto nasal e o facial, tanto frontal, quanto lateralmente para uma operação bem-sucedida. **Objetivo:** Determinar a ocorrência dos tipos de narizes em crânios secos de humanos. **Método:** O estudo de caráter descritivo foi realizado no Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Através de um paquímetro digital com precisão de 0,01 mm, foram realizadas as medidas da altura e largura nasal. A qualificação foi baseada no índice nasal, calculado dividindo o valor da largura nasal (distância entre dois pontos paramedianos localizados na parte mais lateral da abertura piriforme) pela altura (distância entre o nário e a espinha nasal anterior) e multiplicado por 100. Os tipos de nariz foram classificados de acordo com o Manual para estudos craniométricos e cranioscópicos de Cléber Bidegain Pereira e Marília Carvalho de Mello em: Leptorrino

(índice até 46,9); Mesorrino (de 47,0 – 50,9); Camerrino (de 51,0 – 57,9) e Hipercamerrino (valores maiores ou iguais a 58,0). **Resultados:** Dos 173 crânios secos examinados, 106 eram do sexo masculino e 67 do feminino. A média de idade encontrada foi de 47,3 anos, variando de 11 a 91. Em geral, a altura nasal variou de 30,26 a 72,73 mm, sendo a média de 50,56±4,89. Além disso, a largura variou de 18,10 a 34,68 mm, sendo a média 23,53±2,94. Já para o índice nasal, a variação foi de 35,3 a 76,7 com média de 46,9±7,21. Foram identificados 89 narizes do tipo leptorrino (51,4%); 40 narizes do tipo camerrino (23,1%); 33 narizes do tipo mesorrino (19%) e 11 narizes do tipo hipercamerrino (6,3%). No sexo masculino, 55,7% eram leptorrinos, 22,6% camerrinos, 16,2% leptorrinos e 5,6% hipercamerrinos. No feminino, 44,7% eram leptorrinos, 23,9% camerrinos, 23,9% mesorrinos e 7,4% hipercamerrinos. **Conclusão:** O levantamento dos tipos de nariz de acordo com o índice nasal em crânios secos constatou ocorrência do leptorrino e hipercamerrino como os tipos mais e menos comuns, respectivamente, em ambos os sexos. O presente estudo trará contribuições tanto para o campo da antropologia forense, no que tange à determinação de atributos como idade e etnia, quanto para a área cirúrgica, haja vista a importância da compreensão das variações anatômicas do nariz para tais procedimentos.

Descritores: Nariz. Antropometria. Rinoplastia.

WHATSAPP COMO ESTRATÉGIA INOVADORA NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

ZANESCO, Marcelo¹ARAÚJO; Carlos²PARISE, Michelle²

¹Docente do Curso de Farmácia, Universidade São Francisco, Campi Bragança Paulista e Campinas.

²Coordenadores dos Cursos de Farmácia, Universidade São Francisco, Campi Bragança Paulista e Campinas.

Email: marcelo.zanESCO@usf.edu.br

Introdução: A utilização de recursos inovadores para transmitir o conhecimento de forma diferenciada e que alcance os objetivos pretendidos encontra-se num processo crescente e em rápido avanço. É fato também, que perfil que temos hoje é do aluno totalmente imerso nos meios tecnológicos, com modo diferente de pensar, e que produz mais, se for estimulado. A busca por metodologias ativas ou técnicas de ensino-aprendizagem mais apropriadas deve ser uma constante no pensamento daqueles que estão envolvidos com a docência, uma vez que o perfil do acadêmico atual e diferente e muda sistematicamente ao longo das gerações.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi descrever as estratégias e ferramentas metodológicas inovadoras no processo ensino-aprendizagem utilizadas no 3º semestre do Curso da Farmácia no ano de 2016, utilizando como Método principal a criação um Grupo de Estudos no aplicativo *WhatsApp Messenger* para desenvolver conteúdos relacionados às disciplinas que estudam o corpo humano. **Metodologia:** O procedimento empregado foi analisar dados coletados da consulta retrospectiva das atividades realizadas pelo grupo de estudos via aplicativo *WhatsApp Messenger*, desenvolvidas no primeiro semestre de 2016, onde eram postadas histórias clínicas com disfunções orgânicas de pacientes fictícios, juntamente com reflexões e questionamentos sobre o assunto abordado. A análise das percepções de 115 alunos sob três pontos de vista: da contribuição das histórias clínicas para despertar o interesse; da frequência com que os alunos participavam ativamente do grupo do *WhatsApp*; da frequência com que os alunos participavam passivamente (apenas visualizavam as postagens) do grupo de estudos *WhatsApp*. **Resultados:** O formato instantâneo e automático do modelo Aplicativo *WhatsApp Messenger* proporcionou acesso de informações à

todos os participantes do grupo, sendo eles participantes ativos ou passivos, no tempo e no espaço que os mesmos desejavam. **Conclusão:** A estratégia norteada por duas ferramentas, ou seja, a criação de personagens fictícios com disfunções orgânicas para estimular o interesse e as discussões no grupo de estudos via o aplicativo *WhatsApp Messenger* mostrou ser válida para o processo de ensino-aprendizagem como sendo uma das metodologias mais atraentes, interativas e motivadoras.

Descritores: Metodologias ativas. *WhatsApp Messenger*. Histórias clínicas.

REPERCUSSÕES DAS LAPAROTOMIAS NA MUSCULATURA TORACOABDOMINAL

Evelliny Gomes da Silva¹; Felipe Silvestre Galindo de Carvalho¹; Gabriel Lyra Valença¹; João Pedro Dantas Oliveira da Silva¹; Victor Caiaffo Brito¹

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE, Brasil

*e-mail: evellinygomes1@hotmail.com

Introdução: A laparotomia, cuja aceção exata é "secção do flanco" é considerada sinônimo de Celiotomia, que significa precisamente incisão da parede abdominal em qualquer região. Sua classificação pode ser quanto à finalidade, em relação à cicatriz umbilical e/ou linha média do abdome, com relação aos músculos retos, direção e quanto à complexidade. De modo geral, espera-se que as cirurgias do andar superior de abdômen comprometam a musculatura diafragmática e as costelas, enquanto que nas cirurgias de andar inferior, o paciente pode apresentar dor e impotência aos movimentos precoce do quadril e joelhos, pois os músculos abdominais (principalmente o reto abdominal) atuam como fixadores do quadril. **Objetivo:** o presente trabalho tem por finalidade analisar as consequências pós-laparotomia nos músculos toracoabdominais. **Método:** trata-se de uma revisão sistemática realizada a partir das bases de pesquisa: Cochrane, SciELO, Pubmed e UpToDate. Utilizou-se como descritores "laparotomia" e "músculos abdominais" e foram selecionadas bibliografias publicadas nos últimos 10 anos. Encontrou-se 53 bibliografias e, a partir de maior relevância ao tema, foram incluídos: 1 estudo randomizado e duplo cego, 3 estudos de corte transversal, 3 revisões sistemáticas, 3 artigos originais e 1 artigo de revisão. **Resultados:** viu-se que a principal vantagem das incisões transversais é cosmética, pois o corte muscular transversal pode provocar maior enfraquecimento muscular. Foi sugerido que o peritônio deixado aberto não altera a resistência cicatricial e que pacientes submetidos à cirurgia abdominal alta apresentam diminuição da força muscular respiratória, apesar de a força muscular inspiratória retornar em torno do 7º dia de pós-operatório, a expiratória demora mais, deixando-os susceptíveis ao surgimento de complicações (no Brasil, a incidência de complicações pulmonares pós-operatórias foi de 11,5% e estima-se que, do ponto de vista funcional, haja uma redução de 50% a 60% da capacidade vital e de 30% da capacidade funcional residual, causadas por disfunção do diafragma, dor pós-operatória e colapso alveolar). A laparotomia e os procedimentos laparoscópicos para colecistectomia reduzem a mobilidade do diafragma, mas apenas a laparotomia para colecistectomia prejudica a mobilidade toracoabdominal nos três níveis: axilar, xifoide e umbilical. Não foi evidenciada diferença significativa na eleição do bisturi tradicional ao elétrico, mas deve-se ter o cuidado de realizar o menor número de cortes. **Conclusões:** a incisão ótima para cirurgia abdominal ainda segue a escolha especializada e experiência do cirurgião e a abreviação do jejum pré-operatório para duas horas com bebida contendo carboidrato melhora a função muscular no período

perioperatório. O paciente também deve contar com o apoio de uma equipe multiprofissional.

Descritores: Complicações pós-operatórias. Laparotomia. Músculos abdominais.

A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA EM ANATOMIA PARA O INTERESSE DE UNIVERSITÁRIOS NA DOCÊNCIA

*Péterson Alves Santos¹; Aqualine Farias¹

¹ Faculdade de Desenvolvimento do Rio grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

*e-mail: santos11201998@gmail.com

Introdução: A monitoria consiste, na maioria das universidades, em um programa de desenvolvimento de habilidades e conhecimentos específicos referente a uma determinada área em que o aluno monitor deve ter cursado a disciplina e ter obtido um desempenho aceitável que varia conforme cada instituição. Na monitoria da disciplina de anatomia ocorre um diferencial: o aluno monitor não apenas terá que ser detentor de um conhecimento teórico prévio, mas também deverá ser apto a desenvolver, reconhecer e aplicar as práticas anatômicas. Tendo em vista o dinamismo da disciplina, o monitor vai ser o elo entre os alunos e o professor, levando ao orientador as principais dúvidas que surgem no grupo bem como auxiliá-lo nas respostas das mesmas, criando, assim, uma forma melhor de ensinar e aprender. **Objetivo:** Relatar a importância da monitoria em anatomia para o interesse de universitários na docência. **Métodos:** Revisão de artigos publicados em periódicos e revistas nacionais, que trazem as experiências de monitores e a importância dos programas de monitoria durante a graduação. Aplicar e Randomizar os dados dos questionários de satisfação dos alunos que participaram das monitorias durante o programa de monitores do Centro Universitário FADERGS, tal questionário ainda precisa da aprovação da coordenação do programa de monitoria. **Resultados:** O programa de monitoria na Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS) tem dois segmentos: no primeiro segmento, há o acompanhamento em laboratório juntamente com a professora da disciplina de morfologia humana, auxiliando tanto a docente quanto os discentes durante as estações de trabalho, esclarecendo dúvidas referentes ao reconhecimento de estruturas anatômicas bem como seu funcionamento e auxiliando nas atividades propostas; já no segundo segmento, que aconteceu em consonância com o primeiro segmento, ocorre o encontro com grupos de alunos das diferentes turmas de anatomia (morfologia humana I e II) independentes dos professores, conforme a procura e a disponibilidade desses discentes. Boa comunicação, pró atividade em buscar a resposta, calma, flexibilidade e facilidade em se inter-relacionar no grupo além de ser habilidades expressas tanto nos encontros quanto no acompanhamento em aula são características extremamente vinculadas à docência, o que por consequência gera um pensamento de uma futura carreira. **Conclusão:** Ser monitor da disciplina de anatomia deveria ser um componente curricular, pois, por mais que não se tenha o perfil, você acaba desenvolvendo-o ao logo da monitoria e esse perfil só tende a trazer benefícios tanto para a vida acadêmica quanto profissional e pessoal. "A monitoria é viciante: quando você começa não vai querer mais parar", essas foram palavras de alerta dadas antes de iniciar o programa. O incentivo à monitoria deve ser constante, pois assim garante o interesse futuro pela docência em anatomia, dessa forma teremos professores comprometidos com essa área, que é uma das bases dos cursos das ciências da saúde.

O ENSINO EM ANATOMIA: DA TEORIA ÀS METODOLOGIAS ATIVAS

Péterson Alves Santos¹; Aqualine Farias¹;
Cinara Tentardini Garrido²

¹Faculdade de Desenvolvimento do Rio grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

²Mestra em Biociências Zoologia Área de Imunoparasitologia e docente, na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
E-mail: santos11201998@gmail.com

Introdução: A anatomia humana compõe, na maioria dos cursos da saúde e biologia, uma disciplina base em que o aluno tem contato desde o início do curso. Esse primeiro contato costuma ser um impasse, pois, se por um lado alguns acadêmicos têm dificuldade para se adaptarem, tanto às abordagens, metodologias e dinâmismos das aulas, por outro lado temos docentes que não dominam ou questionam resistentes a tais abordagens e que optam por métodos ortodoxos de ensino, o que, também, acaba por se tornar um empecilho à construção do conhecimento. Essa interação imediata na graduação já denota como será de grande importância sua aplicabilidade no futuro e até mesmo para concluir as demais disciplinas que exijam um conhecimento anatômico prévio durante o curso. **Objetivos:** Identificar as dificuldades no ensino de anatomia, no que se refere à aplicabilidade de metodologias ativas e práticas laboratoriais. **Metodologia:** Tendo como base uma revisão integrativa da literatura, baseada em dados e evidências encontradas em artigos originais entre 2013 e 2017 publicados em periódicos eletrônicos nacionais, onde foram incluídos os artigos que trouxeram o ensino por meio de metodologias ativas como temática central deste estudo, além de estudos qualitativos sobre as experiências dos acadêmicos na disciplina de anatomia humana ou similar e estudos que contemplassem a percepção dos docentes sobre as novas formas de ensinar. **Resultados:** Sendo uma das áreas educacionais mais complexas, o ensino de anatomia humana é um desafio, pois o conteúdo é extenso, a linguagem é padronizada e é difícil assimilar tanta informação. Números são os fatores que influenciam na relação de ensino-aprendizagem nesta disciplina: muitas vezes a aprendizagem é comprometida quando os alunos são estimulados a decorar as estruturas anatômicas e na divisão das aulas em dois tempos (teórico e prático), o que vai contra as teorias e as práticas de aprendizagem atuais. Cada vez mais evidencia-se que o método passivo de ensino não tem se mostrado eficaz quando comparado aos métodos ativos. Mesmo havendo resistência a adesão por alguns docentes, há aqueles que querem se adequar, mas encontram dificuldades de pôr em prática as teorias, esses criam adaptações e conseguem auxiliar o aluno na construção do conhecimento em anatomia. Notório é o crescente número de métodos novos que surgem durante a aplicabilidade das metodologias ativas já existentes. No panorama atual vale destacar as práticas laboratoriais que são metodologias ativas já aplicadas, que os autores trazem que na maioria das instituições de ensino superior essas aulas são dadas em horários ou momentos separados ou contra turno e que isso inviabiliza para alguns alunos a presença em tais atividades. **Conclusão:** Com as evoluções no processo de ensino e aprendizagem e das novas tecnologias, o ensino de anatomia humana se tornou mais dinâmico, o que é necessário para adequar e suprir as múltiplas inteligências e distintas formas de aprendizagem. Dessa forma, devem-se contemplar tanto aqueles que constroem seu conhecimento ouvindo, assistindo ou praticando, desenvolvendo, assim, um profissional mais apto à sua atuação e detentor dos conhecimentos anatômicos necessários a essa prática. No que se refere às práticas laboratoriais, realiza-las em consonância com as aulas teóricas seria um viés a se considerar.

Descritores: Metodologias. Ensino. Anatomia. Aprendizagem.

CLASSIFICAÇÃO E ETIQUETAGEM DE PEÇAS CADAVERÍCAS: MÉTODO ORGANIZACIONAL PARA LABORATÓRIOS DE ANATOMIA

*Arquimedes Gomes Batista Filho¹; Beatriz Aline Ferreira Brito¹; Jefferson Polari de Souza Filho¹; André Luiz Pinto Fabrício Ribeiro¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: arquimedesgomes@gmail.com

Introdução. Em áreas relacionadas ao processo informativo, o processo de classificação adquire conotação vital. Historicamente, o estudo e a prática da anatomia vinculam-se à utilização de peças cadavéricas, que tal qual os documentos para as bibliotecas, constituem acervo que demanda organização. No Campus I da UFPB, os laboratórios de anatomia atendem semestralmente cerca de 1500 alunos de 12 cursos de graduação. As dificuldades para obtenção de cadáveres e a desproporção entre a oferta de peças e a demanda necessária contribuem para a falta de renovação do acervo, superutilização das peças disponíveis e maior deterioração das mesmas. Nesse contexto, métodos organizacionais configuram como recursos importantes contra a escassez de cadáveres enfrentada. **Objetivos.** Apresentar um processo metodológico sistematizado para a classificação e etiquetagem de peças anatômicas cadavéricas nos laboratórios de anatomia, a fim de melhorar o aproveitamento dos acervos disponíveis em instituições de ensino superior. **Método.** Trata-se de estudo descritivo de relato de experiência de classificação sistemática de peças anatômicas cadavéricas. A classificação foi realizada pelos monitores, técnicos dos laboratórios e sob supervisão dos professores em 5 etapas: esvaziamento dos tanques, classificação, etiquetagem, descrição do conteúdo anatômico e acomodação em tanque determinado. Utilizaram-se equipamentos de proteção individual e materiais de baixo custo como etiquetas em emborrachado, tesoura simples, canetas esféricas permanentes marca CD e abraçadeiras de nylon branca tipo enforca gato. Respeitaram-se as considerações éticas ao cadáver. **Resultados.** Durante o período de 24 de abril a 25 de agosto de 2017 foram classificadas 216 peças anatômicas, distribuídas em tanques por regiões topográficas. Foram abordados os conteúdos de 10 (83,3%) dos 12 tanques dos laboratórios didáticos. Para identificação das peças as etiquetas foram fixadas em áreas corpóreas mais resistentes à tração. Evidenciou-se predominância de membros superiores e inferiores frente a pelvis, tórax e abdome. Observou-se peculiaridades como presença de 40% de pelvis femininas em relação ao total de peças pélvicas, estruturas geralmente escassas em laboratórios de anatomia. **Conclusão.** O processo de classificação de peças cadavéricas requereu trabalho em equipe, sistematização, envolveu baixo custo e propiciou melhor controle organizacional do acervo cadavérico. As vantagens da classificação fizeram-se presentes na dinâmica de ensino e aprendizado. Pôde-se quantificar as peças por região topográfica, identificar aquelas em estado precário, permitir o planejamento das atividades de dissecação e contribuir para otimização do acervo disponível, facilitando o trabalho de toda comunidade acadêmica que utiliza as peças cadavéricas para estudo.

Descritores: Anatomia. Classificação. Laboratórios.

TIREOIDECTOMIA TOTAL: ESTUDO ANATÔMICO DO PROCEDIMENTO EM CADÁVER

*Ana Raquel Fernandes Rodrigues¹; Nicássio Silva Menezes¹; Hellen Bandeira de Pontes Santos²; Robson Prazeres de Lemos Segundo¹; Josélio Soares de Oliveira Filho³; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti³

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil.

2. Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, Brasil.

3. Docente do departamento de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – Pb, Brasil.

*e-mail: araquelfrodrigues@gmail.com

Introdução: A tireoide é uma glândula endócrina responsável pela produção de hormônios reguladores do metabolismo. Como qualquer outra glândula, a tireoide pode sofrer variados acometimentos, sendo necessárias diversas abordagens clínicas e cirúrgicas incluindo o tireoidectomia. Este procedimento de retirada total da tireoide é um método terapêutico utilizado rotineiramente para afecções da glândula, como bócio multinodular bilateral e câncer de tireoide. Por esse motivo é preciso o conhecimento minucioso das estruturas anatômicas envolvidas no processo para evitar a iatrogenia. **Objetivo:** Descrever a realização da tireoidectomia total em um cadáver, dando ênfase a identificação das estruturas adjacentes e lesáveis no processo. Concomitante a isso, detalharas etapas da dissecação da região do pescoço em um cadáver humano, relacionando o procedimento cirúrgico com a anatomia humana, além de investigar, por meio de experimentação, a eficiência da técnica cirúrgica. **Método:** Após aprovação do comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 66607617.3.0000.5179), realizou-se uma pesquisa exploratória, de aspecto descritivo com abordagem qualitativa em 1 cadáver do sexo masculino, com a região cervical intacta. Foram utilizados materiais habituais de dissecação, como cabos e lâminas de bisturi, luvas, máscaras, a fim de realizar o procedimento cirúrgico de tireoidectomia total, analisando e observando diretamente a amostra, como também o registro fotográfico em cada etapa. **Resultado:** Verificou-se que esta técnica cirúrgica é bastante efetiva para a realização da retirada da tireoide. Foi possível estratificar músculos (Esternocleidomastoideo, Esternotireoideo, Esternohioideo, Tireohioideo e Estilohioideo), vasos (artéria carótida comum, artéria e veia tireoidea superior, artéria tireoidea inferior e veia jugular interna), nervos (nervo vago e o laringeo recorrente), o ligamento suspensor da glândula tireoide e a própria glândula tireoide. Através da análise das estruturas anatômicas relacionadas à retirada da tireoide ressalta-se, principalmente, o nervo laringeo recorrente - que tem considerável índice de lesões durante a cirurgia - como também a forma de melhor acesso a glândula, visto que a anatomia da região do pescoço deve ser abordada de forma minuciosa como observado no procedimento de tireoidectomia total. **Conclusão:** A tireoidectomia tem elevada indicação por ser uma cirurgia rápida, de baixo custo, de fácil reprodutibilidade e como visto no estudo, sendo preciso que o cirurgião possua conhecimento anatômico minucioso da área a ser realizada o procedimento, evitando assim que complicações pós-cirúrgicas, principalmente pela lesão do nervo laringeo recorrente, possam comprometer a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Tireoidectomia. Procedimento cirúrgico.

Cadáver.

O TRIBULUSTERRESTRIS PODE ALTERAR A MORFOLOGIA DA BEXIGA? UM ESTUDO DESENVOLVIDO EM UM MODELO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

*Simone G. Ferreira¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹; Antonio B. Souza-Junior¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹ e Marcello H. A. da Silva¹

1 Unidade de Pesquisa Urogenital – Departamento de Anatomia – PG de Fisiopatologia e Ciências Cirúrgicas – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

*simonegomes@id.uff.br

Introdução: O *Tribulusterrestres* tem sido utilizado rotineiramente em academias e na prática clínica urológica para fins de reposição hormonal ou para aumentar os níveis séricos de testosterona. Contudo, já se sabe que o aumento da testosterona sérica pode induzir um crescimento de colágeno nos tecidos. Um outro efeito adverso desta suplementação é a hipertensão arterial sistêmica, sobre a qual estudos recentes demonstraram que a hipertensão arterial diminuiu, ao contrário do músculo detrusor. Entretanto, não são conhecidos os efeitos causados após a suplementação com testosterona na bexiga de homens normotensos e hipertensos. O modelo de ratos espontaneamente hipertensos (SHR), desenvolve espontaneamente a hipertensão arterial sistêmica e a síndrome do trato urinário inferior. Por este motivo, foi escolhido como o modelo experimental mais adequado para este experimento. **Objetivo:** Investigar se o tratamento com *Tribulusterrestres* provoca alterações histomorfométricas na bexiga de ratos controle e SHR. **Método:** Foram usados 32 ratos divididos em 4 grupos (n=8). C: grupo composto por ratos *Wistar Kyoto* não tratados; C+T: ratos *Wistar Kyoto* tratados com *Tribulusterrestres* (100 mg/dia); H: SHR não tratado; H+T: SHR tratados com *Tribulusterrestres* (100 mg/dia). A pressão arterial média inicial (iPAM) e a pressão arterial média final (fPAM) foram medidas ao início e ao fim do tratamento, com auxílio de um pletoisógrafo de cauda. O fármaco foi administrado por gavagem durante 40 dias. Posteriormente, a bexiga foi coletada e fixada em formaldeído 3,7%, respeitando um tempo mínimo de 24 horas. Os materiais foram cortados em 5µm, e as análises histomorfométricas foram realizadas. Foram realizadas as seguintes análises: área do corte transversal da bexiga, altura do epitélio de transição e a densidade do colágeno entre as fibras musculares. Os resultados foram obtidos com auxílio da ferramenta *one-way ANOVA* com pós-teste de *Bonferroni*. **Resultados:** A fPAM aumentou 57,4% em C+T quando comparado com a iPAM. A área da bexiga, ocorreu uma redução de 36,3% em H, quando comparado ao grupo C. Entre os demais grupos não houve diferença significativa. A altura do epitélio de transição reduziu 33,6% em C+T, quando comparado ao grupo C. E não houve diferença significativa nos outros grupos. O Colágeno entre as fibras musculares aumentou 95,6% em C+T, quando comparado ao C. Ocorreu um aumento de 55% em H, quando comparado ao grupo C. Também ocorreu um aumento de 25,3% em H+T, quando comparado ao grupo H. **Conclusão:** A pressão arterial dos animais controle tratados aumentou. A bexiga de animais hipertensos apresentou uma área menor que a do grupo controle, o epitélio de transição de animais controle tratados diminuiu, quando comparados aos animais não tratados. O colágeno entre as fibras musculares apresentou-se aumentado em animais hipertensos quando comparados ao grupo controle. E o tratamento com *Tribulus terrestris* aumentou o colágeno em animais controle e hipertensos, este aumento de colágeno diminuiu a contração do músculo

detrusor e a micção.

Descritores: Bexiga; Tribulus Terrestris; Hipertensão arterial sistêmica.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

VARIAÇÃO ANATÔMICA EM HUMANOS NO BRASIL: REVISÃO DA LITERATURA

*Maria Hellena Ferreira Brasil¹; Yanne Jannine Gomes Araújo Morais¹; Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia¹.

1. Centro Universitário de João Pessoa/ UNIPÊ, João Pessoa – PB.

*email: hellenamhfb@gmail.com

Introdução. O termo variação anatômica refere-se a uma estrutura anatômica que se distingue do observado na maioria das pessoas. Para ser considerado uma variação, não deve possuir caráter patológico, ou seja, são variações que não causam prejuízo funcional. Devido a isso, grande parte das variações não são diagnosticadas. **Objetivos.** Objetivou-se identificar as variações anatômicas mais comuns reportadas na literatura em humanos no Brasil através da revisão sistemática da literatura. **Método.** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura utilizando como descritores Anatomic Variation AND Brazil. Foi realizada busca nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Pubmed, Ebsco e Scielo. Para obter a amostra da investigação foi utilizado como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, sem custo para acesso, pesquisa realizada com seres humanos, artigo que aborde variação anatômica no Brasil, publicados entre 2012 e 2018, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos os artigos com custo para acesso, carta, editorial, revisão da literatura, metanálise, não atendem a temática e que não tenham sido realizados no Brasil. A amostra inicial foi composta por 139 artigos, onde após a leitura de título e resumos primeiramente, e na íntegra posteriormente, utilizando os critérios de inclusão, 14 se enquadraram e compuseram a amostra final. **Resultados.** 35,7% (5) dos artigos tratavam de variação anatômica no canal mandibular; 7,14% (1) nas artérias hepáticas; 7,14% (1) no menisco lateral; 7,14 (1) no forame mental; 7,14% (1) no nervo ciático; 7,14% (1) na circulação cerebral; 7,14% (1) no acrômio da escápula; 7,14% (1) nos molares e pré-molares; 7,14% (1) no nervo cutâneo antebraquial lateral e 7,14% (1) na placa neurogênica sub-geminal. **Conclusão.** Através da amostra final é possível inferir que há uma limitação na produção científica no tocante às variações anatômicas em humanos no Brasil. O resultado mais comum são alterações no canal mandibular. Esse diagnóstico é realizado com frequência devido a solicitação do exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) pelos odontólogos, para instalação de implantes dentários ou aparelhos ortodônticos, o que é bastante comum no país. Os demais achados demonstram a existência de diversas variações anatômicas, mas que são pouco diagnosticadas devido a não implicação no surgimento de complicações na saúde dos indivíduos. Concluiu-se a importância de exames de imagem para realização de diversos procedimentos, pois pode existir uma variação anatômica na referida estrutura.

Descritores: Anatomia. Variação anatômica. Brasil.

INJEÇÃO DE RESINA ACRÍLICA E CORROSÃO DE CORAÇÃO SUÍNO PARA MODELO DE ENSINO DOS VASOS CORONÁRIOS

*Mariana Pereira Morais¹; Antonio Tarcisio Pereira Filgueira^{1,2}; Cristina Freitas de Sousa¹; Luyra Erika Daniel dos Santos¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: marianapm2705@gmail.com

Introdução. As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade no mundo, sendo de extrema importância o conhecimento da anatomia coronariana para o diagnóstico clínico e a abordagem terapêutica adequada. A injeção de resinas nas artérias coronárias é uma técnica que permite a melhor visualização destes vasos e seus ramos, além de facilitar a dissecação e preservação. As semelhanças entre os corações humanos e de porco tornam possível a utilização de modelos suínos para o estudo da apresentação externa do coração, bem como da circulação coronária. **Objetivos.** Produzir modelo anatômico das artérias coronárias e seus ramos, bem como das veias cardíacas, utilizando angiotécnica de injeção de resina acrílica de uso odontológico em coração suíno, seguida da corrosão da peça por ácido. **Método.** Realizou-se a dissecação da parte ascendente da aorta, seguida da cateterização dos óstios das artérias coronárias e do seio coronário, utilizando-se sondas uretrais número 8 e 10. Foi feita injeção de resina acrílica termopolimerizável de uso odontológico, da marca Vipicril Plus incolor, devidamente pigmentada com tinta automotiva em spray. Utilizou-se cor vermelha para as artérias e azul para o seio coronário. Após a injeção a peça foi imersa em ácido muriático pelo período de sete dias, quando foi retirada para lavagem, avaliação dos resultados e registro fotográfico. Durante os procedimentos foram utilizados materiais de proteção individual e instrumentos de dissecação apropriados. Utilizou-se máquina fotográfica para o registro das etapas da dissecação. **Resultados.** Após a corrosão com ácido, obteve-se um modelo de vasos coronários no qual se identificou a artéria coronária direita com seus ramos do nó sinusal, ramos ventriculares anteriores, ramo marginal direito. A artéria coronária esquerda apresentava um tronco curto, seguido da bifurcação em artéria interventricular anterior e artéria circunflexa. Foi possível identificar os ramos diagonais (laterais), ramos septais, ramo marginal esquerdo e ramos posteriores do ventrículo esquerdo. Também foi possível identificar os pequenos ramos atriais. A injeção da resina em azul no seio coronário permitiu a identificação da parte proximal da veia cardíaca magna e a veia interventricular posterior. **Conclusão.** Os modelos da circulação coronária utilizando coração suíno podem ser facilmente executáveis, com relativo baixo custo, permite o preparo de uma peça bonita, na qual se consegue identificar os principais ramos estudados, podendo ser uma alternativa na dificuldade em se obter corações humanos frescos para a realização da técnica.

Descritores: Anatomia. Vasos coronários. Sistema Cardiovascular.

RELATO DE DISSECÇÃO HUMANA: VARIAÇÕES ANATÔMICAS VENOSAS NAS REGIÕES MESOGÁSTRICA E HIPOGÁSTRICA

*Marcello H. A. Da Silva¹; Simone G. Ferreira¹;
João H. R. D. Estrada¹; Roger G. Marchon¹

1 – Unidade de Pesquisa Urogenital – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
*E-mail: marcellohas@yahoo.com.br

Introdução. Atualmente já foram descritos mais de 60 tipos de variações envolvendo a veia cava inferior (VCI), uma delas é a VCI duplicada. Com uma incidência entre 1-3%, essa variação anatômica ocorre entre a sexta e oitava semana de gestação. A VCI duplicada ocorre no processo de remodelação vascular embrionária da VCI, em que estão envolvidos, os seguimentos: veias cardinais posteriores (trato ilíaco); veia supracardinal direita (trato subrenal); anastomose entre as veias supra e subcardinais direitas (trato renal); veia subcardinal direita (trato supra-renal); e canal hepatocárdico (via hepática). Os acometidos são assintomáticos e geralmente não interferem na qualidade de vida do paciente. Entretanto, é um fator que deve ser estudado e levado em consideração em cirurgias abdominopélvicas e isquemias renais. **Objetivo.** Relatar por meio de comparações anatômicas, a variação da VCI duplicada em um cadáver adulto. **Metodologia.** Foram dissecados 3 cadáveres homens adultos do anatômico da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Após a dissecação da região mesogástrica e hipogástrica, foram realizadas mensurações, por meio de um paquímetro digital de 150 mm. Aferimos três vezes os diâmetros dos seguintes seguimentos: VCI e veias ilíacas comum direita e esquerda. As mensurações da veia cava inferior foram feitas em 3 pontos diferentes: o primeiro ponto foi próximo anastomose das veias ilíacas comuns direita e esquerda, a segunda mensuração foi feita próxima a mesentérica inferior e a última aferição foi feita abaixo do tronco celíaco. Dos três cadáveres dissecados apenas um cadáver apresentou a VCI duplicada. E as médias dos cadáveres normais foram comparadas com o cadáver alterado para obter uma análise qualitativa. **Resultados.** Os dois cadáveres normais apresentaram o diâmetro médio da veia ilíaca comum esquerda de 21,9 mm, já o cadáver com VCI duplicada apresentou diâmetro de 5,7 mm. Em relação a veia ilíaca comum direita dos cadáveres normais, o diâmetro médio foi de 15,1 mm, quando comparados com 10,9 mm do cadáver com VCI duplicada. Em relação à VCI normais, quando mensuramos próxima a anastomose das veias ilíacas, abaixo da mesentérica inferior e próxima ao tronco celíaco, obtivemos mensurações no diâmetro médio de 24,4 mm, 20,7mm e 20 mm. Quando comparamos veia cava inferior normal do cadáver com a VCI duplicada, observamos variações de 16,9 mm; 27,5 mm e 26,1 mm. A VCI duplicada apresentou valores de 7,6 mm próximo à anastomose das veias ilíacas, apresentou 12,3 mm próximo à mesentérica inferior. Entretanto não conseguimos realizar a mensuração do diâmetro da VCI duplicada próximo ao tronco celíaco, pois a mesma fazia anastomose com a veia renal esquerda. **Conclusão.** O cadáver com a veia cava duplicada apresentou uma redução diâmetro da veia ilíaca comum esquerda e uma redução do diâmetro de três segmentos da veia cava inferior, a VCI duplicada apresentou uma anastomose com a veia renal esquerda. Essa anastomose pode ser tornar um grande problema durante uma isquemia renal arteriovenosa de emergência, o que pode gerar complicação durante a cirurgia urológica.

Descritores: Anatomia. Veia cava duplicada. Veia cava inferior.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A FINASTERIDA PODE PROMOVER ALTERAÇÕES RENAIAS? UM ESTUDO DESENVOLVIDO EM UM MODELO DE

HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

*Marcello H. A. Da Silva¹; Simone G. Ferreira¹;
João H. R. D. Estrada¹; Francisco J. B. Sampaio¹
e Diogo B. De Souza¹

1 – Unidade de Pesquisa Urogenital – Departamento de Anatomia – PG de Fisiopatologia e Ciências Cirúrgicas – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.
*marcellohas@yahoo.com.br

Introdução. A finasterida é prescrita rotineiramente para o tratamento da hiperplasia prostática benigna (HPB). Este fármaco reduz o volume da próstata, a densidade microvascular e diminui expressão do fator de crescimento endotelial. Além disso, a finasterida também vem sendo prescrita para o tratamento da calvície. Entretanto, o tratamento com a finasterida pode gerar diversos efeitos adversos como: disfunção erétil, diminuição da libido, infertilidade e outros. Estudos recentes descrevem que o tratamento com a finasterida pode promover alterações na função renal. Entretanto, não se sabe o que ocorre na morfologia renal após o tratamento com finasterida para a HPB. O modelo de ratos espontaneamente hipertensos (SHR) desenvolve a HPB e por este motivo, esta linhagem foi escolhida para este estudo. **Objetivo.** Analisar a morfologia renal após o tratamento com a finasterida em ratos com HPB. **Método.** Foram utilizados 40 ratos divididos em 4 grupos: Ctrl: grupo composto por ratos *Wistar Kyoto* não tratados; Ctrl+F: grupo composto por ratos *Wistar Kyoto* tratados com a finasterida (5mg/Kg/dia); HPB: grupo composto por ratos SHR não tratados; HPB+F: SHR tratados com a finasterida (5mg/Kg/dia). Os tratamentos ocorreram durante 40 dias por gavagem, os animais foram mortos após 40 dias de experimento, os rins foram fixados em formaldeído 3,7%, em seguida foi realizada a avaliação da relação córtex/não córtex. Depois os rins foram processados para as análises histomorfométricas. Os materiais foram cortados em 5µm, e as análises histomorfométricas foram realizadas em cortes corados por Hematoxilina e Eosina. Foi avaliado a densidade volumétrica e o volume glomerular médio (VWGV). As análises estatísticas foram obtidas com *one way ANOVA* e pós teste Bonferonni, e considerado significativo quando $p < 0,05$. Os protocolos utilizados nesse experimento foram aprovados pelo comitê de ética de experimentação animal CEUA/041/2017. **Resultados.** A relação córtex/não córtex diminuiu em 20,48% no grupo Ctrl+F comparado ao grupo Ctrl; esta também reduziu em 36,4% no grupo HPB+F, quando comparado ao grupo Ctrl. A relação córtex/não córtex aumentou em 28,9% no grupo HPB, quando comparado ao grupo Ctrl. A densidade volumétrica reduziu em 56,4% no grupo Ctrl+F, quando comparado ao grupo Ctrl; ocorreu uma redução de 64,9% deste parâmetro no grupo HPB+F, comparado ao grupo HPB. Em relação ao VWGV ocorreu uma redução de 31,2% no animais do grupo Ctrl+F, quando comparado ao grupo Ctrl; este parâmetro foi reduzido em 39,8% no grupo HPB+F, quando comparado ao grupo HPB. **Conclusões.** A finasterida gerou importantes alterações na morfologia renal, diminuindo a densidade e o volume dos glomérulos.

Descritores: Anatomia macroscópica animal. Anatomia microscópica animal.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

MÚSCULO PALMAR LONGO: CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS, BIOMÉTRICAS E CORRELAÇÕES CIRÚRGICAS

Isadora Cristina de Souza Rosa ¹; *Carla Gabrielli ²

1. Curso de graduação em Medicina, UFSC, Florianópolis, SC, Brasil.

2. Departamento de Ciências Morfológicas, UFSC, Florianópolis, SC, Brasil.

* e-mail: carla.gabrielli.rossi@gmail.com

Introdução. O músculo palmar longo é um músculo fusiforme, com um longo e delgado tendão. Em geral, origina-se no epicôndilo medial do úmero e se insere na aponeurose palmar, tendo como função auxiliar a flexão do punho e tensionar tal aponeurose. Está sujeito a diferentes variações anatômicas, podendo apresentar-se duplicado, ser digástrico ou em posição inversa, bem como estar ausente, de 3,3% a 16,5%. Suas características biométricas podem auxiliar o seu uso em procedimentos médicos, considerando a possibilidade de estimar o comprimento de seu tendão através da medida do comprimento do antebraço do indivíduo. O músculo pode ser utilizado como enxerto em procedimentos cirúrgicos, tais como lesões crônicas dos tendões flexores, reconstruções ligamentares de polegar, de cotovelo, em blefaroptoses e no tratamento de incontinência anal em crianças. **Objetivos.** Descrever as características anatômicas do músculo palmar longo, sua frequência, possíveis variações, analisar seus dados biométricos (comprimento e largura, tanto do ventre como do tendão muscular) e verificar uma possível correlação destas medidas com o comprimento do antebraço. **Método.** Utilizamos um total de 40 membros superiores, 23 do lado direito e 17 do esquerdo, de indivíduos humanos adultos. Oito membros pertenciam a 4 cadáveres (lados direito e esquerdo) e os 32 restantes eram peças isoladas de membro superior (19 direitos e 13 esquerdos), todos fixados, e provenientes do Laboratório de Anatomia do Departamento de Ciências Morfológicas da UFSC. Após a dissecação do antebraço e palma da mão, observamos se o músculo palmar longo estava presente e se havia alguma variação anatômica. Quando presente, fazíamos o registro das seguintes medidas, com paquímetro digital: comprimento e largura, tanto do ventre como do tendão muscular, e o comprimento do antebraço. Para análise estatística dos dados biométricos do músculo e do antebraço, utilizamos o teste t para amostras não pareadas, e posteriormente, o da correlação linear de Pearson. **Resultados.** O músculo palmar longo foi ausente em 4 membros (10,0%); bilateralmente em um dos cadáveres e em outros 2 membros isolados, ambos do lado esquerdo. Não foram encontradas variações anatômicas do músculo (duplicado, digástrico ou em posição inversa). O ventre muscular teve um comprimento médio de $11,95 \pm 1,44$ cm à direita e de $11,29 \pm 1,45$ cm à esquerda, enquanto que sua largura média foi de $15,45 \pm 1,48$ mm à direita e $14,77 \pm 1,22$ mm à esquerda. O tendão muscular teve um comprimento médio de $14,65 \pm 0,73$ cm à direita e $14,39 \pm 0,53$ cm à esquerda, enquanto que sua largura média foi de $7,60 \pm 2,04$ mm à direita e $7,85 \pm 1,81$ mm à esquerda. O antebraço teve um comprimento médio de $23,76 \pm 2,43$ cm à direita e de $23,75 \pm 2,88$ cm à esquerda. Pelo teste t, não houve diferença significativa entre os lados direito e esquerdo para todas estas medidas efetuadas. Ao comparar o comprimento do ventre muscular com o comprimento do antebraço, o teste de Pearson indicou correlação significativa ($p=0,040$); o que não ocorreu entre o comprimento do tendão muscular e o comprimento do antebraço ($p=0,641$). **Conclusão.** O músculo palmar longo raramente está ausente e conhecendo-se o comprimento do antebraço do indivíduo, é possível estimar o comprimento do ventre deste músculo; estes dados são importantes a fim de utilizá-lo em procedimentos cirúrgicos

reconstrutivos.

Descritores: Anatomia. Antebraço. Músculos. Músculo palmar longo.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE PADRÕES ABERRANTES DOS RAMOS DA PRIMEIRA PORÇÃO DA ARTÉRIA SUBCLÁVIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira; Lucas Ribeiro de Moraes Freitas; Mateus Ribeiro Fernandes Teixeira; Leonardo Ribeiro de Moraes Ferreira; Ana Christina Ferreira Costa; Thales Henrique de Araújo Sales

Introdução: As artérias subclávias são importantes tópicos de estudo para aqueles que praticam as ciências médicas, sendo o seu conhecimento teórico de importância fundamental para a abordagem cirúrgica da região do pescoço. A forma como a artéria subclávia e seus ramos são apresentados nos livros torna-se de difícil entendimento aos discentes pela constante divergência de informação, sendo motivos de dúvidas frequentes durante a graduação. Assim surgiu interesse em pesquisar qual a frequência de padrões aberrantes dos ramos das artérias subclávias direita e esquerda. **Objetivo:** Apresentar a frequência de padrões aberrantes dos ramos da primeira porção da artéria subclávia direita e esquerda, a fim de tornar mais fidedigno e completo o conteúdo apresentado nos livros para melhor compreensão dos discentes. **Métodos:** A população foi constituída por cadáveres do Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança, fazendo parte da amostra quatorze (14) desses cadáveres. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi por atuação direta, através da dissecação dos cadáveres realizada pelos alunos, utilizando equipamentos de proteção individuais, pinça de dissecação com dente, cabo de bisturi n. 3; lamina de bisturi n. 15. Após a dissecação e visualização da artéria subclávia, foi registrado, com auxílio de papel e de caneta, os resultados encontrados para posterior armazenamento para serem analisados com foco no método quantitativo. **Resultados:** Dos 14 cadáveres estudados, 7 apresentavam ambas as artérias subclávias laceradas; 5 apresentavam as artérias subclávias direita e esquerda preservadas; e 7 apenas a artéria subclávia esquerda preservada, assim sendo avaliadas 7 artérias subclávias esquerda e apenas 5 subclávias direita. Foi encontrado em 100% das artérias subclávias direita e em 71,42% das subclávias esquerda o mesmo padrão descrito por Moore (2011), sendo encontradas as artérias vertebral, artéria torácica interna e tronco tireocervical; este último apresentando quatro ramos: a artéria tireóidea inferior, artéria cervical ascendente, artéria supra-escapular e tronco cervicodorsal. Na pesquisa verificou-se a presença de dois padrões aberrantes: 14,28% em que a artéria vertebral esquerda se origina diretamente do arco da aorta, descrito pelo Moore (2011) como variação presente em 5% da população; e 14,28% com a artéria cervical ascendente sendo oriunda diretamente da artéria tireóidea inferior, como citado pelo Gray's (2010). **Conclusão:** Diante do exposto, nota-se uma significativa taxa de variação referente à origem dos ramos da primeira porção da artéria subclávia (28,57%). Esse resultado vai ao encontro da tese defendida por autores consagrados, como: Henry Gray e Keith L. Moore, no que tange ao alto grau de variações anatômicas presentes nestes vasos.

Descritores: Artéria subclávia. Variação anatômica. Artéria vertebral.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS VARIÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA SUPRAESCAPULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas Ribeiro de Moraes Freitas; Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira; Mateus Ribeiro Fernandes Teixeira; Leonardo Ribeiro de Moraes Ferreira; Thales Henrique de Araújo Sales; Renan Furtado de Almeida Mendes

Introdução: A análise das variações anatômicas é relevante para aqueles que praticam a morfologia e para aqueles que trabalham em diagnóstico por imagem e ciências cirúrgicas (Burdiles Inzunza, 2010). Atualmente, o estudo prático da artéria subclávia e de seus ramos ainda se torna confuso para os estudantes devido à grande frequência de variações anatômicas existentes, principalmente quanto ao local de origem da artéria supraescapular. Destarte, surgiu o interesse em investigar a frequência de variações na origem das artérias supraescapulares. **Objetivos:** Verificar e elucidar de forma didática e simples a existência de variações anatômicas da artéria supraescapular. **Método:** A população foi constituída por cadáveres do Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança, fazendo parte da amostra quatorze (14) desses cadáveres. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi por atuação direta, através da dissecação dos cadáveres realizada pelos alunos, utilizando equipamentos de proteção individuais, pinça de dissecação com dente, cabo de bisturi n. 3; lamina de bisturi n. 15. Após a dissecação e visualização da artéria subclávia, foi registrado, com auxílio de papel e de caneta, os resultados encontrados para posterior armazenamento e para serem analisados com foco no método quantitativo. **Resultados:** Segundo o Moore (2011, p. 983) a artéria supraescapular segue em sentido infero-lateral através do músculo escaleno anterior e nervo frênico. Em seguida, atravessa a terceira parte da artéria subclávia e os fascículos do plexo braquial. Depois, passa posteriormente a clavícula para suprir músculos na face posterior da escápula. Ademais, o mesmo livro também afirma que a artéria supraescapular pode originar-se diretamente da terceira parte da artéria subclávia, indo ao encontro da tese defendida pelo o Gray's (1995, p. 707). Por fim é válido afirmar que, durante a coleta de dados, foi constatada a ausência de formas aberrantes de padrões típicos, bem como não foram apurados casos em que a artéria supraescapular origina-se da terceira parte da artéria subclávia, uma vez que todos os ramos advinham da primeira parte da A. subclávia. **Conclusão:** Livros consagrados defendem a ocorrência de variações anatômicas no que concerne à origem da artéria supraescapular, entretanto, não apontam a frequência de tais formas aberrantes. Diante dos fatos e da pesquisa supracitada, não se constata uma elevada frequência de variações. Sendo necessário, contudo, maiores elucidacões acerca desse tema, tendo em vista sua importância para o planejamento cirúrgico e para a prevenção de diagnósticos errôneos.

Descritores: Artéria supraescapular. Artéria subclávia. Variação anatômica.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FUNCIONAIS DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E SUA RELAÇÃO COM O ZUMBIDO

*Isabelle Virgínia Marques Beserra¹; Letícia Regina Marques Beserra²; Marine Raquel Diniz da Rosa³.

1. Discente do curso de Fonoaudiologia na Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Discente do curso de Odontologia no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Docente do curso de Fonoaudiologia na Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
- * E-mail: isabelligba@hotmail.com

Introdução: As alterações patológicas auriculares podem ser desencadeadas por meio de alterações musculares ou estruturais da ATM (articulação temporomandibular). Há uma relação anatômica entre o sistema estomatognático e o sistema auditivo, que colabora para o aparecimento do zumbido que é a percepção de sons quando há uma ausência de estímulos sonoros externos. Este sintoma pode aparecer mesmo em indivíduos com audição normal e causa grande impacto na qualidade de vida, afetando as atividades de vida diária, causando isolamento familiar e social. Os indivíduos com disfunção da ATM possuem uma predisposição a ter com mais frequência o zumbido devido à proximidade da ATM com as estruturas do órgão da audição, onde geralmente é gerado o zumbido. **Objetivos:** Analisar na literatura nacional a relação da disfunção temporomandibular e o zumbido. **Métodos:** Pesquisou-se nas bases de dados Lilac e Scielo artigos publicados nos últimos 10 anos sendo utilizados os descritores: articulação temporomandibular; zumbido e disfunção. Como critérios de inclusão foram utilizados 5 artigos com dados de pesquisas que relacionam as variações anatômicas da ATM com o zumbido em artigos na língua portuguesa, e os de exclusão foram os que não utilizaram a língua vernácula. **Resultados:** Indivíduos com mudanças na normalidade funcional, como a DTM (Disfunção temporomandibular) tendem a ter uma maior predisposição ao aparecimento de plenitude auricular, dor de ouvido, tontura, vertigem e zumbido, em decorrência da proximidade da ATM com a orelha média e estruturas do meato acústico externo. Segundo a literatura, existe maior prevalência de pessoas do gênero feminino e a faixa etária afetada varia entre 20 e 30 anos. **Conclusão:** Há uma relação entre a DTM e o zumbido tendo em vista que, ela está associada a questões anatômicas e funcionais da ATM com o órgão da audição. As variações anatômicas podem trazer prejuízos como a disfunção, esses fatos podem levar ao aparecimento de alterações fisiológicas, e consequentemente causar problemas otológicos como o zumbido.

Descritores: Articulação temporomandibular. Zumbido. Disfunção.

PREVALÊNCIA DE ARTRALGIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO ACRE: ESTUDO PRELIMINAR EM AMBULATÓRIO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO

*Everton Felipe do Vale Araujo¹; Helena Ribeiro Pereira¹; Alberto Pereira Firmino Filho¹; Joice Rodrigues Fagundes¹; Romeu Paulo Martins Silva²

1 - Aluno de graduação do curso de Medicina da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

2 - Professor da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Ac, Brasil

*e-mail: evertonf.vale@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma apresentação clínica crônica, cuja a origem abrange diversas explicações como derivados a alterações endócrinas, metabólicas, genéticas, ambientais,

psicológicas. As consequências disso são devastadoras para o indivíduo, a partir disso surge a cirurgia bariátrica como método resolutivo invasivo. Dentre as consequências da Obesidade temos as alterações musculoesqueléticas, manifestadas como artralgia. **Objetivos:** Analisar dados pré-operatórios de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no Hospital das Clínicas do Acre e comparar com dados do seguimento pós-operatório. **Métodos.** A pesquisa tem caráter quantitativo e qualitativo, realizada através de estudo transversal do tipo observacional analítico, durante o período de agosto de 2016 a julho de 2017, amparada por aprovação em comitê de ética de número 62201516.4.3001.5009. A amostra do estudo foi composta por todos os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no Hospital das Clínicas da cidade de Rio Branco – AC. A análise desses indivíduos deu-se de forma homogênea e em único grupo, sem estratificações. A coleta de dados ocorreu de maio a julho de 2017 tendo sido as informações de interesse para a condução do estudo prospectadas em banco de dados secundários, a saber, os prontuários clínicos sob guarda do Hospital das Clínicas do Acre, nos quais buscou-se dados sociodemográficos condições clínicas pré cirurgia incluindo peso e pressão arterial, bem como em seis meses, um e dois anos de acompanhamento pós-operatório, além de compilação de sinais e sintomas. **Resultados:** No ambulatório de cirurgia bariátrica no estado do Acre, pode-se analisar 57 pacientes, dentre os quais 22,8% possuíam queixas de artralgia, destacando-se a dor em joelho 15,8%. Além de lombalgia em 17,5%. Esses sintomas obtiveram relevância estatísticas quando pareados com outros achados presentes na obesidade, como gastrite, vômitos, Hipertensão, além da própria perda ponderal resultante da gastroplastia. Além disso, também foi descrito Sintomas que possuem estreita relação com a incidência de dor crônica foram relatados, tal como insônia, fadiga e doenças psiquiátricas. **Conclusão:** Sendo esse procedimento fator favorável a resolubilidade das queixas de artralgia. Mas que demanda uma indicação criteriosa e um seguimento cauteloso em vista dos riscos imediatos e a longo prazo.

Descritores: Cirurgia bariátrica. Artralgia. Lombalgia

O ÍNDICE ESTERNAL: INDICADOR DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL?

*Higor Dantas Gonçalves Carvalho¹; Ícaro Quintela Matos¹; Renan Santos Cavalcanti¹; Iapunira Catarina Sant'Anna Aragão²; Felipe Matheus Sant'Anna Aragão²; José Aderval Aragão³.

1. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.
 2. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil.
 3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.
- *e-mail: higordantasgc@hotmail.com

Introdução: A identificação e determinação do sexo do esqueleto é extremamente importante nos casos médico-legais, não só para a família e amigos, mas também para resolução de pendências burocráticas como questões de seguros de sinistros, imobiliárias, investigação de crimes, dentre outros e depende das circunstâncias, da natureza e das particularidades de cada caso. Variações morfométricas específicas no esterno tem sido observadas em vários estudos e, dentre elas, é perceptível que o sexo masculino possui comprimentos do manúbrio e do corpo do esterno maiores quando comparados ao sexo feminino. Sendo assim, é importante a realização de estudos para determinar a relação entre o índice esternal e a diferenciação entre os sexos na população brasileira. **Objetivo:** Determinar o índice esternal como indicador de diferenciação sexual. **Métodos:**

Foram utilizados 30 esternos de fetos humanos, sendo 15 do sexo masculino e 15 do feminino com idade média de 27,63 semanas. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Sergipe com o protocolo n°: CAAE: 53613116.1.0000.5546. Foram realizadas as medidas dos comprimentos do manúbrio do esterno (vai da incisura jugular ou supraesternal até a junção manúbrio esternal) e do corpo do esterno (vai da junção manúbrio esternal até a junção xifoesternal) através de um paquímetro digital de precisão de 0,01mm. Após a realização destas medidas, foi calculado o índice esternal, que é a divisão do comprimento do manúbrio pelo o corpo do esterno, multiplicado por 100. A análise estatística dos dados foi realizada por meio de média, desvio padrão, mínimo e máximo. As diferenças de médias foram avaliadas por meio de Teste t e teste de Mann-Whitney. O software utilizado foi o R Core Team 2018 e o nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** O comprimento do manúbrio do osso esterno no sexo masculino variou de 8,83mm a 18,54mm com média de 13,33mm±3,06 e no feminino essa variação foi de 8,98mm a 17,41mm com média de 12,4mm±2,84. O comprimento do corpo do esterno, no sexo masculino, variou entre 19,09mm e 36,51mm com média de 27,27mm±5,63 e no feminino essa variação foi de 18,58mm a 33,82mm, apresentando média de 27,7mm±4,32. O índice esternal, no sexo masculino, variou de 39,16mm a 61,24mm, e média de 49,03mm±6,22; já no sexo feminino, variou de 27,58mm a 64,4mm com 45,51mm±10,61 de média. Pela análise estatística, observamos que os comprimentos do corpo do esterno, do manúbrio e o índice esternal em fetos humanos não possuem correlação com o dimorfismo sexual (p>0,05). **Conclusão:** Não houve evidências estatísticas para afirmar que o índice esternal é um indicador de dimorfismo sexual apesar de ter sido discretamente maior no sexo masculino.

Descritores: Medicina legal. Índice esternal. Dimorfismo sexual.

PROJETO DE DOAÇÃO VOLUNTÁRIA DE CORPOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO: ETERNOS PELA VIDA

*Luciano Gonçalves¹; Rodrigo César Rosa¹; Ana Letícia de Freitas Silva²; Bruna Naomy Adaniya²; Eleonora Rossi Marajó Alegria³; Érica Zaneti².

1. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Departamento de Biologia Estrutural. Disciplina de Anatomia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG, Brasil.
2. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Curso de graduação em Medicina, Uberaba-MG, Brasil.
3. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Curso de graduação em Biomedicina, Uberaba-MG, Brasil.

*e-mail: lucianomorfologia@hotmail.com

Introdução. É consenso mundial que o estudo de Anatomia Humana em cadáveres é insubstituível para a formação dos profissionais da área de saúde. As universidades brasileiras enfrentam dificuldades na obtenção de corpos para oferecer ensino e pesquisa em Anatomia Humana com qualidade por dificuldades burocráticas ou por falta de integração entre a Universidade e a comunidade. **Objetivos.** Instituir e estruturar o projeto de doação na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Conscientizar a comunidade sobre a importância do corpo para formação dos alunos da área de saúde. Orientar a comunidade quanto ao registro legal de doação do corpo. Aumentar a captação de corpos devido à altíssima demanda. Melhorar a qualidade de ensino com melhorias das peças anatômicas utilizadas em aulas e

monitorias. Viabilizar a estruturação do futuro museu de Anatomia na UFTM com a técnica de plastinação ou dissecações tradicionais. **Métodos.** A implantação da proposta baseou-se em modelos de outras universidades do Brasil. O registro de doação voluntária de corpos está amparado pela lei 10.406 de 2002 do Código Civil brasileiro. Para tal, as pessoas interessadas precisam registrar em cartório o interesse de doação voluntária com o preenchimento de formulários confeccionados pela equipe do projeto. O trabalho de conscientização será realizado através da página online ou outros canais de divulgações; apresentação da proposta em eventos; exposição de cartazes, além da realização anual do culto em homenagem ao corpo doado. **Resultados.** Embora seja uma proposta nova na UFTM, alguns resultados preliminares de registros e entradas estão disponíveis. Espera-se que a médio e longo prazo aumente a entrada de corpos suficientes para suprir a demanda da UFTM com significativas melhorias na qualidade de ensino e pesquisa. **Conclusão.** Nota-se que a proposta é plausível como outras Universidades do Brasil e se mostra um excelente canal para suprir a demanda de corpos para o estudo anatômico na UFTM.

Descritores: Anatomia humana. Doação voluntária de corpos. Ensino. Pesquisa. UFTM.

FISTULA CAROTIDOCAVERNOSA APÓS TRAUMA- RELATO DE CASO

*Mabely Medeiros Passos Texeira¹; Larissa Carício da Fonseca¹; Camila Kelly Palitot Bandeira²; Francisco Petrucci Palitot²; Aganeide Castilho Palitot^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Hospital Memorial Santa Luzia, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: mabely_medeiros@hotmail.com

Introdução. Fístulas carotidocavernosas são raras. A comunicação anômala entre a carótida interna (ACI ou seus ramos) e/ou ramos da carótida externa (ACE) com o seio cavernoso gera uma abrupta mudança na direção e distribuição do fluxo sanguíneo cérebro-orbitário, caracterizando uma condição clínica de severidade variável. **Objetivos.** Relatar o caso de um paciente diagnosticado com fístula carotidocavernosa (FCC) após trauma. **Métodos.** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura sobre a anatomia. **Resultados.** W.D.S, masculino, 27 anos, compareceu a consulta oftalmológica com queixa de baixa acuidade visual (AV) em olho esquerdo (OE), há 2 meses, após trauma facial por acidente automobilístico. Apresenta diplopia, hiperemia conjuntival e edema palpebral em OE. Segundo o prontuário do Hospital de Emergência e Trauma de João Pessoa, logo após o trauma, há apenas relato de ferimento no supercílio, hematoma e edema bupalpebral em OE, o que impossibilitou avaliação mais detalhada. Na tomografia computadorizada de crânio observou-se fratura de zigomático esquerdo e enfisema subcutâneo, optando-se pelo tratamento conservador. No entanto, o paciente evoluiu com diplopia, distopia e exoftalmia. Ao exame: AV 20/20 em olho direito (OD) e 20/60 OE, limitação da abdução, proptose; à biomicroscopia, hiperemia conjuntival, ingurgitamento dos vasos episclerais em OE. Pressão intraocular 13 mmHg em OD e 18 mmHg em OE (tonômetro de Goldmann) às 10h. Mapeamento de retina: disco óptico corado com escavação 0,4, mácula e vasos sem alteração em OD; em OE, disco óptico com palidez temporal e escavação 0,7, mácula sem alteração e aumento da tortuosidade vascular. Diante dos achados clínicos, fez-se diagnóstico de FCC, encaminhado para investigação de

glaucoma e terapia vascular. Os seios cavernosos (SC), como todos os demais seios cerebrais, são canais venosos formados pelos folhetos interno e externo da dura-máter (DM). Ocupam os SC um pequeno território na fossa craniana média com 2 cm de comprimento por 1 cm de largura, estendendo-se da órbita ao ápice petroso. Os limites ósseos incluem o corpo e asas do esfenóide, tubérculo e dorso da sela, sulco carotídeo e processos clinóides. Ao plexo venoso que constitui o SC chega ao sangue que retorna do olho e órbita, via fissura orbitária superior, pelas veias orbitárias superiores (VOS) e inferiores (VOI), esta última conectada com a facial, podendo drenar no plexo pterigóide através da fissura orbitária inferior, além das veias cerebral superficial média, cerebral inferior, esfenoparietal e hipofisárias. A drenagem do SC é feita posteriormente para os seios petroso superior e petroso inferior, comunicando-se, na zona do clivus, com o SC contralateral. O plexo venoso basilar conecta o SC ao plexo vertebral epidural; múltiplas emissárias interligam o SC inferiormente ao plexo pterigóide, através do forame oval. Transitam pelo SC os pares cranianos: III, IV, VI, V1, bem como conexões simpáticas e parassimpáticas e a ACI. **Conclusão.** Dada a severidade variável e infrequente das FCC, mostra-se notória a importância de estudar a complexidade anatômica desta região. Principalmente, a fim de contribuir para a precisão diagnóstica topográfica até em situações de emergência a partir dos dados clínicos e dos exames de imagem para favorecer a terapêutica.

Descritores: Seio cavernoso. Fístula Carotidocavernosa. Anatomia Regional.

ANATOMIA DA CAVIDADE TORÁCICA AVALIADA POR TORACOSCOPIA

*Anny Carolyne Oliveira Lima Santos¹; Felipe Cerqueira Lima²; Gabriela Oliveira Peixoto³; Renata Lima Batalha Andrade⁴; Maria Bernadete Galrão de Almeida Figueiredo⁵; Sonia Oliveira Lima⁶

1-Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
2-Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
3-Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
4-Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
5-Programa de pós graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
6-Orientadora do grupo de estudos Sociedade, Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
*annyzinha_96@hotmail.com

Introdução: A toracoscopia é uma técnica médico-cirúrgica com finalidade diagnóstica e/ou terapêutica, que pode contribuir no estudo das estruturas anatômicas da cavidade torácica. Nessa perspectiva, é importante o advento de novos métodos para incentivar os acadêmicos, residentes e cirurgiões no aprendizado da anatomia humana. Sabe-se o quanto é importante a noção precisa desse conhecimento para obtenção de sucesso em qualquer que seja a intervenção médico-cirúrgica. **Objetivo:** Avaliar a contribuição da videotoracoscopia no estudo da anatomia da cavidade torácica. **Metodologia:** Foram realizadas cirurgias para tratamento da hiperidrose palmar, plantar, axilar e crânio facial. Nessas registrou-se filmagens e fotografias desimpactectomias realizadas por videotorascopias, em um hospital particular de Aracaju-Sergipe. Logo após os procedimentos de posicionamento do paciente e técnica de antissepsia e assepsia, foi realizada incisão inframamária direita com colocação de trocater de 10mm. Posteriormente, foi efetuada uma incisão infra-axilar direita e colocação de

trocater de 5mm. Fez-se a identificação das estruturas anatômicas e cauterização dos gânglios simpáticos T2 e T3. Para a finalização do procedimento cirúrgico é colocada uma sonda nasogástrica para a reinsuflação pulmonar em selo d'água, os trocateres foram retirados, realizadas suturas e curativos. **Resultados:** Foi possível visualizar diversas estruturas da cavidade torácica de forma precisa, como nervos vagos, simpático e gânglio estrelado, arcos costais, nervos e vasos intercostais, vasos hemiaxiais e ázigos, artéria subclávia, cajado aórtico, pulmões, coração, pleuras visceral, parietal e diafragma. **Conclusão:** A videotoroscopia amplia as opções na educação e pesquisa, auxiliando na metodologia do processo de ensino-aprendizagem na área da saúde, haja vista que facilita a visualização em vivo de diversos órgãos da cavidade torácica, bem como traz atenção, motivação, integração e otimização ao estudo da anatomia.

Descritores: Anatomia. Simpatectomia. Toracoscopia.

OCORRÊNCIA E MORFOMETRIA DO FORAME ESTERNAL EM FETOS HUMANOS

*Renan Santos Cavalcanti¹; Higor Dantas Gonçalves Carvalho¹; Ícaro Quintela Matos¹; Iapunira Catarina Sant'Anna Aragão²; Felipe Matheus Sant'Anna Aragão²; José Aderval Aragão³.

1. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.
2. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil.
3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

*e-mail: renancavalcanti1997@gmail.com

Introdução. O osso esterno é uma importante estrutura da caixa torácica que pode apresentar diversas variações causadas por falhas durante o processo de ossificação. Devido à localização próxima a órgãos vitais, há possibilidade de complicações durante procedimentos rotineiros, como sessões de acupuntura ou de extração de medula óssea. Portanto, a grande prevalência dessas variações reitera ao profissional da saúde cuidados adicionais na realização de procedimentos que envolvam a área esternal. **Objetivos.** Analisar a prevalência e características morfométricas de forames esternais em fetos humanos. **Método.** Foi realizada a dissecação de 30 esternos de fetos humanos, sendo 50% (15) do sexo masculino e 50% (15) do feminino, com idades entre 20,9 e 36,8 semanas, apresentando média de 27,63 semanas. Após a dissecação, foram observados os ossos esternos que apresentavam forame em qualquer uma das partes: manúbrio, corpo ou processo xifoide e realizadas as medidas do diâmetro longitudinal (distância máxima do forame no sentido longitudinal) e diâmetro transversal (distância máxima no sentido horizontal) dos forames através de um paquímetro digital de precisão de 0,01mm. Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Sergipe no dia 23 de março de 2016 com o protocolo nº: CAAE: 53613111.1.0000.5546. **Resultados.** Dos 30 esternos dissecados, os forames esternais estiveram presentes em 36,7% (11), sendo que em 81,82% (9) deles o forame ocorreu de forma única e em 18,18% (2) observou-se a ocorrência dupla dessa variação. Em ambos os fetos com dois forames, estes estavam localizados concomitantemente no corpo e no processo xifoide. Dos fetos que apresentaram forame, 72,72% (8) foram do sexo masculino e 27,27% (3) do

feminino. Portanto 53,33% (8/15) dos fetos masculinos e 20% (3/15) dos femininos possuíam forame esternal. Já no que diz respeito à morfometria, o diâmetro longitudinal dos forames variou entre 1,08mm e 7,88mm com média de $2,78 \pm 0,62$ mm, enquanto o diâmetro transversal variou entre 1,24mm e 4,15mm, com média de $2,0 \pm 0,3$ mm. Forames no processo xifoide foram mais comuns em relação a outras porções do esterno: do total de 13 forames, 84,61% (11) encontraram-se no processo xifoide e 15,38% (2) no corpo. **Conclusão.** O forame esternal ocorreu em 36,7% dos fetos humanos analisados, sendo mais prevalente no sexo masculino e localizado com maior frequência no processo xifoide.

Descritores: Anatomia. Esterno. Variação Anatômica.

AVALIAÇÃO ANATÔMICA DE DEFEITO DO DIAFRAGMA ASSOCIADO A DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO CORRIGIDA POR LAPAROSCOPIA

*João Augusto Cegarra Quintiliano¹, Marcos Danilo Azevedo Matos², Carla Viviane Freitas de Jesus³, Renata Lima Batalha Andrade⁴, Arthur Valido Déda⁵, Sonia Oliveira Lima⁶.

1. Graduando de Medicina, Universidade federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 2. Graduando de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 3. Programa de pós graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.
 4. Graduando de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 5. Graduando de Medicina, Universidade federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 6. Grupo de Estudo Sociedade, Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: gcquintiliano@gmail.com

Introdução: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) compromete a qualidade de vida de seus portadores por provocar pirose, dor retroesternal, alterações da mucosa esofágica, entre outros sinais e sintomas. Tal afecção é decorrente da falha anatômica e/ou funcional dos mecanismos de contenção do conteúdo gástrico. Nos defeitos do diafragma, por alargamento do hiato esofágico, em virtude da pressão torácica negativa, a junção esôfago-gástrica passa a ocupar uma posição no mediastino, o que pode causar alterações no mecanismo de proteção contra a passagem do ácido gástrico para o esôfago, acarretando a sintomatologia da DRGE. **Objetivo:** Apresentar um caso de DRGE associado à hérnia hiatal de grande extensão tratada por laparoscopia, em hospital particular de Aracaju, SE. **Método:** Um relato de caso de paciente de 68 anos, do sexo feminino, que procurou serviço ambulatorial particular onde foi solicitado endoscopia digestiva alta, na qual apresentou esofagite não erosiva de 1/3 inferior associada a uma volumosa hérnia hiatal por esôfago curto, com importante alongamento do pinçamento diafragmático. Foram solicitadas avaliações laboratoriais e cardiológica pré-operatórias. **Resultados:** No ato cirúrgico foi encontrada uma grande hérnia hiatal com fundo e corpo gástrico situado no mediastino. Realizou-se a liberação do esôfago da pleura visceral e ligadura dos vasos curtos entre o estômago e o baço, para o preparo da válvula antirrefluxo. Para tal fez-se a válvula de Nissen curto, que consiste na passagem do fundo gástrico em volta do esôfago inferior por, aproximadamente, 4 cm. Não foi possível a redução do esôfago e de parte do estômago para a cavidade abdominal em virtude da presença de esôfago curto. Optou-se pela

correção do hiato sem utilização de tela, mediante hiatorrafia. Metade da válvula ficou acima do diafragma, não houve intercorrências ao decorrer da cirurgia. A paciente evoluiu bem, com alta hospitalar no segundo dia de pós-operatório, recebendo dieta líquido-pastosa. Não houve disfagia e, após seis meses do ato cirúrgico, permanece sem sinais ou sintomas de refluxo gastro-esofágico. **Conclusão:** A hérnia hiatal é um fator importante na patogênese da DRGE, estando associada a maior exposição ácida esofágica e frequentemente presente nas formas mais graves e complicadas da doença. Nas hérnias hiatais, com anéis alargados, boa parte do estômago desliza para o tórax. No presente caso, a presença gástrica no mediastino se deu não só pelo hiato alargado mas, também, pela presença de um esfago curto. A via laparoscópica foi segura e eficaz na correção cirúrgica da DRGE.

Descritores: Anatomia. Hérnia hiatal. Laparoscopia.

APRENDIZADO DA ANATOMIA DA REGIÃO INGUINAL POR MEIO DA VIDEOLAPAROSCOPIA

*Felipe Cerqueira Lima¹; Anny Carolyne Oliveira Lima Santos²; Naiana Mota Araújo³; Ana Karina Rocha HoraMendonça⁴; João Augusto Cigarra Quintiliano⁵; Sonia Oliveira Lima⁶

- 1- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 2- Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 3- Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 4- Doutoranda do programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 5- Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
- 6- Orientadora do grupo de estudos Sociedade, saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*email: felipecerqueira23@gmail.com

Introdução: Uma das áreas anatômicas de maior complexidade e de difícil aprendizagem por parte dos estudantes é a região inguinal. Ela serve como um canal oblíquo, com aberturas ou anéis profundo e superficial, onde há a passagem de várias estruturas como vasos sanguíneos, linfáticos, tendões, nervos e ductos deferentes no homem e o ligamento redondo na mulher. O conduto varia de tamanho e formato de acordo com a idade e está presente em ambos os sexos, mas é mais desenvolvido nos homens. Normalmente o canal inguinal encontra-se colapsado no sentido anteroposterior contra as estruturas que por ele passam. Ele é formado por duas paredes, a anterior e a posterior, além do teto e do assoalho. Através da laparoscopia, a visão da área inguinal intraperitoneal é bidimensional e dá a impressão de que existe uma camada peritoneal, uma pré-peritoneal em que se situam todas as estruturas da área inguinal e a parede abdominal com um portal para a saída das estruturas do cordão ou ligamento redondo. **Objetivos:** facilitar o entendimento e aprendizagem da região inguinal para os estudantes da área de saúde assim como para os residentes de cirurgia geral, através da identificação das estruturas anatômicas vistas sob a visão laparoscópica. **Métodos:** discriminação dos elementos anatômicos, vistos sob a óptica laparoscópica intraperitoneal, em homens e mulheres durante o tratamento de hérnia inguinal. **Resultados:** O detalhamento da região inguinal, por via laparoscópica, permite uma clara descrição dos planos, espaços e referências anatômicas da mesma em ambos os sexos. Podem ser visualizados os vasos

epigástricos inferiores; o orifício inguinal profundo; o conduto espermatóico e o ducto deferente no homem e o ligamento redondo na mulher; o ligamento de Cooper; o peritônio parietal; a fâscia transversalis; os vasos ilíacos externos; o músculo ileopsoas; o músculo reto abdominal e o oblíquo interno; os nervos ileoinguinal e ileohipogástrico; a bexiga urinária; a prega medial (artéria umbilical obliterada); a prega mediana (úraco); o trato ileopúbico. Nos defeitos anatômicos pode-se perceber o alargamento do anel inguinal profundo nas hérnias indiretas, e o alargamento do triângulo de Hesselbach nas diretas, além da presença de saco herniário. A laparoscopia demanda um vasto conhecimento da anatomia básica, e essa ferramenta auxilia no maior entendimento da área estudada. **Conclusões:** A dissecação e o ensino a partir de cadáveres são os métodos mais empregados no estudo da região inguinal, a utilização da laparoscopia surge como uma ferramenta alternativa complementar que acarreta em uma grande contribuição no ensino e aprendizagem da anatomia desse local, e no estreitamento da relação entre anatomistas e cirurgiões.

Descritores: Anatomia. Aprendizagem. Inguinal. Laparoscopia

A MEDICINA NA VIDA DE FRIDA KHALO

Dora Vaz Seccadio; Humberto Gomes Tuyama; João Vitor da Motta Amorim Odorico; Pedro Henrique de Araújo Reis; Pedro Pituba de Araújo*; Armando José China Bezerra

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
e-mail – doraseccadio@gmail.com

Introdução: Frida Kahlo, uma das maiores artistas da história, nasceu em 1907, em uma cidade mexicana chamada Coyoacán. Uma de suas idiosincrasias foi a relação desuas obras e a medicina, devido a experiências traumáticas ao longo de sua vida. Sua história médica começa aos 6 anos de idade quando foi diagnosticada poliomielite, o que causou sequelas em sua perna direita. Aos 18 anos de idade sofreu um acidente de bondinho, levando-a a ter lesões na coluna que a fizeram sofrer pelo resto de sua vida. Devido a uma história permeada por procedimentos cirúrgicos, a medicina tornou-se uma temática constante em sua produção artística, com obras representando desde o drama causado pelo acidente e a poliomielite até seus profissionais médicos. **Objetivo:** Analisar a catarse da artista representada pela liberação da tensão emocional a partir da relação entre suas obras e suas experiências na área da medicina. **Método:** Análise crítica das obras relacionadas à medicina: A coluna partida (1944); Hospital Henry Ford (1932); Autorretrato com o retrato do Dr. Farill (1951). **Resultados:** Nas obras de Frida é possível enxergar correlações de seus traumas, angústias e admirações com a medicina, podendo conectar suas criações com temas como aborto, procedimentos cirúrgicos e sua relação médico-paciente. **Conclusão:** As expressões artísticas sempre funcionaram como um processo de construção a partir de experiências da vida. As condições médicas de Frida Kahlo serviram de inspiração para seus trabalhos, como evidenciado nas obras supracitadas, nas quais ela descreve seus sentimentos por meio de pinturas, com uma estreita relação entre doença e arte, demonstrando assim a proximidade da artista com a medicina.

Descritores: Frida. Arte. Medicina.

MORFOLOGIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES DO LEÃO (*Pantheraleo*, LINNAEUS, 1758)

* Luciana Silveira Flores Schoenau¹, Luciano de Moraes Pinto³, Lara Carolina Mario², Adriana Raquel de Almeida da Anunciação², Jurema Salerno Depedri³, Maria Angélica Miglino⁴.

1. Pós-Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ) da Universidade de São Paulo (USP). Docente da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, BR.

2. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, da FMVZ, USP, SP, BR. 3. Docente da UFSM, Departamento de Morfologia, Santa Maria, RS, BR.

4. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, docente da FMVZ, USP, São Paulo, SP, BR.

* lschoenau@gmail.com

Introdução: O leão (*Pantheraleo*) é um felino carnívoro, caçador de hábito noturno e crepuscular, do gênero *Panthera*. As glândulas salivares são órgãos pares que secretam saliva através de seus ductos na cavidade oral. A saliva mantém a mucosa da boca úmida e é misturada ao alimento durante a mastigação para lubrificar a passagem do bolo alimentar durante a deglutição e iniciar a digestão química do alimento. O conhecimento da anatomia das glândulas salivares é importante do ponto de vista clínico-cirúrgico, considerando a escassez de dados de literatura em felinos silvestres e devido a estes órgãos serem locais frequentes de traumas, inflamações e outras patologias que envolvem tanto o parênquima quanto os ductos. **Objetivo:** Descrever a morfologia das glândulas salivares do leão analisando suas formas, localizações, tamanhos e características microscópicas, considerando a importância da saliva nesta espécie e contribuindo para posteriores estudos morfofisiológicos, clínicos, cirúrgicos e comportamentais. **Método:** Utilizou-se a cabeça de uma leoa, fêmea, adulta em criatório conservacionista que veio a óbito por septicemia e doada ao Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de Santa Maria. As glândulas salivares parótida, mandibular, sublingual monostomática, zigomática e bucal ventral foram dissecadas, medidas e fotografadas. As análises microscópicas foram realizadas no Laboratório de Anatomia microscópica da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP onde os cortes foram corados pela técnica de Hematoxilina Eosina (HE). **Resultados:** As glândulas parótida, mandibular e sublingual localizaram-se em posição semelhante aos demais felinos, com o ducto da glândula parótida se abrindo na altura do primeiro molar superior, os ductos das glândulas mandibular se abrindo na mucosa da carúncula sublingual e da glândula zigomática em uma abertura caudal ao primeiro molar superior. A glândula parótida apresentou a forma de um coração com uma parte dorsal mais densa e uma ventral mais frouxa, enquanto as formas da glândula mandibular, sublingual monostomática, zigomática e bucal ventral foram oval, de uma faixa estreita e alongada, triangular e retangular respectivamente. A glândula bucal ventral localizou-se caudal a comissura labial e ventral ao lábio inferior entreteadas no músculo bucinador. Foi encontrado na cavidade oral propriamente dita, na mucosa da face lingual do primeiro molar inferior, um ressalto de mucosa, com uma prega onde identificou-se abaixo desta um tecido glandular denominada de glândula molar. Microscopicamente todas as glândulas constituíram-se de lobos e lóbulos separados por tecido conjuntivo. Uma constituição mais densa e frouxa da glândula parótida foi evidenciada. A glândula parótida apresentou-se puramente serosa, enquanto as glândulas mandibular, zigomática, bucal ventral e

molar mostraram-se mucoserosas com predominância de ácinos mucosos enquanto a sublingual mostrou-se com equilíbrio entre ácinos serosos e mucosos. A glândula molar constituiu-se de ácinos mucosos com aspecto espumoso. Ductos intralobulares intercalados e estriados foram visualizados somente nas glândulas parótida e mandibular. **Conclusão:** O leão possui glândulas salivares evidentes: parótida, mandibular, sublingual monostomática, zigomática, bucal ventral e molar. Destas somente a parótida é essencialmente serosa, sendo as demais seromucosas.

Descritores: Leão. Morfologia. Glândulas salivares. *Pantheraleo*. Anatomia.

ESTUDO MORFOLÓGICO TESTICULAR DE *Boanaallopunctatus* (Anura, Hylidae) DURANTE O PERÍODO CHUVOSO NO CERRADO

*Matheus Santos Costa¹; Phâmella Neres de Lima¹; Gessica Coelho de Sousa²; Yohana Heloise Mirallia¹; Edson José Benetti¹; Karina Simões¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

2. Programa de Pós-graduação em Biodiversidade Animal, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

*e-mail: conectheus.net@gmail.com

Introdução. Os anfíbios possuem uma intrínseca relação com o ambiente em que estão inseridos, das quais os fatores abióticos somados aos fatores bióticos são responsáveis pelas alterações corporais ao longo do desenvolvimento do animal. Para que haja um bom sucesso reprodutivo, temperatura, umidade e nível de pluviosidade se tornam fatores importantes durante a espermatogênese dos indivíduos machos. No período chuvoso esses fatores possuem baixas escalas, que contribuem significativamente para um bom desempenho durante o acasalamento desses animais. Existem muitos estudos que descrevem a biologia e ecologia dos anfíbios, contudo são poucos os que discutem a caracterização morfológica dos testículos, bem como seu ciclo testicular. Tais estudos contribuem para ações de manejo e conservação de diversas espécies de anfíbios, em especial as pererecas que são animais pequenos e possuem uma maior taxa de extinção. **Objetivo.** Os objetivos do estudo foram analisar a biometria e descrever a anatomia microscópica dos testículos da perereca *Boanaallopunctatus*, durante o período chuvoso no cerrado. **Método.** Foram coletados 10 animais machos em uma propriedade rural particular (16°34'19.4"S 49°15'47.0"W) na cidade de Goiânia/GO, no período de Novembro de 2017 a Fevereiro de 2018. Os animais foram eutanasiados por saturação tóxica de Lidocaína. Os testículos foram retirados, pesados e medidos (eixos maior e menor), fixados em solução Metacam, incluídos em Paraplast e seccionados em cortes transversais de 3µm a 4µm de espessura. As seções histológicas foram coradas em Hematoxilina-Eosina, fotodocumentadas e analisadas no Fotomicroscópio Leica (DM3000). O estudo foi aprovado pelo CEUA/UFV n° 26/2017. **Resultados.** Na análise histológica dos testículos encontramos vários cistos espermatogênicos nos túbulos seminíferos em diferentes fases de diferenciação celular: cistos de espermatogônias I e II, espermátocitos I e II, espermátides I e II e espermatozoides. Entre os cistos espermatogênicos havia o interstício formado por fibras colágenas e células de Leydig. Os anfíbios tiveram uma média de 33,14 mm de comprimento rostro-caudal. A média do peso corporal foi de 6,23 g. As médias dos eixos maiores do testículo esquerdo e direito, foram respectivamente de 2,4 mm e 2,15 mm. O eixo menor apresentou uma média de 1,36 mm e 1,55 mm para os testículos direito e esquerdo,

respectivamente. **Conclusão.** Concluímos que os testículos dos anfíbios apresentam grande produção de células germinativas, com a espermatogênese completa, durante o período chuvoso no Cerrado.

Descritores: Morfologia. Testículos. Anuros. Espermatogênese.

COMPARATIVE GROSS ANALYSIS BETWEEN HEARTS OF REGULAR AND OVERWEIGHT RHESUS MONKEY – PRELIMINARY DATA

Danilo Artur Oliveira de Souza^{1*}; Rafael Senos^{1,2}; Helen Karla Rodrigues Muniz¹; Igo Vieira de Souza³; Javier Adolpho Sarria Perea³; Márcia Cristina Ribeiro Andrade³

¹ College of Veterinary Medicine of Universidade Estácio de Sá

² Department of Orthopaedic Surgery of University of Michigan

³ Seção de Primatologia do Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos de Fundação Oswaldo Cruz

*e-mail: daniloartur@gmail.com

Introduction: The Rhesus monkey (*Macaca mulatta*) is the most used primate in experimental biomedical studies; more than fifty thousand publishing are indicated in Scopus index. The Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos (ICTB) of Fundação Oswaldo Cruz breed this species in captivity since 1932 for experiments. A characteristic of Rhesus monkey colonies is the presence of some overweight/obese individuals that usually are dominant males. Recently, some of those overweight males died for unknown causes. Understanding the etiology of the deaths is extremely important to keep healthy colonies. **Objective:** We aimed to comparative describe the morphometric parameters of the heart of overweight and regular individuals of *M. mulatta* species kept in captivity. **Methods:** 6 hearts (4 overweight monkeys that died for unknown causes and 2 regular monkeys that died because of trauma) of *M. mulatta* from the ICTB have been collected and fixed in 10% formalin in order to characterize their gross morphometry and compare them with humans and other primates. Biometric data such as thoracic perimeter and animal length were obtained using a scale band, while a digital scale was used for animal weight. Heart measurements were done using a Mitutoyo CD-8" CX-B@ caliper for ventricular high, widths, perimeter of the heart and ventricles and septum thickness and a Marte AL500@ analytical balance for Scherle weighing method. Data were grouped in overweight (O) and regular (R). Comparative statistics were done using Mann-Whitney tests. **Results:** Biometric averages indicated that R weighted 2975g, while O 9852g; body length was 48.5cm for R and 74.0cm for O; and thoracic perimeter was 28.5cm for R and 42.0cm for O. Heart morphometry presented average weight 13.0g(R) and 37.9g(O); relative weight 0.45%(R) and 0.39%(O); perimeter 86.8mm(R) and 127.7mm(O); ventricle height 28.6mm(R) and 41.26 mm(O); lateral width 21.7mm(R) and 29.5mm(O); dorsal-ventral width 29.0mm(M) and 47.1mm(O); right ventricle thickness 2.6mm(R) and 6.4mm(O); left ventricle thickness 8.5mm(R) and 12.6mm(O); and interventricular septum 7.6mm(R) and 11.2mm(O). Significant differences were noticed between overweight and regular monkeys in all parameters, except for the relative weight of the heart. **Discussion:** Although the heart relative weight results suggest similar work rate in R and O, other parameter as right and left ventricle thickness showed a lack of proportion on O group. **Conclusion:** O group does not follow the same proportions of R (control) group, which could result in unbalanced heart work. Additional data should be

collected for confirmation.

Descritores: Anatomy. Cardiology. Primates.

Apoio financeiro: Programa de Iniciação Científica – Universidade Estácio de Sá.

DETERMINAÇÃO DA RESISTÊNCIA DAS COSTELAS DE CÃES

Lívia Oliveira e Silva^{1*}; Alisson José de Oliveira Nunes¹; Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues; Nelson Cárdenas Oliver¹; Adriana Gradela¹; Marcelo Domingues de Faria¹

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina – PE, Brasil

*e-mail: liviaooliveira1296@gmail.com

Introdução: Os cães são mamíferos da família dos canídeos, os quais, provavelmente, são os mais antigos animais domesticados pelo homem. Atualmente, os cães são muito utilizados como animais de companhia, cães-guia, farejadores de grupos especiais das forças armadas, dentre outros. O cão representa o animal mais atendido por clínicos veterinários e, por isso, há a necessidade do conhecimento de sua anatomia. O gradil costal dos cães é composto por 13 costelas em cada antímero. As fraturas costais são bastante incidentes em caninos, principalmente oriundas de traumas decorridos de acidentes automobilísticos e agressões. **Objetivo:** Determinar a resistência das costelas de cães. **Método:** Foram utilizadas 22 costelas, sendo 11 do antímero direito e 11 do antímero esquerdo, provenientes de diferentes cadáveres de cães, de adultos de diversas idades, sem raça definida e de ambos os sexos. Os cães foram recebidos já eutanasiados, oriundos do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) de Petrolina (PE). Inicialmente, no Laboratório e Museu Didático de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) foi realizada a biometria do material com auxílio de paquímetro de aproximação milimétrica e balança digital de precisão (Marte®, Modelo AY220), avaliando comprimento, largura, espessura e massa de cada costela. Posteriormente, o material foi conduzido ao Laboratório de Ensaios Mecânicos da UNIVASF e dispostos entre as mesas de compressão da máquina universal de ensaios mecânicos destrutivos (EMIC®, Modelo: DL 2000), aplicando forças no sentido dorsoventral, até o momento da fratura, avaliando o nível de deformidade e a resistência óssea com tradução automática pelo programa TESC®. Os valores foram tabulados e avaliados no programa BioEstat 5.3, por meio do Teste de Hotelling, para avaliar possíveis diferenças estatísticas. **Resultados:** Quanto à biometria, as costelas apresentaram 136,82 mm (±2,60) de comprimento; 7,53 mm (±0,43) de largura; 3,56 mm (±0,20) de espessura; e 1,97 mm (±0,26) de massa, sem diferenças significativas entre antímeros. Em relação ao antímero direito, o resultado da força máxima aplicada apresentou média de 35,50 N (±5,73) e a deformação média foi de 17,68 mm (±1,78). Já, para o antímero esquerdo, a média da força máxima aplicada foi de 49,88 N (±13,11) e a média de deformação, 28,50 (±2,86). Segundo o teste de Hotelling, foi possível verificar que não houve diferença significativa quanto à resistência ou à deformação em relação aos antímeros. **Conclusão:** A partir dos resultados observados, profissionais da bioengenharia e da ciência dos materiais poderão desenvolver material substitutivo a ser implantado por conta de fraturas ou degenerações ósseas.

Descritores: Ensaio mecânico destrutivo. *Canis lupus familiaris*. Fratura óssea. Força. Resistência costal.

DESCRIÇÃO MORFOLÓGICA DOS TESTÍCULOS DE *Boana raniceps* (ANURA, HYLLIDAE) DURANTE O PERÍODO DE ESTIAGEM NO CERRADO

*Phâmella Neres de Lima¹; Edson José Benetti¹; Daniella Cristina Silva Polonski¹; Yohana Heloíse Mirallia¹; Natan Medeiros Maciel²; Karina Simões¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

2. Departamento de Ecologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

*e-mail: phamellaneresdelima@hotmail.com

Introdução. A atividade reprodutiva de anuros de regiões tropicais sazonais, normalmente, está associada ao período úmido. Em tais regiões, os processos ecológicos anuais tais como pluviosidade e temperatura são vitais para a reprodução de grande parte das espécies. O aparelho reprodutor masculino dos anuros é formado por um par de gônadas localizadas na cavidade celomática, ventralmente aos rins, onde os testículos geralmente possuem coloração branco-leitosa e formato ovalado. **Objetivos.** Os objetivos do estudo foram caracterizar a histoarquitetura testicular da espécie *Boana raniceps*, bem como a organização e a morfologia de suas células germinativas durante o período de estiagem no Cerrado, época do ano caracterizada por fatores abióticos adversos à reprodução de muitas espécies de anfíbios. **Método.** Para isso foram analisados dez animais machos capturados manualmente, após procura auditiva, em uma propriedade rural (16°32'37.4"S 49°15'56.8"W), nas proximidades da Universidade Federal de Goiás. O estudo foi aprovado pelo CEUA/UFG nº26/2017. Aproximadamente doze horas após a captura, os animais sofreram eutanásia com lidocaína tópica, em seguida, foram pesados e medidos e então os testículos foram retirados por laparotomia abdominal e fixados em solução de Metacarn. Após isso, para análise microscópica, os testículos foram seccionados transversalmente e incluídos em paraplast. Posteriormente à inclusão foram realizadas seções histológicas de três a cinco micrômetros, coradas com Hematoxilina/Eosina e analisadas em fotomicroscópio. **Resultados.** Na constituição do parênquima testicular foram observados cistos espermatogênicos contendo tipos celulares distintos como: espermatogônias primárias e secundárias, espermatócitos primários e secundários, espermátides redondas e alongadas, e, no lúmen tubular, espermatozoides. Entre os cistos foram encontradas as células de Sertoli, que emitiram expansões citoplasmáticas em íntimo contato com cada cisto. A organização ao redor dos cistos espermatogênicos era formada pelos componentes do compartimento intersticial ou intertubular, onde estavam localizados os vasos sanguíneos e linfáticos, e as células de Leydig. **Conclusão.** Podemos concluir que os testículos de *Boana raniceps* apresentaram um processo completo da espermatogênese, mesmo na época de estiagem no cerrado goiano, contrariando ao encontrado em literatura para muitas espécies de anfíbios.

Descritores: Morfologia. Reprodução. Anura.

MODELO OVINO PARA UROLOGIA: O SISTEMA COLETOR E SUA RELAÇÃO COM AS VEIAS INTRARRENIAIS EM MOLDES DE RESINA

Fernanda M. Gonçalves¹; Gabriela F. B.

Gonçalves¹; Philipe G. M. Ferreira¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. de Souza¹; Marco A. Pereira Sampaio²

¹Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: fmartinsg@gmail.com

Introdução. Estudos prévios demonstram que o rim suíno cicatriza após a nefrectomia parcial sem a síntese do sistema coletor. Recentemente, estudo em ovinos demonstra que o rim desse modelo, após a nefrectomia parcial sem síntese, apresenta extravasamento urinário e urinoma, o que sugere o ovino como modelo para cicatrização do sistema coletor. **Objetivo.** Apresentar a anatomia detalhada das veias intrarrenais e sua relação com o sistema coletor no ovino. **Método.** Trinta e seis rins (16 esquerdos e 20 direitos) sem sinal macroscópico de patologia renal, obtidos de ovinos mestiços das raças Santa Inês e Dorper abatidos na idade entre 4 e 7 meses e peso entre 30 e 50 kg foram usados. Foi injetada resina de poliéster com pigmento amarelo para preencher o sistema coletor e com pigmento azul para o sistema venoso. Após a injeção e endurecimento da resina, os rins foram imersos em solução de ácido clorídrico a 50% até que a total corrosão da matéria orgânica fosse alcançada. A forma do sistema coletor e o número de recessos foram observados e documentados, assim como o padrão de formação da veia renal e suas relações com o sistema coletor. Os testes t de Student (paramétrico) e Mann Whitney (não paramétrico) foram utilizados para comparação dos resultados e a análise estatística foi efetuada no software GraphPad Prism 5 para Windows. As diferenças foram consideradas significativas quando o valor de p<0,05. **Resultados.** Não foram encontrados cálices em nenhum molde. O sistema coletor mostrou somente a pelve renal com muitos recessos que variaram de 11 a 19 (moda de 16). As veias intrarrenais apresentaram anastomoses livres que ocorreram em 3 diferentes níveis, inclusive ao entorno dos recessos, em forma de colares. A veia renal que drena o rim do ovino foi formada por 2 troncos em 66,7% dos casos, 3 troncos em 19,44% dos casos, 1 tronco em 11,08%, e em 2,78%, foi formada por 5 troncos. Em 23 (63,89%) moldes, a drenagem dos pólos cranial e caudal em suas faces dorsal e ventral originaram-se de plexos venosos formados na mesma superfície renal. Em 11 casos (30,55%), a drenagem venosa relacionada aos pólos cranial e/ou caudal originou-se somente de plexos venosos ventrais. Não houve diferenças significativas entre o número de troncos formados nas faces dorsal e ventral de rins esquerdos e direitos, o que também não ocorreu entre as faces dorsal e ventral do mesmo rim. Também não existiram diferenças significativas entre as origens da drenagem dos pólos cranial e caudal dos moldes utilizados neste estudo. **Conclusões.** O padrão tributário das veias do rim ovino o apoia como modelo para procedimentos em que a lesão venosa e suas consequências para o parênquima sejam um fator importante, levando-se em consideração que o ovino não possui sistema pielocalicinal, como em humanos.

Descritores: Rim, Ovino, Veias, Modelo animal

Apoio financeiro: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

ONTOGENIA DO ESQUELETO AXIAL PÓS-CRANIAL DE *MELANOSUCHUS NIGER* (CROCODYLIA, ALLIGATORIDAE)

*Letícia da Silva Alves¹; Edson José Benetti²; Juliana dos Santos Mendonça³; André Luiz Quagliatto Santos⁴; Líria Queiroz Luz Hirano⁵; Lucélia Gonçalves Vieira⁶.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.
3. Instituto de Biociência, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro, SP, Brasil.
4. Laboratório de Pesquisa e Ensino em Animais Silvestres, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.
5. Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
6. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

*e-mail: leticia.alves.biologia@gmail.com

Introdução. O esqueleto dos vertebrados é um dos sistemas mais importantes para estudos morfológicos. A estrutura mineralizada por ser preservada em fósseis permite traçar relações entre os diferentes grupos. Os padrões de desenvolvimento das cartilagens e ossos mostram os mecanismos responsáveis pela origem dessas variações evolutivas, e são importantes indícios de relações de parentesco. **Objetivos.** Objetiva-se com este trabalho abordar a formação condrogênica e o padrão de ossificação do esqueleto axial pós-cranial em *Melanosuchus niger*, com o intuito de contribuir com informações para possíveis discussões sobre homologia. Método. Na Reserva Extrativista do Lago Cuniã, Rondônia, Brasil, seis ninhos foram marcados e protegidos com tela após sua postura, sob licença n°. 12243-1/2007 ICMBio/IBAMA. Nos ninhos, sob condições naturais de incubação, a partir do décimo dia de desenvolvimento, dois ovos foram retirados em intervalos de 24 horas. Esse procedimento foi repetido até a eclosão. Para análise pós-eclosão 30 filhotes foram recolhidos e mantidos em tanque contendo água com temperatura média de 27° C. Os métodos de anestesia e eutanásia foram aprovados pelo Comitê Ético do Uso Animal da UnB (100271/2009). As amostras foram submetidas às técnicas de diafanização por KOH e coloração dos ossos com vermelho de alizarina e da cartilagem com azul de alcian. Nos estágios iniciais foi empregada a técnica histológica de rotina com coloração HE. Dez embriões foram escaneados em um microtomógrafo SkyScan para a análise de cortes em três eixos e imagens tridimensionais. **Resultados.** Na coluna vertebral a formação cartilaginosa aparece primeiro nos arcos vertebrais e só mais tarde no corpo vertebral, a progressão dessa condensação segue no sentido crânio-caudal. Já o processo de ossificação se inicia nos corpos das vértebras e depois pelos arcos vertebrais também no sentido crânio-caudal. Os processos espinhoso e transversos desenvolvem-se a partir de extensões do arco vertebral e as costelas surgem com centros de ossificação independentes. O desenvolvimento dessas estruturas ocorre de forma semelhante ao longo da coluna vertebral. Só há processos transversos nos segmentos dorsal e lombar. Isso só pôde ser afirmado baseado na homologia das costelas, o que apoia o uso do termo costela no lugar de processo transversos nos segmentos cervical, sacral e caudal de Crocodylia. Ventral ao corpo das primeiras vértebras caudais surgem pequenas condensações cartilaginosa que representam os processos hemais em forma de "V", no fim do estágio 12 e procede caudalmente. Nos cortes histológicos da gastrália e interclavícula, em vários estágios de desenvolvimento, foi possível observar que tais elementos se desenvolvem de forma intramembranosa. A interclavícula surge no estágio 19 com um pequeno centro de ossificação na extremidade cranial. Os elementos ósseos que formam a gastrália são de número variável, alongados e bastante afilados, e começam a se ossificar no estágio 22. **Conclusão.** As sequências condrogênica e de ossificação não seguem o mesmo padrão de outros grupos de répteis. Além do mais, as diferenças apontadas entre *Melanosuchus niger* e outras

espécies indicam claramente que há mais de um padrão desses eventos para os Alligatoridae.

Descritores: Alizarina. Archosauria. Desenvolvimento. Embrião. Jacaré-açu.

Agradecimentos: Ao fomento direto da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) na forma de bolsa de doutorado.

ANATOMY EDUCATION IN CAMPUS FLORESTA, UFAC: THE USE OF ANIMAL SKELETONS AS DIDACTIC RESOURCES

André Luis da Silva Casas^{1*}; Antonio Tarlei de Souza Leite¹; Tiago Ricardo Fernandes Jacó¹

1-Universidade Federal do Acre *Campus* Floresta, Cruzeiro do Sul, AC, Brasil. Centro Multidisciplinar de Cruzeiro do Sul. Laboratório de Anatomia e Fisiologia Comparada (LAFCOM).

*E-mail: andreacasas.ufac@gmail.com

Introduction. The study of anatomy, since the beginning of the formation of western culture, was derived from philosophical and methodological basis to understanding the form, function and origin of the man. It has been the basis for Health and Biological Sciences undergraduate students, with indispensable use of corpses and/or cadaveric parts for a better understanding of the structures of the human and animal's bodies. **Objectives.** This study aims to describe the production, maintenance and stock of animal skeletons to be used as didactic resources in the classes of Human and Animal Anatomy at the UFAC *Campus* Floresta. **Methods.** The material used for the osteological techniques was obtained through: The cadaverous materials of wild and domestic animals donated by folks who contacted the LAFCOM reporting that the dead animal was available for research. This material was conditionally accepted through a donation term for the UFAC and a declaration that they were found dead in public roads, in the garbage or died of natural causes. The fish used were from the municipal market in Cruzeiro do Sul, Acre. For a greater legality in its execution, the present study had the permission of the Ethical Commission on Animal Use of the UFAC and The Brazilian Government Environmental Agency (CEUA 2017-35 and SISBIO 48632-1, 47706-1). The animals donated to the LAFCOM were classified at the lowest taxonomic level, after; they were submitted to the techniques of biological maceration and cleaning with the help of a necrophagous species (*Dermestes maculatus*). After this, the bones were identified, and arranged for skeletal assembly and mounted on wood bases on iron supports, obtained through recycled materials. **Results.** Thus, using mainly techniques of biological maceration and necrophagous insects (*D. maculatus*), it was possible to prepare 13 complete skeletons of animals that are being used in the disciplines of Human and Animal Anatomy taught at the LAFCOM for Nursing and Biology courses during two semesters. **Conclusion.** The work of production of osteological pieces for use in practical classes taught in the LAFCOM or as reference material for scientific research, registered in the *osteoteca* of said laboratory in the *Campus* Floresta, obtained a result with average production of one skeletal piece per month over a year. The 13 complete animal skeletons became part of the didactic collection available to *Campus* students who did not have any skeleton pieces until the beginning of this work. The importance of the production of anatomical pieces for the improvement of anatomy teaching is emphasized, since the contact with natural cadaveric parts helps in the desensitization and allows a greater handling and better study during the classes making the teaching-learning process of the students more efficient.

Keywords: Anatomical techniques. Didactic collection. Osteology.

Grant sponsor: PIBIC/ UFAC.

ULTRAESTRUTURA DO MÚSCULO EXTENSOR LONGO DOS DEDOS DE RATOS OBESOS-MSG E SUBMETIDOS OU NÃO A DERIVAÇÃO DUODENOJEJUNAL

*Leticia Massochim da Silva¹, Mylena de Campos Oliveira², Ariadne Barbosa², Caroline Covatti², Leslie Cazetta Jeronimo², Marcia Miranda Torrejais².

1. Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil. Acadêmica do Curso de Ciências Biológicas.

2. Programa de Mestrado em Biociências e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil.

*leticiamassochim@outlook.com

Introdução. A obesidade refere-se a uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo. Uma modalidade de cirurgia bariátrica conhecida como derivação duodenojejunal (DDJ) tem sido investigada como estratégia de tratamento para obesidade e suas comorbidades. No entanto, poucos são os estudos relatando o impacto da obesidade e da DDJ no músculo estriado esquelético. **Objetivos.** Investigar as possíveis alterações na ultraestrutura do músculo extensor longo dos dedos (ELD) de ratos obesos induzidos por injeções de glutamato monossódico (MSG), submetidos ou não a DDJ. **Método.** O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), nº2861/2012. Ratos machos da linhagem *Wistar* recém-nascidos, foram separados aleatoriamente em: grupo controle (CTL (n=12)), que durante os cinco primeiros dias de vida receberam injeções de solução salina (1,25 mg/g de peso/dia) e grupo MSG (n=24) que receberam durante o mesmo período administração de MSG (4 mg/g de peso/dia). Aos 90 dias de idade, os animais do grupo MSG foram separados aleatoriamente em dois grupos: grupo MSG submetido à falsa operação (MSG FO (n=12)) e grupo MSG submetido à DDJ (MSG DDJ (n=12)). Seis meses após a realização das cirurgias os animais foram eutanasiados e coletado as gorduras retroperitoneal e periepídimal e o músculo ELD, onde seu antímero esquerdo foi fixado em Karnovski. Em seguida, as amostras foram submetidas a processamento na microscopia eletrônica de transmissão. Para os dados quantitativos, sendo os comprovatórios de obesidade e macroscópicos musculares, os resultados foram expressos como média \pm desvio padrão da média, com avaliação estatística de teste de variância (ANOVA) seguida de pós-teste de Tukey ou teste não paramétrico equivalente (Kruskal-Wallis), com nível de significância de 0,05. **Resultados.** Nos parâmetros quantitativos, os animais do grupo MSG FO apresentaram redução de 27% do peso corporal, 21% no comprimento nasoanal, 27% no comprimento e 50% no peso do músculo ELD quando comparado ao grupo CTL. Em relação às gorduras, os animais do grupo MSG FO apresentaram aumento de 33% no peso das gorduras retroperitoneal e periepídimal e 14% no índice de Lee quando comparados ao grupo CTL. Quando comparado o grupo MSG DDJ ao grupo MSG FO, não houve diferença significativa em nenhum dos parâmetros avaliados. A análise ultraestrutural do músculo ELD nos animais dos grupos MSG FO e MSG DDJ, apresentou regiões com miofibrilas desorganizadas ou

frouxamente arranjadas, linha Z desorganizada e maior quantidade de sarcômeros por campo microscópico analisado. **Conclusão.** A administração do MSG induziu obesidade nos animais, sendo o fator determinante na promoção das alterações macroscópicas e ultraestruturais no músculo estudado, não tendo interferência da DDJ.

Descritores. Cirurgia bariátrica. Músculo estriado esquelético. Obesidade.

CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL EDUCACIONAL COM ABORDAGEM ANATÔMICA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

*Luiz Eduardo de Sousa¹; Tatiele de Paula Sousa²; Kenia Maria da Silva Carneiro³

1- Professor Adjunto de Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana e Laboratório de Fisiopatologia Experimental LAFEx, Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, Brasil.

2- Acadêmica de nutrição, Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

3- Acadêmica de Farmácia, Escola de Farmácia, Programa de Iniciação Científica, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

*e-mail: luizeduardo@iceb.ufop.br

Introdução. Ações educativas para a população constituem uma importante ferramenta de prevenção primária para os cuidados com a saúde, inclusive para os diferentes tipos de câncer. Tendo em vista a grande incidência do câncer de próstata, sendo o segundo tipo de câncer mais comumente encontrado em homens, segundo o Instituto Nacional de Câncer. Fornecer informações acerca de medidas preventivas, dos sinais e sintomas do câncer de próstata pode auxiliar no auto cuidado e prevenção da doença. Somado a isso, informações anatômicas sobre o sistema urogenital masculino pode melhorar o entendimento sobre o câncer de próstata, aumentar a confiança do paciente com o médico e com o tratamento. O conhecimento anatômico sobre a pelve masculina também auxiliaria na desmistificação do toque retal, o que pode ser um ponto de partida para medidas preventivas relacionadas ao câncer de próstata. **Objetivos.** Analisar conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao câncer de próstata de homens. Analisar conhecimentos sobre anatomia do sistema urogenital masculino. Criar um material educacional sobre anatomia, medidas preventivas e sintomatologia do câncer de próstata. **Método.** CAAE:68312317.0.0000.5128. Estudo seccional cuja população de estudo é constituída de amostra aleatória simples (homens), realizado por meio de um questionário sobre atitudes e práticas acerca do câncer de próstata e outro sobre anatomia da pelve masculina. Além disso, foi realizada uma avaliação sobre anatomia da pelve masculina utilizando-se uma peça anatômica sintética (3D) da pelve. Com base nos resultados dos questionários sobre o câncer de próstata e anatomia da pelve será formulada um material educacional multipedagógico (palestra, impressos, oficina de anatomia) sobre anatomia e câncer de próstata. **Resultados.** A amostra (n = 39) apresentou idade média 40,1 anos, 68% tinha curso superior completo. Cerca de 91% conhecia pelo menos dois exames para detecção do câncer de próstata, 10% relatou que o toque retal pode afetar a masculinidade, 12% não sabe como detectar o câncer, 72% nunca realizou exames preventivos. Os resultados sobre o conhecimento anatômico mostraram o pouco conhecimento da amostra sobre a relação da próstata com a uretra e reto e, quando apresentado a peça

anatômica 3D identificamos uma importante deficiência no conhecimento do sistema urogenital. **Conclusão.** Os resultados parciais mostram que parte da amostra apresenta escasso conhecimento e poucas atitudes preventivas o que se reflete em práticas inadequadas relativas ao câncer de próstata. Quanto ao conhecimento anatômico constatamos baixo conhecimento sobre o sistema urogenital. Acreditamos que ações educativas multipedagógicas abordando anatomia da pelve masculina agregada às mediadas preventivas e sintomatologia do câncer de próstata poderá sensibilizar a população masculina, desmistificar exames e estimular o auto cuidado.

INIBIÇÃO DE NHLH2 NO NÚCLEO ARQUEADO DO HIPOTÁLAMO AUMENTA O GANHO DE PESO EM CAMUNDONGOS

Rodrigo Scarpari Carraro¹; Guilherme Augusto da Silva Nogueira¹; Natalia Dragano¹; Licio Augusto Velloso¹

¹Laboratório de Sinalização Celular, Universidade Estadual de Campinas, 13083-970, Campinas-SP, Brasil.

Introdução: Em diversos modelos experimentais de obesidade observa-se progressiva perda da capacidade do hipotálamo de manter a homeostase energética do organismo. Isto se deve ao fato de núcleos do hipotálamo médio-basal – contendo grupos específicos de neurônio que tem um papel importante no controle da fome e gasto energético – desenvolvem resistência aos principais fatores controladores da fome e da termogênese, sendo a leptina o mais importante destes. Um destes grupos neuronais hipotalâmicos produzem proopiomelanocortina (POMC), que é clivado pela proteína convertase 1 (PC1/3) e origina o hormônio estimulador de melanócitos α (α -MSH). Sabe-se ainda que a Nhlh2 controla a expressão de mRNA do gene PC1/3, pois ao se heterodimerizar com a Stat3 transcreve mais proteínas convertases e, por conseguinte, controla o nível de todos os neuropeptídeos ativos produzidos a partir do POMC. Com isso, a Nhlh2 pode desempenhar um papel importante na dinâmica do gasto energético, sendo assim, um potencial alvo para abordagens farmacológicas visando o tratamento e a prevenção da obesidade. **Métodos:** Camundongos Swiss machos com 6 semanas de idade e peso aproximado de 30g (CEUA: 4072-1) (n \geq 4 por grupo) foram alimentados com ração convencional ou dieta hiperlipídica e submetidos à cirurgia estereotáxica para inoculação de lentivírus no núcleo arqueado do hipotálamo, desta forma, após 6 semanas, a expressão de Nhlh2, POMC, PC1/3, marcadores de inflamação, assim como, parâmetros antropométricos foram avaliados. Utilizamos as técnicas de *Western Blot* e de PCR para mensurar a quantidade de proteínas e de mRNA das amostras e imagens de microscopia confocal para analisar a colocalização de proteínas em células neuronais. Para a comparação de médias entre dois grupos, aplicamos o teste *t* de Student para amostras independentes. Em todos os casos o nível de significância para rejeição da hipótese de nulidade foi de 5% ($p < 0,05$). **Objetivo:** Avaliação da expressão e distribuição da proteína Nhlh2 no hipotálamo de animais submetidos à dieta hiperlipídica durante as etapas iniciais da obesidade e inibição sítio-específica por lentivírus para reduzir a expressão de Nhlh2 no núcleo arqueado do hipotálamo e avaliar os parâmetros inflamatórios, assim como antropométricos, movimentação, respirometria, comparando com animais controle em ração e em dieta hiperlipídica. **Resultados:** Os camundongos apresentaram um aumento de Nhlh2 a partir do quinto dia de consumo de dieta hiperlipídica. Por imunofluorescência constatamos que o aumento de Nhlh2 aconteceu em neurônios POMC e NPY. A

injeção de lentivírus foi eficiente para promover a inibição da expressão de Nhlh2 no hipotálamo, sendo confirmada por PCR em tempo real. Estes animais apresentaram um aumento do peso corporal, redução no consumo de oxigênio, eliminação de gás carbônico, assim como a redução da transcrição de Nhlh2, PC1/3, POMC e IL-6 no hipotálamo, já no BAT, apresentaram um aumento da transcrição de marcadores inflamatórios. **Conclusão:** Este trabalho reforça que a Nhlh2 está associada ao controle metabólico devido a sua modulação na dinâmica do peso corporal do animal. Assim, a continuidade de estudos de caracterização do fator de transcrição Nhlh2 é importante para uma possível prevenção e tratamento da obesidade.

Descritores: Obesidade. Inflamação. Hipotálamo. POMC. Nhlh2.

EXPRESSION OF P53 AFTER PHOTODYNAMIC THERAPY ON A MOUSE MODEL OF SQUAMOUS CELL CARCINOMA AND NORMAL SKIN

*Ana Paula da Silva¹; Elizangela dos Anjos da Silva²; Divinomar Severino³; Mauricio da Silva Baptista³; Bruno Cogliati²; José Roberto Machado Cunha da Silva¹

1. Department of Cell Biology and Development, Biomedical Science Institute, University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.

2. Department of Pathology, College of Veterinary Medicine and Zootechny, University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.

3. Department of Biochemistry, Chemical Institute, University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.

*e-mail: paulasilvabio@usp.br

Introduction. Photodynamic therapy (PDT) is used for the treatment of various types of cancers. The technique uses photosensitizers which are dyes or pigments, when activated by a light source, can cause cell damage. The p53 gene is a transcription factor that encodes the protein p53, this protein normally has short life and is hardly detected by the immunohistochemistry technique. This gene regulates a variety of biological functions, such as DNA repair, cell cycle and apoptosis. **Objective.** Our objective was to analyze the expression of p53 after PDT applied in a mouse model of squamous cell carcinoma (SCC) and normal skin. **Method.** In this study were used 66 female albino mice (Swiss Webster), which were 6–7 weeks old and weighed an average of 27 ± 2 g. The experiments were approved by the bioethics committees from College of Veterinary Medicine and Zootechny and Institute of Biomedical Sciences at the University of São Paulo (protocols: 1857/2009 and 101, respectively). For induction of SCC, the animals were subjected to topical application of chemical carcinogens 7,12-dimethylbenz[*a*]anthracene and 12-O-tetradecanoylphorbol-13-acetate, both were obtained from Sigma-Aldrich (St. Louis, MO, USA). The PDT was performed in a single session, the animals were anesthetized with intraperitoneal injection of ketamine (150 mg/kg) and xylazine (20 mg/kg). Injections containing the photosensitizer methylene blue (MB) 1% diluted in saline solution were applied in the tumors and normal skin. After 5 min for absorption of MB, the tissues were irradiated for 15 min with a gallium-aluminum-arsenide diode laser (Inova, Laserline, São Paulo, Brazil) at 74 mW/cm² with a spot area of 0.66 cm² and a wavelength of 650 nm, for a fluence of 100 J/cm², the laser was provided by Chemical

Institute at the University of São Paulo. The animals were euthanized in two points, 24 h and 15 days after treatment. Mice in which SSC had been induced were divided into 4 groups: 2 control (SCC+24 h and SCC+15 days) and 2 treated (SCC+PDT+24 h and SCC+PDT+15 days), and those with normal skin were divided into 3 groups: 1 control (N) and 2 treated (N+PDT+24 h and N+PDT+15 days). For the evaluation of p53 expression was used the immunohistochemistry and RT-PCR real time assays, with 44 samples for each technique. The immunohistochemistry analysis was semi-quantitative being performed by scores that indicate the percentage of p53-positive cells: (-) 0-5%, (+) 5-25%, (++) 25-50%, (+++) 50-75% and (++++) more than 75%. Normally distributed data are expressed as means \pm standard deviations. The control and treated groups were compared using paired Student's *t*-tests, *p*-values $<$ 0.05 were considered statistically significant. **Results.** Most SCC and normal skin, control and treated groups, presented an immunohistochemical score of +++. Nuclear and cytoplasmic p53 localization was noted in most samples. The RT-PCR real time showed that the expression of p53 gene decreased significantly after PDT ($p < 0.05$) in the treated groups (SCC+PDT+24 h: 0.03 ± 0.01 ; N+PDT+24 h: 0.04 ± 0.06 ; N+PDT+15 days: 0.005 ± 0.004) when compared with their respective control groups (SCC+24 h: 1.00 ± 0.82 ; N: 1.00 ± 0.69). **Conclusion.** The reduction of the gene expression and the large number of cells p53-positive cells suggests that there is an altered expression of the protein. The clinical implication is that decreased gene and altered protein may indicate a poor prognosis in SCC treatment.

Keywords: Photodynamic therapy. p53. Squamous cell carcinoma. Normal skin.

Financial support: Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo (FAPESP)

MENSURAÇÃO ENTRE AS ORIGENS DAS RAMIFICAÇÕES DO ARCO AÓRTICO E A PREVALÊNCIA DO TRONCO BICAROTÍDEO EM CÃES E GATOS

*Nicolle de Azevedo Alves¹; Renata Demartini¹; Yago Pereira¹; Bianca Martins Mastrantonio¹; Werner Krebs¹; Ana Cristina Pacheco de Araújo¹

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

*e-mail: nicolleazevedo340@gmail.com

Introdução. Em cães e gatos, os ramos colaterais do arco aórtico são o tronco braquiocefálico e a artéria subclávia esquerda. Segundo a literatura, na maioria dos casos, o tronco braquiocefálico emite, como primeiro ramo colateral, a artéria carótida comum esquerda e se continua como um tronco comum entre as artérias carótida comum e subclávia direitas. A literatura ainda relata uma variação anatômica na emissão dos ramos colaterais do tronco braquiocefálico. Ocasionalmente pode-se observar um curto tronco bicarotídeo, seguido da emissão da artéria subclávia direita. **Objetivo.** Relatar a distância, em milímetros (mm), entre as origens das ramificações do arco aórtico e a prevalência de surgimento do tronco bicarotídeo, em cães e gatos. **Método.** Foram utilizados 44 corações, sendo 37 de cães e sete de gatos. Os animais foram doados pelo setor de patologia da Faculdade de Veterinária da UFRGS. Foram observadas a sequência de emissão, bem como a distância entre um vaso e outro, dos ramos colaterais do arco aórtico e do tronco braquiocefálico. Esta distância foi medida através do uso de um paquímetro manual. Foram realizadas as seguintes

medições: a distância entre a origem do tronco braquiocefálico e da artéria subclávia esquerda, comprimento do tronco braquiocefálico (da sua origem até a saída da artéria carótida comum esquerda), o tamanho do tronco comum entre as artérias carótida comum e subclávia direitas e, quando presente, a medida do tronco bicarotídeo. **Resultados.** Os ramos do arco aórtico, tanto em cães como em gatos, foram o tronco braquiocefálico e a artéria subclávia esquerda em 100% das peças. Em cães a distância de emissão entre estes dois vasos variou de 2 a 10mm e o tamanho do tronco braquiocefálico oscilou entre 7 a 34mm. Ainda em cães observou-se que o tronco comum entre as artérias carótida comum e subclávia direitas apresentou um comprimento entre 1 a 19mm e em apenas 2,7% das amostras houve a emissão de um tronco bicarotídeo, que apresentou 8mm de comprimento até a sua divisão nas artérias carótidas comuns direita e esquerda. Nos gatos a distância entre a emissão do tronco braquiocefálico e a artéria subclávia esquerda variou de 1 a 3mm. Já o tamanho do tronco braquiocefálico variou entre 11 a 24mm e o tamanho do tronco comum entre as artérias carótida comum e subclávia direitas oscilou entre 4 a 8mm. Também em gatos a presença do tronco bicarotídeo ocorreu em 28,5% das amostras e o seu comprimento variou de 2 a 3mm até a sua divisão. **Conclusão.** Apesar do número de amostras entre as espécies ser bem diferente pode-se observar as variações descritas na literatura e que, proporcionalmente, os felinos apresentam uma tendência maior de aparecimento do tronco bicarotídeo. A maioria das medições aferidas neste trabalho correspondeu com as já descritas na literatura. Sabe-se também que todas essas variações das distâncias, em cães, se deram devido a grande diversidade de tamanho dos exemplares.

Descritores: Aorta. Distância. Pequenos animais.

O USO DE MODELOS ANATÔMICOS DENTRO DO ESPAÇO PEDAGÓGICO DE TUTORIA

*José Kledson Cordeiro Silva; Romerio Alves Soares; Klébia Sandrielly Gomes Martins Silva; Luanna Moita.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
*e-mail: kledsoncordeiro@gmail.com

Introdução: No Brasil, a estrutura curricular de diversas universidades, essencialmente no curso de medicina, tem se pautado na implementação de uma metodologia ativa de ensino, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). A ABP configura-se como uma proposta pedagógica de ensino centrado no estudante e baseada na resolução de uma situação problema. Assim, a implantação da tutoria é uma das estratégias de integração dos conhecimentos teóricos e práticos nas metodologias ativas de aprendizagem. Nesse contexto, durante o Módulo de Saúde da Mulher e do Homem, alavancou-se o questionamento sobre quais ferramentas de aprendizagem poderiam compor o critério de inovação, intrínseco à avaliação do ambiente de tutoria. Diante dessa indagação estimulativa e crítico-reflexiva, houve a produção de modelos morfológicos, cujas premissas se pautaram na elaboração, exposição, explicação e aplicabilidade da peça, quanto ao conhecimento cognitivo dos assuntos inerentes ao módulo, objetivando a integração dos conhecimentos anatomopatológicos, a partir da confecção de modelos anatômicos utilizados durante as sessões tutoriais. Esses modelos didáticos possibilitam melhor entendimento das aulas teóricas, aumentam o interesse dos estudantes pelo conteúdo, tornando-se uma alternativa interessante para a aplicação durante as aulas de anatomia. **Objetivo:** Facilitar a visualização e palpação de estruturas anatômicas, correlacionando teoria e prática, estimular a aprendizagem coletiva no ambiente acadêmico, confeccionar, compartilhar e

explicar peças anatômicas. **Método:** Confeccionou-se um modelo representativo de mamas, a partir da utilização de bexigas de látex e ventosas de silicone, mostrando a classificação mamária de Tanner nos estágios M4 e M5. Ademais, produziu-se um ovário policístico, em corte coronal, através do uso de gelatina sintética, uvas naturais e passas, massa de modelar e anel metálico. Esse modelo representou um ovário policístico com a coroa de pérola negra, folículos atrésicos e primordial. Além disso, houve a confecção de dois modelos uterinos, em corte coronal, com leiomiomas em suas diferentes camadas e pólipos localizados tanto externo quanto internamente. O primeiro modelo utilizou como materiais: a metade de um abacate natural, percevejos de quadro, canudos, alhos, gengibre e palitos de dente. Essa peça vislumbrou uma demonstração da localização morfológica dos diferentes tipos de miomas: subseroso, intramural e submucoso. O segundo modelo evidenciou um útero com as respectivas estruturas anatômicas: camadas uterinas, fundo e colo do útero, aliados à representação de um pólipó alojado no fundo desse órgão. Para a confecção, utilizou-se: um mamão maduro, a parte anterior da ameixa, corante anilina vermelho, noz mariposa, avelã e castanha do Pará. **Resultados:** Uma discussão tutorial permeada pelo engajamento, assimilação do conteúdo, compreensão de estruturas anatomopatológicas, bem como na dinamicidade das habilidades e competências, correlacionando teoria e prática. **Conclusão:** A utilização de modelos anatômicos representados por estruturas tridimensionais ou semi-planas e coloridas facilitam a aprendizagem, visto que tais esboços anatômicos expressam um caráter didático-sintético, a partir da dinâmica, curiosidade e palpação dos modelos estruturais.

Descritores: Anatomia. Aprendizagem baseada em problemas. Modelos anatômicos.

TÉCNICA DE REPLEÇÃO POR ACRÍLICO AUTO POLIMERIZANTE SEGUIDO DE CORROSÃO EM CONJUNTOS DE CORAÇÃO E PULMÕES

*Ana Cristina Pacheco de Araújo¹; Nicolle de Azevedo Alves¹; Juliana Voll¹; Sueli Hoff Reckzigel¹

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

*e-mail: ana.cristina.araujo@ufrgs.br

Introdução. Atualmente, existem diversas técnicas anatômicas que visam preservar, da forma mais próxima possível, as características dos órgãos e tecidos. As técnicas anatômicas de preenchimento consistem na injeção de vasos e/ou estruturas, permitindo assim a criação de moldes dos órgãos para estudo. Para a realização dessa técnica podem ser utilizados produtos como o látex e resinas acrílicas auto polimerizáveis, que possuem alto grau de penetração, chegando até aos capilares sanguíneos, sem alterar a espessura dos mesmos. Outro ponto a ser considerado é o baixo custo destes produtos, sendo então realizado com um pequeno orçamento. A técnica de preenchimento por resinas acrílicas necessitam da corrosão do tecido orgânico, após o endurecimento do material injetado. Para a corrosão, o ácido clorídrico é a substância mais viável e utilizada. **Objetivos.** Esse trabalho teve como objetivos gerar moldes condizentes com a estrutura real dos órgãos de interesse, através da injeção de acrílico auto polimerizante seguido de corrosão, a fim de permitir a visualização interna dos mesmos bem como a relação de sintopia entre eles. Outro objetivo foi de observar se essa técnica era de fácil execução em peças frescas e congeladas. **Método.** Foram utilizados quinze conjuntos de coração e pulmões de sete diferentes espécies animais,

sendo quatro cães, três gatos e três ovelhas, dois caprinos e um exemplar de leitão, coelho e pônei. Todas foram doadas pelo setor de patologia da Faculdade de Veterinária da UFRGS. As peças eram frescas e não apresentavam nenhum tipo de lesão. Algumas amostras foram congeladas para realização da técnica posteriormente. Após o clameamento das veias cava cranial e ázigos, procedeu-se a canulação da traqueia, aorta e veia cava caudal. A peça então foi submersa em um recipiente com água e realizado o preenchimento com acrílico auto polimerizante, corado de diferentes cores. Em 24 horas, as peças eram mergulhadas em ácido clorídrico por no mínimo 15 dias, ou até que todo o tecido mole fosse corroído. Em seguida as amostras eram lavadas em água corrente, secadas e acondicionadas em caixas de vidro, para garantir sua conservação e permitir a visualização da mesma. **Resultados.** O preenchimento e endurecimento da resina acrílica se mostraram bastante satisfatórios, visto que a solução fluiu muito bem pelos tecidos, permitindo com isso uma visualização detalhada da árvore brônquica, bem como dos vasos e cavidades cardíacas. Cinco conjuntos de coração e pulmões foram congelados e após, o descongelamento natural, foi realizada a técnica descrita. Em quatorze dos quinze conjuntos obteve-se êxito na aplicação do acrílico auto polimerizável, mas em apenas uma amostra (que foi congelada e após descongelada) houve a ruptura da aurícula esquerda, inviabilizando a continuidade da realização da técnica. O ácido clorídrico se mostrou eficaz na corrosão dos tecidos moles. **Conclusão.** A técnica em questão mostrou-se bastante eficiente e de fácil execução, detalhando com veracidade as estruturas internas dos órgãos injetados e produzindo moldes resistentes e duráveis. Além de ser uma técnica diferenciada, possui um baixo custo, dispensa o uso do formol e fornece grande durabilidade à peça quando bem acondicionada, permitindo assim, o uso por tempo ilimitado do molde produzido.

Descritores: Técnicas anatômicas. Corrosão. Práticas de ensino.

ENSINO COMPLEMENTAR DE ANATOMIA HUMANA A DISCENTES DO ENSINO MÉDIO NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO: ESTUDO DE CASO

*Joana C. Vicentini¹; Thiago D. Torres¹; Adriana F. Fantinelli¹; Lionete G. A. Filha¹; Arianys V. Nascimento¹; Juan M. Rentería²

1. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Departamento de Cirurgia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: jvicentini@ufrj.br

Introdução. O ensino dos temas relacionados à Saúde, incluindo a Anatomia Humana ainda se mostra um desafio no Ensino Médio (EM) das escolas brasileiras. Uma vez que o conhecimento da base anatômica é fundamental para formação acadêmica do indivíduo, gera-se a necessidade de estratégias complementares ao conteúdo programático estipulado pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC). **Objetivo.** Este trabalho visa relatar a experiência da Liga Acadêmica de Anatomia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LAANATO) com um projeto de extensão de ensino de Anatomia Humana para estudantes do Ensino Médio. **Método.** Foi realizada uma atividade de duração de três horas no Centro de Ciências da Saúde da UFRJ com 10 alunos do primeiro ano do EM de uma instituição privada. A atividade incluiu metodologias ativas de ensino, sendo dividida em três partes, realizadas em ambientes diferentes, e conduzida pelos discentes universitários da LAANATO sob supervisão dos docentes de Anatomia e da Faculdade da Medicina da UFRJ

e da própria instituição do EM. Durante a primeira parte, ocorrida em sala de aula convencional, os alunos do EM responderam a um questionário de seis questões múltipla-escolha sobre princípios básicos da Anatomia e assistiram a uma apresentação de slides de 15 minutos introdutória, ministrada por um universitário da LAANATO. Em seguida, ainda na sala de aula, os alunos do EM foram separados em três grupos e estimulados a expor seus conhecimentos prévios da morfologia e localização dos órgãos por meio da confecção de desenhos a mão livre, recorte e encaixe em um modelo de velcro. Finalizando a primeira parte, os três grupos foram reunidos, os modelos de velcro foram comparados e utilizados como base para as correções necessárias. A segunda parte da atividade, conduzida no próprio Anatômico e consistiu em conhecer e explorar 40 peças anatômicas de diferentes sistemas orgânicos e regiões topográficas, conservadas pelo método de plastinação. A última parte da atividade ocorreu na Unidade de Plastinação (UP) da UFRJ. Nesta etapa da atividade, foram abordados detalhes da técnica de plastinação e, como encerramento de toda a atividade, foi reaplicado o questionário, além de coletada uma pesquisa de opinião anônima. **Resultados.** O aprendizado foi avaliado por meio da comparação entre os questionários objetivos pré e pós-atividade, além da análise da pesquisa de opinião. No questionário pré-atividade, a média da pontuação bruta dos alunos foi de 2,83 ($\pm 1,21$), o que corresponde a uma taxa de acerto de 47,1%. No questionário pós-atividade, igual ao anterior, a pontuação média bruta foi 4,55 ($\pm 1,07$), equivalente a uma taxa de acerto de 75,8%. Dessa forma, observa-se um aumento de 61% no rendimento dos alunos após a atividade. Na pesquisa de opinião, por unanimidade dos alunos, a experiência foi classificada como positiva e agregadora de conhecimentos. Ainda na pesquisa de opinião, 80% dos alunos se sentiram estimulados a ingressar na vida universitária e 90% se sentiram motivados a seguir carreira na área de Saúde. Nenhum aluno relatou desconforto durante a atividade. **Conclusão.** A integração de atividades diversificadas, destacando-se o contato com peças anatômicas e o ambiente universitário *per se*, influenciaram positivamente o aprendizado dos alunos do Ensino Médio, mostrando novas perspectivas da Anatomia Humana em aspectos cotidianos culturais, sociais e da própria saúde.

Descritores: Anatomia. Ensino. Relações comunidade-instituição.

A ANATOMIA COMO PILAR NO APRENDIZADO DA SEMIOLOGIA ABDOMINAL NUM CURSO DE METODOLOGIA PROGRESSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Túlio Ribeiro¹; Guilherme Menezes²; Amanda Novaes³; Marina Chetto⁴; Renata Albuquerque⁵; Thais Fagundes⁶.

Liga Acadêmica de Anatomia Clínica (LAAC), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
*e-mail: tuliosantos16.2@bahiana.edu.br

Introdução: A habilidade de construir vínculos lógicos entre o domínio da Anatomia humana e as diversas áreas médicas, bem como o fomento ao aprendizado associativo e gradual, se mostra de grande valia para o acadêmico. Instigá-lo à busca de um conhecimento embasado pela junção teórico-prática o torna apto para um raciocínio clínico que vai além do que se lê na literatura. **Objetivos:** Descrever uma atividade da Liga Acadêmica de Anatomia Clínica (LAAC) atuando como facilitadora na construção do conhecimento integrado entre Anatomia e Semiologia do Abdome através de um curso para estudantes de Medicina. **Método:** A logística progressiva do curso se deu em 3 momentos: no primeiro, dois ligantes

ministraram uma aula teórica sobre Anatomia e Semiologia do Abdome, elucidando os achados na inspeção, ausculta, percussão e palpação. As manobras foram descritas aliando a Anatomia da região com as possíveis manifestações clínicas. No segundo momento, os participantes foram monitorados para a prática do exame físico, repassando todo o conteúdo. Posteriormente, os alunos foram propostos a praticarem de maneira autônoma, reiterando o passo a passo do exame e correlacionando a intenção médica de cada conduta com os principais aspectos anatômicos. O terceiro momento, por sua vez, foi voltado ao estudo de casos clínicos referentes a 4 patologias: Úlcera Péptica, Gravidez Ectópica, Cirrose Hepática e Colecistite Aguda. Cada doença foi explorada pelos membros da Liga, correlacionando a Anatomia com os aspectos fisiopatológicos. Os alunos foram estimulados a buscar nos achados do exame físico (que deveria ser feito num paciente simulado) as alterações esperadas, desafiando-os a dar o diagnóstico. Até o último caso exposto, os participantes do curso exercitaram a composição do raciocínio clínico. **Resultados:** Os acadêmicos mostraram-se capazes de correlacionar as principais relevâncias anatômicas com a propedêutica do abdome, acompanhando a gradação proposta pelo curso. **Conclusão:** Uma abordagem associada da Anatomia e Semiologia num curso prático gradativo facilita a inserção do estudante no contexto da prática clínica.

Descritores: Educação médica. Anatomia. Exame físico. Aprendizagem.

PREVALÊNCIA DO FORAME CAROTICOCLINOIDEO EM 38 CRÂNIOS BRASILEIROS

Jan-Peter Correia Sousa Périssé¹; Gabriel Paiva Duarte¹; André Limongi Ráfare¹; Lucas Alves Sarmiento Pires¹; Carlos Alberto Araujo Chagas¹; Marcio Antonio Babinski¹

¹Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.
E-mail: janperisse@gmail.com

Introdução. O forame caroticoclinoideo (FCC) é formado por uma ponte óssea entre o processo clinóide anterior e o processo clinóide médio. O FCC dá passagem para a artéria carótida interna e possui íntima relação com o nervo óptico. Uma explicação para o surgimento de muitos forames é a ossificação de um antigo ligamento que ali existia. Contudo, essa não é a origem embriológica do FCC, uma vez que estudos já evidenciaram a presença desse forame em crânios de crianças e fetos. Dessa forma, acredita-se que a formação do FCC se deve ao desenvolvimento anômalo do condrocrânio. Diversos autores têm estudado as aplicabilidades do FCC e sua distribuição em diversas populações. Todavia, esta variação possui prevalências variáveis em populações distintas. Uma análise de 2187 crânios realizado por Keyes et al. (1935) demonstrou a presença do FCC em 23,41% dos crânios analisados, numa população americana. O FCC pode ser classificado em: completo, quando há junção total entre os processos clinóides; contato, quando há contato entre os processos clinóides sem a fusão completa; e incompleto, quando há um crescimento dos processos clinóides, mas sem contato entre eles. **Objetivos.** Verificar a presença do FCC em crânios brasileiros, comparando com os dados obtidos em outras populações nacionais e internacionais e contribuindo com os dados para futuras comparações. **Métodos.** 38 crânios do Departamento de Morfologia da Universidade Federal Fluminense foram observados macroscopicamente com o fim de quantificar a prevalência de FCC e mensurar seu diâmetro com umpaquímetro digital. Registros fotográficos foram

realizados com o auxílio de uma máquina fotográfica (Sony Alpha ILCE-3000K (20.1 Megapixels)). Não houve distinção dos crânios por sexo e todos os crânios eram pertencentes a indivíduos com mais de 18 anos de idade. O teste t de student (não-paramétrico) foi utilizado para comparar as medidas do forame entre os lados ($p < 0.05$ foi considerado significativo). **Resultados.** O FCC foi encontrado em 15 crânios, apresentando um total de 17 forames. 1 crânio apresentou FCC completo bilateral, 5 completos unilaterais, 1 incompleto bilateral e 8 incompletos unilaterais. O diâmetro ântero-posterior médio foi de $5,12 \pm 0,44$ e $6,11 \pm 0,84$ mm para o lado direito e o esquerdo, respectivamente ($p > 0,05$). O diâmetro látero-lateral médio foi de $5,55 \pm 0,56$ e $5,74 \pm 0,65$ para o lado direito e esquerdo, respectivamente ($p > 0,05$). **Conclusão.** O presente estudo observou a presença do FCC em 39,47% dos crânios brasileiros, resultado significativamente diferente da análise realizada por Keyes et al. A presença do FCC é de grande importância clínica e cirúrgica pela sua localização próxima de estruturas nobres. Uma alteração pertinente proporcionada pelo FCC é o acesso a um aneurisma da artéria carótida interna ou ao próprio seio sigmoide, cujo procedimento cirúrgico é a remoção do processo clinóideo anterior. O forame também pode ter diâmetro menor que o calibre da artéria carótida interna, o que pode gerar compressão vascular e subsequente cefaleia.

Descritores. Osso esfenóide. Forame carótico-clinoideo. Artéria carótida interna.

LARINGOPLASTIA COM BALÃO COMO TRATAMENTO PARA ESTENOSE SUBGLÓTICA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lucas Soares Bezerra de França^{1*}; Lucas Soares Rodrigues Gomes¹; Renato do Amaral Antunes¹; Davi Lima Medeiros²; Francisco de Assis Silva Segundo²; Antonio Medeiros Sobral Neto³

¹Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil.

²Discente do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.

³Graduação em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil; residência em cirurgia geral pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil.

*lucas_sbf@hotmail.com

Introdução: A estenose subglótica (ESG) é um estreitamento da endolaringe e uma das causas mais frequentes de estridor e de desconforto respiratório em crianças. Ela é classificada em congênita ou adquirida. Esta é, geralmente, secundária à intubação traqueal prévia, enquanto aquela é ocasionada pela presença de um tecido fibroso ou cartilaginoso originado de alguma malformação da cartilagem cricóide. O tratamento pode envolver procedimentos endoscópicos tanto na fase aguda quanto na crônica. Dentre o arsenal de procedimentos endoscópicos, a laringoplastia com balão (LPB) vem ganhando o cenário mundial como principal opção terapêutica. **Objetivos:** Abordar de forma elucidativa a laringoplastia por balão em casos de ESG, expondo suas vantagens e suas desvantagens terapêuticas ao paciente. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão qualitativa da literatura, baseado na busca por artigos científicos, em diversos bancos de dados, como Bireme, PubMed e Scielo. **Resultados:** A LPB vem sendo utilizado para tratar ESG em crianças já desde a década de 1980, demonstrando resultados encorajadores. A principal vantagem desta técnica em relação a outros métodos endoscópicos de dilatação é a possibilidade de promover expansão centrífuga, mesmo na

presença de lúmens muito reduzidos. Especula-se que seu uso, em comparação com outros métodos de dilatação, promova menos lesão tecidual e, portanto, menos reação cicatricial. Entretanto, as principais dificuldades na LPB, atualmente, estão relacionadas à falta de padronização, principalmente no que diz respeito ao número de dilatações. Não há na literatura padronização no que diz respeito à pressão de dilatação, tempo de dilatação, intervalo entre as dilatações, uso de moldes e medicações tóxicas ou injetáveis. **Conclusão:** A LPB parece ser um procedimento seguro e eficaz para o tratamento da ESG em evolução pós-intubação em crianças. Mais estudos são necessários para sabermos qual é realmente o índice de sucesso desse procedimento e quais os pacientes que se beneficiam com esta técnica, além do diâmetro correto do balão para cada faixa etária, o tempo ideal de permanência do mesmo na subglote e a pressão máxima que podemos utilizar.

Descritores: Laringostenose. Laringoplastia. Dilatação com balão.

CORDÃO UMBILICAL DUPLO EM GÊMEOS TORACO-ONFALÓPAGOS: RELATO DE CASO

Gabriel Decco Fauz¹; Ingrid Eloise Trombine Batista¹; João Victor Rodrigues¹; Leonardo Ito Yui¹; Cristiane Neves Alessi Pissulin²; *Roselaine Palhares Alves³

1. Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)/Faculdade de Medicina, Presidente Prudente, SP, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) /Faculdade de Fisioterapia, Presidente Prudente, SP, Brasil.

3. Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) /Faculdade de Medicina, Presidente Prudente, SP, Brasil.

*e-mail: roselaiane@unoeste.br

Introdução: De todas as gestações humanas, a incidência de gêmeos é de 1,6%, salvo as gestações por reprodução assistida. O processo de formação de gêmeos corresponde a divisão de um óvulo fertilizado por um único espermatozoide (monozigóticos: 25%) ou pela fertilização de dois óvulos por dois espermatozoides (dizigóticos). A incidência de gêmeos conjugados relatados na literatura varia de 1 em 50.000 a 100.000 nascidos-vivos, e prevalência de 75% dos casos, para o sexo feminino. A classificação é estabelecida segundo a região de fusão entre eles, seguido do sufixo grego *pagos*. O lugar de fusão mais frequente é tórax (toracópagos) com incidência de 20 a 40%. **Objetivo:** relatar e esclarecer um caso de gestação interrompida de gêmeos toraco-onfalópagos do tipo xifópagos. **Método:** As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, registro dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. Aprovado pelo CAAE 59463416000005515. **Relato de caso:** S. M. P. M., 35 anos de idade, sexo feminino, secundigesta, sem histórico de gestação gemelar, residente de Dourados (MS), consultou o ginecologista no dia 22/09/2015 com suspeita de gravidez. Através de ultrassom de baixa resolução, foi detectada gestação gemelar com bolsa única com aproximadamente 11 semanas e 3 dias. A paciente retornou ao médico, com aproximadamente 16 semanas de idade gestacional, apresentou aumento de 4 kg. O médico suspeitou de mal formação gemelar e solicitou ultrassom morfológico realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico convexo, e frequência de 3,50 megahertz (Mhz). O exame evidenciou

tórax e abdome aparentemente unidos em suas regiões anteriores, com fígado e coração únicos. O coração apresentava-se com volume aumentado, e frequência cardíaca de 134 bpm. Foi observado cordão umbilical duplo com duas artérias e uma veia normo-inserida. O laudo concluiu gestação gemelar de fetos xifópagos. Foi realizado ecocardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cores, que confirmou a união cardíaca dos gêmeos xifópagos, com ambos os fetos apresentando defeito do septo atrioventricular total, além de comunicação entre os átrios direitos e comunicação interventricular perimembranosa de ambos os fetos. O médico radiologista destacou o fato de o caso ser raro e de prognóstico reservado, em razão da união cardíaca do tipo D, sem possibilidade de separação dos fetos, podendo morrer intraútero ou nos primeiros momentos pós-nascimento. No dia subsequente, os pais solicitaram judicialmente a interrupção gestacional, impetrando o *Habeas Corpus* a favor da mãe. O alvará foi expedido em 30/12/2015, juntamente com a liminar, onde autoriza o ato cirúrgico do término da gestação de alto risco a ser realizado na Comarca de Dourados/MS pelo doutor que acompanhou o pré-natal e equipe. Em 31/12/2015, a paciente foi admitida no Hospital, com aproximadamente 24 semanas de gestação. Foi realizado procedimento cirúrgico (cesárea). Às 8:28h ocorreu o nascimento, foi observado a gemência e cordão umbilical único. Após 2 minutos, ocorreu o óbito das gêmeas por parada cardiorrespiratória. Finalizou-se o procedimento cirúrgico e a paciente foi encaminhada ao repouso pós-anestésico (RPA). Paciente recebeu alta no dia 1/1/2016. **Conclusão:** Um pré-natal adequado e um diagnóstico precoce de gemelaridade conjugada asseguram um melhor prognóstico para as mães e seus filhos.

Descritores: Gemelaridade monozigótica. Gêmeos. Gêmeos unidos.

NEURALGIA DO TRIGÊMEO: IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO E TERAPÊUTICAS EFICAZES

*Débora Costa Marques¹; Maria Juliana de Arruda Queiroga¹; Francilma Maciel de Barros¹; Gersica Maria Gomes Almeida Marinho¹; Brenna Lucena Dantas¹; Alisson Cleiton da Cunha Monteiro².

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

² Graduação em fisioterapia pela Faculdade Ciências Médicas da Paraíba e Especialização em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva. João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: deboracmarqs@gmail.com

Introdução. A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma síndrome crônica dolorosa. Manifesta-se por paroxismos de dor excruciante nos lábios, gengivas, bochechas e queixo. Durante um episódio de dor, os músculos faciais relacionados com a expressão e a mastigação geralmente entram em estado de contração intensa. A dor afeta drasticamente a qualidade de vida dos pacientes acometidos e sua incidência aumenta com a idade, sendo mais alta acima dos 80 anos e em mulheres. Não há uma causa estabelecida para a neuralgia, sendo a sua etiologia desconhecida. A maioria dos casos idiopáticos são causados por compressão do nervo trigêmeo. Outras causas são tumores, anormalidade da base craniana, malformação arteriovenosa e esclerose múltipla. A literatura reporta as mais variadas formas de tratamento da NT, desde procedimentos clínicos não invasivos até procedimentos cirúrgicos. **Objetivos.** O estudo objetivou avaliar os métodos terapêuticos mais eficazes no tratamento da Neuralgia do trigêmeo, avaliando se houve resposta satisfatória e os riscos e benefícios das terapias

medicamentosas **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados Pubmed, através dos descritores: neuralgia trigeminal, tratamento e anatomia. Os critérios de inclusão foram: publicações nos últimos 5 anos e ensaios clínicos, ensaios controlados e revisões. Foram encontrados quatorze artigos, dos quais após uma leitura criteriosa, chegou-se a um total de oito estudos. **Resultados.** A pregabalina mostrou possuir grande eficácia no tratamento dos sintomas neuropáticos nos pacientes com quadros algóicos crônicos. Configura-se como uma droga anticonvulsivante com propriedades analgésica e ansiolítica, sendo um análogo estrutural do ácido gama-aminobutírico (GABA), que exerce suas ações ligando-se a uma subunidade auxiliar dos canais de cálcio voltagem-dependentes no sistema nervoso central. A literatura descreve seu uso para promover rápido alívio da dor neuropática periférica e central em adultos. O tratamento de ratos com pregabalina reduziu a hiperalgesia de calor induzida pela por lesão nervosa e câncer facial. O efeito analgésico da pregabalina em modelos orofaciais de dor inflamatória aguda e de dor persistente associada à lesão nervosa e câncer mostraram eficácia no controle de dores orofaciais com diferentes mecanismos subjacentes. A radiocirurgia estereotáxica ablativa (SRS) para a neuralgia do trigêmeo, que é minimamente invasiva, também trouxe resultados positivos, não havendo novos episódios de disestesia, hipoestesia ou complicações a longo. **Conclusão.** A pregabalina produziu um efeito antinociceptivo acentuado em modelos de dor facial inflamatória, bem como em modelos de dor neuropática facial e câncer, sugerindo que pode representar um importante agente para o controle clínico da dor orofacial. A experiência relatada com o SRS para neuralgia do trigêmeo também mostrou-se um tratamento seguro e eficaz para a patologia. Assim, apesar de ser uma síndrome crônica e debilitante, a literatura demonstrou a existência de novas terapêuticas eficazes para o manejo da patologia.

Descritores: Neuralgia trigeminal. Tratamento. Anatomia.

SOLUÇÃO ALTERNATIVA PARA CONSERVAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS EM LABORATÓRIOS DE ANATOMIA E MUSEUS

*Fernanda Rossi Rocha¹; Mariana Biscaro Zófoli¹; Raphael Weller Ferreira Menassa¹; Iasmin Flor Lourenço Gonçalves¹; Jorge Gonçalves Pires¹; Ana Bárbara Freitas Rodrigues¹

¹ Seção de Anatomia Animal do Laboratório de Morfologia e Patologia Animal –S.A.A/LMPA, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

*e-mail: fer_rocha@hotmail.com

Introdução. O formaldeído ainda é utilizado nos laboratórios de anatomia como um fixador e conservante padrão, apesar de sua toxicidade ser reconhecida. Para possibilitar o estudo de tecidos biológicos por tempo superior ao de autólise e sem a ação de microrganismos, é necessário o uso de métodos de fixação e conservação efetivos. O grande objetivo de uma fixação de tecido biológico é prevenir a autólise, prevenir a ação bacteriana, manter o tecido o mais próximo do real e preservar moléculas de interesse. A biossegurança laboral é um fator muito importante nos laboratórios de anatomia. A diminuição do uso de conservantes como o formol otimizará muito o estudo e o trabalho de todos que frequentam os laboratórios de anatomia, além de diminuir os custos com EPI's. **Objetivo.** Neste sentido, este trabalho avaliou a viabilidade de diferentes soluções conservadoras em relação: a sua capacidade de preservação morfológica das peças,

utilização em museu de morfologia e solução afinada com a biossegurança laboral. **Metodologia.** Foram avaliadas vísceras de suínos (estômagos, rins e pulmões). Estas foram devidamente lavadas, dissecadas, pesadas, mensuradas (comprimento, largura e altura) e fixadas em solução de formol a 10% por 48 horas. Depois de fixadas, as peças foram transferidas para as soluções conservadoras, onde foram mantidas, sob avaliação, por um período de três meses. As soluções conservadoras testadas foram: formol em gel 10%, formol em gel 15%, álcool em gel 70% e glicerina loira. Estas foram comparadas com a solução controle de formol aquoso a 10%. Para mensuração da volatilização de formol foi avaliado qualitativamente a liberação de formaldeído em amostras líquidas e gasosas através do Fluoral P. A reação do Fluoral P com o formol resulta uma amostra qualitativa de fluorescência, ou seja, quanto maior a volatilização de formol no ambiente, maior será a fluorescência. **Resultado.** As peças glicerinas e as conservadas em álcool em gel 70% obtiveram uma mudança de consistência, discreta alteração morfométrica, porém sem alterações morfológicas. O método de glicerinação, utilizando glicerina loira, se mostrou mais viável em relação ao uso da solução de formol a 10%, pois é um meio atóxico, proporcionando assim um melhor ambiente laboral, além de facilitar o armazenamento das peças. Apesar da discreta alteração na coloração das peças, que ficaram mais amareladas devido à glicerina loira, as características morfológicas foram mantidas. Em sua forma gelificada, o formol 10% apresentou excelentes resultados no que diz respeito à conservação de peças anatômicas. Na avaliação de volatilização a solução de formol em gel 10%, quando comparada às outras soluções, minimizou a formação de vapores pelo "aprisionamento" da molécula de aldeído ao agente gelificante. **Conclusão.** Em sua forma gelificada, o formol 10% atendeu os preceitos de uma solução conservadora ideal, apresentou menor volatilização e se mostrou eficiente como solução conservadora para uso em museus de morfologia, já que proporciona a observação das características tridimensionais dos espécimes expostos e esta deve ser uma condição primordial para o aprendizado da anatomia.

Descritores: Solução conservadora. Morfologia. Animal.

AÇÃO ANTIOXIDANTE DO ÁCIDO ALFA-LIPÓICO SOBRE A VESÍCULA URINÁRIA DE RATOS DIABÉTICOS

*Reinaldo Ropke Junior¹; Lanna Beatriz Correa¹; Renato de Souza Abboud¹; Wagner de Souza Rodrigues¹; Maurício Alves Chagas¹

2. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: reiropke@hotmail.com (Reinaldo Ropke Junior)

Introdução: Dentre as comorbidades mais comuns associadas ao diabetes encontramos a bexiga neurogênica. A lesão tecidual ocasionada pela hiperglicemia crônica está relacionada com o aumento do estresse oxidativo, acarretando neuropatia e microangiopatia periférica. Diversos estudos relacionam o uso de uma terapia antioxidante a fim de prevenir ou reduzir os efeitos da hiperglicemia crônica sobre órgãos e tecidos. O ácido alfa-lipóico (AAL) ou ácido tiocítico é um poderoso antioxidante, que já apresentou potencial efeito protetor, inclusive em indivíduos diabéticos, o que o aponta como possível tratamento complementar a insulino-terapia, a baixo custo e sem contraindicações. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da suplementação dietética com o Ácido Alfa-lipóico sobre a morfologia da bexiga de animais com Diabetes induzida pela Estreptozotocina. **Método:** Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEUA-UFF), sob o número de protocolo 799/2016. O estudo foi realizado utilizando 40 ratos Wistar, divididos em 4 grupos: Grupo

Controle (C); que foram alimentados com dieta controle à base de caseína; Grupo Controle Lipóico (CAL); que foram alimentados com dieta adicionada de Ácido Alfa-lipóico (300 mg/Kg de peso vivo); Grupo Diabético Controle (GDC): ratos diabéticos, alimentados com dieta controle; Grupo Diabético Lipóico (GDA): ratos diabéticos, alimentados com dieta com AAL. Para indução do Diabetes, os vinte animais receberam uma única injeção intraperitoneal de Estreptozotocina (STZ) na dose de 60 mg/kg em tampão de Citrato de Sódio (pH = 4,5). Três dias após a administração de STZ, a glicemia foi aferida em todos os animais, respeitando o jejum de 10 horas, por punção da veia caudal. Níveis glicêmicos iguais ou superiores a 270 mg/dl foram caracterizados como indução diabética. Semanalmente até o término do experimento foram quantificados os níveis séricos de glicose. Decorridas 8 semanas do estabelecimento do Diabetes, todos os animais foram eutanasiados, e as bexigas foram coletadas e processadas para técnica padrão para inclusão em parafina. Foram realizadas as colorações de rotina e colorações especiais para avaliação morfológica e morfométrica. Para a análise estatística foi utilizado o Teste ANOVA univariada associado ao teste de Tukey-Kramer, considerando significativo $p < 0,05$.

Resultados: Os achados histomorfométricos para a altura epitelial das bexigas dos grupos testados foram expressos na forma de média e desvio padrão. Grupo Controle (GC) $11,49 \pm 1,128 \mu\text{m}$; Grupo Controle Lipóico (GCAL) $12,66 \pm 2,415 \mu\text{m}$; Grupo Diabético Controle (GDC) $14,06 \pm 2,206 \mu\text{m}$; Grupo Diabético Lipóico (GDAL) $14,57 \pm 1,828 \mu\text{m}$. Ocorreu discreto aumento da altura epitelial nos grupos diabéticos ($p < 0,05$), porém a adição de AAL não provocou alterações significativas. **Conclusão.** Concluímos a partir dos resultados que a hiperglicemia crônica provocou um discreto aumento na espessura do epitélio vesical, mas a administração do ácido alfa lipóico não demonstrou exercer efeito significativo sobre a altura epitelial. Esperamos na segunda etapa do projeto obter mais resultados sobre a parede da bexiga, analisando a matriz extracelular e a distribuição de fibras musculares lisas.

Descritores: Bexiga. Diabetes. Ácido Alfa-lipóico. Morfologia. Antioxidantes

Apoio financeiro: FAPERJ

ANATOMIA DO MÚSCULO BÍCEPS FEMORAL DE *Sapajus libidinosus* (SPIX, 1823)

*Flavio Roberto de Alencar Roza Junior¹; Wanesk Kerly Barbosa Lucena²; Artur da Nóbrega Carreiro³; Débora Vitória Fernandes de Araújo⁴; Danilo José Ayres de Menezes⁵; Ana Yasha Ferreira de La Salles⁶

1, 4. Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

2, 3, 6. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

5. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: flavio101s@hotmail.com

Introdução. A escassez de dados disponíveis na literatura sobre a anatomia da espécie tem gerado prejuízos na execução de procedimentos para tratamentos veterinários apropriados. Dentre os aspectos anatómicos ainda não relatados na literatura, destacam-se a anatomia dos músculos, importante em procedimentos de redução de fraturas, administração de fármacos por via intramuscular, ou mesmo, na identificação e associação da musculatura com hábitos de locomoção dos animais, se fazendo importante principalmente em primatas arborícolas. **Objetivos.**

Descrever anatomicamente o músculo bíceps femoral de macacos-prego (*Sapajus libidinosus*). **Método.** Os protocolos metodológicos foram aprovados pelo SISBIO (Nº 43466-1) e Comitê de Ética no Uso de Animais/UFPG, sob protocolo Nº 174/2014. Foram utilizados 10 macacos-prego doados pelo CETAS/IBAMA/PB ao Laboratório de Anatomia Veterinária da UFPG. A dissecação foi realizada com auxílio de material cirúrgico, para identificação e descrição do músculo bíceps femoral. O músculo foi observado e classificado quanto ao número de origens, de ventres musculares, de inserção, bem como, da disposição de suas fibras. No decorrer da dissecação, os resultados obtidos foram documentados com câmera fotográfica digital, e, posteriormente, descritos e comparados com dados da literatura, acerca da musculatura do bíceps femoral de outros primatas não-humanos, assim como de humanos. **Resultados.** Trata-se de um músculo bastante desenvolvido que ocupa quase toda a região da coxa, situando-se laterocaudalmente. É formado por duas porções claramente identificáveis que se originam em locais diferentes, o que lhe confere a classificação de um músculo bíceps. A porção cranial se origina nas fâscias glútea e da cauda e no septo intermuscular entre este músculo e o músculo semitendinoso, enquanto a porção caudal, mais delgada, se origina no isquilo. Insere-se na fâscia lata, fâscia crural, patela e ligamento patelar lateral. Apresenta fibras paralelas em forma de leque, e cobre parcialmente o músculo gastrocnêmio em sua porção lateral. O bíceps femoral atua como flexor do joelho e empurra para frente no movimento quadrúpede e em saltos. É um músculo bastante vigoroso em *Cebus*, e este fato se explica por esses animais utilizarem o membro pélvico frequentemente para impulsão devido modo de vida arborícola. As fibras tendinosas na inserção do grácil e sartório, juntamente com a inserção tendinosa do músculo bíceps femoral limita a extensão, mantendo assim o joelho em um movimento restrito, o que mantém a posição semi-bípede. **Conclusão.** É observado certa discrepância na comparação dos dados que corroboram com diversas espécies, inclusive domésticas.

Descritores: Anatomia. Platyrrhini. Cebidae. Miologia.

ADENOCARCINOMA GÁSTRICO DE CÉLULAS EM ANEL DE SINETE – UMA ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA

Carolina Cabral de Carvalho¹; Alice Cabral Frade¹; Arthur Gonçalves de Lima França¹; Ítalo Sousa de Moraes Castro¹; Alexandre Rolim da Paz²; Vinícius Nogueira Trajano³.

¹ Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.

² Médico patologista do Hospital Napoleão Laureano, João Pessoa, PB, Brasil.

³ Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: carolinacabral_10@hotmail.com

Introdução: O câncer gástrico é uma das neoplasias malignas mais comuns e apresenta alta mortalidade, sendo considerado a segunda causa de morte por câncer mundialmente. No Brasil, o adenocarcinoma está entre as três primeiras causas de morte por câncer no sexo masculino e entre as cinco primeiras nas mulheres. De acordo com as principais manifestações clínicas relacionadas à neoplasia gástrica, tais como perda de peso, dispepsia, odinofagia e náuseas, o primeiro exame solicitado é a endoscopia digestiva alta com biópsia de áreas suspeitas. O exame anatomopatológico adequado do material biopsiado é o único que permite a confirmação inequívoca do diagnóstico. Segundo a OMS, o adenocarcinoma gástrico é classificado histologicamente em seis tipos, sendo um dos mais comuns o tipo histológico de células em anel de sinete. **Objetivos:** O

presente estudo visa analisar as principais alterações histológicas observadas nas biópsias gástricas com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico tipo células em anel de sinete. **Método:** Para a efetivação do trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica nas principais plataformas de pesquisa em saúde e no livro da OMS para classificação dos tumores do sistema digestivo, além de uma análise microscópica de cinco lâminas histológicas de biópsias gástricas com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico do tipo células em anel de sinete. **Resultados:** Na análise histopatológica foi possível observar alterações principalmente na camada mucosa destacando o desaparecimento das fossetas gástricas e presença de células isoladas produtoras de mucina. A alta concentração de linfócitos, aumento da densidade vascular e proliferação das células neoplásicas em anel de sinete foram observado em todas as camadas (mucosa, submucosa, muscular e serosa), porém com maior evidência na mucosa gástrica. **Conclusão:** O adenocarcinoma gástrico é uma patologia grave e que merece atenção pelos profissionais de saúde, sendo de extrema importância a biópsia do estômago para classificação e estadiamento do tumor e, assim, selecionar a melhor conduta terapêutica. O padrão com células em anel de sinete é comum e provoca alterações relevantes na citoarquitetura do órgão, invadindo rapidamente camadas mais profundas e necessita de um abordagem terapêutica mais agressiva

Descritores: Análise histológica. Adenocarcinoma gástrico. Células em anel de sinete.

ANÁLISES IMUNOHISTOPATOLÓGICAS DA HEPATITE CRÔNICA EM CAMUNDONGOS C57BL/6 APÓS TRATAMENTO COM DIETILCARBAMAZINA

Mônica Simões Florêncio¹; Júlio Brando Messias¹; Yasmim Lopes de Moraes¹; Alex Jorge Cabral¹; Christina Alves Peixoto²; Sura Wanessa Santos Rocha^{1,2*}

¹Universidade de Pernambuco - UPE, Recife-PE, Brasil

²Instituto Aggeu Magalhães - IAM, FIOCRUZ, Recife-PE, Brasil

* E-mail para contato: sura.rocha@upe.br

As doenças hepáticas representam um grave problema de saúde pública, comprometendo não só o bem-estar social do indivíduo com também a economia do país. Os tratamentos existentes para as hepatopatias são limitados e diferenciados, a depender da etiologia e/ou persistência do estímulo. Recentemente, em nosso laboratório, demonstrou-se que a DEC atua reduzindo os níveis de mediadores inflamatórios em hepatócitos de camundongos expostos ao uso de etanol, além de atuar como um fármaco hepatoprotetor, diminuindo lesões celulares em camundongos desnutridos. O objetivo do estudo foi examinar o efeito da DEC sobre a inflamação hepática crônica induzida pelo tetracloreto de carbono (CCl₄). Quarenta camundongos machos da linhagem C57BL/6J com 4-6 semanas de idade e pesando 26 a 28 gramas, provenientes do Centro de Criação de Animais de Laboratório (FIOCRUZ - Rio de Janeiro, protocolo CEUA 11/2010), foram divididos em quatro grupos (n=10): grupo controle, grupo DEC 50 mg/kg, grupo CCl₄ e grupo CCl₄+DEC. A solução de DEC (50 mg/kg) foi administrada via gavagem por 12 dias. A indução da hepatite crônica foi realizada pelo CCl₄ (0,5 µl/g) via intraperitoneal (i.p.) administrado por 6 semanas (2 injeções i.p. por semana) e o tratamento com DEC foi

realizado nos últimos 12 dias da indução. Após o esquema terapêutico, os animais foram eutanasiados e fragmentos hepáticos foram processados para histopatologia (HE), histoquímica (coloração de sirius red) e imunohistoquímica (anticorpos COX-2, IL-1 β , TGF- β e α SMA). Nos resultados histopatológicos do grupo controle e grupo DEC 50 mg/kg não apresentaram alterações em sua morfologia hepática, considerando-os arquitetura padrão e preservada. Análises do grupo CCl₄ mostraram degeneração citoplasmática e nuclear, com a presença de necrose, fibrose e infiltrados inflamatórios. No entanto, o dano hepatocelular foi reduzido nos animais inflamados e tratados com DEC (grupo CCl₄+DEC). Na análise da marcação de colágeno por meio da coloração de sirius red, os grupos controle e DEC 50mg/kg, não apresentaram alterações patológicas, apenas marcação endotelial nos vasos sanguíneos. Diferentemente, os animais do grupo CCl₄ obtiveram uma intensa marcação nas áreas endoteliais, ramificando-se para áreas de intenso depósito de fibras colágenas (áreas fibróticas) mostrando um acúmulo de rede de fibras colágenas, caracterizando-se um padrão patológico. Entretanto, o grupo CCl₄+DEC houve uma redução significativa desse marcador fibrótico. Resultados da imunohistoquímica revelaram aumento da expressão dos marcadores pró-inflamatórios, tais como COX-2, IL-1 β e marcadores fibróticos como TGF- β e α SMA nas áreas de fibrose hepática e nos infiltrados mononucleares, principalmente em áreas perivenules no grupo CCl₄. No entanto, houve uma redução significativa da imunopositividade dessas citocinas do grupo CCl₄+DEC. Recentes estudos realizados com DEC em modelos murinos vem demonstrando que esse fármaco é promissor no tratamento frente à processos inflamatórios. Desta forma, o tratamento com a DEC apresentou efeitos benéficos por meio de resultados histológicos e imunohistoquímicos, agindo como um fármaco hepatoprotetor e anti-inflamatório em modelo de injúria hepática crônica. De acordo com os presentes resultados, a DEC apresenta-se como uma possível droga terapêutica para a inflamação e fibrose hepática.

Descritores: Dietilcarbamazina. Anti-inflamatório. Tetracloreto de carbono. Hepatite crônica.

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco - FACEPE

A PARTICIPAÇÃO DA ANATOMIA NA FISIOPATOLOGIA DA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA

*Mariana Campos de Almeida Alves¹, Eduardo Brito Souza Nóbrega², Tania Regina Ferreira Cavalcanti³

1 – Discentes da Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa – PB, Brasil.

2 – Discente da Faculdade de medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa – PB, Brasil

3 – Docente da Faculdade de medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa – PB, Brasil

*marianacampss@gmail.com

Introdução: A Doença Arterial Periférica (DAP) ocorre principalmente por fenômenos sistêmicos, que promovem endurecimento e espessamento das paredes arteriais devido à idade somada a fatores genéticos, pressão alta, diabetes e depósito de colesterol. Quando sintomático, o quadro clínico da DAC apresenta-se com claudicação intermitente nas panturrilhas, mas pode envolver pés, coxas, quadris, nádegas ou, raramente, braços - que consiste em sensações algias durante a deambulação, podendo causar limitações sobre a

independência e autonomia do indivíduo. Entretanto, a maioria dos portadores são assintomáticos. **Objetivos:** Apresentar a participação da anatomia patológica no acometimento dos principais locais de instalação da doença arterial periférica. **Metodologia:** Trata-se uma pesquisa do tipo revisão integrativa, artigos científicos da base de dados Scielo foram utilizados como referencial teórico. **Resultados:** A manifestação de claudicação intermitente de membros inferiores sugere a presença da doença aterosclerótica obliterante (AEO) em artérias das extremidades. A lesão elementar da AEO é a placa de ateroma, que se origina por um mecanismo hemodinâmico ou tromboembólico. Inicialmente, a placa se apresenta sob a forma de infiltração subendotelial por depósitos lipídicos, determinando a redução mais ou menos acentuada da secção circular do vaso, causando a protrusão na luz vascular ou a estenose hemodinâmica. Tais lesões predominam na face posterior da aorta e nas faces póstero-internas dos eixos iliofemorais. Dessa forma, afeta preferencialmente o óstio dos ramos da aorta e sua divisão, explicando o local frequente das lesões na emergência do tronco celiaco, artérias mesentéricas, renais, ilíacas primitivas e bifurcações ilíacas, femorais e poplíteas. **Conclusão:** os principais fatores de risco para doença arterial periférica determinam a formação de placa de ateromas de forma sistêmica, tendo a anatomia dos vasos influência determinante sobre os principais locais de acometimento.

Descritores: Doença arterial periférica. Claudicação intermitente. Anatomia

CONSIDERAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS DE UM CONDROMA DE COSTELA: UM RELATO DE CASO

*Uliandra Toscano de Lucena¹; Renata da Silva Souza¹; Joyce Kelly Barbosa Costa²; Letícia Lima de Oliveira²; Jade Rocha Pereira Moura²; Ivan do Nascimento da Silva³.

5. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

6. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

7. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*email: uliandratoscano@gmail.com

Introdução. Condroma é um tumor benigno caracterizado pela formação de cartilagem hialina madura, diferenciado histologicamente do condrossarcoma, que se caracteriza pela formação de cartilagem imatura. **Objetivo.** Relatar um caso de condroma benigno, de uma jovem de 18 anos. **Método.** Foi realizada uma entrevista com a paciente para realização da coleta de dados, juntamente com a análise dos resultados de exames utilizados para auxiliar no diagnóstico e tratamento da patologia. **Resultado.** Paciente, sexo feminino, 18 anos, relatou desconforto em região mediastinal anterior. Logo após a realização de exames obtiveram-se o resultado de alteração em nível do quarto arco costal, com compressão pulmonar e possível fratura de vértebras torácicas, diagnosticada com condroma benigno. Após avaliar o resultado dos exames, indicou-se a retirada do fragmento ósseo comprometido como melhor opção de tratamento no vigente caso. Seguindo a realização cirúrgica, o material foi encaminhado para análise macroscópica apresentando formação tumoral procedente de parede torácica no rebordo costal inferior medindo 4,0 x 2,3 x 2,2 cm, com forma irregular, coloração pardo-acastanhada, notando-se em uma das extremidades tecido ósseo medindo cerca de 3,7 x 1,3 x 0,7 cm, juntamente com outra formação tumoral acumulando material firme de coloração esbranquiçada medindo cerca de 1,6 x 1,0 cm, na análise

microscópica apresentou-se fragmentos de cartilagem hialina benigna. No entanto, a recuperação cirúrgica evoluiu de maneira satisfatória e a paciente continua assistida pela equipe médica. **Conclusão.** O raciocínio médico arraigado à avaliação anatomoradiológica foi crucial para diagnosticar um tumor localizado em região de baixa incidência evitando agravos e evoluindo o tratamento de maneira tênue.

Descritores: Costela. Condroma. Cirurgia.

A APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO ANATÔMICO NA PRÁTICA DAS ARTES MARCIAIS

*Myllena Caetano Leite Inácio dos Santos; Miguel Leal Malta Cabral; Ana Maryanne Lima Messias; Monalise Lacerda Malta Brandão; Paula Carvalho Lisboa Jatobá¹; Henrique Pereira Barros²

¹Acadêmico(a) do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió, AL, Brasil.

²Mestre professor do curso de medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: mylenaleite@hotmail.com

Introdução: As artes marciais são os diversos estilos de luta corpo a corpo, cada uma delas com suas técnicas físicas e mentais objetivando a defesa e o ataque ao adversário. Sabe-se que, desde a antiguidade, os samurais já buscavam o conhecimento anatômico para potencializarem seus golpes, neutralizando assim seus oponentes. Essa prática continuou ao longo do tempo, e até hoje forças policiais de elite utilizam da anatomia para melhor aplicação de suas técnicas de contenção, como por exemplo o Krav Magá, criado e utilizado pelas forças especiais de Israel. Atualmente, as artes marciais são praticadas por diferentes razões como saúde, defesa pessoal, desenvolvimento psicológico, disciplina e crescimento da autoconfiança. Dentre as técnicas de ataque, existem golpes que inabilitam temporariamente quem o recebe ou até mesmo podem gerar consequências mais graves como o óbito. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é descrever as estruturas anatômicas relacionadas a aplicação de golpes que neutralizam o oponente, discutindo a cinemática e a anatomo-fisiologia envolvida. **Metodologia:** Neste estudo descritivo foi realizada revisão da literatura nos últimos 10 anos nas bases de dados virtuais SciELO, PUBMED e LILACS, relacionando a anatomia com a aplicação de golpes neutralizantes nas artes marciais, complementado com a pesquisa em manuais e regras das artes marciais. **Resultados:** Foram encontrados 275 artigos a respeito de lesões de artes marciais, destes, 46 abordaram a epidemiologia dessas lesões e mostraram que, excetuando-se os knock-outs, a maior incidência está relacionada ao ombro, seguido do joelho. As regiões mais acometidas quando objetiva-se neutralizar o oponente são a nasal, a submental, cervical e articulares, principalmente do braço e do joelho. Ao atingi-las, pode ocorrer epistaxe ou rinorreia, concussão cerebral devido a dissipação das forças, constrição do fluxo sanguíneo levando a hipóxia e hiperextensibilidade das articulações respectivamente. **Conclusão:** Concluímos que o conhecimento da anatomia aprimora a aplicação de golpes incapacitantes nas mais diferentes artes marciais e contribuem no treinamento de atletas profissionais.

Descritores: Anatomia. Artes Marciais. Traumatologia.

LUXAÇÃO COMPLEXA DO JOELHO: RELATO DE CASO

*Myllena Caetano Leite Inácio dos Santos;

Franciellen Lopes Melo; Heloíse Sarmento Ferreira; Monalise Lacerda Malta Brandão; Marcelo Oliveira da Silva¹; Henrique Pereira Barros²

¹Acadêmico(a) de Medicina do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió, AL, Brasil.

²Mestre professor do curso de medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: mylenaleite@hotmail.com

Introdução. O acidente de trabalho é aquele que ocorre durante o exercício profissional, a serviço da empresa, ocasionado por trauma ou disfunção, podendo causar a morte, perda ou redução (permanente ou temporária) da capacidade do indivíduo. Dentre os acidentes de trabalho, a luxação é comumente relatada, sendo conceituada como a perda total do contato entre as superfícies articulares de uma determinada articulação, podendo gerar lesões capsulares e ligamentares nas estruturas adjacentes. Especificamente na luxação do joelho, tem-se a perda da relação anatômica normal da articulação fêmoro-tibial, composta pelos côndilos femorais e tibiais e que, apesar de ser muito flexível, é muito instável, totalmente dependente dos músculos e ligamentos adjacentes. **Objetivos:** O objetivo deste estudo de caso é descrever uma luxação com ruptura completa dos ligamentos extrínsecos e intrínsecos do joelho ocasionada por acidente de trabalho, ressaltando a importância do conhecimento anatômico para o diagnóstico e tratamento das lesões articulares do joelho e do uso de EPIs nas prevenções dos acidentes. **Metodologia:** Neste estudo foi realizada uma revisão da literatura nos últimos 10 anos nas bases de dados MEDLINE, SciELO, PUBMED e DATASUS, relacionando as lesões articulares ocasionadas por acidentes de trabalho, complementando com um relato de caso de paciente masculino, jovem, que caiu de um andaime enquanto realizava seu trabalho de pintor de fachadas sem uso de EPIs e fez luxação com ruptura total dos ligamentos extrínsecos e intrínsecos do joelho esquerdo. **Resultados:** Indicadores de saúde mostraram que a incidência de acidentes e doenças do trabalho entre 2000 e 2010 foi maior em homens de 16 a 24 anos de idade. Foram encontrados 43 artigos abordando lesões ortopédicas por acidente de trabalho, destes, 18 relacionaram-se a lesões articulares e 10 a acometimentos do joelho em si, porém nenhum deles abordou a ruptura completa dos ligamentos. **Conclusão :** Podemos concluir que o conhecimento anatômico é uma importante ferramenta no diagnóstico e tratamento das lesões articulares, as quais geram uma instabilidade significativa, necessitando intervenção cirúrgica e que o uso de EPIs é fundamental para o exercício profissional.

Descritores: Anatomia. Joelho. Acidente de trabalho.

REMODELAMENTO DO SULCO NASOLABIAL EMPREGANDO A SUBINCISÃO E O LED VERMELHO

*Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira¹; Beatriz Aline Ferreira Brito²; Bernardo Coelho Pereira³; Luis Augusto Lupato Conrado⁴; Lavínia Pithon Napoli⁵

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

4. Doutorado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

5. Membro da Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica. São

Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: anaodonto80@hotmail.com

Introdução. A pele recobre a superfície externa do corpo e representa o maior órgão em área de superfície e peso. Ela é tão importante para a imagem, que muitas pessoas demandam muito tempo e procuram tratamentos estéticos para ter uma aparência cada vez mais jovial. O envelhecimento é um processo natural, mas que pode ser acelerado em virtude de fatores externos como excesso de sol, estresse, fumo, e é um processo inerente a todos os seres humanos. Com o avançar do tempo a pele perde a elasticidade, as fibras de colágeno e elastina responsáveis em manter a firmeza e a elasticidade da pele enfraquecem. Assim a pele torna-se mais delgada, perde-se gordura, surgem as rugas e ocorre perda da firmeza. Nos dias atuais percebe-se uma supervalorização do corpo e uma correlação direta com a automotivação. Cuidar do corpo deixou de ser considerada uma atividade supérflua e virou uma questão de saúde que gera emprego, renda e divisas ao Brasil, além de elevar a autoestima. O rejuvenescimento facial evoluiu do simples apagamento de rugas e estiramento cirúrgico para um enfoque de volumização e harmonização empregando materiais preenchedores ou empregando a técnica de subincisão e fototerapia associados. A subincisão é um procedimento feito em consultório empregado para corrigir alterações do relevo da pele como cicatrizes de acne, rugas estáticas, profundas, celulite em graus avançados, cicatrizes deprimidas, ou seja, que formem depressões na pele rompendo septo fibrosos que se localizam do tecido celular subcutâneo. Esta ruptura promove uma resposta inflamatória culminando na produção de colágeno. Este recurso emprega agulhas e pode apresentar efeitos adversos, tais como edema, hematoma e dor no pós-operatório. No intuito de potencializar os efeitos deste procedimento sugere-se a associação com o LED vermelho. Este é produzido por uma emissão espontânea de luz que atua estimulando o metabolismo oxidativo mitocondrial, permite a proliferação celular e tecidual como também a produção de colágeno, fatores importantes para o processo de reparo, ação anti-inflamatória e de analgesia em virtude da diminuição dos níveis de COX-2 liberação de β -endorfinas imediatamente após a aplicação. **Objetivos.** Associar os conhecimentos anatômicos para a realização de subincisão em sulco nasolabial bilateral e agregando o LED Vermelho na atenuação de rugas estáticas. **Método.** Foi introduzido um protocolo empregando anestesia infiltrativa com lidocaína a 2% por via intraoral, antisepsia da região empregando clorexidina a 2% seguindo de subincisão com agulha estéril de 18 G. A agulha foi introduzida na transdermicamente e em movimentos laterais alcançando de forma progressiva toda a extensão do sulco. No intuito de evitar a formação de hematomas, edemas, dor e auxiliar na formação do colágeno foi aplicado fototerapia LED, no comprimento de onda de 630 nm, 300 mW de potência, diâmetro de feixe de fibra óptica de 0,7 cm, com dosimetria de 27 J/cm², aplicado de forma pontual. **Resultados.** Uma semana após a primeira aplicação a paciente já começou a exibir melhora considerável do quadro e após cinco sessões utilizando a fototerapia LED melhora considerável da profundidade das rugas. **Conclusão.** O conhecimento da estratificação da região aliados a técnica empregados foram fundamentais para a obtenção de resultados conservadores e animadores na conduta de rugas estáticas sobretudo na profundidade do sulco nasolabial.

Descritores: Anatomia. Pele. Sulco Nasolabial. Fototerapia.

EFEITO DO SULFATO DE VINCRISTINA SOBRE O EPITÉLIO SEMINÍFERO DE RATOS

*Wanesk Kerly Barbosa Lucena¹; Otávio Brilhante de Sousa²; Flavio Roberto de Alencar Roza

Junior³; Ediane Freitas Rocha⁴; Danilo José Ayres de Menezes⁵; Ana Yasha Ferreira de La Salles⁶

1, 4, 6. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

2. Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

3. Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

5. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: wanesk-kerly@hotmail.com

Introdução. As drogas utilizadas nos protocolos de quimioterapia não são seletivas, ou seja, atuam inespecificamente sobre todas as células de rápida replicação. Dessa forma, afetam tanto células tumorais como tecidos sadios, fato que gera os inúmeros efeitos colaterais. Com base nesse achado, o epitélio estratificado que reveste os túbulos seminíferos é um dos tecidos com maior índice de replicação celular, tornando-se muito sensível a drogas que atuam especificamente no ciclo celular. **Objetivos.** Avaliar a influência da utilização do sulfato de vincristina sobre o epitélio seminífero de ratos tratados aos 15 dias de vida e eutanasiados na fase puberal. **Método.** O estudo foi submetido ao Comitê de ética no uso de animais/UFCG, com parecer substanciado, sob registro nº 02/2015. Foram utilizados 10 ratos Wistar, machos (5 controles com aplicação de solução salina e 5 tratados com sulfato de vincristina) oriundos do acasalamento de matrizes provenientes do biotério da UFCG. As aplicações da droga ocorreram aos 15 dias de vida, em dose única de 0,05 mg/kg de peso vivo, por via intraperitoneal, e a eutanásia aos 64 dias de vida. O estudo morfométrico foi randomizado e em cada corte foram mensurados de forma aleatória 200 túbulos seminíferos em corte transversal por animal (100 em cada testículo). Foram realizadas medidas de pesos corpóreos e medidas morfométricas testiculares (diâmetro total tubular, diâmetro do lúmen tubular e altura do epitélio seminífero). A inspeção microscópica destinou-se a investigar a ocorrência de alterações como aderências, tumores, degeneração e necrose tubular, entre outras. Os resultados foram avaliados pelo teste de normalidade Shapiro-Wilk, programa BioEstat 5.0, e posteriormente de acordo com os resultados foi realizada a escolha do teste adequado, sendo o teste paramétrico "t" de Student ou teste não paramétrico "U" de Mann Whitney. **Resultados.** Ocorreram reduções significantes nos diâmetros dos túbulos seminíferos de animais do grupo tratado quando comparado ao seu controle respectivo. A altura do epitélio seminífero mostrou-se reduzida em todos os animais pertencentes ao grupo tratado. A média do diâmetro do lúmen dos túbulos seminíferos revelou-se aumentada nos animais do grupo tratamento de 64 dias. Uma alteração morfológica frequentemente observada nesse estudo foi a vacuolização intratubular no epitélio seminífero dos animais tratados com o quimioterápico. **Conclusão.** O quimioterápico foi agressivo à integridade morfológica do epitélio seminífero provocando danos à espermatogênese, o que acarreta em perda de células da linhagem germinativa e, conseqüentemente, acentuada depleção do epitélio.

Descritores: Quimioterápico. Testículo. Anatomia microscópica. Morfometria.

DESCRIÇÃO ANATÔMICA DA MUSCULATURA DA REGIÃO CRURAL DE *Sapajus libidinosus* (SPIX, 1823)

*Wanesk Kerly Barbosa Lucena¹; Flavio Roberto de Alencar Roza Junior²; João Augusto Rodrigues Alves Diniz³; José Rômulo Soares dos

Santos⁴; Danilo José Ayres de Menezes⁵; Ana Yasha Ferreira de La Salles⁶

1, 3, 6. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
4. Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, Paraíba, Brasil.
5. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
*e-mail: wanesk-kerly@hotmail.com

Introdução. Dentre os inúmeros aspectos anatômicos do macaco-prego ainda não elucidados na literatura, destaca-se a anatomia dos músculos, conhecimento importante na clínica e cirurgia veterinária, seja em procedimentos de redução de fraturas, administração de fármacos por via intramuscular, ou mesmo, na identificação e associação da musculatura com hábitos de locomoção dos animais. **Objetivos.** Descrever anatomicamente a musculatura da região crural de macacos-prego (*Sapajus libidinosus*). **Método.** Os protocolos metodológicos foram aprovados pelo SISBIO (Nº 43466-1) e Comitê de Ética no Uso de Animais/UFPG, sob protocolo Nº 174/2014. Foram utilizados 10 macacos-prego doados pelo CETAS/IBAMA/PB ao Laboratório de Anatomia Veterinária da UFPG. A dissecação foi realizada com auxílio de material cirúrgico, para identificação e descrição dos músculos da região crural. Os músculos foram observados individualmente e classificados quanto ao número de origens, de ventres musculares, de inserção, bem como, da disposição de suas fibras. No decorrer da dissecação, os resultados obtidos foram documentados com câmera fotográfica digital, e, posteriormente, descritos e comparados com dados da literatura, acerca dos músculos da região crural de outros primatas não-humanos, assim como de humanos. **Resultados.** Na musculatura da região crural de *Sapajus libidinosus* foram identificados dez músculos. Sete deles, os músculos gastrocnêmio, sóleo, tibial cranial, extensor longo dos dedos, plantar, extensor longo do dedo I e poplíteo, apresentam fibras dispostas paralelamente, sendo seis deles classificados como fusiforme e um com fibras dispostas em leque. Os demais músculos da região: fibular longo, fibular curto e flexor digital profundo, apresentam fibras oblíquas bipenadas. Os músculos da região crural atuam principalmente nos movimentos de flexão e extensão dos dedos, eversão e inversão do pé e rotação e flexão do joelho. Dentre estes músculos, o gastrocnêmio mostra-se como o maior dessa região, sendo composto por duas cabeças ou origens, uma lateral e outra medial, e formando junto com o músculo sóleo um único músculo tricipital, habitualmente chamado de tríceps sural ou tríceps da perna. **Conclusão.** Os músculos da região crural, apresentou mais semelhança ao encontrado em humanos e primatas não humanos, visto que consiste em um grupo muscular que sofre interferência direta do posicionamento do animal, no caso bípedes e quadrúpedes, plantígrados e digitígrados.

Descritores: Anatomia macroscópica. Primate. Macaco-prego. Miologia.

ANÁLISE MACRO E MICROSCÓPICA DO PRÓ-VENTRÍCULO DE ARARA-CANINDÉ (*Ara ararauna*)

Bruna Mayra Bispo da Silva Brasileiro^{1*}; Lucio de Oliveira e Sousa¹; Rose Eli Grassi Ricci²; Elisângela Medeiros Melo de Lima³; Alan Peres Ferraz de Melo³

1. Centro de Conservação de Fauna Silvestre de Ilha

Solteira/CESP, Ilha Solteira, SP, Brasil.

2. Universidade de São Paulo/ Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, SP, Brasil.

3. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: brunabraziliano@hotmail.com

Introdução. A arara-canindé é uma ave da família Psittacidae, encontrada no Brasil, e essas aves apresentam duas partes distintas no estômago: uma parte superior (glandular) e a parte inferior (moela); ambas as partes são caracterizadas pela variabilidade funcional, entres as espécies de aves. Em alguns Psittacidae, o pró-ventrículo é grande em tamanho e possui uma parede fina em comparação as sementes que comem. **Objetivo.** Analisar os aspectos morfológicos e histológicos do pró-ventrículo da *Ara ararauna*. **Método.** Foram utilizados 04 araras-Canindé adultas, sendo 1 macho e 3 fêmeas, adquiridos junto ao Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira da Companhia Energética de São Paulo (CESP), no município de Ilha Solteira. A pesquisa teve a autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 09/2017. Os animais que vieram a óbito foram colhidos e encaminhados ao Laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Os animais com morte em período não superior a 10 minutos foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10%. Foram coletados fragmentos do pró-ventrículo, onde foram desidratados na série de álcool etílico e, em seguida, as amostras foram clarificadas em xileno e embebidos em paraplást. Foram feitos cortes de 5 µm e corados com hematoxilina/eosina e Tricrômio de Masson. Para a técnica de microscopia eletrônica de varredura, as amostras foram lavadas em água destilada e pós-fixadas em solução de tetróxido de ósmio a 1%. Em seguida foram desidratadas em séries crescentes de etanol, submetidas ao ponto crítico em CO₂, e metalizadas com ouro para a leitura ao microscópio eletrônico de varredura. Para a descrição das estruturas anatômicas foi utilizada as terminologias do International Committee on Avian Anatomical Nomenclature. **Resultados.** Nas araras-canindé o pró-ventrículo é em forma de cone, e na porção caudal há uma pequena constrição com a moela. Na região interna a superfície da mucosa revelou a presença de papilas, papilas proventriculares, sobre toda a sua superfície. Na microscopia eletrônica de varredura e na histologia o pró-ventrículo é formado por glândulas supra-ventriculares. A camada mucosa é constituída por papilas, pregas, sulcos e aberturas dos ductos das glândulas submucosas. O epitélio colunar da membrana mucosa, também chamado de prismático ou cilíndrico, diminui de altura na base da direção das cristas, onde a glândula mucosa se abre. As glândulas mucosas são tubulares simples ramificadas com citoplasma claro e células secretoras de muco do núcleo basal. As glândulas supra-ventriculares foram formadas por numerosos complexos de lóbulos de glândulas tubulares, dispostos em torno de uma cavidade central. A secreção dessas glândulas é drenada para o lúmen do órgão através da abertura das papilas mucosas. **Conclusão.** O pró-ventrículo é constituído por papilas, pregas, sulcos e aberturas dos ductos das glândulas submucosas. Este estudo confirmar a estrutura básica do trato digestivo em aves em geral.

Descritores: Arara-canindé. Anatomia. Histologia. *Ara ararauna*.

CARACTERÍSTICAS HISTOPATOLÓGICAS DO ESÔFAGO DE BARRETT

*M^a Eduarda Pires Lima¹; Wesley Brandão¹; Emmily Farias¹; Davi Antas e Silva²

1 - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
 2- Departamento de Fisiologia e Patologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 *dudinhaplima@gmail.com

Introdução. O esôfago é um tubo muscular que une a faringe ao estômago, o qual possui sua camada mucosa revestida por um epitélio estratificado pavimentoso não queratinizado. A substituição deste epitélio por um cilíndrico especializado, com células calciformes, caracteriza o Esôfago de Barrett (BE). **Objetivo.** Compreender por meio da literatura as alterações morfológicas resultantes do Esôfago de Barrett. **Método.** O presente trabalho se desenvolveu a partir de uma busca literária realizada entre março e maio de 2018 no Portal CAPES e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se dos descritores Esôfago de Barrett, Morfologia e Histopatologia, sem predileção de idioma. Foram incluídos os trabalhos publicados nos últimos oito anos e que portassem as alterações na morfologia funcional do esôfago associadas à patologia. **Resultados.** O esôfago é circundado por uma parede formada pelas camadas mucosa, submucosa, muscular e adventícia, e não é composto por esfíncteres anatómicos, mas sim por dois esfíncteres fisiológicos, sendo eles: o faringoesofágico, localizado superiormente ao esôfago, tendo como função evitar o refluxo do esôfago para a faringe, e o gastroesofágico localizado inferiormente ao esôfago, evitando o refluxo do estômago para o esôfago. Entretanto, podem ocorrer falhas na ação esfíncteriana, especialmente no esfíncter gastroesofágico, sendo comum ocorrer o refluxo gastroesofágico (RGE), que é o retorno passivo do conteúdo gástrico para o esôfago independente das causas multifatoriais. O RGE crônico predispõe o indivíduo a uma mudança morfológica, conhecida como o Esôfago de Barrett (EB) causando alterações significativas no tecido do órgão. O EB é uma alteração morfológica com maior recorrência em países ocidentais, acometendo mais homens do que mulheres e surgindo com maior frequência após os 50 anos de idade, as principais variações etiológicas abrangem fatores socioeconômicos e ambientais. A característica fundamental desta patologia envolve a substituição do epitélio estratificado pavimentoso não queratinizado do esôfago pelo epitélio colunar do tipo intestinal na sua porção distal, e a presença de células calciformes não oriundas do esôfago. A intensa agressão do ácido gástrico que reflui para a mucosa esofágica promove esta resposta adaptativa, caracterizando a metaplasia intestinal. O processo patológico se inicia com metaplasia de células colunares, sem que haja displasia, ou seja, com a preservação da arquitetura epitelial e da maturação celular. **Conclusão.** O Esôfago de Barrett é caracterizado pela metaplasia intestinal por meio da substituição do epitélio estratificado pavimentoso não queratinizado do esôfago pelo epitélio colunar do intestino com a presença de células calciformes, e a "intestinalização" distal da mucosa esofágica caracteriza um estágio pré-maligno, podendo predispor a uma evolução para displasia e adenocarcinoma esofágico em casos graves.

Descritores: Esôfago de Barrett. Morfologia. Histopatologia.

NEUROPATIA FEMORAL SECUNDÁRIA À TÉCNICA DE PSOAS HITCH

*Antônio Carlos de Carvalho Segundo¹; Kethlen Kateryne Ramos Gurgão¹; Thiago de Oliveira Assis².

1. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
 2. Departamento de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: antoniocarlossegundo14@gmail.com

Introdução. *Psoas hitch* é uma técnica para o tratamento de lesões do ureter, possui o objetivo de reduzir a tensão sobre ele e é caracterizado pela fixação da bexiga ao músculo *soas maior* (MPM). Contudo, está ligada a neuropatia do nervo femoral (NF), dado que esse passa profundamente a fásia do músculo em questão, apontando, assim, um alto grau de morbidade. Logo, analisar-se-á a lesão associada a técnica, para possibilitar melhor prognóstico aos pacientes acometidos. **Objetivos.** Compreender os mecanismos associados ao desenvolvimento da neuropatia do nervo femoral em decorrência de *soas hitch*. **Método.** Revisão de literatura realizada em maio de 2018, por meio de periódicos indexados na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Revista Brasileira de Medicina, utilizando os descritores: *Psoas hitch*, Neuropatia do nervo femoral e Neuropatia femoral e *soas hitch*. **Resultados.** O *soas hitch* é um método de reimplantação uretral após a ressecção ou lesão uretral distal, definido como a realocação e fixação da bexiga ao MPM. É realizada como uma parte da técnica de ureteroneocistostomia, objetivando a anastomose livre de tensão ao ureter. No entanto, alguns procedimentos urológicos (incluindo *soas hitch*) envolvem o risco de complicações associadas ao NF, o que pode ser explicado devido ao seu trajeto adjacente ao MPM. O NF emerge das raízes anteriores de L2 a L4 da medula e desce em direção à fossa ilíaca profundamente a fásia e as fibras musculares do MPM. É responsável por inervar os músculos do compartimento anterior da coxa e pela sensibilidade das faces cutâneas mediais da coxa, perna e pé. A neuropatia do NF decorrente da técnica de *soas hitch* pode ser consecutiva de trauma direto ao nervo por transecção ou sutura; isquemia nervosa; ou compressão (direta ou indireta) do nervo, a qual corresponde a causa mais comum em procedimentos urológicos e que frequentemente é ocasionada devido ao uso incorreto de afastadores. Além disso, é necessário observar o local onde a sutura para fixação da bexiga ao MPM será realizada, considerando a proximidade ao NF deverá ser superficial, não excedendo 3mm de profundidade. Ademais, é importante a utilização de suturas absorvíveis, visto que em casos de desenvolvimento de neuropatias, nos quais esse tipo de sutura foi utilizado, observou-se a total regressão dos sintomas. As manifestações clínicas iniciam um dia após a cirurgia e envolvem parestesia, anestesia, dor e paresia no membro afetado, outro aspecto que se deve destacar é a hipotrofia do compartimento anterior da coxa. Os sintomas associados a neuropatia do NF, por vezes são confundidos com as alterações normais do pós-operatório e, então, não são bem reconhecidos, sendo necessário a realização da eletromiografia para confirmação do diagnóstico e da extensão da lesão. A partir disso, com o diagnóstico positivo, toma-se a decisão de esperar uma melhora espontânea ou realizar uma cirurgia exploratória com o objetivo de avaliar e retirar a sutura, se necessário; e posteriormente, inicia-se o tratamento fisioterápico. **Conclusão.** A partir das informações é possível depreender que as principais causas associadas ao desenvolvimento da neuropatia femoral secundária a técnica de *soas hitch* são o trauma direto, isquemia e compressão do nervo. Apesar de se caracterizar como uma complicação rara, deve ser levada em consideração durante procedimento cirúrgico e pós-operatório, tendo em vista o seu potencial de morbidade.

Descritores: *Psoas hitch*. Neuropatia. NF. MPM. Técnica.

AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA EM UM CASO DE INSTABILIDADE CONGÊNITA DA ARTICULAÇÃO ATLANTO-AXIAL EM BEZERRO

*Jociclêr Eugênio Tavares da Silva¹; José Adriano de Lima Correia¹; Driele Rosa de

Souza²; Walter Henrique Cruz Pequeno²; Erika Toledo da Fonseca³; Sara Vilar Dantas Simões³.

1. Alunos do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

2. Alunos do Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

3. Professoras adjuntas, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

*e-mail: eugeniotavaresdasilva@hotmail.com

Introdução: Alterações congênitas são geralmente observadas logo após o nascimento e podem ocasionar variados sinais clínicos. O uso de meios e métodos adequados ao diagnóstico dessas alterações é importante para que possam ser tomadas as medidas necessárias, principalmente nas situações em que as anormalidades não podem ser prontamente identificadas. No caso de alterações ósseas o exame radiográfico e à descrição anatômica são determinantes no estabelecimento desse diagnóstico. Nos animais de produção, em decorrência dos altos custos dos exames e dificuldade de acesso a centros de diagnóstico, poucos estudos radiográficos associados à descrição anatômica dessas anormalidades estão disponibilizados na literatura. **Objetivo.** Objetiva-se com o presente trabalho apresentar a descrição radiográfica das vértebras cervicais C1 e C2 (atlas e áxis) de um bovino, macho, nelore, de oito dias de vida, pesando 25 kg, com a queixa de decúbito lateral permanente desde o nascimento. **Método.** Após exame clínico geral, o animal foi encaminhado para o setor de radiologia do Hospital Veterinário – CCA/UFPB para realização de projeções laterais e dorsoventral da coluna cervical com foco nas vértebras C1 a C4, utilizando o aparelho de raio-X fixo da marca CDK® e o aparelho digital (Vita Flex - System Dryview 5950 Laser Imager) para processamento das imagens. **Resultado:** Na anamnese foi informado que o animal não sofreu nenhum traumatismo, não ficou em estação após o nascimento e o quadro permanecia inalterado há oito dias. Durante exame físico não foram identificadas alterações no estado mental ou déficits de nervos cranianos, porém identificou-se posicionamento anormal da cabeça, que se mantinha em alguns momentos em dorsoflexão, sendo também identificada incoordenação e debilidade na região cervical. Uma marcada hiperreflexia foi identificada nos quatro membros, além de tônus muscular aumentado, especialmente nos membros anteriores. Os sinais clínicos eram sugestivos de lesões entre os segmentos C1 e C4 da medula e suspeitou-se de malformações nas vértebras cervicais e compressão medular. Em imagens radiográficas ventro-dorsais e laterais foi visualizado um aumento do espaço intervertebral e incongruência das superfícies articulares entre o atlas e o áxis, com dimensões aparentemente aumentadas no processo odontóide. Em incidência ventro-dorsal o atlas não apresentou alterações morfológicas, entretanto no áxis foi visto a diminuição dos processos transversos, devido a um arrasamento presente entre esses e o processo articular cranial. Os achados radiográficos identificados também foram sugestivos de possível má formação congênita que levou a uma instabilidade atlanto-axial. **Conclusão:** O conhecimento da anatomia e a correta interpretação dos achados radiográficos permitiu o estabelecimento do diagnóstico e prognóstico do caso, evitando sofrimento do animal e perdas econômicas. Dessa forma, foi vista a necessidade e reconhecida a importância do conhecimento semiológico, anatômico e radiológico para elucidação desse e de casos semelhantes.

Descritores: Bovino. Radiodiagnóstico. Ruminantes.

CONHECENDO, SENTINDO E PRESERVANDO O MUNDO ANIMAL

*Fernanda Rossi Rocha; Gustavo Silva de Souza; Rebeca Reginna da Costa Hypollito; Iasmin Flor Lourenço Gonçalves; Mateus Arenásio Bastos Silva; Ana Bárbara Freitas Rodrigues

1. Seção de Anatomia Animal do Laboratório de Morfologia e Patologia Animal – S.A.A/LMPA, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

*e-mail: fer_rrocha@hotmail.com

Introdução. A relação entre indivíduo e o meio ambiente necessita de mudanças, pois, atitudes vinculadas às demandas de conservação ambiental são cada vez mais necessárias. Tal preocupação nos levou a desenvolver um projeto de educação ambiental junto aos alunos portadores de necessidades especiais do Educandário São José Operário, instituição voltada para o aprendizado e formação de deficientes visuais, localizada no Município de Campos dos Goytacazes-RJ. **Objetivo.** O projeto visa a inclusão de alunos portadores de necessidades especiais em atividades de educação ambiental. Além disso, investe na reflexão do cidadão frente à realidade dos problemas ambientais. **Metodologia.** A proposta metodológica busca, a partir de encontros semanais entre a equipe composta por docentes e discentes do LMPA, em especial das Seções de Anatomia com os docentes e discentes portadores de necessidades especiais do Educandário São José Operário. Foram realizadas atividades práticas e teóricas referentes às questões ambientais através do incentivo à aproximação dos deficientes visuais aos espécimes de animais apresentados. Foram utilizados diferentes espécimes animais, domésticos e selvagens, em perfeito estado de conservação, provenientes de doações que, por algum motivo, vieram a óbito ou foram eutanasiados. Os animais foram previamente identificados, limpos e preparados para taxidermização, os que não puderam ser aproveitados tiveram seus esqueletos preparados, com a finalidade de produzir diferentes peças ósseas. Este trabalho foi executado em quatro etapas, sendo elas: preparação dos espécimes, taxidermização, montagem dos esqueletos e apresentação dos espécimes taxidermizados e dos esqueletos ao público alvo. As peças preparadas foram apresentadas aos alunos de forma que os mesmos puderam perceber, através do tato, a morfologia externa e a textura das diferentes espécies trabalhadas neste trabalho. **Resultado.** Utilizando a taxidermia foi possível preparar 15 espécimes, dentre eles: aves, répteis e mamíferos. Além destes, tivemos a oportunidade de preparar peles e esqueletos de diferentes animais domésticos e silvestres. Durante a execução do trabalho foi possível perceber o interesse dos alunos pelas peças trabalhadas. Foi perceptível a capacidade dos alunos em detectarem, através do tato, pequenos detalhes anatômicos presentes nas diferentes espécies de animais. Pudemos constatar que no momento em que eram estimulados a tocar as peças criava-se um esquema mental de um universo quase real, com capacidade de definir texturas, consistência e forma. **Conclusão.** Com a execução do projeto, a maioria dos alunos portadores de necessidades especiais adquiriu valores sociais e um forte vínculo afetivo com o meio ambiente e, em especial, com os animais. A inclusão do deficiente visual como indivíduo produtivo, criativo e ativo na sociedade deve ser implementada, para que o mesmo desenvolva a consciência ambiental e a aplique em seu cotidiano.

Descritores: Deficiente visual. Taxidermia. Educação.

COLEÇÃO ANATÔMICA DO PROFESSOR JEAN LEO TESTUT: UMA FONTE QUASE INFINITA DE EMOÇÕES PARA AMANTES DA ANATOMIA HUMANA

*Vitória Eduarda Silva Rodrigues¹; Francisco Gerlai Lima Oliveira¹; Denival Nascimento Vieira Júnior¹; João Matheus Ferreira do Nascimento¹; Rebeca Barros Barbosa¹; Jodonai Barbosa da Silva².

1. Liga Acadêmica de Anatomia. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.

2. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.

*e-mail: vittoriaeduarda@hotmail.com

Introdução: No século passado, em torno de 1930, a formação de profissionais da área da Saúde era extremamente exigente, principalmente, no tocante a Anatomia Humana. Essa disciplina tinha uma carga horária muito longa, aulas teóricas durante 3 dias da semana durante a manhã, além das dissecações na parte da tarde, segundo relatos do Professor Di Dio. Para abordar um conteúdo tão extenso, os professores recorriam a coleção de anatomia mais completa da época (e dos dias atuais também), que são os tomos do Prof. Testut. Para termos uma ideia dessa obra, em seu título tem a seguinte frase: "Deus criou o mundo e Testut o descreveu". **Objetivo:** O principal objetivo desse trabalho é descrever os tomos que fazem parte da coleção de livros do Testut. **Metodologia:** Para realizar essa descrição analisou-se todos os tomos de sua obra, que são: 4 tomos do Tratado de Anatomia Humana (TAH), 2 tomos do Tratado de Anatomia Topográfica com Aplicações Médico-cirúrgicas (TATAM) e 1 tomo do Atlas de Dissecção por Regiões. **Resultados:** Essa análise observou pontos que poderiam ser interessantes para docentes usarem em aulas e despertar o interesse dos discentes pela Anatomia Humana. Todos os tomos apresentam imagens belíssimas, apesar de antigas, as imagens não deixam a desejar em nada para as obras atuais. No TAH, encontramos uma descrição da parte óssea muito boa, inclusive com as variações mais comuns, além de ter uma tabela com valores de comprimento dos ossos longos, assim, um discente pode medir um osso no laboratório e saber qual a altura – normalmente os alunos perguntam qual era a altura do indivíduo; o leitor pode complementar a leitura com a parte óssea do TATAM que traz, por exemplo, as regiões de resistência e fragilidade ósseas do esqueleto cefálico; na parte muscular, normalmente há descrições de variações em cada músculo ou em grupamentos; na parte cardiovascular há comparações da aorta humana com a de outros animais e as variações mais encontradas; sistema urinário também existem diversas variações. O TAH traz sempre descrições minuciosas seguidas de variações anatômicas, devendo o leitor atentar-se a questão da terminologia, mas nada que os usuários de Terminologia Anatômica não resolvam. Os tomos do TATAM são mais complexos, pois exige a leitura prévia do TAH, de modo que o docente ou discente precisam saber identificar todas as camadas e estruturas da região temporal, por exemplo. Portanto, não é uma leitura "simples" como a do TAH. Já quando analisamos o Atlas, também nota-se uma clareza na delimitação das regiões a serem dissecadas, além de uma descrição de como abordar a região a ser estudada, nota-se que para haver um entendimento satisfatório da região desejada, é necessário uma leitura prévia do TAH e do TATAM. **Conclusão:** A coleção do Prof. Testut atende as expectativas de docentes que procuram uma descrição anatômica clássica de qualidade de qualquer região, e as dos discentes, principalmente as dos monitores que tem interesse pela Anatomia Humana. Portanto, cabe ao professor instigar a vontade dos alunos em pesquisar determinados temas

anatômicos e disponibilizar obras dessa natureza, normalmente há pelo menos uma coleção do TAH com os docentes mais antigos de cada departamento.

Descritores: Anatomia. Livros. História. Ensino. Aprendizagem.

ANÁLISE RADIOLÓGICA COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO MÚSCULO ESTERNAL: BREVE REVISÃO

4. *Camila Ribeiro Coutinho Madruga¹; Beatriz Wanderley Gayoso de Lima¹; Bivar Olyntho Nóbrega de Mello e Silva¹; Elisa Serra Alvim de Souza¹; Maria Eduarda de Arruda Carvalho¹; Renan Lopes de Araújo¹.

5.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: camilarcidruga@gmail.com

Introdução. O músculo esternal é uma variação anatômica presente anteriormente ao esterno e divide-se em formas unilateral e bilateral. A forma unilateral é mais comum e sua incidência varia em 2 a 8% da população mundial, já a forma bilateral corresponde apenas a 1,7%. Acredita-se que esta variação seja remanescente dos músculos: peitoral maior; reto do abdome; esternocleidomastóideo e panículo carnosos. Devido a localização paraesternal, em exames de imagem confunde-se com um tumor, pois pode ser visto como um nódulo anormal na mama. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho é a elucidação da comunidade acadêmica acerca da análise radiológica do músculo esternal, bem como a importância do seu diagnóstico precoce. **Métodos.** Foi realizado um estudo bibliográfico de acordo com os trabalhos indexados na base de dados BVS, nos idiomas inglês e português. Foram encontrados 20 artigos, com os descritores: esterno; mamografia; músculo. Destes, apenas 8 foram eleitos. **Resultados.** O conhecimento sobre o aspecto deste músculo em exames de imagem possibilita a identificação precoce e impede uma avaliação mais aprofundada desnecessária. Na mamografia, o músculo pode se assemelhar a uma lesão mamária de aspecto nodular, arredondada, irregular ou espiculada, na maioria das vezes rodeada por tecido adiposo, visualizada na projeção medial profunda da mama na incidência crânio-caudal, medindo cerca de 1 a 2 cm. Essa estrutura não é visualizada na incidência médio lateral oblíqua (MLO), o que se faz acreditar que as imagens dessa variação na mamografia aparecem quando o músculo está relaxado. Na ultrassonografia, o músculo esternal se apresenta como uma estrutura paraesternal alongada com ecogenicidade igual ou semelhante ao músculo peitoral adjacente. Atualmente, a ressonância magnética é o exame mais completo, pois, detecta o músculo e ajuda a excluir possíveis lesões mamárias malignas por meio de sequências específicas e avaliação do estudo dinâmico. **Conclusão.** É de extrema importância o estudo radiológico desse músculo, pois sua existência pode estar relacionada a implicações clínicas em cirurgias torácicas e mamárias. O conhecimento prévio evita possíveis complicações e possibilita o uso desse tecido como retalho muscular em cirurgias reconstrutivas de mama.

Descritores: Esterno. Mamografia. Músculo.

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA E ANATOMIA DO SISTEMA REPRODUTOR MASCULINO

*Luiz Eduardo de Sousa¹; Tatielle de Paula Sousa²; Kenia Maria da Silva Carneiro³

- 1- Professor Adjunto de Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana e Laboratório de Fisiopatologia Experimental LAFEx, Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, Brasil.
- 2- Acadêmica de nutrição, Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.
- 3- Acadêmica de farmácia, Escola de Farmácia, Programa de Iniciação Científica, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

*e-mail: luizeduardo@iceb.ufop.br

Introdução. Ações educativas para a população constituem uma importante ferramenta de prevenção primária para os cuidados com a saúde, inclusive para os diferentes tipos de câncer, tendo em vista a grande incidência do câncer de próstata, sendo o segundo tipo de câncer mais comumente encontrado em indivíduos do sexo masculino, segundo o Instituto Nacional de Câncer. Fornecer informações acerca de medidas preventivas, dos sinais e sintomas do câncer de próstata pode auxiliar no autocuidado e prevenção da doença. Somado a isso, informações sobre o sistema urogenital masculino acrescentam uma base anatômica de conhecimento que melhora o entendimento sobre o câncer de próstata, aumenta a confiança do paciente com o médico e com o tratamento. O conhecimento anatômico sobre a pelve masculina também favorece a desmistificação do toque retal, o que pode ser um ponto de partida para medidas preventivas relacionadas ao câncer de próstata. **Objetivos.** Analisar conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao câncer de próstata de homens com idade superior a 50 anos e, através de medidas educativas, orientá-los quanto às medidas preventivas e sintomatologia do câncer de próstata. **Método.** Estudo seccional cuja população de estudo é constituída de amostra aleatória simples, realizado por meio de um questionário sobre atitudes e práticas acerca do câncer de próstata e outro sobre anatomia da pelve masculina. Além disso, foi realizada uma avaliação sobre anatomia da pelve masculina utilizando-se uma peça anatômica sintética (3D) da pelve do homem. Com base nos resultados dos questionários sobre o câncer de próstata e anatomia da pelve será formulada uma palestra sobre anatomia e câncer de próstata. Ademais, será formatado um material educacional com explicações sobre câncer de próstata e anatomia da pelve masculina. **(número de aprovação do comitê de ética (CAAE)) Resultados.** Da amostra, 38,9% eram casados, 41,7% tinham filhos, 69,4% informaram possuir plano de saúde, 72,2% nunca realizou o exame de próstata, 41,4% demonstraram conhecer completamente questões acerca da anatomia da pelve masculina. **Conclusão.** Este estudo contribui para o auto cuidado e medidas preventivas para o câncer de próstata. Além de que fornece informações que proporcionam conhecimento anatômico sobre o sistema urogenital masculino, favorecendo a desmistificação do toque retal, que representa o ponto de partida para medidas preventivas relacionadas ao câncer de próstata.

Descritores: Câncer de próstata. Saúde do homem. Conhecimentos. Anatomia.

AFREQUÊNCIA DO ESTUDO NA MONITORIA E A MÉDIA DAS NOTAS DOS ESTUDANTES DE ANATOMIA

*Carolina Gil Feltes¹; Dáversom Bordin Canterle²; Tainara Muhl Breitenbach¹; Lucas Mignoni³; Marcelo Marques Soares²; Maureen Koch³

1. Discente do Instinto de Ciências da Saúde, Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

2. Docente do Instinto de Ciências da Saúde, Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

3. Técnico em Anatomia Humana, Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

*e-mail: carolgil11@hotmail.com

Introdução. O processo de ensino-aprendizagem na disciplina de Anatomia é complexo em virtude da grande quantidade de conceitos e estruturas a serem assimiladas pelos discentes. Nesse contexto, a atividade de monitoria é entendida como instrumento para a melhoria do ensino e na aquisição de melhores conceitos e notas, através do estabelecimento de novas práticas pedagógicas que visem fortalecer a articulação entre teoria e prática, além de desenvolver aptidões no aluno monitor e ampliar o contato entre professor e aluno.

Objetivo. O estudo teve como objetivo correlacionar a frequência dos alunos no estudo com os monitores de anatomia humana com as médias das notas obtidas no primeiro e segundo semestres do ano de 2017, em uma Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul.

Método. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva e de correlação, onde foram incluídos 442 alunos das disciplinas de anatomia humana de uma universidade do Vale do Rio dos Sinos-RS. A coleta foi realizada com levantamento e tabulação das médias finais do semestre, obtidas dos diários do professor no ano de 2017, já a frequência do estudo foi obtida em caderno de registro de presenças do laboratório de anatomia, com base no número de visitas feitas no setor durante o semestre. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS versão 24. O teste utilizado para correlação das variáveis independentes de distribuição anormal foi o de Spearman, com critério de significância $p = 0,01$. **Resultado.** A média das notas obtidas durante o semestre foi $6,6 \pm 1,7$, com mínima de 1,3 e máxima de 10. No que se refere à frequência do estudo, a média ficou $4 \pm 3,8$, com mínima de 0 e máxima de 31 vezes que o aluno frequentou o laboratório de anatomia. A correlação da média das notas no semestre com a média da frequência de estudo no laboratório foi $(6,6 \pm 1,7$ vs $4 \pm 3,8$; $r = -0,4$; $p = 0,001$). **Conclusão.** A correlação da média das notas com a frequência do estudo foi significativa e fraca, caracterizando que a qualidade do estudo e as dificuldades individuais dos alunos possam interferir nos resultados através das notas, no contexto pesquisado. Sugere-se outras análises individuais que possam avaliar a relação das notas com o estudo na monitoria, de forma seletiva, já que foi constatado que alguns alunos estudam menos e tiram notas melhores, assim como alguns estudam mais e tiram notas mais baixas.

Descritores: Anatomia. Avaliação. Estudante.

RESISTÊNCIA DA CÁPSULA ARTICULAR DA ARTICULAÇÃO UMERAL DE COELHOS DOMÉSTICOS (*Oryctolagus cuniculus* LILLYEBORG, 1873)

Jamilly Caroline Santos Oliveira^{1*}; Carolina de

Souza Melo¹; Vitória Eunice da Silva Brito¹; Adriana Gradela¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina - PE, Brasil.

*e-mail: jamilly.carolinee@gmail.com

Introdução. O coelho é um animal mamífero de ordem Lagomorfo e espécie *Oryctolagus cuniculus*, sendo então considerado herbívoro. Esses animais possuem uma alta prolificidade, sendo que a fêmea pode gerar de 8 a 12 láparos por gestação. Por conseguinte, as articulações são mecanismos naturais existentes em vertebrados para proporcionar a união de dois os mais ossos. A cápsula articular compõe-se de duas camadas: a membrana fibrosa (externa) e a membrana sinovial (interna). A espessura e o desenvolvimento da membrana sinovial da cápsula, a camada fibrosa, apresenta ampla variedade e é determinada principalmente pela carga mecânica aplicada à região. Assim, a articulação umeral, une a cavidade glenoidal, consideravelmente menor, à maior cabeça do úmero. Trata-se de uma articulação sinovial, esferoide, sendo classificada como multiaxial, mas os movimentos principais são de flexão e extensão. **Objetivo.** Mensurar a resistência da cápsula articular da articulação umeral de coelhos domésticos (*Oryctolagus cuniculus* LILLYEBORG, 1873). **Métodos.** Para a realização do presente trabalho, foram utilizados 07 coelhos, sem raça definida, de ambos os sexos, adultos, de idade desconhecida, oriundos de uma doação ao Laboratório e Museu de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). É importante ressaltar que os animais já foram entregues à UNIVASF depois de terem passado pela eutanásia. Para a dissecação dos membros torácicos destes animais, utilizou-se bisturi nº 4 com lâmina nº 23, pinça anatômica de 15 cm e tesouras cirúrgicas finas-finas retas. A dissecação iniciou-se com o auxílio do bisturi, onde foi feita uma incisão longitudinal na porção lateral do braço de cada antímero. Em seguida, foram retirados os tecidos moles sintópicos à articulação para evidenciar a cápsula articular da articulação umeral. Subseqüentemente, as peças foram enviadas para Laboratório de Engenharia Mecânica Experimental, também da UNIVASF, para realização do teste de tração longitudinal na Máquina Universal de Ensaio Mecânicos Destrutivos (EMIC® DL10000), com o intuito de realizar o procedimento, devidamente monitorado e controlado pelo programa TESC® versão 3.04. Na máquina, as peças ósseas foram fixas às garras, mantendo-as estáveis. Em seguida, foi promovido o teste de tração, com velocidade de 1mm/15s, até a ruptura da cápsula articular. **Resultados.** Após a realização do experimento, foi possível verificar que a resistência máxima da cápsula articular da articulação umeral de coelhos é de 46N±5 com deformidade de 10,00mm±0,37mm. A média da força (N) aplicada para mensurar a resistência foi de 24,66 N. Observou-se que, como o tamanho médio dos coelhos divergem, a resistência variava entre eles. **Conclusão.** Foi possível mensurar a resistência da cápsula articular da articulação umeral de coelhos utilizando máquina específica para tal, permitindo que, futuramente, a bioengenharia desenvolva material substitutivo ao natural com características mecânicas semelhantes. Todavia, este estudo ainda será ampliado com maior quantidade de animais.

Descritores: Ensaio mecânico destrutivo. Artrologia. Lagomorfos.

RESISTÊNCIA DOS CRÂNIOS DE COELHOS DOMÉSTICOS (*Oryctolagus cuniculus* LILLYEBORG, 1873)

Jamilly Caroline Santos Oliveira^{1*}; Vitória Eunice da Silva Brito¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina - PE, Brasil.

*e-mail: jamilly.carolinee@gmail.com

Introdução. Os coelhos domésticos são mamíferos, pertencentes ao filo Chordata, da ordem Lagomorpha e família Leporidae, pertencem à espécie *Oryctolagus cuniculus* com hábitos alimentares herbívoros, encontrados em várias partes do mundo, inclusive sendo propícios a serem animais de estimação. Coelhos saudáveis, em boas condições de vida, vivem cerca de 5 e 10 anos, sendo que, no período reprodutivo, a fêmea pode parir em média de 8 a 12 filhotes em cada gestação, variando em ciclos de 3 a 6 ninhadas por ano. Cada gestação dura cerca de 31 dias, sendo então considerada curta em relação a outras espécies domésticas. Os coelhos possuem corpo arredondado, cabeça grande e orelhas longas e largas. A cavidade craniana é bem desenvolvida para a alojar o encéfalo. O comprimento do coelho varia conforme sua raça, sendo que seu peso médio mantém-se entre 2 kg e 9 kg. As cores de pelagem também são variáveis conforme as raças, entretanto as mais comuns são preto, branco, malhado, amarelado e acastanhado. Todos estes fatores são favoráveis à preferência de diversos criadores pela cunicultura. **Objetivos.** O objetivo do presente trabalho foi determinar a resistência dos crânios de coelhos domésticos (*Oryctolagus cuniculus* LILLYEBORG, 1873). **Métodos.** Para a realização do presente trabalho, foram utilizados sete coelhos, sem raça definida, do sexo masculino, com idade desconhecida, que foram doados previamente eutanasiados ao Laboratório e Museu de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Para a dissecação do crânio destes animais, utilizou-se bisturi nº 4 com lâmina nº 23, pinça anatômica de 15 cm e tesouras cirúrgicas finas-finas retas. Com auxílio do bisturi, foi feita uma incisão transversal na linha média dorsal da região cervical, percorrendo toda a extensão da circunferência do pescoço. Posteriormente, desarticulou-se o crânio na altura da articulação atlânto-occipital, sendo então possível remover a cabeça dos animais. Em seguida, a cabeça fora esfolada, retirando toda a pele e, subseqüentemente, os demais órgãos internos. Em seguida, os crânios foram congelados para que em outro dia fosse realizada as medidas de resistência. Os crânios foram, então, encaminhados ao Laboratório de Engenharia Mecânica Experimental da UNIVASF, para realização do teste de compressão na Máquina Universal de Ensaio Mecânicos Destrutivos, com raio de ação no sentido dorsoventral, sobre o ramo da mandíbula e o osso frontal, considerando a maior distância entre eles. Para essa medição utilizou-se a máquina EMIC® DL10000, controlada pelo programa TESC® versão 3.04. Nesta máquina foram acoplados pratos para compressão, que, ao comando, geravam determinada força, com velocidade de 1mm/15s, estagnando mediante a fratura do crânio, mensurando assim, as resistências de cada crânio, separadamente. **Resultados.** Após a realização do experimento, foi possível verificar que a resistência máxima do crânio de coelhos é de 683,70N±111,22, com deformidade de 10,00mm±0,37mm, comprimindo, principalmente, os ossos frontais. Foi possível observar que crânios de coelhos maiores possuem maior resistência do que de coelhos menores. **Conclusão.** Com este estudo está sendo possível verificar qual é a resistência do crânio de coelhos, o que permitirá desenvolver dispositivo especial para promoção do abate de maneira mais humanitária, visando principalmente o bem-estar dos animais.

Descritores: Tecnologia. Compressão. Lagomorfos.

ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ALUNOS DE ANATOMIA DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS DO CURSO DE ZOOTECNIA DA UFRN

*Jonatas Martins Pessoa¹; Hebony Jhade Alves Silvério²; Marcelly Barros Lopes²; Giovanna Mattioli¹; Raphaella Maria Rocha Cavalcante²; Danilo José Ayres de Menezes³.

1. Graduando(a) em Ciências Biológicas, UFRN, Natal, RN, Brasil.
2. Graduada em Zootecnia, UFRN, Macaíba, RN, Brasil.
3. Departamento de Morfologia, UFRN, Natal, RN, Brasil.
*e-mail: jmpessoa.ufrn@hotmail.com

Introdução. A disciplina de Anatomia dos Animais Domésticos, ofertada no primeiro período do curso de Zootecnia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), fornece os conceitos estruturais e arquitetônicos dos animais de produção. Essa disciplina apresenta elevados índices de reprovação e abandono, problema esse que repercute ao longo de todo o curso de Zootecnia. O conhecimento dos fatores que influenciam os processos de ensino e de aprendizagem é uma ferramenta para definição de metodologias e estratégias que visem o incremento da dinâmica. **Objetivos.** O objetivo desse trabalho é identificar se o desempenho acadêmico dos discentes da disciplina de Anatomia dos Animais Domésticos do curso de Zootecnia da UFRN, mensurado pela nota final na disciplina, pode ser explicado pelas variáveis: frequência nas aulas, sexo, disponibilidade de monitorias, professor, situação ao final da disciplina. **Método.** Esse trabalho é caracterizado como um estudo descritivo com enfoque quantitativo, a partir de dados secundários levantados pelo Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRN. Foram utilizados os dados dos discentes da disciplina entre os períodos de 2008.1 e 2017.2, contemplando 15 turmas. O universo de dados ao longo desse período foi de 544 observações. As variáveis preditoras do desempenho dos discentes, além da nota final da disciplina (NOT) (variável dependente), foram: número de faltas (FAL), sexo (SEX), disponibilidade de monitorias (MON), professor (PRO) (efetivo ou substituto) e situação/status ao final da disciplina (STAT) (aprovado, reprovado e trancamento). Foi utilizado nas análises estatísticas das variáveis o software IBM SPSS Statistics 20 através do modelo de regressão múltipla *cross-section* para a definição dos estimadores. **Resultados.** Em relação a estatística descritiva das variáveis, verificou-se que a NOT apresentou-se entre 50 e 60 pontos, a FAL entre 8 e 12 faltas, o SEX mais presente foi o feminino e maior parte das turmas teve a disponibilidade de MON e o PROF foram titulares. Em relação à correção entre a variável dependente e as independentes, foi observado apenas correlação negativa entre as variáveis FAL e STAT ($p < 0,000$), ou seja, quando há o aumento nos valores dessas duas variáveis há a diminuição no desempenho dos discentes. As demais variáveis não apresentaram influência significativa sobre NOT ($p > 0,05$). Conforme os determinantes obtidos na regressão, obteve-se o seguinte modelo explicativo da nota final do discente na disciplina: $NOT_i = \beta_0 - 0,028FAL + 0,031SEX - 0,005MON - 0,086PROF + -0,086STAT$. **Conclusão.** Os resultados obtidos nesse modelo sugerem que à medida que aumenta o FAL percebe-se a queda na NOT dos discentes, e que as variáveis SEX, MON e PRO não apresentam influência significativa sobre o desempenho dos discentes. Porém, com os resultados obtidos pode apontar-se o perfil dos discentes que apresentaram os melhores desempenhos na disciplina como sendo: alunas que apresentam boa frequência nas aulas em turma com professor titular.

Descritores: Monitoria. Morfologia. Ensino de anatomia.

DESCRIÇÃO DOS OSSOS DO BICO DE *Amazona aestiva* LINNAEUS, 1758

*Hebony Jhade Alves Silvério¹; Célio Valdevino Ferreira Junior¹; Joyce Galvão de Souza²; Marcelly Barros Lopes¹; Brunna Muniz Rodrigues Falcão²; Danilo José Ayres de Menezes^{1,2}.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
*E-mail: jhadezootec@gmail.com

Introdução. Estudos descritivos das particularidades do crânio de cada espécie podem ser utilizados de forma prática para melhor classificação e até servir como guia para identificação de doenças no bico. As aves apresentam um crânio cinético, onde seu maxilar é móvel, realizando movimentos para cima e para baixo, particularmente Psitacídeos, conectando-se com a caixa craniana pela articulação craniofacial. Psitacídeos de forma geral apresentam uma dieta generalista, alimentando-se de sementes, brotos, castanhas, coquinhos, frutas, flores, outros vegetais e insetos. Apresentam formato peculiar do bico, sendo curto, arqueado e de base larga, o que facilita o corte e quebra de alimentos mais duros, como as sementes. **Objetivos.** Objetivou-se descrever os ossos relacionados ao bico de *Amazona aestiva* devido à importância destes para o hábito alimentar da espécie que requer força e habilidade. **Método.** Foram utilizados 20 exemplares congelados de *Amazona aestiva*, doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Após descongelar, foram desarticulados os crânios e retiradas, com auxílio de instrumental cirúrgico a pele, fásia e musculatura. Os crânios passaram por maceração controlada com água e limpeza final com peróxido de hidrogênio a 5%. **Resultados.** Em todos os exemplares do presente estudo pôde-se verificar a craniocinese e uma zona flexora craniofacial bem desenvolvida, a qual apresentou largura correspondente a aproximadamente 60% da largura do crânio. O formato do rostró maxilar foi identificado como sendo de formato de triângulo isósceles e representou aproximadamente 50% do comprimento total do crânio. Foi visto que a crista tomial da mandíbula teve formato reto a levemente côncavo. Identificou-se o abaulamento na face dorsal da mandíbula, o qual se apresentou tanto de forma fusionada como dividido em dois por uma pequena crista central. A mandíbula de *Amazona aestiva* se mostrou curta, com altura considerável e, nesta, foram identificadas as fenestras rostral e caudal da mandíbula. A fenestra caudal da mandíbula em *Amazona aestiva* se apresentou como uma estrutura de tamanho reduzido, enquanto que a fenestra rostral apresentou abertura maior e facilmente identificável, localizada no terço rostral da mandíbula, na metade de sua altura. O processo retroarticular da mandíbula mostrou-se com formato triangular obtuso e o processo medial da mandíbula apresentou pequena protuberância medial. **Conclusão.** A estrutura formadora do bico de *Amazona aestiva* se apresentou como sendo adaptada para uma dieta que exige força e ao mesmo tempo a realização de movimentos delicados. A zona flexora bem desenvolvida juntamente com a maxila bem desenvolvida e a mandíbula forte são fatores importantes na dieta do Papagaio verdadeiro, que inclui a necessidade de quebrar coquinhos e sementes.

Descritores: Anatomia. Papagaio verdadeiro. Psitacídeos.

ASPECTOS MACROSCÓPICOS E MICROSCÓPICOS DAS AFECÇÕES HEPÁTICAS

*Breno William Santana Alves¹, Ívison Xavier Duarte², Larissa Keylla Almeida de Jesus³, Naiana Mota Araújo⁴, João Augusto Cigarra Quintiliano⁵, Sônia Oliveira Lima⁶

1- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

2- Doutor em patologia pela USP, Aracaju, SE, Brasil.

3- Programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

4- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

5- Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientadora do grupo de estudos Sociedade, Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: breno.william@hotmail.com

Introdução: A esteatose hepática é caracterizada pelo acúmulo de gordura nas células hepáticas, sendo por isso conhecida popularmente como a doença gordurosa do fígado. A causa desta afecção pode ser dividida em dois grandes grupos: quando há o consumo abusivo de álcool ou a doença gordurosa não alcoólica. Além do consumo excessivo de bebidas alcoólicas, os demais fatores de risco para a esteatose hepática envolvem: sobrepeso e obesidade, considerando os parâmetros de colesterol e triglicérides elevados, diabetes, hepatites virais e o uso de corticoides. Portanto, a doença pode ser considerada como um reflexo de hábitos modernos, tendo em vista o sedentarismo, dieta desbalanceada e consumo exagerado de bebidas alcoólicas. O acúmulo da gordura nas células hepáticas pode evoluir para fibrose, cirrose hepática, caracterizada pela lesão hepática crônica, e caso a doença continue descontrolada, alcançar o estágio de carcinoma hepatocelular. **Objetivos:** Mostrar fases da evolução macroscópicas e microscópicas das afecções decorrentes da esteatose hepáticas. **Método:** Avaliações mediante laparoscopia, peças de necropsia e cortes histológicos de imagens de fígados de humanos em diferentes graus de evolução de doenças hepáticas. Serão apresentadas 3 imagens de esteatose leves, 3 de moderadas e 3 graves, 3 imagens de cirrose hepática e 3 imagens de carcinoma hepatocelular. Essas doenças serão comparadas com o fígado normal tanto na visão macroscópica por laparoscopia e peças de necropsia quanto por visão microscópica por meio de cortes histológicos. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa (pareceres 1.602.458 e 2.061.044) e faz parte de projetos de mestrado e doutorado sobre esteatose do fígado. **Resultados:** No aspecto macroscópico é possível observar a coloração amarelada por conta da impregnação de gordura no fígado esteatótico. No cirrótico observa-se uma superfície nodulosa com perda da arquitetura homogênea do parênquima hepático e também a presença de focos de fibrose, causando depressões e mais aspecto irregular no parênquima atingido. No carcinoma hepatocelular há padrão multifocal de nódulos que são de variados tamanhos e estão amplamente distribuídos. Nos cortes histológicos é possível observar, no caso da esteatose, que os hepatócitos possuem uma distribuição difusa de vacúolos redondos lipídicos, os quais apresentam limites nítidos e tamanhos variados. Além disso, estes vacúolos tendem a deslocar o citoplasma e o núcleo dos hepatócitos para periferia. Na cirrose encontram-se nódulos de parênquima hepático de tamanhos diversos, circundados por septos de tecido conjuntivo, havendo a subversão da arquitetura lobular e surgindo transtorno de circulação sanguínea e da bile. No interior dos nódulos, os hepatócitos apresentam processos degenerativos de intensidade variável. No carcinoma hepatocelular, observa-se disposição em

fileiras das células neoplásicas, imitando hepatócitos normais.

Conclusão: A esteatose hepática é uma afecção de caráter progressivo que, caso não haja as mudanças de hábitos necessários e condutas terapêuticas devidas, pode atingir os estágios de fibrose, cirrose e posteriormente do carcinoma hepatocelular.

Descritores: Esteatose hepática. Cirrose hepática. Carcinoma hepatocelular.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DECORRENTE DO SITUS INVERSUS TOTALIS

*Breno William Santana Alves¹, Anny Carolyne Oliveira Lima Santos², Aline de Carvalho Bastos³, Renata Lima Batalha Andrade⁴, Marcos Danilo Azevedo Matos⁵, Sonia Oliveira Lima⁶.

1- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

2- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

3- Programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

4- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

5- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientadora do grupo de estudos Sociedade, Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: breno.william@hotmail.com

Introdução: O Situs Inversus, também conhecido por situs transversus ou situs oppositus, é uma alteração congênita rara que se caracteriza pela transposição dos órgãos torácicos e abdominais em sentido sagital, fornecendo uma imagem chamada de espelho, de forma que alguns destes órgãos não estão nas posições convencionais. Existem 3 tipos de situs inversus: o totalis, no qual todos os órgãos do abdômen e tórax estão invertidos, o parcial, no qual alguns órgãos do abdômen e tórax são invertidos e o abdominal, no qual todos os órgãos do abdômen são invertidos. Sua etiologia ainda não é clara, mas acredita-se que se deve a uma predisposição genética devido a um gene autossômico recessivo de penetrância incompleta. A presença de litíase vesicular sintomática em um paciente com Situs Inversus acarreta em dúvidas diagnósticas e desafios terapêuticos, afinal qualquer procedimento cirúrgico é tecnicamente mais dificultoso nesses pacientes devido às variações anatômicas que apresentam. **Objetivo:** Apresentar um caso de uma paciente com situs inversus totalis em tratamento de colecistite calculosa com colangiografia por laparoscopia. **Método:** Avaliação por meio de imagens de ultrassonografia do abdômen, radiografia de tórax, e videolaparoscopia obtidas de uma paciente com colecistite calculosa com a variação anatômica do situs inversus totalis operada em um hospital particular da cidade de Aracaju/SE. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com o parecer 2.199.970. **Resultados:** Em imagens de ultrassonografia, revelou-se a presença de fígado e vesícula biliar no quadrante superior esquerdo, sendo diagnosticado a colecistite calculosa em situs inversus abdominis. Nas imagens de radiografia simples de tórax em incidência antero-posterior e perfil foi possível confirmar o diagnóstico de situs inversus totalis. As demais imagens obtidas foram por meio da videolaparoscopia durante o procedimento cirúrgico realizado sob anestesia geral. Fez-se a observação da cavidade abdominal e nas imagens, foi possível avaliar e documentar a presença do situs inversus abdominis, na qual a vesícula e o apêndice se encontravam em espelho em relação a posição habitual. **Conclusão:** A colecistectomia com colangiografia por via laparoscópica foi possível, e sem maiores dificuldades técnicas, em um

paciente com situs inversus totalis.

Descritores: Anatomia. Situs inversus. Colecistite.

ESPONDILITE ANQUILOSANTE: ALTERAÇÕES OSTEOLIGAMENTARES

*Manoel Marcelo Sarmento¹; Auronilson Nóbrega Correia Filho¹; Katyenne Maciel Soares Evangelista¹; Viviane de Sousa Santos¹; José de Arimateia Oliveira Santiago¹; Vanessa Erika Abrantes Coutinho¹.

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

*e-mail: marcelosarmentos@gmail.com

Introdução: A Espondilite Anquilosante (EA) é uma doença sistêmica de origem imunogenética dependente de um contexto multifatorial, tanto genético (terreno biológico) como ambiental, que se exprime na clínica como uma síndrome inflamatória muito variável e que agride, de forma muito característica, a organização mecânica do sistema esquelético e, em especial, o esqueleto axial dorsal. A EA envolve adultos jovens, com pico de incidência em homens dos 20 aos 30 anos, especialmente em portadores do antígeno HLA-B27, o que, no Brasil, representa cerca de 60% dos pacientes. Dados nacionais revelam que 65% dos doentes de espondiloartrites são brancos e que pacientes negros apresentam pior qualidade de vida e avaliação global da doença do que brancos. O quadro clínico típico é o de uma lombalgia ou sacralgia de ritmo inflamatório associada a rigidez matinal prolongada, que caracteristicamente alivia com o exercício e agrava com o repouso, associada a limitação da mobilidade da coluna lombar e/ou cervical e limitação da expansão torácica. **Objetivo:** O estudo em pauta objetiva a realização de um levantamento bibliográfico acerca das alterações osteoligamentar em paciente com EA. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica acerca da EA, utilizando-se os seguintes bancos de dados: Lilacs, Medline e Scielo, pertinentes à temática proposta, e os seguintes descritores: "Espondilite anquilosante. Diagnóstico. Alterações". Encontrados através do DeCS/MeSH da BVS. Dos arquivos encontrados e analisados integralmente, foram selecionados aqueles pertinentes com a temática abordada e mais recentes. **Resultados:** A EA é acompanhada por um quadro patológico que envolve entesites e sinovites. A entesite (inflamação nas entesites – tecido conectivo, onde os ligamentos e músculos se envolvem aos ossos) explica muito da dor e rigidez da EA. Esta inflamação pode levar eventualmente ao desenvolvimento de sindesmófitos, que é ossificação dos ligamentos longitudinais da coluna, ligando um corpo vertebral ao outro, e a anquilose (rigidez das articulações), visíveis em radiografias convencionais, algum tempo (pode ir de meses a anos) após o início dos primeiros sintomas de espondilite. Tardamente, temos redução e até mesmo retificação da lordose lombar, atrofia da nádega, aumento da cifose torácica, artropatia destrutiva do quadril ou ombros, resultando em limitações e deformidades flexoras, e retificação da coluna cervical, projetando a cabeça para frente. **Conclusão:** A espondilite anquilosante toma diferentes rumos em pessoas diferentes, sendo que dois casos nunca são exatamente iguais. Algumas pessoas podem ter apenas uma série de leves dores e desconfortos, durante vários meses. Nesse estágio, a doença pode tanto desaparecer, como pode prosseguir causando rigidez na coluna dorsal ou mesmo no pescoço. Os ossos das vértebras da coluna crescem, formando pontes entre as vértebras, às vezes envolvendo completamente as juntas, impedindo assim que ela se mova, causando a rigidez denominada anquilose. Portanto, a EA causa importante alterações estruturais osteoarticulares e osteoligamentares.

Descritores: Espondilite anquilosante. Diagnóstico. Alterações.

DOENÇA DE ROSSAI-DORFMAN DE PARTES MOLES EM COXA DIREITA

*Manoel Marcelo Sarmento¹; Filipe Araújo de Andrade¹; Katyenne Maciel Soares Evangelista¹; Viviane de Sousa Santos¹; José de Arimateia Oliveira Santiago¹; Rosielly Melo Tavares¹.

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

*e-mail: marcelosarmentos@gmail.com

Introdução: Doença de Rosai Dorfman (DRD) ou Histiocitose sinusal é uma doença benigna rara, de etiologia desconhecida. Mais frequente em homens, adultos jovens. Achados típicos incluem linfadenopatia cervical bilateral, indolor, com febre e hipergamaglobulinemia policlonal. Cerca de 43% dos pacientes apresentam doença extranodal, destes a pele é o mais afetado, enquanto apenas 3% apresentam acometimento de partes moles sem linfadenopatia detectável. Relatamos um caso atípico dessa doença com envolvimento extranodal de partes moles, em coxa direita, sem linfonodomegalia associada. **Relato de Caso:** Homem adulto jovem, leucoderma, com queixa de tumoração em face medial de coxa direita sem sinais flogísticos, com crescimento insidioso há 2 anos, coincidindo com história de trauma local. No último ano, a lesão apresentou rápido aumento de dimensões. Exame físico evidenciou tumoração subcutânea em face medial de coxa direita no seu terço médio, não aderida a planos superficiais ou profundos e sem alteração de cor da pele suprajacente mas determinando discreto abaulamento, com consistência endurecida, medindo cerca de 9 cm, em seu maior diâmetro. Demais itens do exame físico geral, sem sinais semiológicos patológicos. Exames bioquímicos sem alterações. Tomografia (TC) de tórax e região cervical normais, com ausência de linfadenopatias. Ressonância Magnética (RM) de coxa direita evidenciou lesão com contornos regulares, bem delimitados, medindo 9 cm em seu maior diâmetro. Análise imuno-histoquímica de amostra obtida por biópsia incisional percutânea guiada foi inconclusiva. Optou-se então, pela biópsia excisional com análise anatomopatológica e nova imunohistoquímica (positivo para CD68, CD20 e CD3) compatível com histiocitose sinusal extranodal com linfadenopatia satélite maciça. **Considerações Finais:** A forma nodal da doença é classificada como um distúrbio inflamatório/hiperplásico que geralmente sofre regressão espontânea, enquanto a história natural da DRD extranodal está associada ao crescimento indolente e recidiva após anos ou décadas. Por ser uma patologia rara, com amplo diagnóstico diferencial e aspecto inespecífico ao exame de imagem o diagnóstico precoce é prejudicado. Portanto, é importante conhecer tais aspectos para incluir essa patologia entre as hipóteses diagnósticas de enfermidades com aspectos tumorais.

Descritores: Histiocitose sinusal, hipergamaglobulinemia policlonal, imunohistoquímica.

ECTASIA DA PARTE PRÉ- VERTEBRAL DE ARTÉRIA VERTEBRAL: RELATO DE CASO

Raulcilaine Érica dos Santos¹, Augusto Séttemo Ferreira¹, Fernanda Cristina Caldeira Molina¹, Fernando Batigália², Rogério Rodrigo Ramos¹, Matheus Alexandre da Silva Taliari¹

1. Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

2. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.
e-mail: raulcilaine@hotmail.com

Introdução: Artérias vertebrais têm origem na primeira parte das artérias subclávias e ascendem no pescoço, no espaço formado entre os músculos escalenos e longos do pescoço e da cabeça. A nível profundo, com calibre estimado entre 2 mm e 5 mm, atravessam os forames transversários da primeira à sexta vértebras cervicais, ocupam o sulco no arco posterior do atlas e adentram a cavidade craniana através do forame magno. Em seguida, unem-se para formar a artéria basilar, e assim contribuir em até 10% do fluxo encefálico ao compor o círculo arterial do cérebro. **Objetivo:** Relatar caso de diâmetro dilatado (ou ectasia) de artéria vertebral esquerda em cadáver humano formolizado, e inferir sobre possíveis causas e implicações clínicas decorrentes de tal variação anatômica. **Método:** Durante dissecação habitual dos trígonos cervicais caróticos, musculares e supraclaviculares direitos e esquerdos de fêretro masculino (44 anos, pardo, *causa mortis* por hemorragia digestiva alta, varizes esofágicas e cirrose hepática) houve detecção de calibre alargado de artéria vertebral esquerda em sua parte pré-vertebral, que foi mensurado com paquímetro digital. **Resultados:** Em seu ponto de origem na subclávia esquerda, artéria vertebral apresentou calibre de 6,85 mm e artéria vertebral direita, 5,05 mm. **Conclusão.** Ectasia (ou dolicoectasia) é definida como dilatação arterial menor que 50% de seu calibre normal. Assimetria (ou discrepância maior que 0,3 mm) no calibre de artérias vertebrais pode ser detectada em até 80% dos casos, mas dilatação de sua parte pré-vertebral, em sua origem, é absolutamente incomum. Postula-se que artéria vertebral esquerda possa ser mais dilatada em virtude da artéria subclávia ipsilateral emergir diretamente do arco da aorta, o que poderia resultar em tortuosidades de artéria basilar e favorecer aterogênese, microinfartos vertebrobasilares, vertigem e disfunções auditivas. No presente caso, artéria vertebral esquerda com calibre máximo 1,8 mm maior (dilatação acima de 3 mm seria considerada aneurisma) em seu ponto de origem poderia ocasionar potencialização dos eventos clínicos fatais relacionados a hemorragia digestiva, por comprimir a drenagem esofágica e favorecer ruptura de varizes esofágicas.

Descritores: Artéria vertebral. Sistema circulatório. Anatomia.

APRESENTAÇÃO DIDÁTICA DE MODELOS ENCEFÁLICOS DOS VERTEBRADOS COM VISTAS À EVOLUÇÃO MACROSCÓPICA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

*Hebony Jhade Alves Silvério¹; Jonatas Martins Pessoa¹; Maria Patricia Oliveira da Silva Reinaldo¹; Marcelly Barros Lopes¹; Danilo José Ayres de Menezes¹; Juarez Silva e Chagas¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
*e-mail: jhadezootec@gmail.com

Introdução. Uma das maiores dificuldades no ensino da Anatomia é a aquisição de peças anatômicas advindas do próprio corpo do ser humano ou do animal e, sobretudo sua preservação, seja por meio de refrigeração ou imersas em substâncias fixadoras das mesmas, como formaldeído, ou a utilização de técnicas de preservação como osteotécnica e taxidermia, dentre outras. Sabe-se que para o ensino de Anatomia ser eficiente é necessária uma metodologia de ensino onde peças anatômicas reais ou sintéticas sejam utilizadas na sala de aula, em especial nas aulas práticas. Isso

garante que os alunos discutam a Anatomia em suas formas, conceito, funções, relações com outras estruturas e, a funcionalidade de determinado sistema, fazendo com que o aprendizado e compreensão sejam mais consolidado, efetivo e interativo. A presente pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com os discentes das turmas de Ciências Biológicas licenciatura e bacharelado, durante o ano letivo de 2017. Inclusive os referidos modelos estão sendo utilizados nas aulas práticas de 2018.1. **Objetivos.** O presente trabalho pretende apresentar uma alternativa, sem ineditismo, porém válida e exequível, a qual é modelar e, a partir daí, construir modelos de massas de encefalos dos vertebrados, com ênfase em seus aspectos morfofuncionais evolutivos, para tornar o ensino da Anatomia Comparada mais fácil e, com isso, envolver os discentes nesta tarefa laboratorial. **Método.** O material utilizado para confeccionar os modelos de encefálicos foi massa de modelar (o biscuit), que é uma massa moldável, de alta resistência, à prova de água e de custo acessível. O preço do produto é um facilitador para a execução do projeto, pois é necessário que os alunos também possam ter contato com o mesmo e produzir seus próprios modelos anatômicos, utilizamos também tintas para tecido para evidenciar as principais diferenças e analogias das estruturas, e a mensuração dos dados obtidos na pesquisa foi através de gráficos. **Resultados.** A presente pesquisa apresentou resultados significativos quando comparado os dados referentes às notas da unidade onde é ministrado o conteúdo de sistema nervoso, essa comparação foi feita mensurando as últimas três turmas de ciências biológicas, na qual foi iniciada a pesquisa. **Conclusão.** A confecção dos moldes pelos discentes demonstrou resultados excelentes, nos quais a produção dos modelos fizeram com que os mesmos se familiarizassem com o conteúdo de forma mais eficiente e didática, resultando em melhores notas nas avaliações, tanto no quesito teórico quanto prático.

Descritores: Anatomia Comparada. Modelos anatômicos. Sistema nervoso central.

UTILIZAÇÃO DE MEDIDAS LINEARES EM CRÂNIOS SECOS DE ADULTOS NA ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE

*DOS ANJOS, L.N.¹; DA SILVA, B.A.S.¹; MENEZES, V.C.¹; ALMEIDA JUNIOR, E.².

1. Alunos da Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

2. Professor Titular, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil

*e-mail: lorhane_nunes@hotmail.com

RESUMO: Introdução - Para o diagnóstico do sexo e estimativa da idade através da porção cefálica ou outra parte do esqueleto, pode-se utilizar métodos qualitativos e quantitativos. Os métodos qualitativos compreendem a observação visual das características morfológicas do esqueleto, realizadas de maneira sistemática. Os métodos quantitativos são técnicas que determinam a medição óssea, o que permite a avaliação comparativa entre estudos realizados por diversos pesquisadores. A identificação humana é uma das principais áreas da Medicina Legal, principalmente quando se trata de ossadas e corpos carbonizados. **Objetivo** - O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando crânios secos de adultos através de mensurações lineares. **Método** - Foram utilizados para o estudo 198 crânios secos, sendo 77 do sexo feminino e 121 do sexo masculino, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes - UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas: distância da

proeminência occipital externa ao processo mastoide direito (*dpomd*), distância do processo mastoide direito ao ponto básico (*dmb*), distância da proeminência occipital externa ao ponto básico (*dpob*), e área triangular a partir destas medidas (*at*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t* para comparação das médias e intervalo de confiança, método da regressão logística, análise de função discriminante, coeficiente de correlação de Pearson e método da regressão linear múltipla, estes dois últimos para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados** - A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis ($p < 0,05$). Os intervalos de confiança se apresentaram desconexos, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 72,37% para o sexo feminino e 72,65% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 72,51%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 76,7%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla e pelo coeficiente de correlação de Pearson. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo apenas para a variável *dpob* em ambos os métodos ($p < 0,05$). **Conclusões** - De acordo com os resultados, todas as variáveis apresentaram bons resultados para a predição do sexo. Com relação à idade, é aconselhável a utilização só de uma das quatro variáveis estudadas, em pesquisas futuras.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Crânio.

ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE POR MEIO DE MENSURAÇÕES EM ULNAS SECAS DE ADULTOS

*Beatriz Mariana de Andrade Guimarães¹; Fernanda Maria de Castro Menezes¹; Jandson da Silva Lima¹; Milenna Guimarães Lima¹; Renata Queiroz Corrêa¹; Francisco Prado Reis².

1. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 2. Departamento de Anatomia, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: biaguimaraees@outlook.com

Introdução. O processo de identificação de pessoas, a partir de exames periciais, do segmento cefálico ou de partes dele, tem sido de significativa importância para o esclarecimento de fatos de interesse jurídico-social (FRANÇA, 1998). O capítulo da identificação, considerado uma das mais importantes funções do perito Médico e Odontológico, é muito vasto e complexo, não podendo ser confundido com reconhecimento. Na área da Medicina Legal, um dos quatro pilares do protocolo antropológico, que consiste da análise métrica e avaliação visual das características do esqueleto, do crânio e da pelve, é a estimativa do sexo e idade. De acordo com os estudos, quanto mais mensurações e dados forem observados num laudo, mais confiável será o resultado. **Objetivos.** O objetivo do presente estudo é uma tentar verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade examinando ulnas secas através de medidas lineares. **Método.** Foram utilizadas para o estudo 123 ulnas secas, sendo 64 do sexo feminino e 59 do sexo masculino, todas maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade

Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: largura da diáfise da ulna (*ldu*), espessura da diáfise da ulna (*edu*) e comprimento da abertura da incisura troclear (*cit*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t*, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados.** A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa apenas na variável *ldu* ($p < 0,0001$). Com relação aos intervalos de confiança, também a variável *ldu* se apresentou desconexa, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que esta variável apresenta bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 65,03% para o sexo feminino e 66,10% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 65,86%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 73,0%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para uma das variáveis: *ldu* ($p: 0,0139$). **Conclusão.** Concluímos a partir dos dados apresentados que apenas uma variável, tanto para a predição do sexo como para a idade foi satisfatória para utilização em pesquisas futuras.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Ulna.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM CRIANÇAS: COMPLICAÇÕES E MEIOS DE INVESTIGAÇÃO PRECOCE DO DIAGNÓSTICO

*Gleydson Oliveira da Silva¹; Max Rodolphe Torres Bullara Júnior¹; Moisés Bezerra Ferreira e Silva¹; Lennon Rodrigues de Oliveira¹; Lorenna Pereira Pires²; Vanessa Erika Abrantes Coutinho¹.

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
 2. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
- *e-mail: gleydson.o@hotmail.com

Introdução: A perda involuntária de urina por uma criança, com idade maior ou superior a cinco anos, que não tenha lesão neurológica é definida como incontinência urinária (IU). A negligência familiar em não levar a criança ao médico é um fator de mau prognóstico, com poder de exacerbação do problema. A Síndrome da bexiga hiperativa e o Distúrbio do trato urinário inferior (DTUI) estão entre as causas principais da IU. Este distúrbio é gerado por alterações da integridade anatômica e/ou funcional dos componentes responsáveis pelo controle do processo normal de armazenamento e esvaziamento do trato urinário. **Objetivo:** Destacar meios de investigação para um diagnóstico precoce da IU. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, através pesquisa em bancos de dados eletrônicos (SciELO, LILACS e BVS) utilizando-se dos descritores "Incontinência urinária, Criança e Diagnóstico". Os dados foram selecionados através da relevância dos estudos, bem como na peculiar discussão sobre o tema proposto. Foram selecionados estudos publicados entre 2013 e 2018 e que estavam de acordo com o tema proposto. **Resultados:**

Através da análise dos artigos coletados observou-se que para investigação do diagnóstico deve-se ficar atento aos principais sintomas: enurese noturna, infecções urinárias, constipação, espessamento da parede vesical, pielonefrite, anomalias congênitas do rim e do trato urinário na família, déficit de crescimento, fluxo urinário fraco, dificuldade para iniciar a micção, bexiga distendida. Estes problemas refletem em agravos e complicações futuras que segundo esta pesquisa 56% dos pacientes só procuram o ambiente hospitalar com os sintomas de urgência dessa enfermidade. Pacientes do sexo feminino representaram 86,0%. Foi possível observar, também, uma concordância de 85% entre o diagnóstico preditivo de bexiga hiperativa. **Conclusão:** Portanto, as proposições expostas aqui podem ajudar o médico a estabelecer de forma precoce o diagnóstico de anormalidades no trato geniturinário que geram a IU em crianças, sem utilizar procedimentos caros e invasivos, como por exemplo o exame urodinâmico. Resultando, assim, em diminuição dos custos hospitalares, redução do desconforto do paciente e familiar, além, do tempo para início do tratamento. Logo, o diagnóstico precoce é fator de bom prognóstico com grande importância no que diz respeito à qualidade de vida desses pacientes.

Descritores: Incontinência urinária. Criança. Diagnóstico.

APRENDANATO COMO FERRAMENTA PARA O DESPERTAR DA DOCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Beatriz Pires de Medeiros¹; Carlindo Maxshweel Querino Silva²; Aureliane Dulcie Jackalyn Daluz³, Severino Gonçalo Dos Santos Filho⁴, Catarina Maria de Andrade Figueiredo Guimaraes Maia⁵, Thales Henrique de Araújo Sales⁶.

1. Graduação em Odontologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
2. Graduação em Enfermagem. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
3. Graduação em Odontologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
4. Graduação em Fonoaudiologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
5. Departamento de Enfermagem. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
6. Departamento de Fisioterapia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil.

*anapiremedeirosapm@gmail.com

Introdução: A construção do saber anômico é primordial para os discentes integrantes das áreas da saúde. Entretanto, o conhecimento torna-se frágil por meio das dificuldades por eles apresentadas, devido à necessidade da memorização de inúmeras estruturas desconhecidas, o que pode transformar o estudo em uma tarefa entediante e desestimulante, evidenciado pelo alto índice de reprovação na disciplina. De acordo como pressuposto apresentado, a Liga Acadêmica de Anatomia Haroldo Diniz (LAAHD), desenvolveu o AprendANATO, cuja finalidade é proporcionar um ambiente benéfico à progressão discente através de aulas ministradas por integrantes da LAAHD, nas quais, coadunam-se conceitos teóricos e práticos, fazendo uso de metodologias ativas, colocando-os enquanto protagonistas do processo ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência acerca da estruturação e execução do AprendANATO como ferramenta propulsora para a formação docente. **Metodologia:** A organização e planejamento da atividade basearam-se nos planos de ensino de Anatomia Humana,

estruturados de acordo com o que preconiza as diretrizes do Ministério da Educação e Ciência (MEC) e, após identificar os eixos em comum, foram ministradas aulas teóricas e práticas com duração de três horas cada, empregando materiais produzidos pelos integrantes da LAAHD, bem como, utilização de recursos audiovisuais, simulados, peças sintéticas e cadavéricas. **Resultados:** Ao facilitar o processo de ensino-aprendizagem, os integrantes do LAAHD vivenciam experiências determinantes em suas formações acadêmicas e profissionais, dentro da perspectiva anômica. Ter acesso à organização, planejamento e execução do AprendANATO estimula suas atuações por meio de competências na área docente, tais como, uso de metodologias inovadoras e construção de recursos didáticos que possibilitem uma experiência concreta e tangente ao real conhecimento da Anatomia Humana. Além disso, torna oportuno, aos discentes participantes, uma aprendizagem significativa, mantendo-os ativos no decorrer do processo. **Conclusão:** O exercício da docência, através de atividades complementares presentes nos cursos de graduação, assegura ao discente, um desenvolvimento eficaz para as diversas faces do ambiente científico, alicerçando-se na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96) ao promover serviços especializados à comunidade acadêmica, bem como, estimula a integração de conhecimentos independentes por meio de um único elo, a Anatomia Humana.

Descritores: Anatomia. Ensino. Docente.

SÍNDROME DA CAUDA EQUINA: FORMAS DE INVESTIGAÇÃO PRECOCE DO DIAGNÓSTICO

*Lorena Pereira Pires¹; Gleydson Oliveira da Silva²; Arliane Saraiva de Moura Paiva²; Lucas Vinícius Benevides Siqueira²; Lívia Rosana Coelho de Sousa²; Vanessa Erika Abrantes Coutinho².

1. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
2. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

*e-mail: lory_pires@hotmail.com

Introdução: A cauda equina é um feixe de nervos contidos no interior do canal espinhal da coluna vertebral lombar inferior e sacral. Ela contém grande número de raízes nervosas em uma pequena área localizada em L6 até S3 e, por isso, uma lesão na região pode envolver vários nervos. A síndrome da cauda equina (SCE) é uma expressão que engloba um amplo espectro de distúrbios, congênitos ou adquiridos, provocadores de estreitamento do canal vertebral lombossacro, com resultante compressão das raízes nervosas da cauda equina. Embora seja uma doença de baixa incidência na população, com cerca de 1 caso em 33.000 a 1 caso em 100.000 habitantes, suas sequelas ainda geram altos custos de saúde pública. A causa mais comum é hérnia discal lombar, sua ocorrência é estimada entre 1% a 2% dos casos de hérnia discal lombar. **Objetivo:** Destacar meios de investigação para um diagnóstico precoce da síndrome da cauda equina. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se as bases de dados Lilacs, BVS e Scielo, e os descritores "Polirradiculite, Síndrome da Cauda Equina e Polirradiculopatia abdominal". Foram selecionados arquivos referentes ao ano de 2006 até 2017. **Resultados:** Esta síndrome reflete vários graus de envolvimento dos membros pélvicos, bexiga, esfíncter anal e cauda, com sintomas clínicos que variam desde flacidez até paralisia dos membros pélvicos. Os sinais clínicos são dor ou hiperestesia lombar ou lombossacral. Dessa forma, o diagnóstico de estenose lombossacral é feito com base nos resultados das técnicas de diagnóstico por imagem da região lombossacral (tomografia ou ressonância), bem como nos achados

históricos e clínicos. Em casos mais complexos pode se utilizar a eletromiografia. A SCE é uma afecção complexa, portanto, o bom conhecimento anatômico da região lombosacral e o entendimento das suas várias etiologias facilitarão uma melhor escolha da modalidade de imagem para determinar o seu diagnóstico precoce e melhor prognóstico no tratamento, o que pode influenciar na qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** Portanto, a SCE tem sido rara, mas vem sendo considerada uma emergência neurocirúrgica e um retardo do tratamento pode ocasionar danos neurológicos irreversíveis, sendo necessário o reconhecimento precoce desta entidade médica para tratamento precoce por um especialista de coluna. Quando diagnosticado tardiamente por desconhecimento do quadro ou confusão diagnóstica é considerado como um fator de péssimo prognóstico a recuperação destes pacientes o tempo de evolução dos sintomas. Logo, o diagnóstico precoce é fator prognóstico de grande importância no que diz respeito à qualidade de vida desses pacientes.

Descritores: Polirradiculite. Síndrome da cauda equina. Polirradiculopatia abdominal.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DE PADRÃO LOBAR EM PULMÃO ESQUERDO

*Felipe Cerqueira Lima¹, Scheilla Kristina Mesquita Salviano², Aline de Carvalho Bastos³, Larissa Keylla Almeida de Jesus⁴, Breno William Santana Alves⁵, Sonia Oliveira Lima⁶

1- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

2- Graduada do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

3- Programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

4- Programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

5- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

6-Orientadora do grupo de estudos Sociedade, saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*email: felipecerqueira23@gmail.com

Introdução: A descoberta de variações anatômicas constitui um marco importante no estudo da anatomia humana, pois fornecem subsídios para a interpretação das mais variadas situações em que os tratamentos requerem abordagens invasivas pelos profissionais de saúde. Variação anatômica é uma diferença morfológica, apresentada por parte da população, dentro da normalidade, que por si só não causa ou se caracteriza por ser afecção. O pulmão direito é normalmente formado por três lobos e duas fissuras, enquanto o esquerdo possui 2 lobos e uma fissura. A presença supranumerária de lobos e fissuras pulmonares é uma modificação comum encontrada. Fissuras acessórias podem ser resultado de espaços não obliterados que normalmente assim estariam. A identificação destas é muito importante para o conhecimento de toda a organização anatômica pulmonar, principalmente para o profissional de saúde. **Objetivo:** Apresentar uma variação anatômica de padrão morfológico lobar do pulmão esquerdo. **Métodos:** mediante dissecação de cadáver durante aula de anatomia. **Resultados:** Verificou-se no pulmão dissecado a presença de três lobos no esquerdo, pensou-se na possibilidade de situs inversus o que não foi comprovado pela posição normal do coração e presença de três lobos no pulmão direito. **Conclusão:** As variações anatômicas dos pulmões devem ser sempre consideradas nas condutas diagnósticas e cirúrgicas. As fissuras dos pulmões permitem a expansão desses órgãos durante a respiração. Elas são geralmente usadas, juntamente com os lobos, como pontos de referência para

localização de lesões pulmonares. O conhecimento das variações dessas estruturas é muito importante pois influenciam no planejamento pré-operatório das ressecções pulmonares. Quando uma dessas variantes é encontrada, pode ser necessária a modificação desse procedimento para evitar a complicação de escape pós-operatório de ar. Nas intervenções clínicas o discernimento dessas modificações pode ser de grande ajuda pois uma fissura acessória pode ser confundida com uma lesão pulmonar, além de ajudar em alguns achados radiológicos como: extensão de fluido em fissuras acessórias ou na difusão de doenças por diferentes caminhos nos pulmões. Esta fissura pode agir como uma barreira para disseminação de doenças como a pneumonia, pois essa doença quando afeta um determinado lobo é frequentemente limitada a apenas aquele segmento.

Descritores: Pulmão. Variação anatômica. Lobo

ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE POR MEIO DE MENSURAÇÕES NA PORÇÃO BASILAR DO OCCIPITAL

*DA SILVA, B.A.S.¹; DOS ANJOS, L.N.¹; MENEZES, V.C.¹; ALMEIDA JUNIOR, E.².

1.Alunos da Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil.

2. Professor Titular, Universidade Tiradentes, Aracaju (SE), Brasil

*e-mail: barbarasena1998@gmail.com

Introdução - A identificação humana é uma das principais áreas da Medicina Legal e da Odontologia Legal, principalmente quando se trata de ossadas e corpos carbonizados. Vale lembrar que não se deve confundir a identificação com o reconhecimento, sendo este último apenas um procedimento empírico, baseado em conhecimento anterior, cuja base de sustentação é puramente testemunhal. A investigação do sexo pode ser realizada de acordo com algumas situações, como: quando se trata de um indivíduo vivo, cadáver cronologicamente recente, cadáver em processo de putrefação ou de esqueletização, carbonizados, esqueleto completo ou partes dele, como por exemplo, a porção cefálica. **Objetivo** - O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando crânios secos de adultos através de medidas lineares. **Método** - Foram utilizados para o estudo 198 crânios secos, sendo 77 do sexo feminino e 121 do sexo masculino, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas: comprimento da porção basilar do occipital (*cpbo*), largura da porção basilar do occipital (*lpbo*) e distância intercondilar do occipital (*dic*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t* para comparação das médias e intervalo de confiança, método da regressão logística, análise de função discriminante, método da regressão linear múltipla e coeficiente de correlação de Pearson, estes dois últimos para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados** - A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa apenas em uma variável: *cpbo* (*p*: <0,0001). Os intervalos de confiança se apresentaram desconexos também em uma variável (*cpbo*), ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que esta variável apresenta bons indícios para

discriminação do sexo a partir da medida realizada. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 64,94% para o sexo feminino e 62,18% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 63,56%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 67,8%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla e pelo coeficiente de correlação de Pearson. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo apenas para a variável *dip* em ambos os métodos ($p < 0,05$). **Conclusões** – De acordo com os resultados, apenas uma variável apresentou bons resultados para a predição do sexo. Com relação à idade, é aconselhável a utilização apenas da variável *dic* em pesquisas futuras, das três estudadas.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Occipital.

TECNOLOGIA SIMPLES COMO FACILITADORA NO ESTUDO DOS MÚSCULOS DO ANTEBRAÇO

*Juan Pedro Pereira Alves e Silva¹; Wilson José de Miranda Lima^{1,2}; Camilla Vanessa Araújo Soares¹; Rayssa Gomes Santos Palmeira¹; Luis Alberto Lyra de Aguiar¹; Pamella Kelly Farias de Aguiar^{1,2}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia
*e-mail: juanpedroja19@gmail.com

Introdução: A disciplina Anatomia Humana está presente no currículo de todos os cursos da área de saúde como também nos cursos de Ciências Biológicas e Psicologia. Apesar de sua relevância o estudo da Anatomia humana muitas vezes é considerado como exaustivo e difícil pelos discentes. A miologia geralmente é o primeiro contato que o estudante tem com peças anatômicas formolizadas. A falta de familiaridade com peças submetidas a essa técnica, a perda da coloração e o desgaste natural das mesmas são fatores que dificultam a identificação dos músculos, principalmente do antebraço (por serem muitos e estarem dispostos em camadas). **Objetivos:** Favorecer a identificação e o reconhecimento dos músculos do antebraço por meio de identificação discriminativa com linha de algodão (cordone). **Método:** Foram selecionados cinco membros superiores bem preservados do laboratório didático de uma Instituição de Ensino Superior. Cada um dos músculos do antebraço dos membros selecionados foram identificados com cordone colorido, foi empregada uma cor de cordone para cada músculo, por exemplo, no palmar longo foi amarrado o cordone de cor verde, no flexor radial do carpo o cordone azul e assim sucessivamente em cada um dos músculos do antebraço dos cinco membros. Para que os discentes pudessem identificar qual cor estava associada a determinado músculo foi confeccionado um gabarito feito em papelão no qual amostras de cada cordone foram coladas e ao lado da amostra foi escrito o músculo que correspondia a cada cor. Os cordões foram inseridos nos músculos com auxílio de uma agulha curva e foi dado um nó unindo as duas extremidades da linha. **Resultados:** Cinco membros superiores receberam em seus respectivos antebraços a identificação com os fios coloridos em cada um de seus músculos. Também foram confeccionados cinco gabaritos indicadores das correspondências entre as cores e os músculos. Essas peças foram disponibilizadas para aula e estudo juntamente com os demais MMSS do laboratório didático de anatomia humana. **Conclusão:** O referido modelo didático apresenta baixo custo, fácil reprodutibilidade alta aceitação tanto por parte dos docentes como dos discentes o que proporcionou uma aprendizagem significativa e integradora.

Descritores: Anatomia. Educação. Ensino de anatomia.

MORFOLOGIA CELULAR ESPERMÁTICA EM *Lithobates palmipes* (SPIX, 1824)

*Giovanna Mattioli¹; Artur da Nóbrega Carreiro²; Stephenson Hallison Formiga Abrantes³; Marcela Meira Ramos Abrantes⁴; Joao Batista Barbalho Bezerra Junior¹; Danilo José Ayres de Menezes^{1,2}.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
3. Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
4. Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.
*e-mail: mattioligiovanna2@gmail.com

Introdução. Segundo dados encontrados na literatura, a *Lithobates palmipes* é uma espécie normalmente associada a ambientes florestais, ocorrendo nos estados de Acre, Amazonas, Rio Grande do Norte, Alagoas, Bahia, Mato Grosso, Pará, Paraíba, Pernambuco, Sergipe e Goiás, apresentando uma ampla distribuição nos ambientes florestais do Brasil, merecendo atenção por parte dos pesquisadores para entender melhor a morfologia e fisiologia da espécie. **Objetivos.** Descrever a morfologia das células espermáticas da referida espécie a fim de contribuir acerca da sua biologia geral e, em específico, a sua fisiologia reprodutiva. **Método.** Foram coletados 20 testículos oriundos de animais coletados na Área de Preservação Permanente Mata do Buraquinho no município de João Pessoa, Estado da Paraíba depositados na Coleção de Herpetologia da Universidade Federal da Paraíba. Cada testículo foi previamente fixado em formol tamponado na concentração de 10% para processamento histológico usual. Estes foram então desidratados em série crescente de álcool. A inclusão foi procedida com parafina e seções transversais de 5µm para obtenção dos cortes que posteriormente foram corados com Hematoxilina e Eosina- H/E, para a confecção de lâminas histológicas de microscopia de luz. Foram avaliadas a células reprodutivas quanto a sua morfologia, disposição e proporção numérica. **Resultados.** Através das análises dos cortes histológicos foi possível observar que as unidades estruturais dos testículos de *L. palmipes*, formam Lóculos seminíferos, abrigando em seu interior as células da linhagem germinativa agrupadas em cistos caracterizados por prolongamentos citoplasmáticos das células de Sertoli. Os túbulos seminíferos apresentaram-se bem definidos e os estágios celulares bem demarcados, sendo facilmente identificados três tipos celulares nos testículos de *L. palmipes*, com cada lóculo apresentando vários cistos de células espermatogênicas. As espermatogônias foram caracterizadas como células que apresentaram o maior tamanho no interior dos lóculos, localizadas na periferia locular, com forma ovóide e cromatina granular. Os espermatócitos primários apresentaram forma semelhante as espermatogônias, entretanto, de tamanho reduzido e com formato ligeiramente fusiforme em associação com as células de Sertoli. **Conclusão.** O conhecimento sobre a conformação celular espermática de anfíbios anuros pode servir de ferramenta para a compreensão da sua dinâmica reprodutiva, visto que esses animais são animais bioindicadores de diversos biomas brasileiros.

Descritores: Microscopia. Reprodução. Anfíbios.

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS DOS ÓRGÃOS GENITAIS MASCULINOS DE MICO-LEÃO-DE-CARA-DOURADA (*Leontopithecus chrysomelas*, Kuhl 1820)

*Estela Larissa Silva dos Santos¹; Érica Augusta dos Anjos Cerqueira da Silva²; Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida³; Ricardo Diniz Guerra e Silva³; Marta Adami⁴; Marcia Maria Magalhães Dantas de Faria³.

1. Discente da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

2. Discente do Programa de Pós-Graduação Ciência Animal nos Trópicos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

3. Docente do Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

4. Docente da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

e-mail: estela_larissa@hotmail.com

Introdução. O mico-leão-de-cara-dourada (*Leontopithecus chrysomelas*) é um primata da Família Callitrichidae, nativo da Mata Atlântica do Sul da Bahia e extremo norte de Minas Gerais e encontra-se em perigo de extinção causado pela destruição do seu habitat natural que reduziu consideravelmente as populações desta espécie. Estudos acerca dos órgãos genitais masculinos da Ordem Primata são escassos, contrapondo ao observado para as fêmeas desta mesma Ordem. As informações obtidas poderão auxiliar nos procedimentos clínicos e cirúrgicos, além de enriquecer o banco de dados morfológicos dessa espécie ameaçada de extinção. **Objetivo.** Descrever as características anatômicas dos órgãos genitais masculinos de mico-leão-de-cara-dourada e estabelecer um padrão anatômico para a espécie. **Método.** Foram utilizados dois cadáveres machos adultos de *Leontopithecus chrysomelas*, doados pelo Planeta Zôo, Lauro de Freitas com número de licença do SISBIO 23631-1 e da CEUA 40/2018. Foi realizada fixação em solução aquosa de formol a 10% através do ventrículo esquerdo e posteriormente dissecação das peças. Para o procedimento foram realizados material cirúrgico específico e auxílio de lupa estereoscópica (PZO-Labimex). Foram coletados fragmentos de pênis para confirmação de sua estrutura e processados pela técnica rotineira de inclusão em parafina com cortes de 4µm corados em hematoxilina-eosina. **Resultado.** No mico-leão-de-cara-dourada foram identificados um par de testículos, apresentando forma globosa, localizados no escroto semipendular, dois epidídimos aderidos ao testículo assumindo a forma de um "C", dois ductos deferentes que se originam da cauda do epidídimo, glândulas genitais acessórias: duas vesículas seminais formadas por um único tubo enovelado e compactas, uma próstata que recobre parcialmente a uretra e duas glândulas bulbouretrais; e um pênis do tipo músculocavernoso, com presença de osso peniano, composto de raiz, corpo e glande de formato globular e com formações epidérmicas semelhantes às espículas. **Conclusão.** Os órgãos genitais de mico-leão-de-cara-dourada, quando comparados aos de outros primatas já estudados, diferiram na forma macroscópica.

Descritores: Anatomia. Callitrichidae. Reprodução.

FATORES ASSOCIADOS À PRESENÇA DE INCAPACIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM HANSENÍASE EM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO

*Thiago Cavalcanti Leal¹; João Paulo da Silva Paiva¹; Franklin Gerônimo Bispo Santos²; Thais Silva Matos³; Renato de Souza Mariano⁴; Carlos Dornels Freire de Souza².

1- Curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca-AL, Brasil.

2- Docente do curso de medicina, Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca-AL, Brasil.

3- Fisioterapeuta. Centro de Referência em Hanseníase Dr Altino Lemos Santiago.

4- Fisioterapeuta. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP-PE/UPA E Petrolina)

e-mail: thiago.leal@arapiraca.ufal.br

Introdução: O envelhecimento consiste em uma sequência gradual e irreversível de eventos associados a fatores externos e internos ao organismo humano. No Brasil, ao completar 60 anos, o indivíduo é considerado idoso, tornando-se mais susceptível a desenvolver incapacidades em decorrência da hanseníase, doença causada pelo *Mycobacterium leprae*. A avaliação do Grau de Incapacidade Física (GIF) é um elemento importante do processo de monitoramento dos efeitos do bacilo na função neural periférica. **Objetivo:** Identificar fatores associados à presença de incapacidade física em idosos diagnosticados com hanseníase em um centro de referência do nordeste brasileiro. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal, com os casos de hanseníase em idosos entre 2010 e 2016 no Centro de Referência do município de Juazeiro-BA. As variáveis sexo, idade, raça, escolaridade, forma clínica, classificação operacional, modo de entrada e incapacidades foram extraídos do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Aplicou-se, inicialmente, estatística descritiva simples para caracterização da população estudada, seguida de regressão logística para identificar os fatores associados ao grau de incapacidade física, sendo calculado o *Odds Ratio* (OR) e intervalo de confiança (IC). Adotou-se significância de 5%. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Deontologia em Estudos e Pesquisas da UNIVASF, sendo aprovado sob Parecer nº 1.905.873. **Resultados:** Foram diagnosticados 273 casos de hanseníase em idosos, com predomínio do sexo masculino (n=148/ 54,2%), idade entre 60 e 69 anos (n=170/ 62,3%), raça parda (64,5%) e baixa escolaridade (n=228/ 83,5% eram analfabetos ou tinham apenas o ensino fundamental) e residência na zona urbana (n=246/ 91,1%). 28,6% (n=78) dos idosos já foram diagnosticados com algum tipo de incapacidade (Grau I ou II). Destacou-se a proporção de homens com incapacidade, quase 2,6 vezes maior do que proporção de mulheres (37,2% dos homens contra 18,4% das mulheres). Apenas 8,7% dos idosos com a forma indeterminada possuíam alguma incapacidade, contra 45,5% dos casos virchowianos. Dos indivíduos com classificação operacional multibacilar, 40,5% já possuíam incapacidade, contra apenas 9,5% dos casos paucibacilares. A análise de regressão logística tendo como variável dependente a presença/ausência de incapacidade física indicou a associação entre incapacidade física e as variáveis sexo (OR 2,62; p=0,001), faixa etária (OR 2,00; p=0,027) e classificação operacional (OR 6,46; p=0,001). **Conclusão:** Os resultados obtidos neste estudo sugerem a existência de uma relação entre a hanseníase na população idosa e a ocorrência de incapacidades físicas, uma vez que a presença de algum grau

de incapacidade física em um terço dos doentes no momento do diagnóstico, o aumento da proporção de acometidos acompanhando o envelhecimento e a baixa escolaridade, assim como a preponderância das formas multibacilares e da maior frequência de acometimento da doença em indivíduos do sexo masculino foram importantes destacados. O conhecimento sobre os fatores de risco para a ocorrência de incapacidades físicas pode contribuir para o desenvolvimento de ações de prevenção no âmbito dos serviços de saúde.

Descritores: Idoso, Hanseníase, Incapacidade funcional.

AVALIAÇÃO DO CANAL RETROMOLAR POR MEIO DE TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS

Joissi Ferrari Zaniboni¹, Ticiane Sidorenko de Oliveira Capote¹, Andrea Gonçalves², Marcelo Gonçalves², Marcela de Almeida Gonçalves¹.

¹Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr/UNESP, Araraquara, SP, Brasil.

²Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, SP, Brasil.

e-mail: joissizaniboni@gmail.com

Introdução. O canal da mandíbula no seu trajeto pode apresentar algumas variações, podendo apresentar-se duplicado ou emitir canais acessórios, que quando aparecem na região do triângulo retromolar são denominados canais retromolares. O canal retromolar (CRM) é uma estrutura anatômica muito variável. Nem sempre essa estrutura é analisada pelos cirurgiões-dentistas, porém quando presente e se o paciente for submetido a exodontia de terceiros molares inferiores ou implante dentário na região retromolar, é imprescindível a identificação e localização desse canal, pois a subestimação da sua presença pode levar a complicações cirúrgicas e falhas anestésicas. Variações anatômicas, como CRM, podem ser detectados por meio de exames de imagem como a radiografia panorâmica, mas muitas vezes, esses exames não são suficientes. Sendo assim, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é o exame mais indicado, pois fornece reconstruções multiplanares, mais fiéis com a realidade, facilitando a visualização da presença de alguma variação. **Objetivo.** O objetivo desse estudo foi avaliar a frequência do CRM em TCFC, pertencentes ao arquivo de uma Clínica de Radiologia particular da cidade de Araraquara – SP, de acordo com o lado e sexo. **Métodos.** Foram avaliadas 500 TCFC de indivíduos de ambos os sexos, com idade mínima de 14 anos, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 56869016.4.0000.5416). A aquisição das imagens foi obtida por meio de um tomógrafo da marca Imaging Sciences, modelo iCAT, utilizando FOV de 8cm, 120Kv, 36,12mA, com tempo de exposição de 40 segundos e tamanho do voxel de 0,25mm e foram avaliadas no computador com o software Xoran Technologies Inc., versão 3.1.62. As 500 tomografias foram avaliadas quanto à presença ou ausência do canal retromolar na região de triângulo retromolar da mandíbula de ambos os lados. Para avaliação da presença do CRM, padronizou-se que a imagem da mandíbula, na reconstrução axial da TCFC, fosse rotacionada até o ramo ficar paralelo à linha correspondente a reconstrução sagital, reconstrução onde o canal da mandíbula pode ser observado e verificada a presença de alguma ramificação, identificando, assim, o CRM. **Resultados.** Das 500 TCFC avaliadas, o CRM foi encontrado em 17 (3,7%) pacientes, com idade entre 19 a 73 anos, estando presentes 21 canais retromolares. Destes, 9 (42,85%) foram observados no lado direito e 12 (57,14%) no lado esquerdo. Quatro indivíduos (23,52%) apresentaram o CRM bilateralmente. Dos

17 pacientes, 12 (70,6%) eram do sexo feminino e 5 (29,4%) do sexo masculino; e dos canais bilaterais, 3 eram do sexo feminino. **Conclusão.** De acordo com os resultados, pode-se concluir que o sexo feminino e o lado esquerdo têm uma maior frequência do CRM. Apesar da baixa prevalência do canal retromolar observada neste estudo, é imprescindível uma boa avaliação das variações do canal da mandíbula para evitar complicações durante procedimentos cirúrgicos.

Descritores: Anatomia. Mandíbula. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

UTILIZAÇÃO DE VIDEOAULAS COMO MATERIAL SUPLEMENTAR AO ESTUDO DA ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Paulo Ricardo Sampaio de Melo¹; Miguel Angelo Mota de Almeida Maia¹; Lucas Bomfim Cruz Canuto¹; Rafael Carneiro de Lélis¹; Bernardo Machado Veloso Nery¹; Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva¹.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: melospaulo@gmail.com

Introdução. O Grupo de Ciências Morfofuncionais (GCM), uma monitoria da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), atrelada ao Laboratório Morfofuncional (LMF) da Instituição, atua dando suporte aos acadêmicos no ciclo básico da graduação em Medicina. Devido à necessidade de métodos alternativos de transmissão de conhecimento, em virtude da dinamicidade presente na era tecnológica, o GCM elaborou e disponibilizou videoaulas para o acompanhamento dos discentes no componente curricular de Biomorfocional I, focando em anatomia. **Objetivo.** Analisar a contribuição das videoaulas no aprendizado de anatomia dos estudantes do primeiro semestre do curso de medicina da EBMSP, relatando o seu impacto nas discussões durante as atividades presenciais com o monitor. **Método.** A elaboração das videoaulas foi organizada seguindo o conteúdo programático dos módulos de Cardiopulmonar e Osteo-muscular-linfóide-hematopoiético, concernentes ao conteúdo de Biomorfocional I. Esses vídeos são de curta duração (em média de cinco a dez minutos), produzidos no estúdio da Instituição por meio do recrutamento de monitores atuais e ex-monitores do Grupo. Na confecção das videoaulas foram utilizados materiais de PowerPoint produzidos pelos autores dos vídeos, fundamentados em imagens anatômicas, tendo como resultado um recurso audiovisual complementar ao encontro com o monitor e ao estudo individual do aluno. Tais vídeos foram disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) na plataforma Moodle da EBMSP, de acordo com a ordem de exposição pelos professores do conteúdo aos discentes. **Resultados.** A boa adesão dos alunos ao uso da ferramenta proporciona tanto uma melhor fixação do conteúdo quanto uma maior autonomia na administração do seu tempo de estudo. Isso resulta em encontros presenciais mais dinâmicos com o monitor, havendo espaço para o fomento a discussões e esclarecimentos de dúvidas. **Conclusão.** As videoaulas ampliam a oferta de recursos didáticos, permitindo um estudo personalizado, de maneira confortável, acarretando menos estresse e fortalecendo a interação acadêmico-monitor. Desta maneira, contemplam os seus propósitos, servindo como material de apoio e tornando mais eficiente a atuação da monitoria.

Descritores: Anatomia. Mentores. Mídia audiovisual. Educação médica.

NÍVEL DE ANSIEDADE EM ALUNOS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE SUBMETIDOS À METODOLOGIA ATIVA

*Jessica Ramos da Silva¹; Larissa de Oliveira Conceição²; Byanka Porto Fraga¹; Diogo Costa Garção².

¹ Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil.

² Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

*e-mail: jessiramos47@gmail.com

Introdução: Inerente ao ser humano, a ansiedade pode influenciar em vários âmbitos da vida, principalmente na vida acadêmica, onde os universitários passam por situações com alta demanda física e psicológica, associada à tensão, angústia e aflições. Essas características denotam perigo e medo do desconhecido, de modo que o indivíduo sofre antecipadamente por algo futuro. No contexto acadêmico, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é um tipo de metodologia ativa em que o aluno é autor de seu aprendizado, buscando-o de forma independente e autônoma. Analisar o nível de ansiedade em indivíduos inseridos nessa conjuntura é importante para avaliar tal relação com o desempenho acadêmico dos mesmos. **Objetivos:** Analisar a prevalência da ansiedade em acadêmicos dos cursos da área da saúde e comparar os níveis de ansiedade entre os gêneros. **Metodologia:** Aplicou-se a escala de ansiedade de Beck momentos antes da avaliação de laboratório de um dos módulos de base curricular para o período. Foram avaliados 185 estudantes (115 mulheres e 70 homens) dos cursos: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e terapia ocupacional matriculados no primeiro ciclo, da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto. A atividade avaliativa de caráter dissertativo, composta por cinco perguntas, foi aplicada aos alunos de forma cronometrada, destinando-se cinco minutos para a resolução de cada questão. A escala utilizada, conta com vinte e uma afirmações que representam a ansiedade, variando desde sensações como dormência, insegurança e nervosismo até sensações de sufocamento, assustado e desmaio. Tais itens podem ser julgados de zero (ausente) a três (severo), e, somando-se todas as pontuações, o resultado é um score que permite a classificação do distúrbio em níveis de intensidade, na qual 0 a 10 corresponde ao mínimo, 11 a 19 ao leve, 20 a 30 ao moderado e 31 a 63 ao grave. A análise estatística foi feita através do Teste Qui-quadrado, considerando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se aumento estatisticamente significativo no nível de ansiedade moderado na população estudada ($p < 0,05$), indicando que a ansiedade influencia progressivamente de modo negativo a população universitária. Além disso, constatou-se semelhança em ambos os gêneros com relação ao nível de ansiedade, com prevalência de nível leve ($p < 0,05$). Dentre os itens avaliados na escala de Beck, observou-se aumento estatisticamente significativo de sensação de calor, incapaz de relaxar, medo de acontecimentos ruins, inseguro e nervoso ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados do presente estudo apontam nível leve de ansiedade nos acadêmicos dos cursos de saúde submetidos ao método de ensino ABP. Percebeu-se que independente de gênero, a ansiedade se associa a homens e mulheres, considerando que é no nível leve que se assemelham.

Descritores: Ansiedade. Aprendizagem Baseada em Problemas. Anatomia.

ESTUDO MORFOLÓGICO DE PONTE DE MIOCÁRDIO EM CARNÍVOROS

* Ana Bárbara Freitas Rodrigues¹; Thaís Furtado de Almeida Santos¹; Stefany Martins de Almeida; Iasmin Flor Lourenço Gonçalves; Luciana da Silva Lemos.

1. Seção de Anatomia Animal do Laboratório de Morfologia e Patologia Animal - LMPA, da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

*e-mail: anaanatomiaanimal@gmail.com

Introdução. A presença de Pontes de Miocárdio (PM), ocorre quando um feixe de músculo cardíaco (miocárdio) se sobrepõe à artéria coronária. Ainda não se sabe as consequências dessa patologia, neste sentido, informações fundamentadas na anatomotopografia cardíaca de cães e os achados de necropsia são relevantes para um melhor conhecimento da referida patologia. **Objetivo.** Essa proposta de trabalho, visa verificar a ocorrência das PM, assim como, a localização e a morfologia, a fim de gerar conhecimentos acerca das alterações observadas e contribuir para a compreensão de algumas cardiopatias. **Metodologia.** Cães, após o óbito são doados à Seção de Anatomia do LMPA/UENF e são preparados através da técnica de angiorquitura, onde as artérias carótidas são perfundidas com uma solução de Neoperene Látex "450" corada, no volume médio de 75ml/kg. Após a perfusão, o animal é mantido em geladeira, por 24 horas, em seguida, é realizada a exérese do coração. Logo após, o coração é fixado em solução aquosa de formol a 10% por 48 horas, posteriormente se procede a dissecação da referida víscera para observação das possíveis PM. **Resultado.** Três casos foram observados até o momento, um Pinsher, macho, de 10 anos, de 3 kg, que veio a óbito devido a uma parada cardiorrespiratória, durante um processo de tartarectomia. Uma Boxer, fêmea, de 14 kg, e um Pinsher, macho, de 4 kg. Em todos os casos, foram observadas PM, na face esquerda do coração, sobre o ramo interventricular da artéria coronária esquerda, com as seguintes medidas de comprimento de PM, respectivamente: 16,96 mm, 6,88 mm, 7,33 mm. A morfometria cardíaca (base-ápice) foi de: 44,775 mm, 73,36 mm, 47,47 mm, e o perímetro do sulco coronário de: 116,49 mm, 172,33 mm, 104,21 mm. A avaliação histológica das PM ainda está sendo processada. Novos casos estão sendo processados com o intuito de caracterizar a relação anatomotopográfica das PM em corações de carnívoros e suas possíveis alterações clínicas. **Conclusão.** A anatomia cardíaca e suas alterações ainda requerem muitas descobertas. Diante do fascínio pelo tema e da necessidade de gerar conhecimento científico na área, objetivamos com esse projeto estudar os aspectos morfológicos, topográficos e a vasculotopia das PM em carnívoros e contribuir para o entendimento de cardiopatias. **Descritores:** Anatomia. Sistema cardiovascular. Ponte de Miocárdio.

ESTUDO ANATÔMICO DE ARTÉRIAS RENAI ABERRANTES BILATERAIS

Júlio César Gruebel; Denis Guilherme Guedert.

FURB – Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

Departamento de Ciências Naturais, FURB, Blumenau, SC, Brasil.

e-mail: grjuliocesar@hotmail.com

Introdução. As artérias renais, responsáveis pela irrigação dos rins, glândulas suprarrenais e porção superior dos

ureteres, geralmente apresentam-se como grandes ramos viscerais laterais pares da aorta abdominal, normalmente ramificados ao nível do disco intervertebral entre L1 e L2. Porém, variações destes vasos são significativas tanto do ponto de vista anatômico quanto clínico/cirúrgico, sem mencionar sua alta ocorrência (28% - 30%). Inúmeros estudos já propuseram sistematizações para a descrição destas variações, sendo mais conveniente classificá-las em divisões antecipadas (onde ramos segmentares se ramificam a partir da artéria renal antes destas adentrarem o hilo renal) e artérias extrarrenais (quando o ramo adicional parte da aorta acima ou abaixo da artéria renal principal), a maioria dos autores concorda que no segundo caso é mais comum a saída de vasos adicionais abaixo do nível da artéria renal. Isto acontece pela não degeneração de vasos embrionários que são normalmente substituídos pela artéria renal durante o processo de ascensão do rim. **Objetivos.** Tendo em mente tais ideias, este estudo objetiva a descrição anatômica de um caso raro de ocorrência de artérias renais aberrantes bilaterais, bem como enaltecer importâncias na questão clínica/cirúrgica que possam advir desta condição anatômica. **Método.** A metodologia empregada contou com uma dissecação do retroperitônio de cadáver masculino, procurando expor a aorta abdominal, evidenciar as artérias renais principais e esclarecer o trajeto e relações anatômicas dos vasos aberrantes encontrados. Utilizou-se instrumental básico de dissecação anatômica (pinças, tesouras e bisturis), sendo as imagens obtidas por câmera fotográfica Nikon D5300. Por fim, a descrição dos autores foi estabelecida. **Resultados.** Verificou-se que a variação consta de duas artérias extrarrenais aberrantes, situadas abaixo da saída das artérias renais bilateralmente. Naturalmente do lado direito houve um maior trajeto extrarrenal, onde também foi possível observar a existência de duas artérias adicionais advindas a partir da original que seguiram o mesmo caminho desta, possuindo um trajeto oblíquo ascendente, que cruzou anteriormente a veia cava inferior, diferentemente da artéria renal direita que perpassa esta veia posteriormente, por fim estas adentraram a margem medial do rim direito próximo ao seu polo inferior. Já no lado esquerdo observou-se um trajeto quase transversal do vaso aberrante, que seguiu, sem apresentar novos ramos, até a fronteira entre a margem medial e a face posterior do rim esquerdo, próximo do seu polo inferior. Importante ressaltar que ambas as artérias percorreram intimamente à porção posterior dos vasos gonadais e ureteres, podendo estas exercerem influência sobre a hemodinâmica e trânsito urinário local, fato que pode estar vinculado à ocorrências de quadros como hidronefrose. **Conclusão.** Ao final deste estudo podemos concluir que a dissecação de rotina, realizada em cadáver, ainda pode trazer estruturas que merecem uma atenção diferenciada, principalmente quando estas possuem o potencial de acarretar determinados quadros clínicos, enriquecendo assim o conhecimento dos estudantes e profissionais.

Descritores: Anatomia. Rim. Artéria.

DESENVOLVIMENTO DOS MÚSCULOS PAPILARES DAS VALVAS CARDÍACAS EM CADÁVERES DO QUARTO AO NONO MÊS DE IDADE GESTACIONAL

Juliana Maria Chiança Lira ^{1*}; Higor Dantas Gonçalves Carvalho¹; João Lucas Santos Corrêa¹; Byanka Porto Fraga ¹; Paula Santos Nunes ¹; Diogo Costa Garção¹.

1. Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil.
*e-mail: juliana.chianca@hotmail.com

Introdução. Os músculos papilares estão dispostos nas paredes internas das cavidades ventriculares, sendo três no ventrículo direito (anterior, posterior e septal) e dois no ventrículo esquerdo (anterior e posterior), os quais aumentam de tamanho acentuadamente durante os dois meses finais de gestação. Tais músculos controlam as valvas atrioventriculares que impedem o fluxo sanguíneo retrógrado e quando comprometidos estão associados a insuficiência das valvas tricúspide e mitral, condição patológica rara durante o período fetal que pode resultar no desenvolvimento de quadro de hipóxia grave. **Objetivo.** O presente estudo teve por finalidade quantificar o comprimento dos músculos papilares de cadáveres humanos do quarto ao nono mês. **Método.** A amostragem foi composta por 62 corações, distribuídos entre os gêneros de maneira igual. Os corações foram extraídos por meio de toracotomia total, com posterior realização de incisão paralela ao septo interventricular, no intuito de expor os músculos papilares, avaliados por meio de fotografia padronizada seguida de análise digital através do *software ImageJ*. As imagens foram capturadas por uma Máquina Fotográfica Cyber-Shot de 14.1 Megapixels e Zoom Óptico de 4x. A análise estatística foi obtida através do teste *t-student*, considerando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados.** Constatou-se aumento estatisticamente significativo em todos os músculos papilares do coração quando comparados os valores dos segundo e terceiro trimestres gestacionais ($p < 0,03$), que sugere crescimento dos músculos papilares no último trimestre. Ao comparar os músculos papilares quanto à lateralidade, observou-se diferença significativa dos músculos papilares esquerdos em relação aos direitos ($p < 0,01$), que indica maior força muscular, necessária para propiciar fluxo sanguíneo adequado durante a contração do ventrículo esquerdo. Não foram observadas diferenças intergênero dos músculos papilares nos corações nas idades estudadas ($p > 0,05$). **Conclusão.** Os resultados do presente estudo sugerem maior crescimento dos músculos papilares durante as últimas doze semanas de vida intrauterina semelhante em ambos os gêneros.

Descritores: Coração. Desenvolvimento embrionário e fetal. Músculos papilares. Valva mitral. Valva tricúspide.

AURICULOTERAPIA, DEPRESSÃO E SISTEMA LÍMBICO

*Juan Pedro Pereira Alves e Silva¹; Camilla Vanessa Araújo Soares¹; Raquel Garcia Águila¹; Wilsom José de Miranda Lima¹; Luis Alberto Lyra de Aguiar¹; Pamella Kelly Farias de Aguiar¹.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
*e-mail: juanpedrojpa19@gmail.com

Introdução. A auriculoterapia é uma prática integrativa derivada da Medicina Tradicional China (MTC) que utiliza estímulos na orelha para diagnosticar e tratar distúrbios de origem orgânica, nervosa ou emocional. A orelha é inervada por nervos espinhais e cranianos, e por isso é um dos únicos locais do corpo onde nervos de polaridade simpática e parassimpática podem ser estimulados. A utilização dessa técnica é crescente no ocidente, tendo em vista o baixo custo na aplicação e o fato de existirem poucas contra-indicações, desde que o diagnóstico seja correto e os programas de tratamento sejam bem dimensionados. A utilização desta técnica é capaz de agir na modulação do sistema límbico que está associado à regulação das emoções e às reações comportamentais ligadas à memória, podendo assim auxiliar no tratamento de doenças ligadas a esse sistema, como a depressão, mesmo ela sendo desencadeada por determinantes sociais, situações de sofrimento e outros fatores. **Objetivos.** Relatar, a partir de uma revisão sistemática, a funcionalidade da auriculoterapia no estímulo do sistema límbico e suas implicações, correlacionado-as com

vários efeitos sobre o controle da depressão. **Método.** Foi realizada uma revisão sistemática nos bancos de dados das publicações científicas do Medline/Pubmed utilizando os seguintes descritores tanto em português quanto em inglês: auriculoterapia (auriculotherapy), estimulação transcutânea do nervo vago (Transcutaneous vagus nerve stimulation), estimulação do nervo vago (Vagus nerve stimulation) e depressão (depression). Também foi realizada busca na base de dados com as combinações dos termos citados. **Resultados.** Diante da revisão dos artigos selecionados, observou-se que estímulos realizados por meio da técnica de auriculoterapia na cavidade da concha estiveram relacionados com melhora no quadro clínico de pacientes com depressão, tendo em vista que essa região é innervada pelo nervo vago e que existe uma distribuição aferente e eferente deste nervo na superfície da orelha. Também foi observado que nas pesquisas que utilizaram exames de imagem, como a ressonância magnética, percebeu-se que o estímulo auricular ampliou a conectividade cerebral principalmente em áreas do sistema límbico, que estão correlacionadas a problemas como dependência química, ansiedade e depressão. Contudo, ainda não está bem estabelecido por quais vias os estímulos auriculares modulam esse importante sistema fisiológico. **Conclusão.** Diante de tal panorama, vê-se que a estimulação transcutânea do nervo vago por meio da técnica de auriculoterapia pode trazer um grande benefício no tratamento de indivíduos com quadro de depressão devido à modulação de sistema límbico.

Descritores: Auriculoterapia. Nervo vago. Sistema límbico. Depressão.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO E TERMINOLÓGICO PARA A DIFERENCIAÇÃO ENTRE MALFORMAÇÕES CRANIOVERTEBRAIS: PLATIBASIA E IMPRESSÃO BASILAR

*Marcelle Baracuhny Sodr  de Mello¹; Luanna Helena Baracuhny Sodr  de Mello²; Rafael Chaves Claudino de Queiroga³; Janine Agra Padilha¹; Sabrina de Figueiredo Ramalho¹.

1. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Faculdade de Ciências Médicas da Paraiba – FCM-PB, Cabedelo, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraiba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: marcellebaracuhny@hotmail.com

Introdu o. A transi o craniovertebral (TCV) compreende uma região de grande associa o com malforma es ósseas.   constituída pelo osso occipital, pelas duas primeiras vértebras cervicais (atlas e  xis) e pelos ligamentos e tecidos moles adjacentes. A platibasia e a impressão basilar (IB) representam exemplos de altera es ósseas conformacionais da TCV que, embora em muitos casos coexistam, são distintas, e sua diferencia o anatômica   relevante para seu entendimento e aplica o clínica. **Objetivos.** Descrever e diferenciar as características anat micas da platibasia bem como da impressão basilar, para fins de compreensão evitando equívocos nos diagnósticos. **Método.** Realizou-se uma revisão de literatura apoiada na busca eletrônica de periódicos coletados nas bases de dados: SciELO, MEDLINE e Google acadêmico, entre os anos de 2004 e 2017, utilizando os descritores: platibasia, transi o craniovertebral, *basilar impression* e *craniovertebral junction malformation*. **Resultados.** A platibasia tem sido descrita na literatura como

o achatamento da base craniana devido ao aumento da obtusidade do ângulo basesfenoidal que, embora exista divergência na literatura, gira em torno de mais de 140 . Esse  ngulo   avaliado em exames de Ressonância Nuclear Magnética (RNM) a partir de uma linha que se estende desde o násio (localizado na sutura frontonasal) até o centro da sela turca, e outra que se projeta deste ponto até o b sio (ponto anterior do forame magno). Apesar deste achatamento no crânio, atualmente, a platibasia configura-se como de caráter étnico, e não patológico. A impressão ou invagina o basilar se caracteriza pela proje o do dente do  xis para o interior do forame magno, podendo ser congênita (impressão), em virtude da hipoplasia do osso occipital, ou adquirida (invagina o), quando associado a doença de Paget, osteomalácia, artrite reumatoide, entre outras. A IB pode ser avaliada, em imagens de RNM, a partir da rela o do dente da  xis com uma linha representada desde a porão posterior do palato duro até o  pstion (margem posterior do forame magno), e indicará IB quando o dente do  xis estiver cerca de 2,5mm acima desta linha. Em certos casos, onde existe dificuldade em identificar o  pstion, leva-se em considera o a linha entre a porão posterior do palato duro e o ponto mais inferior do osso occipital. Neste caso, para o diagnóstico de IB, o dente da  xis precisa ultrapassar cerca de 5mm a esta linha. Ainda foi citado um terceiro parâmetro que   definido como o plano do forame magno, isto  , entre o b sio e o  pstion, no qual o ápice do dente do  xis deve estar sempre abaixo desta linha para ser considerado normal. **Conclusão.** A compreensão dessas altera es craniovertebrais, bem como dos parâmetros corretos na análise da RNM, são essenciais para o diagnóstico preciso, de forma que diferencie a ocorrência da platibasia, da impressão ou invagina o basilar, ou de sua concomitância no paciente que, de acordo com a literatura   bastante frequente, em torno de 80%.

Descritores: Platibasia. Impressão basilar. Neuroanatomia. Anormalidades congênitas.

ATUALIZA O EM PLICA SINOVIAL DE JOELHO

*Marcelle Baracuhny Sodr  de Mello¹; Rafael Chaves Claudino de Queiroga²; Luanna Helena Baracuhny Sodr  de Mello³; Janine Agra Padilha¹; Sabrina de Figueiredo Ramalho¹.

1. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraiba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Faculdade de Ciências Médicas da Paraiba – FCM-PB, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: marcellebaracuhny@hotmail.com

Introdu o. A plica sinovial do joelho   um remanescente embrionário resultante de uma absor o incompleta da membrana que divide o joelho em três compartimentos durante o desenvolvimento fetal. Constituída de tecido conjuntivo frouxo e elástico, apresenta-se como uma estrutura fina e flexível. Há divergência acerca da presença em todos os indivíduos bem como da incidência (estimativa média em adultos de 20-60%). Durante o desenvolvimento embrionário, podem ser formados quatro tipos de plica sinovial do joelho: suprapatelar, infrapatelar, mediopatelar e lateral. O termo plica patológica refere-se   altera o no tecido que a compõe, tornando-o mais espesso e inelástico com processo inflamatório, levando a vários sintomas, o que constitui a síndrome da plica sinovial. Entre essas manifesta es, são incluídas: dor anterior no joelho, sensa o de estalo ou ressaltos quando da flexão dessa articula o, além de sensa o de instabilidade, inchaço e rigidez. **Objetivos.** O presente trabalho visa analisar aspectos relacionados   plica

sinovial do joelho de acordo com literatura atualizada. **Método.** A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e MEDLINE, utilizando o descritor 'Synovial plica', sendo encontrados 21 artigos. A revisão de literatura incluiu 12 trabalhos por terem sido publicados entre 2016-2018; nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados.** Cinco artigos abordam, sem divergências, a sintomatologia e a terapêutica estabelecida da plica sinovial do joelho que consiste inicialmente em técnicas não invasivas e, em seguida, em excisão cirúrgica da plica sinovial. Um artigo ressalva que apenas 30-40% dos adolescentes submetidos à cirurgia obtiveram remissão completa da dor. Quanto à avaliação, dois trabalhos mencionam a ressonância magnética como instrumento positivo no diagnóstico da plica sinovial patológica, que, nesse método de imagem, apresenta-se espessada e associada ou não a edema. Outro artigo relata ter encontrado, por artroscopia, a plica sinovial do joelho em indivíduo jovem com acondroplasia e dor no joelho refratária ao tratamento não cirúrgico. Um trabalho relatou a existência de um novo tipo de plica, a plica anteroinferior no plano coronal (*bib-like plica*), com incidência de 1% e associação com sintoma de bloqueio articular de joelho. Afirma-se ainda, em outro estudo, que a plica sinovial do joelho esteja raramente inflamada em corredores, estando mais lesada em ciclistas de elite. A respeito da fisiopatologia, há relato de que a expressão do neuropeptídeo e neurotransmissor substância P está intimamente relacionada aos mecanismos patogênicos da plica mediopatelar. Por fim, um artigo baseado em avaliações em cadáveres questionou a classificação da plica sinovial como remanescente embrionário, afirmando que deveria ser considerada como uma estrutura anatômica funcional com ação contributiva no lugar de uma cápsula articular anterior. **Conclusão.** Não obstante às diferentes metodologias de avaliação da plica pelos artigos revisados, observa-se uma consonância na maioria das informações acerca da plica sinovial do joelho e da síndrome da plica sinovial. Entretanto, ainda há informações discordantes, sobretudo quanto à incidência dessa estrutura, bem como à existência de uma função no organismo humano.

Descritores: Plica sinovial. Joelho. Síndrome da plica sinovial. Plica sinovial patológica.

ELABORAÇÃO, UTILIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE VIDEOAULAS COMO INSTRUMENTO FACILITADOR DO PROCESSO DE APRENDIZADO

Lívia Monique Maurício de Araújo¹; Ricardo Jansen Ferreira¹; Diogo de Azevedo Resende de Albuquerque¹; Alexya de Oliveira Feitosa¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
*e-mail: liviamauricio@outlook.com

Introdução. A utilização de vídeos para favorecer o processo de ensino-aprendizagem é uma prática bastante abordada nos últimos anos. Os vídeos são recursos midiáticos com grande potencial de estímulos sensoriais, envolvendo a visão e a audição, além de possibilitar a associação de informações e imagens com informações de outros conhecimentos obtidos previamente. Atualmente, com o avanço de fontes on-line como o Youtube, os vídeos são acessíveis a grande maioria da população brasileira. No que concerne a Morfologia, alguns vídeos podem ser encontrados na internet. Entretanto, a maioria é elaborada por profissionais que não são das áreas morfológicas, o que ocasiona em alguns erros conceituais ou de nomenclatura. Além disso, muitos vídeos estão disponíveis apenas na língua inglesa ou em espanhol, o que dificulta a compreensão de alguns alunos. **Objetivos.** Esse trabalho se

propôs a: 1) Elaborar e utilizar vídeo-aulas de Anatomia tendo por finalidade favorecer o processo de aprendizado, e; 2) Avaliar o potencial pedagógico que esses vídeos possuem.

Método. Para elaboração do vídeo, o professor responsável por lecionar Anatomia Humana para o curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, preparou slides sobre os temas propostos e organizou um roteiro que seguia uma sequência lógica. O vídeo foi gravado através de uma câmera digital da marca Canon®, modelo Power Shot SX 170 IS. Em seguida, o vídeo foi transferido para um computador e editado utilizando o software Wondershare Filmora. Por fim, após a filmagem e edição, o vídeo foi disponibilizado para os acadêmicos do primeiro período do curso de medicina (n=30) através do Youtube. Entretanto, o vídeo ficou disponível apenas para usuários que utilizassem com o domínio do e-mail institucional. Após a disponibilização dos vídeos, o professor enviou um formulário on-line, via Google Formulário, para que os acadêmicos informassem se o uso das videoaulas contribuiu para seu processo de ensino aprendizagem de forma: a) Bastante Significante; b) Significante; c) Pouco Significante ou; c) Não contribui. **Resultados.** Após duas semanas disponíveis para os acadêmicos, os vídeos tiveram 38 visualizações. Uma vez que cada aluno pode assistir o vídeo mais de uma vez, é normal o número de visualizações ser superior ao número total de alunos (n=30). Em relação à avaliação do vídeo, 88,6% dos participantes apontaram que o uso de videoaulas contribuiu de forma bastante significativa para seu aprendizado, seguido de 11,4% que apontam que esses vídeos contribuem de forma significativa. Nenhum participante respondeu que os vídeos contribuem pouco, ou que não contribuem para seu aprendizado. **Conclusão.** Esse trabalho aponta que a utilização de vídeo-aulas para o ensino da anatomia é uma prática que tem grande potencial pedagógico no processo de ensino aprendizagem.

Descritores: Anatomia. Educação a distância. Ensino.

IMPACTOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE EX MEMBROS DA LIGA ACADÊMICA DE ANATOMIA DA UFPB

* José Pablo Gonçalves de Queiroz¹; Natália Monteiro Guedes²; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro³; Eulâmpio José da Silva Neto⁴.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
4. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: pabloqueiroz5@gmail.com

Introdução: Os cursos de graduação possuem uma grade curricular complexa e extensa, mesmo assim nem sempre é possível suprir todas as necessidades do acadêmico, pois a quantidade de conteúdos abordados é ampla e o tempo limitado, resultando em algumas lacunas na capacitação acadêmica. Neste cenário, surgem às ligas acadêmicas, organizações estudantis, sem fins lucrativos, vinculada a uma instituição e coordenada por um docente. Esta é desenvolvida como atividade extracurricular e busca aprimorar o estudo e habilidades adquiridas na graduação de uma área específica do conhecimento, integrando assim, acadêmicos de diversos períodos e cursos que realmente tenham interesse por essa área. Enriquecendo a formação acadêmica e pessoal. **Objetivos:** Verificar os impactos na formação de discentes que participaram de uma liga acadêmica de anatomia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza

quantitativa, realizado com discentes que participaram da Liga de Anatomia da Universidade Federal da Paraíba – LAAUFPB. A investigação dos dados foi realizada a partir de um questionário, construído por meio do recurso Formulários Google disponível em domínio público. A aplicação e o preenchimento foram realizados no mês de maio do ano vigente. **Resultados:** A amostra totalizou 15 ex membros com faixa etária de 21 a 27 anos, maioria pertencente ao sexo masculino n=8 (53,3%). Estes estão distribuídos ou tiveram a formação nos seguintes cursos: fisioterapia n=5 (33,33%), enfermagem n=4 (26,67%), medicina n=3 (20,00%), odontologia n=2 (13,33%) e terapia ocupacional n= 1 (6,67%). A minoria da amostra informou já ter concluído a graduação n=4 (26,7%) e atualmente encontram-se na pós-graduação (n=2 residência e n=2 mestrado). Quando questionados se a liga facilitava o desenvolvimento de vínculos interpessoais, ou se ampliava o senso crítico e raciocínio científico de forma unânime n=15 (100%) apontaram que a mesma contribuiu positivamente nestes aspectos. No tocante ao diferencial proporcionado pela liga de anatomia na formação acadêmica indicaram majoritariamente que a LAAUFPB possibilitou oportunidades de participar de atividades extracurriculares e aperfeiçoamento na elaboração de trabalhos científicos n=6 (40,00%); seguidos daqueles que declararam ter havido uma ampliação dos conhecimentos em anatomia, dissecação e na prática clínica n= 4 (26,67%); outros pontos abordados foram a interprofissionalidade n=2 (13,33%) e visão integrada dos pilares da universidade n=2 (13,33%); e por fim, convicção em seguir carreira docente em anatomia n=1 (6,67%). Quanto ao despertar interesse na carreira docente n=13 (86,7%) afirmaram que a liga desempenhou esse papel, sendo que n=9 (60%) informaram afeição na área de morfologia. **Conclusão:** A atribuição da liga acadêmica de anatomia se mostra fundamental atuando de forma complementar as atividades acadêmicas e possibilitando um diferencial na formação dos discentes.

Descritores: Anatomia. Educação. Formação profissional.

A APLICAÇÃO DO MODELO DE TUTORIA JR. PARA O ENSINO MORFOFUNCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gustavo Santos Guimarães¹; Ana Marta Pereira Medrado Faria¹; Hamilton Miranda de Abreu Filho¹; Caroline Silva Novis¹; Rafael Carneiro de Lélis¹; Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva¹.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

*Email: gustavoguimaraes17.1@bahiana.edu.br

Introdução. A implantação do Aprendizado Baseado em Problemas na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública instigou a busca, por parte da docência, de métodos alternativos de aprendizagem, os quais auxiliassem na adaptação do estudante a tal realidade. Criou-se então o Grupo de Ciências Morfofuncionais (GCM), uma monitoria formada por acadêmicos do segundo e terceiro semestres do curso de Medicina, que visa a construção conjunta do conhecimento por meio de reuniões semanais em pequenos grupos, pautadas no modelo de Tutoria Jr. **Objetivos.** Relatar o funcionamento interno do GCM, focando-se na Tutoria Jr., bem como os instrumentos utilizados para se efetuar a correlação anátomo-histológica durante os encontros entre membros do Grupo e estudantes. **Método.** Será realizado um relato de experiência acerca da dinâmica da Tutoria Jr. na Instituição, sob a ótica dos monitores participantes. **Resultados.** Dentre as atividades realizadas pelo GCM, a

Tutoria Jr. consiste no principal elo da vertente de ensino. Como alicerce teórico para o seu desenvolvimento, tem-se o *Peer-Assisted Learning*, uma metodologia educacional que parte do pressuposto de uma menor distância acadêmica entre tutor e tutorandos. Associado, há ainda o uso de recursos audiovisuais e didáticos, como projeção de slides, organizadores de pensamento, videoaulas e moeda interna, para o incentivo e a melhor sistematização do aprendizado morfofuncional, permitindo melhor correlação entre componentes macro e microscópicos. Dessa forma, ao mesmo tempo que promove um ambiente agradável de debate e de estímulo à personalização do estudo, desenvolve a oratória e as habilidades interpessoais nos monitores. **Conclusão.** A Tutoria Jr. visa conferir benefícios tanto aos monitores quanto aos acadêmicos, promovendo um meio agradável para a interconexão dos conhecimentos morfológicos. Trata-se de uma monitoria de frequência opcional, com grande adesão dos discentes, mas que necessita de pesquisa de eficácia através da aplicação de questionários para obtenção de dados formais sobre a Tutoria Jr., sob a perspectiva dos estudantes do primeiro semestre.

Descritores: Anatomia. Histologia. Educação médica. Tutoria. Mentores.

AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DO ASTÉRIO E POSSÍVEIS RELAÇÕES COM PONTOS CRANIOMÉTRICOS

*João Lucas Santos Corrêa¹; Erasmo de Almeida Junior²; Diogo Costa Garção¹.

1. Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: jlucas.coesi@gmail.com

Introdução: O astério é um marco anatômico craniano formado a partir do fechamento do fontículo pósterolateral durante o segundo ano de vida. Pode ser classificado como Tipo 1, quando localizado no ponto de encontro das suturas lambdóideia, occipitomastóideia e parietomastóideia, ou Tipo 2, quando esse encontro é ocupado por um osso sutural. Tal ponto craniométrico da superfície externa do crânio mantém importantes relações anatômicas com o sulco do seio transversal, podendo encontrar-se superiormente, inferiormente ou sobre o seio. Durante o procedimento de craniotomia, em abordagens cirúrgicas da fossa craniana posterior, a incisão inicial é realizada a uma distância segura do seio transversal, a fim de preservá-lo. Por outro lado, deve-se evitar um aumento excessivo do campo cirúrgico, podendo utilizar-se, para isso, de marcos da superfície do crânio, como o astério. Dessa forma, compreender a morfologia e as relações anatômicas do astério é fundamental para evitar lesões no seio transversal. **Objetivo:** Investigar a morfologia do astério e possíveis relações morfológicas com pontos cranianos em hemicrânios secos de indivíduos brasileiros. **Método:** Foram analisados 102 hemicrânios secos de indivíduos de 18 a 84 anos (43,4±20,1), sendo 74 do gênero masculino e 28 do gênero feminino. As quantificações das distâncias entre o astério e o vértice do processo mastóideio, a espinha suprêmeica e a raiz do arco zigomático foram realizadas através de um paquímetro digital (*Jomarca* – 150 mm). Além disso, para identificar a localização do astério em relação ao sulco do seio transversal, foi utilizado o método de transluminação craniana. A análise estatística foi realizada através dos Testes *t-student*, para variáveis numéricas, e qui-quadrado, para variáveis categóricas, considerando nível de significância de $p < 0.05$. **Resultados:** Observou-se em 81,8% dos hemicrânios avaliados a presença do astério Tipo 1, não havendo associação estatisticamente significativa com o

gênero e lateralidade. Quanto às medidas morfométricas, ocorreu aumento estatisticamente significativo na distância do astério para o vértice do processo mastóideo ($p < 0.01$), para a espinha suprêmeática ($p < 0.01$) e para a raiz do arco zigomático ($p < 0.01$) nos hemisférios masculinos em relação aos femininos. Não se observou diferença estatisticamente significativa quando comparadas tais variáveis quanto à lateralidade ($p > 0.05$), indicando simetria entre os dimídios corporais. Em relação à localização do astério quanto ao seio transversal, observou-se que em 72.42% dos hemisférios o astério estava sobre o seio transversal, inferior em 21.7% e superior em 5.85%. **Conclusão:** As distâncias do astério para os pontos craniométricos estudados foram maiores no gênero masculino e não sofreram influência da lateralidade. O astério do Tipo 1 possui maior prevalência nos hemisférios estudados e a relação do astério com o seio transversal se mostrou pouco variável, demonstrando utilidade como ponto craniométrico para neurocirurgias.

Descritores: Crânio. Morfologia. Craniotomia. Anatomia.

AVALIAÇÃO MORFOMÉTRICA DO SEIO LATERAL E POSSÍVEIS RELAÇÕES COM PONTOS CRANIOMÉTRICOS

*João Lucas Santos Corrêa¹; Erasmo de Almeida Junior²; Diogo Costa Garção¹.

1. Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: jlucas.coesi@gmail.com

Introdução: Originado a partir de cavidades da dura-máter revestidas por endotélio, o Seio Venoso Lateral (SL) é uma estrutura vascular especial e essencial para a drenagem vascular encefálica. Drena a maior parte do sangue do encéfalo e ossos do crânio para a veia jugular interna através de duas porções denominadas de Seio Transversal (ST) e o Seio Sigmoidal (SS). O ST mantém importantes relações anatômicas com o astério na superfície interna do crânio, enquanto o SS relaciona-se com o ponto digástrico. Em abordagens cirúrgicas da fossa posterior, o SL é facilmente comprometido durante a craniotomia, podendo prejudicar o procedimento. Diante do exposto, o conhecimento das dimensões do SL e relações anatômicas com pontos craniométricos é fundamental para a realização da incisão inicial a uma distância segura do seio e que evite um aumento excessivo do campo cirúrgico. **Objetivos:** Investigar a morfometria do seio lateral e possíveis relações com pontos craniométricos em hemisférios secos de indivíduos brasileiros. **Método:** Foram analisados 102 hemisférios secos de indivíduos de 18 a 84 anos (43.4 ± 20.1), sendo 74 do gênero masculino e 28 do gênero feminino. A morfometria do sulco do SL foi mensurada através das seguintes medidas: largura do ST no ponto médio na metade medial; largura do ST no ponto médio na metade lateral; comprimento do ST; largura do SL no ângulo sinodural; largura do SS no ponto médio e comprimento do SS. A partir do método de transiluminação craniana, o qual é realizado através da utilização de uma caneta a LASER, identificou-se a localização do astério e do ponto digástrico na superfície interna do crânio, analisando a relação e quantificando a distância ao ST e SS, respectivamente. Todas as quantificações foram feitas através de um paquímetro digital (Jomarca – 150 mm). A análise estatística foi realizada por meio dos Testes *t-student*, para as variáveis numéricas, e qui-quadrado, para as variáveis categóricas, considerando nível de significância de $p < 0.05$. **Resultados:** Quanto à morfometria do SL, ocorreu aumento estatisticamente

significativo nas larguras do ST nas metades medial ($p < 0.01$) e lateral ($p < 0.01$) dos hemisférios direitos em relação aos esquerdos em ambos os gêneros. Verificou-se que o ST estava localizado sobre o astério em 72.42%, superior 21.7% e inferior em 5.85% dos hemisférios, não havendo associações estatisticamente significativas quando comparadas tais relações e medidas quanto à lateralidade e ao gênero. O SS foi encontrado sobre o ponto digástrico em 50% dos hemisférios e anterior em 50%, constatando-se associação estatisticamente significativa de estar sobre o ponto em hemisférios femininos ($p < 0.01$). **Conclusão:** As larguras do seio transversal foram maiores nos hemisférios direitos, evidenciando a predominância do lado direito na drenagem venosa. O ponto digástrico foi mais frequente sobre o SS no gênero feminino em ambos os lados. A relação anatômica do astério com o ST não sofreu influência do gênero e lateralidade. Os pontos craniométricos estudados não apresentaram variabilidade anatômica significativa na relação com seio, se mostrando referências anatômicas úteis para neurocirurgias.

Descritores: Seio lateral. Morfologia. Craniotomia. Anatomia.

TUTORIA COMO FERRAMENTA IMPORTANTE NO APRENDIZADO DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ewelyn Maria de Lima Albuquerque¹; Cristina Freitas de Sousa²; André Luiz Pinto Fabrício Ribeiro²; Eliane Marques Duarte de Sousa^{1,2}; Anna Ferla Monteiro Silva^{1,2}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: ewelynlima@hotmail.com

Introdução. O processo de ensino e aprendizagem se apresenta complexo no que diz respeito ao ensino em Anatomia Humana, uma vez que o componente curricular apresenta vasto conteúdo programático, contemplando muitas estruturas anatômicas a serem estudadas e identificadas, com uma nomenclatura específica, composta por termos e vocabulário técnico próprio da área, tornando-se um desafio a ser vencido pelo aluno. Ademais, a metodologia uniforme utilizada em sala de aula e nas monitorias, muitas vezes, não é eficiente para todos os discentes considerando-se que cada um apresenta características próprias no que concerne ao processo de aprendizado. Nesse sentido, a tutoria chega ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba visando oferecer atendimento individualizado ou em pequenos grupos, com métodos e inovações no ensino, frente às necessidades individuais do tutorando. **Objetivo.** Este trabalho objetivou relatar a experiência do programa de tutoria em Anatomia Humana no curso de Odontologia da UFPB no ano de 2017. **Método:** Este estudo consistiu em um relato de experiência da tutoria na disciplina de Anatomia Odontológica, do curso de graduação em Odontologia da UFPB, no período de fevereiro a dezembro de 2017, incluído os semestres 2016.2 e 2017.1 **Resultados.** Foram atendidos 22 tutorandos nos semestres 2016.2 ($n=11$) e 2017.1 ($n=11$), cujas médias foram analisadas a cada avaliação. O atendimento aos discentes tutorandos foi realizado por duas tutoras, previamente treinadas e capacitadas pelo corpo docente responsável pelo projeto. No semestre 2016.2, foi observada uma variação positiva nas notas ao se comparar a 1ª avaliação com média de 6,0, a 2ª avaliação com média de 6,65 e a 3ª avaliação com média de 7,4. No semestre 2017.1 verificou-se também uma

variação positiva de 8,0 na 1ª avaliação, 8,3 na 2ª avaliação e 8,1 na 3ª avaliação.. Ao comparar os resultados obtidas nos semestres 2016.2 e 2017.1, verificou-se que as médias do semestre 2017.1 foram superiores as do semestre 2016.2. **Conclusão:** A tutoria consiste em uma estratégia metodológica que favorece os tutorandos propiciando a construção e a troca de conhecimentos, levando-se em consideração a sua individualidade e forma de aprendizado. A partir dos resultados reportados nesse estudo, é possível inferir que esse programa representa uma ferramenta metodológica valiosa no processo de ensino e aprendizagem. **Descritores:** Anatomia humana. Tutoria. Ensino. Aprendizagem. Odontologia.

VASCULARIZAÇÃO ARTERIAL E VENOSA DE BAÇO DE CÃES (*Canis lupus familiaris*)

*Isabella Galli Ferraz¹; Jéssica Fernanda Barros Romano¹; Gabriel Borges Manes¹; Juliana Mendonça Ferreira¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
 2. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
- *e-mail: igalliferraz@gmail.com

Introdução. O estudo da segmentação ou divisão dos órgãos parenquimatosos em geral, e do baço em particular, vem demonstrando-se cada vez mais importante, enfatizando o conhecimento de sua descrição morfológica e segmentada, principalmente tratando-se da sua aplicabilidade clínico-cirúrgica em eventuais esplenectomias parciais. A partir da importância imunológica conferida ao órgão, passou a ter maior relevância a proposição de estudos anatômicos da divisão terminal da artéria esplênica e das zonas arteriais do baço, e a necessidade da realização de esplenectomias segmentares para alívio dos sintomas devido à esplenomegalia em pacientes esquistossomóticos. **Objetivo.** Descrever a segmentação arterial e venosa do baço de cães (*Canis lupus familiaris*). **Método.** Para o trabalho, foram utilizados 12 cães (SRD), sendo 8 machos e 4 fêmeas, procedentes do Centro de Zoonoses da Prefeitura Municipal de Araçatuba/SP e autorizados pelo Comitê de Ética FMVA/UNESP 17/2017. Após a eutanásia, os cães foram encaminhados para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba/UNESP, para realização das técnicas de injeção de substância látex e acetato de vinil nas artérias e veias do baço. Para a técnica de injeção, foi necessária a abertura da cavidade abdominal mediante incisão na linha alba, isolando os vasos relacionados ao baço. Em 8 baços foram injetados substância látex; cores distintas, para artéria e veia; após a injeção, esses baços foram conservados em formaldeído a 20% e dissecados posteriormente. Nos outros 4 baços foram injetados com acetato de vinil através das artéria e veias lienais, corados com cores distintas, sendo em seguida colocados em solução de ácido sulfúrico para corrosão do parênquima e tecidos moles. As corrosões possibilitaram a obtenção de moldes que possibilitaram a identificação da segmentação intraparenquimatosa. Os termos empregados no trabalho obedeceram às recomendações da *Nomina Anatomica Veterinaria* (2017). **Resultados.** Para a análise da segmentação do baço de cães, foi observada a distribuição dos vasos no parênquima lienal do órgão. As artérias que penetram no segmento dorsal em ($x = 18,80 \pm 7,06$) e no segmento ventral ($x = 18,50 \pm 3,76$). Para as veias, os resultados dos respectivos segmentos foram dorsal ($x = 6,68 \pm 3,22$) e ventral ($x = 7,50 \pm 2,96$). Quando se relacionou a

ramificação das artérias e veias lienais, constatou-se a presença de bifurcação em 10 das 12 peças analisadas (83%), e trifurcação desses ramos em 2 das 12 peças analisadas (17 %), apresentando um segmento médio. Anastomoses extraparenquimatosas também foram observadas em 08 das 12 peças (66,67%), entre os ramos arteriais e venosos que se dirigiam para os segmentos dorsal e ventral. Houve, ainda, ausência de anastomoses em 4 amostras (33,33%). A vascularização intraparenquimatosa evidenciou uma independência segmentar vascular nos 11 baços nos segmentos ventrais e dorsais; mas em 3 baços os segmentos ventral e dorsal apresentaram uma inter-relação entre si. **Conclusão.** Os baços dos cães apresentaram em 89% dois segmentos bem distintos, sendo os segmentos dorsal e ventral tanto na vascularização da artéria quanto na da veia lienal. Somente em 11% foi possível identificar o segmento médio neste órgão.

Descritores: Segmentação. Baço. Artéria lienal. Veia lienal. *Canis lupus familiaris*.

A INCIDÊNCIA E A IMPORTÂNCIA CLÍNICA DO FORAME DE HUSCHKE

*Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz¹, Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio², Marcus Victor de Sousa Silva¹, Mateus dos Santos Frazão¹, Paloma Villar de Arruda¹, Lucas Alexandre de Moraes Santos³

1. Graduação em Odontologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
 2. Graduação em Medicina. FCM, João Pessoa – PB/Brasil;
 3. Departamento de Odontologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
- *aureliane.daluz@gmail.com

Introdução: O forame de Huschke é uma estrutura presente na embriologia e no desenvolvimento do osso temporal, normalmente encontrado na porção ântero-inferior da parte timpânica dos ossos temporais de crianças entre o primeiro e o quinto ano de vida. Após os cinco anos o forame se fecha. Caso a comunicação persiste no adulto, o forame de Huschke passa a ser considerado uma variação anatômica, e apenas separara a fossa articular e o meato acústico externo por tecidos moles. Desta forma, o forame de Huschke representa a não-ossificação da porção ântero-inferior da placa timpânica, que é de origem intramembranosa, que acomete aproximadamente 20% dos adultos, provocando inúmeras implicações clínicas. Esta variação anatômica pode ser identificada através de uma tomografia computadorizada, podendo ser uni ou bilateral e ser classificado com formato redondo, oval ou irregular. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão sistemática sobre a incidência e as implicações clínicas da persistência do forame de Huschke. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scielo, Google Acadêmico, em artigos científicos e em livros, com as palavras-chaves Forame de Huschke, Anatomia e Variação anatômica. Foram encontrados 10 artigos sobre o assunto em questão. Os critérios de inclusão: textos de livre acesso, espécie humana, publicados nos últimos 10 anos. Após a aplicação dos critérios e análise, foram selecionados 4 artigos principais em português e inglês para a realização deste trabalho. **Resultados:** Segundo várias pesquisas encontradas, a incidência do forame de Huschke pode variar segundo as etnias. De acordo com diferentes estudos, a população chinesa teria uma incidência do forame de 6,7%; os canadenses de 9,1%; os brasileiros de 9,93%, e a população do norte da Índia de 23%. Também foi observado uma maior incidência dessa estrutura anatômica nos indivíduos do sexo feminino, comparado aos do sexo masculino. Além disso, na

maioria dos casos o forame de Huschke era mais bilateralmente que unilateralmente. Sendo uma variação anatômica que acomete uma parte da população é de grande importância o estudo do forame de Huschke nas implicações clínicas. Vários autores estudaram e ressaltaram uma atenção especial sobre as inúmeras implicações clínicas relativas ao não-fechamento do forame de Huschke, podendo ser otites externas e médias, artrites infecciosas, tumores com origem na fossa articular, que de forma incomum, atingem o meato acústico externo, hérnias e fistulas na conduto auditivo externo, lesões de orelha média e interna com comprometimento auditivo, lesões na ATM (Articulação Temporomandibular), complicações na artroscopia da ATM, fraturas ósseas pelo enfraquecimento da parede anterior do meato acústico externo, além de danos neuromotores faciais.

Conclusão: É de fundamental importância que os profissionais que atuem na região de ATM e ouvido conheçam a existência e as implicações clínicas decorrentes da persistência do forame de Huschke para adotarem a conduta específica nos indivíduos atingidos pela esta variação anatômica.

Descritores: Variação anatômica. Incidência. Anatomia

IDENTIFICAÇÃO DO GÊNERO ATRAVÉS DO CRÂNIO DO ESQUELETO HUMANO

*Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz¹; Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio²; Adriana Caroso Torris³; Ana Ligia Duarte Viana Gadelha⁴; Fernanda de Oliveira Carvalho Dias⁵; Haroldo de Figueirêdo Diniz⁶

1. Graduação em Odontologia. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
 2. Graduação em Medicina. FCM, João Pessoa – PB/Brasil;
 3. Graduação em Medicina. FMO, Olinda – PE/Brasil;
 4. Graduação em Medicina. UNIPÊ, João Pessoa – PB/Brasil;
 5. Graduação em Medicina FACENE/FAMENE, João Pessoa – PB/Brasil
 6. Departamento de Enfermagem. FESVIP, João Pessoa – PB/Brasil.
- *aureliane.daluz@gmail.com

Introdução: A identificação do gênero, através do esqueleto humano, é um dos objetivos da Antropologia Forense, que permite a determinação da causa da morte e a identificação de cadáveres em idade, sexo, altura, peso, raça, patologias e história médica do indivíduo com reflexos nas questões judiciais, cíveis e criminais. Um exame completo do esqueleto permite um diagnóstico do gênero em 94% dos casos. Destacou-se através de vários estudos que o exame do crânio permite um diagnóstico diferencial do gênero em cerca de 77% dos casos, com características qualitativas e diferenciação visual. **Objetivos:** Elaborar uma revisão sistemática sobre a determinação qualitativa do gênero através do crânio do esqueleto humano, da população brasileira. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e em artigos científicos, com as palavras-chave Anatomia e Sexo, Gênero, Crânio e Determinação. Foram encontrados 7 artigos sobre o assunto em questão. Os critérios de inclusão: textos de livre acesso, espécie humana, publicados nos últimos 10 anos no Brasil. Os critérios de exclusão: artigos que não estudaram brasileiros, artigos que não ressaltaram a diferenciação do sexo pelo crânio. Após a aplicação dos critérios e análise, foram selecionados 4 artigos principais em português para a realização deste trabalho. **Resultados:** Os crânios masculinos são, em geral, maiores do que os femininos, com características como: capacidade craniana,

peso, diâmetro ântero-posterior, diâmetro transversal, altura craniana, largura bizigomática e espessura óssea. Os elementos examinados que permitiram a identificação do sexo são a fronte, mais inclinada para trás no gênero masculino e mais vertical no gênero feminino; a glabella mais pronunciada nos homens; os arcos superciliares mais salientes no gênero masculino e mais suave no gênero feminino; a articulação fronto-nasal é angulosa nos homens e curva nas mulheres. Além dos rebordos supraorbitários rombos nos homens e cortantes nas mulheres; as apófises mastoideas são robustas, mais rugosas e proeminentes no gênero masculino; as apófises estiloides são mais longas e mais grossas no gênero masculino; a mandíbula é mais robusta e as inserções do masseter e do pterigóideo interno, em seu ângulo são mais evidentes nos homens; os côndilos occipitais são mais longos e mais estreitos no gênero masculino e mais curtos e largos no gênero feminino; e os côndilos mandibulares são mais robustos nos homens e mais delicados nas mulheres. **Conclusão:** Através da técnica qualitativa é possível determinar o gênero do crânio obtendo uma mínima margem de erro. Existem outros ossos que permitem determinar o gênero indivíduo como a pelve, o tórax, o úmero e o atlas.

Descritores: Identidade de gênero. Antropologia forense. Crânio

ANATOCLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Vitória Eduarda Silva Rodrigues¹; Francisco Gerlai Lima Oliveira¹; Daniel da Silva Santos Martírios¹; Rebeca Barros Barbosa¹; Paula Beatriz Moraes Lopes¹; Jodonai Barbosa da Silva².

1. Liga Acadêmica de Anatomia. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
 2. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
- *e-mail: vittoriaeduarda@hotmail.com

Introdução: A anatomia é considerada uma coluna fundamental e de grande sustento para as ciências biológicas que formam profissionais da área da saúde e afins, visto que seu entendimento é necessário a um bom proceder profissional. A educação universitária está intrinsecamente ligada ao processo de ensino-aprendizagem. É fundamentalmente importante buscar estratégias de ensino inovadoras que facilitem a compreensão dos conhecimentos. Isto, com efeito, permitirá avanços nessa área do conhecimento, assim como desenvolvimento para os acadêmicos. Essa forma de aperfeiçoar e praticar o aprendizado, além do adquirido na graduação, é possível com a criação de Ligas Acadêmicas, que têm o intuito de acrescentar à graduação um conhecimento minucioso, carregado de experiência dos acadêmicos, no caso, sobre a Anatomia, deixando-a mais dinâmica para os alunos. **Objetivos:** O presente trabalho visa relatar a experiência vivenciada pela Liga Acadêmica de Anatomia em uma atividade de ensino realizada na Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, o Anatoclínica, e elencar a importância desse tipo de atividade para os alunos dos cursos da área da Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, modalidade relato de experiência sobre a realização do Anatoclínica, uma atividade de ensino que objetivou apresentar aos acadêmicos dos cursos Ciências Biológicas, Enfermagem, Nutrição e Medicina da Universidade Federal do Piauí Campus Picos- PI, a anatomofisiopatologia das doenças: Cirrose, Câncer de Testículo, Rompimento do Ligamento Cruzado Anterior, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Litíase Renal, Abscesso

Retrofaringeo, Câncer Metastático do Colo do Útero com Obstrução do Ureter, Fraturas do Colo do Fêmur; através de aulas expositivas e discursivas ministradas pelos integrantes da Liga Acadêmica de Anatomia. **Resultados:** Diante dos assuntos expostos e discutidos juntamente com os alunos dos cursos da saúde, notou-se um bom aproveitamento e reciclagem de conhecimentos sobre anatomia que haviam sido vistos na disciplina Anatomia Humana. As participações dos alunos ao decorrer das explicações demonstravam interesse pelo assunto, além de ficar notório o bom rendimento na aprendizagem do conhecimento. Agregar conhecimentos das Ciências Anatomia, Fisiologia e Patologia foi ideal, pois os acadêmicos que ali estavam, iriam atuar diretamente ou indiretamente com essas doenças; e conhecê-las do ponto de vista anatomofisiopatológico, facilitaria o manejo e atuação diante destas. **Conclusão:** Portanto, o conhecimento de uma doença agregando sua anatomia à conhecimentos de outras disciplinas, permite que o aluno desenvolva um olhar diferenciado, muitas vezes não desenvolvido ao decorrer do curso. Além de levar conhecimento para os acadêmicos, os membros da Liga Acadêmica também são beneficiados, pois para que o conhecimento possa ser repassado, antes deve ser absorvido.

Descritores: Anatomia. Fisiopatologia. Ensino. Aprendizagem.

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO SITUS INVERSUS: UMA VISÃO GERAL

*Laura Oliveira Rolim de Carvalho¹, Anna Camilla Ferreira Lopes Valerio Pinto¹, Jamilly Luna do Nascimento¹, Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos²

1. Acadêmicas de Medicina, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil
 2. Professor Orientador, Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil
- *laurarolim123@gmail.com

Introdução: Situs inversus totalis (SIT) é uma variação congênita, autossômica recessiva, na qual os principais órgãos do tórax e do abdômen situam-se em uma posição reversa ou espelhada em relação à topografia habitual (situs solitus) e ocorre em 1 a cada 10.000 recém-nascidos. No SIT, o átrio esquerdo do coração e o pulmão esquerdo estão posicionados no lado direito do corpo. Já na cavidade abdominal, o fígado está posicionado principalmente no lado esquerdo em vez do direito, assim como também ocorre no estômago. Além disso, os principais vasos como a artéria aorta e a veia cava inferior estão em posições trocadas. Na maioria dos casos, tal patologia apresenta-se de forma assintomática, o que dificulta o seu diagnóstico. Apenas 5-10% dos pacientes com situs inversus têm doenças cardíacas associadas e malformações cardiovasculares, estreando com sintomas atribuíveis a essas patologias. No situs inversus o coração pode manter a topografia habitual à esquerda do tórax (levocardia) ou pode apresentar-se à direita do tórax (dextrocardia). **Objetivos:** Analisar as alterações morfológicas ocasionadas pelo SIT e as implicações clínicas decorrentes dessa patologia. **Método:** Baseia-se em uma Revisão Bibliográfica, em que o levantamento de dados se deu por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores em Controlados Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações na língua inglesa: Situs Inversus Totalis AND Complications AND Dextrocardia. Os filtros utilizados foram: espécie humana, artigos completos, data de publicação (últimos cinco anos), palavras chave do título e abordagem da questão norteadora. **Resultados:** Geralmente, o situs inversus totalis não prejudica a qualidade

de vida do paciente ou diminui sua expectativa de vida, uma vez que a inversão dos órgãos é feita de forma "equilibrada", entretanto em algumas situações essa patologia pode ser prejudicial. A realização do diagnóstico e de procedimentos cirúrgicos para patologia abdominal em pacientes com SIT são tecnicamente mais complicados, assim como também a realização de transplantes. Além disso, a SIT pode estar associada a malformações cardiovasculares e hepatobiliares, que dificulta a cirurgia hepatobiliar-pancreática. Observou-se, ainda, que a cirurgia em um paciente com situs inversus pode ser desafiadora, devido ao fato de que a anatomia inversa complica a identificação de marcos anatômicos, orientação, posição dos trocartes e dissecação durante o procedimento. Outrossim, o situs inversus totalis pode acontecer associado com a levocardia, o que pode desencadear em quase 100% dos casos problemas cardíacos e complicações cirúrgicas. **Conclusão:** Apesar de causar uma posição reversa de grande parte dos órgãos do corpo, se não a maioria, o situs inversus totalis não traz maiores consequências para o indivíduo, o que o permite ter um vida normal e uma expectativa de vida semelhante a de pessoas que não possuem esse problema. Ressalta-se, ainda, que os problemas clínicos ocasionados por essa patologia estão mais correlacionados ao desconhecimento do profissional de saúde ou, ainda, a um situs inversus incompletus, quando o coração mantém-se do lado esquerdo.

Descritores: Situs inversus. Dextrocardia. Complicações.

CONCEPÇÕES DOS ANTIGOS ANATOMISTAS SOBRE A CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA DESDE ERASÍSTRATO A HARVEY

*Denival Nascimento Vieira Júnior¹; Igor Palhares Câmara Costa¹; Laiara de Alencar Oliveira¹; Vitória Eduarda Silva Rodrigues¹; Ana Lara de Sousa Silva¹; Jodonai da Silva Barbosa¹.

1. Universidade Federal do Piauí/CSHNB, Picos, PI, Brasil.
- *E-mail: denival.junior.dj@gmail.com

Introdução: O ser humano sempre foi muito curioso sobre as funções do corpo, havia uma necessidade em saber como a "máquina" humana funcionava e interpretar esse funcionamento para compreender e tratar determinadas doenças. Dentre as partes que mais despertavam a curiosidade, o coração estava em primeiro lugar. Tinham diversos anatomistas, como o Aristóteles (384- 322), que o coloca como o principal órgão do corpo, esses anatomistas eram adeptos do cardiocentrismo – o coração como o mais importante órgão e a sede da alma – e estes anatomistas tentavam descrever o funcionamento do coração. **Objetivos:** Descrever como os anatomistas antigo explicavam o funcionamento do coração. **Método:** Para a construção desse trabalho, realizou-se uma pesquisa bibliográfica em alguns portais eletrônicos, como o PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO) com os seguintes descritores: *Anatomy, heart, history and or anatomist*. Usamos como critério de inclusão, artigos nos idiomas português e inglês que abordassem o tema proposto e como de exclusão, trabalhos que não trata-se do tema e não se enquadrasse nos critérios de inclusão. Para a descrição dos resultados, usaremos a cronologia das teorias. **Resultados:** De acordo do Erasístrato, os vasos, artérias e veias, continham ar e sangue, respectivamente. Os nutrientes eram levado até o fígado e esse órgão produzia sangue rico em nutrientes e, a partir da veia cava inferior, o sangue era distribuído para todo o corpo e uma pequena parte do sangue iria para os pulmões impulsionada pelo ventrículo direito (VD). Já o lado esquerdo do coração iria distribuir oxigênio para o restante do corpo. Já para Galeno, o sangue vindo do fígado chegava ao antímeros

direito do coração. Esse sangue era rico em nutrientes e em impurezas, parte desse sangue seguiria para os pulmões e lá as impurezas se vaporizavam para deixar o sangue "limpo". Diferentemente do Erasístrato, Galeno afirmava o sangue passaria através do septo interventricular (SI) para misturar-se ao ar que estava no interior do ventrículo esquerdo (VE). Segundo esse autor, havia sangue nas artérias, exceto naquela que levaria o ar dos pulmões até o átrio esquerdo; no VE ocorria a mistura entre o sangue rico em nutrientes e o ar rico em oxigênio. Na concepção de Colombo não havia comunicação entre as câmaras cardíacas e não havia mistura entre ar e sangue em nenhuma região; o sangue vindo do fígado passaria do VD para os pulmões e lá o sangue tornava-se oxigenado; no VE o sangue oxigenado iria para o restante do corpo. Essa teoria é bem parecida com a atual, a diferença é que Colombo continua com a ideia de que o fígado produz o sangue e que este sangue era "absorvido" pela "carne". Harvey havia descoberto a função das válvulas das veias e defendia que o sangue não era "absorvido" pela "carne"; ele defendia que o sangue passava das artérias para as veias por vasos diminutos (os capilares), mas não sabia explicar quais vasos eram, uma vez que não existia o microscópio.

Conclusão: Evidenciou-se que a preocupação diante da necessidade de entender e explicar o funcionamento e a anatomia do corpo humano por parte dos primeiros anatomistas era de extrema importância, com isso, surgiram teorias que comparadas com as atuais, tornam-se absurdas, devido a disparidade na concordância. Afirmarções que a época atendia as dúvidas dos anatomistas, dentre essas, o coração destacava-se por ser o primeiro órgão a funcionar e o último a parar.

Descritores: Anatomia. Coração. História. Circulação.

ANÁLISE MORFOLÓGICA DA LINGUA DE *Tyto furcata* (Temminck, 1827)

*Júlia Bastos de Aquino¹; Jocasta Rocha Aguiar²; Rosa Helena dos Santos Ferraz²; Rose Eli Grassi Ricci³; Rosângela Felipe Rodrigues⁴; Alan Peres Ferraz de Melo⁵

1. Zoológico Municipal da Prefeitura de São José do Rio Preto, SP, Brasil.
 2. Universidade Federal do Mato Grosso/ Curso de Medicina Veterinária, MT, Brasil.
 3. Universidade de São Paulo/ Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. São Paulo, SP, Brasil.
 4. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
 5. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
- *julia.bastos93@gmail.com

Introdução. A nomenclatura utilizada para a espécie *Tyto furcata* foi adotada pelo CBRO - Comitê Brasileiro de Registros Ornitológicos, como a espécie encontrada nas Américas. As corujas da família Tytonidae são conhecidas popularmente por Suindaras. A *Tyto furcata* apresenta aproximadamente comprimento médio de 36cm, envergadura de 75-110cm e média de massa corpórea para macho e fêmea, respectivamente, de 470g e 570g. A língua desempenha um papel importante nas aves, como a captura, filtragem, manipulação e deglutição de alimentos para equilibrar a falta de órgãos acessórios a cavidade orofaríngea. As características morfológicas da língua em aves, sobretudo de sua superfície dorsal, foram pesquisadas em muitas espécies. **Objetivos.** Como espécie que contribui para o controle de populações sinantrópicas com potencial para transmissão de doenças, a suindara desponta em seu papel ecológico, e a língua de *Tyto furcata* foi analisada sob os aspectos anatômicos e morfológicos. **Método.** Foram utilizadas 02 corujas *Tyto furcata*, machos, doadas pelo

Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira da Companhia Energética de São Paulo (CESP), no município de Ilha Solteira, que vieram a óbito. A pesquisa teve a autorizações da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 145/2017. No de Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da FEIS/Ilha Solteira, foram fixados com solução de formaldeído a 10% pela artéria carótida. Após o período de fixação foram retiradas as línguas, analisadas quanto forma e demais características de sua superfície dorsal. Para a técnica de microscopia eletrônica de varredura na FMVZ/USP, a língua foi processada na sua totalidade, para tanto, foi lavada em água destilada por 20 minutos e pós-fixadas em solução de tetróxido de ósmio a 1%. Em seguida, as amostras foram desidratadas em séries crescentes de etanol (50% a 100%), submetido ao ponto crítico em CO₂. Metalizadas com ouro para a leitura ao microscópio eletrônico de varredura. A nomenclatura utilizada para as estruturas identificadas teve como base *Nomina Anatomica Avium* (1993). **Resultados.** A língua da suindara (*Tyto furcata*) adulta tem 2,4 cm de comprimento. O ápice é curto, afunilado e bifido. Sua espessura (dorso-ventral) é mais delgada em relação ao corpo e na transição entre ápice e corpo observa-se sutil depressão longitudinal convergindo para a região mediana da língua. Nesta transição observa-se discreta descontinuidade da superfície, evidenciado na microscopia eletrônica de varredura como uma fissura semicircular posicionada transversalmente a língua. O corpo é o segmento mais longo (oral-aboral) em relação aos demais, possui superfície lisa e macia que se revela, na microscopia eletrônica de varredura, percorrida por estriações longitudinais e paralelas. Nas margens laterais do corpo e raiz da língua foram observadas as aberturas das glândulas salivares. A raiz da língua é caracterizada pela presença de grandes papilas cônicas que estão inclinadas para a parte posterior da cavidade oral, formando uma crista papilar na forma da letra "W". Essa crista tem a função de auxiliar na passagem dos alimentos engolidos para o esôfago. **Conclusão.** Baseado nas características anatômicas e morfológicas, a língua de *Tyto furcata* possui três regiões: raiz, corpo e ápice. A raiz possui papilas cônicas bem desenvolvidas, na margem lateral do corpo e raiz abrem-se os ductos das glândulas salivares e o ápice é afunilado e bifido.

Descritores: Língua. *Tyto furcata* Suindara. Carnívoras.

VARIAÇÃO ANATômICA RARA NA ORIGEM DA VEIA PORTA E SUA IMPORTÂNCIA ANATOMOCIRúRGICA

*Antônio Lopes Muritiba Neto¹; Priscila do Santos Cardoso¹; Lázaro Heleno Santos de Oliveira¹; Maria Lavínia Brandão Santiago²; Antônio José Casado Ramalho²; Ivan do Nascimento da Silva³

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
 2. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
 3. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
- *e-mail: muritibaantonio@gmail.com

Introdução. A veia porta é formada pela convergência das veias mesentérica superior e esplênica e constitui a principal veia do sistema portal. Inicia-se aproximadamente ao nível da segunda vértebra lombar sendo responsável pela drenagem do trato digestório da região abdominal, exceto a porção inferior do reto. Os dados da literatura são conflitantes sobre essas frequentes variações anatômicas das veias que formam o sistema portal. A priori, devido a sua íntima relação com outras estruturas circunjacentes, pode haver o favorecimento do comprometimento de um procedimento se por ventura o cirurgião não obtiver domínio de tais informações. **Objetivo.** Mostrar uma rara variação anatômica na formação da veia

porta. **Método.** Durante uma dissecação do abdome de cadáver do sexo masculino fixado em glicerina, pertencente ao laboratório da Universidade foi evidenciado que havia variação na formação da veia porta hepática a peça foi então fotografada. **Resultado.** A variação encontrada se tratava de uma veia porta que se formava quadrirradicularmente, pela confluência da veia mesentérica superior, veia esplênica, veia mesentérica inferior e veia gástrica esquerda. **Conclusão.** As variações na formação da veia porta são importantes, dentre elas a que foi apresentada neste relato é a mais rara, não existindo imagens em livros e artigos, apenas comentários sobre a possibilidade de sua ocorrência. Embora rara, é de extrema importância o seu conhecimento por parte dos cirurgiões para que não haja possíveis intercorrências cirúrgicas quando realizarem cirurgias de pâncreas e duodeno. Também é útil no gerenciamento da ruptura traumática do mesentério.

Descritores: Veia porta. Variação anatômica. Cirurgia

OS IMPACTOS MORFOFISIOLÓGICOS DA OTITE MÉDIA COLESTEATOMATOSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Samara Lima Gomes de Azevedo¹; Danilo Augusto de Holanda Ferreira²; José Danillo dos Santos Albuquerque³; Patrícia Moreira Batista de Souza⁴; Rafael Teixeira Bastos⁵; Anna Ferla Monteiro Silva⁶.

- 1- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Pb, Brasil.
 - 2- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, João Pessoa, Pb, Brasil.
 - 3- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Pb, Brasil.
 - 4- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Pb, Brasil.
 - 5- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Pb, Brasil.
 - 6- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Pb, Brasil.
- *e-mail: samara_lima1997@hotmail.br

Introdução. Considera-se otite média inflamações ocorridas a nível de orelha média, subdividindo-se em aguda ou crônica recorrente. Quando ocorridas inflamações frequentes no local citado, é possível que resulte em um colesteatoma que é um crescimento progressivo de epitélio escamoso queratinizado, tomando parte da orelha média e/ou o processo mastoide. A otite crônica colesteatomatosa pode ser congênita ou adquirida, sendo a congênita mais predominante em pacientes jovens e causada pelo crescimento de tal epitélio por trás da membrana timpânica desde o nascimento; a última, por sua vez, ocorre frequentemente em indivíduos adultos e se origina de bolsas de retração timpânica ou da migração de epitélio através de perfurações da membrana até a orelha média. **Objetivo.** O presente estudo teve como o objetivo descrever os principais impactos morfofisiológicos da otite média colesteatomatosa. **Método.** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando-se artigos científicos, publicados nos últimos dez anos, de três bases de dados eletrônicas (PubMed, LILACS e SCIELO), através de uma busca de acordo com os seguintes descritores nas línguas portuguesa e inglesa: "colesteatoma e otite média" e "colesteatoma e perda auditiva". Foram encontradas 192 publicações, das quais apenas 22 foram selecionadas, após serem aplicados os critérios de inclusão (publicações entre 2008 e 2018, texto publicado na íntegra e com acesso gratuito) e de exclusão (não condizente com o objetivo do estudo e artigos repetidos). **Resultados.** A otite média colesteatomatosa, geralmente, apresenta-se com corrimento mucoso recorrente e perda auditiva do tipo condutiva, na maioria dos casos, devido à erosão dos ossículos da orelha média (martelo, bigorna e estribo). Além disso, pode

ocasionar disfunção da tuba auditiva, prejudicando a ventilação, drenagem e proteção da orelha média; alterações gustatórias como disgeusia, hipogeusia ou ageusia no pós-operatório em consequência de lesões ao nervo corda do tímpano (estrutura constantemente exposta no momento da cirurgia); síndrome de Lemierre; **Conclusão.** Como forma de prevenir o agravamento dessa morbidade, é necessário o diagnóstico precoce para que o indivíduo não seja acometido, por exemplo, pelo comprometimento dos ossículos da audição, resultando em perda auditiva do tipo condutiva.

Descritores: Colesteatoma. Otite média. Perda auditiva.

IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA DE DISSECAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS DOS MEMBROS INFERIORES NO PREPARO DO MONITOR DE ANATOMIA HUMANA

Larissa Carício da Fonsêca¹; Mabely Medeiro Passos Teixeira¹; *Beatriz Aline Ferreira Brito¹; Valeska Carvalho Dantas de França¹; Ana Karine Farias da Trindade^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: beatrizalineb@gmail.com

Introdução. Dissecação refere-se à técnica de abrir o corpo humano através de incisões. Apesar de ser uma prática muito antiga, ainda é extremamente relevante para o ensino da anatomia aos estudantes de medicina, pois é no laboratório de anatomia em que os estudantes conseguem formar ideias e imagens mentais da estrutura do corpo humano, relacionando-as com os pacientes. A dissecação permite que o monitor de anatomia desenvolva melhor a habilidade de ensino, conseguindo, a partir do melhor entendimento da anatomia, propagar seus conhecimentos com qualidade. Nessa perspectiva, descreve-se um relato de experiência de dissecação de membros inferiores (MMII) realizada pelos monitores de anatomia, para desenvolver a técnica dissecatória e contribuir com o preparo de peças para estudo, destacando as vantagens e as dificuldades do processo. **Objetivos.** Demonstrar a importância da dissecação e aprimorar o aprendizado dos monitores da disciplina de Anatomia. **Método.** Seis monitores do curso de medicina realizaram a dissecação de quatro peças de MMII do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, durante o semestre letivo de 2016.2. Para realização da dissecação foram utilizados materiais de proteção individual e instrumentos de dissecação. Utilizou-se máquina fotográfica para o registro das etapas da dissecação. **Resultados.** Os seis monitores dissecaram 4 peças de membro inferior. A dissecação começou pelas regiões anteriores da perna e da coxa. O primeiro plano a ser dissecado foi a pele, seguido pelo tecido adiposo, fáscia superficial, até chegar ao plano muscular. Todos os monitores terminaram neste plano, pois tinham o intuito de produzir peças que possibilitassem a visualização dos músculos dos MMII. Posteriormente, foi dissecada a região posterior da perna e da coxa, seguindo a mesma ordem de dissecação da região anterior. Com o fim da dissecação, os monitores apresentaram suas conclusões e opiniões sobre o processo e como se sentiram com essa prática. Identificaram como vantagens melhor entendimento da anatomia e das variações anatômicas; compreensão dos planos anatômicos e maior facilidade para ensinar durante as monitorias. Como desvantagens citaram o odor forte de formol; processo demorado e cansativo; dificuldade de identificação de vasos e

nervos. A fim de contornar as desvantagens, os monitores usaram estratégias, como: lavar as peças com água abundante para diminuir o cheiro do formol; aumentar os estudos em casa para identificar com maior facilidade as estruturas; ir ao laboratório de anatomia com maior disponibilidade de tempo para dissecar com paciência e tranquilidade. **Conclusão.** A dissecação continua sendo uma importante ferramenta para o ensino da anatomia aos estudantes de medicina. A experiência em dissecação pelos monitores contribui com a ampliação do conhecimento da anatomia, por meio do melhor entendimento das estruturas e das variações anatômicas, facilitando o ensino durante as práticas. Apesar das dificuldades vivenciadas, foi possível encontrar estratégias para contorná-las, e percebeu-se o impacto da dissecação no processo de formação dos monitores. Recomenda-se que a prática dissecatória seja realizada por todos aqueles que vivenciam atividades de ensino em anatomia humana.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Monitoria.

A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE DISSECAÇÃO DURANTE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA RELATADO POR QUEM VIVENCIA

*Raquel Meurer; Mary Anne Pasta de Amorim.

Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: raquel.meurer@outlook.com

Introdução. A dissecação consiste no ato de separar partes de um corpo ou órgão durante o estudo anatômico ou na prática cirúrgica. A prática de dissecação durante o estudo da anatomia humana é uma importante ferramenta de aprendizado para os estudantes de medicina, possibilitando a visualização das regiões e órgãos do corpo humano *in situ*, relacionando a topografia com a função de cada órgão e aumentando a compreensão da anatomia clínica topográfica. Ademais no ato de dissecar pode-se visualizar uma grande soma de variações anatômicas que repercutem posteriormente na atuação médica. **Objetivos.** O presente trabalho apresenta como objetivo descrever as etapas da dissecação realizadas pelos acadêmicos de graduação em Medicina e a importância desta para a formação médica. **Método.** O estudo foi realizado no primeiro semestre de 2018, por uma acadêmica do curso de Medicina através da descrição das aulas práticas de dissecação vivenciadas na disciplina de Anatomia Topográfica no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Regional de Blumenau – FURB. **Resultados.** Durante as aulas da disciplina de Anatomia Topográfica da FURB os alunos estudam o conteúdo prático no Laboratório de Anatomia Humana utilizando-se de peças e cadáveres previamente dissecados e realizam a prática de dissecação. Os acadêmicos são divididos em grupos, onde cada grupo fica responsável pela dissecação de uma região do corpo humano. São solicitados que realizem um relatório pré-dissecação contendo desenhos manuscritos da região e estruturas a serem encontradas em cada etapa. Na primeira aula os alunos aprendem a identificar, empregabilidade e manusear os instrumentais cirúrgicos a serem utilizados na dissecação e sutura. O processo de dissecação se iniciou pelas demarcações das linhas de incisões e posterior incisão nestas, seguidas pelo rebatimento da pele e exposição da tela subcutânea. Com a tela subcutânea exposta realizou-se a individualização e identificação de estruturas presentes nesta. Seguiu-se com o

rebatimento da tela subcutânea expondo as fâscias musculares e o rebatimento destas a fim de expor a primeira camada muscular. Foi realizado a individualização e rebatimento dos músculos expondo a próxima camada muscular e sua associação vascular e nervosa e assim com as outras camadas musculares. Para finalizar a disciplina os acadêmicos apresentam um seminário sobre as etapas realizadas e estruturas encontradas. **Conclusão.** A prática de dissecação demonstrou-se ser um excelente método para o aprendizado da anatomia e sua estratigrafia, sendo essa uma das bases para a formação do profissional médico. Possibilitando aprimorar a capacidade de observação, o conhecimento da instrumentária cirúrgica, desenvolvimento de habilidades manuais, além do estímulo ao trabalho em grupo que nos proporciona melhora da comunicação interpessoal e tomada de decisões Permitido a visualização de diversas variações anatômicas e sua correlação com a futura vivência clínica e cirúrgica, pois durante este processo de dissecação alguns grupos acabaram por encontrar variações anatômicas, algumas de pouco conhecimento e descrição. Pelas pesquisas realizadas foi verificado que a prática de dissecação é um mecanismo de ensino que atualmente vem sendo pouco trabalhado nas universidades de medicina do Brasil onde deveria ser priorizado por essas instituições sendo um diferencial na nossa instituição de ensino.

Descritores: Anatomia humana. Educação médica. Dissecação. Congresso Brasileiro.

RELAÇÃO GLICERINA/FORMALDEÍDO NA CONSERVAÇÃO DE CORPOS E OS BENEFÍCIOS PARA APRENDIZADO: REVISÃO DE LITERATURA

*Jefferson Pereira Sarmento¹; Beatriz Bispo Lucas¹; Raphael Gonçalves Batista Monteiro¹; Paulo Henrique Soares Ferreira¹; Elizandra Gomes Bezerra Soares¹; Vanessa Erika Abrantes Coutinho².

1. Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras, PB, Brasil.
*jeffersonpereira_19@hotmail.com

Introdução: O recorrente uso de formaldeído na conservação dos corpos e suas consequências graves como odor forte, rigidez e aumento das peças cadavéricas, danos ambientais quando os cadáveres são descartados de modo incorreto e problemas cancerígenos fez surgir a ideia de uma nova forma de conservação que não fosse tão prejudicial ao uso dos estudantes e permitisse o estudo com peças mais reais e conservadas. **Objetivos:** Esse estudo tem o propósito de fazer uma análise das técnicas de conservação dos corpos com uso de glicerina (C₃H₈O₃), com o intuito de abordar os benefícios tanto na questão da saúde como no aspecto das peças conservadas para os discentes do currículo em anatomia. **Método:** A metodologia utilizada para estudo foi a revisão integrativa da literatura, na qual foram analisados artigos publicados entre os anos de 2013 e 2016 para realização do levantamento de informações por meio das bases de dados Scielo, Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** O uso da glicerina foi visto como benéfico, quando comparado ao metanal (CH₂O) que quando dissolvido em água torna-se o formaldeído,

¹ Discente do curso de graduação em Medicina pela Faculdade Santa Maria-FSM, Cajazeiras-PB.

² Orientadora, docente da Faculdade Santa Maria-FSM, Cajazeiras-PB.

popularmente conhecido como formol. A glicerinação permite a não liberação de odor e gases tóxicos durante o estudo, assim como a conservação mais real das peças dos corpos estudados, de acordo com a coloração e textura. Além disso, o uso da técnica de glicerinação é favorável por ser antifúngica e bactericida, evitando a colonização de microorganismos. No entanto, o emprego desse procedimento traz consigo um alto custo financeiro quando comparado ao formol, o que impossibilita sua ampla aplicabilidade nas instituições de ensino do país. **Conclusão:** Após uma análise minuciosa de tais trabalhos chegou-se a conclusão que ainda são necessários mais estudos com relação à substituição do formaldeído pela glicerina para reconhecer e melhor compreender os benefícios que essa substância poderá trazer para o aprendizado. Diante disso, é importante realizar pesquisas acadêmicas nas instituições em prol de avaliar a aceitabilidade dos alunos quanto ao uso das duas substâncias.

Descritores: Glicerina. Anatomia. Formaldeído.

UTILIZAÇÃO DE PARÂMETROS QUALITATIVOS PARA A DETERMINAÇÃO SEXUAL EM MANDÍBULAS HUMANAS SECAS

*Cristina Freitas de Sousa¹; Luyra Elyka Daniel dos Santos¹; Danilo Augusto de Holanda Ferreira²; Luciana Barbosa Sousa de Lucena^{1,3}; Eliane Marques Duarte de Sousa^{1,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Departamento de Morfologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *cristinafreitasfr@gmail.com

Introdução. A mandíbula é um osso móvel, em forma de ferradura, localizado na porção anteroinferior da face, servindo de suporte para os elementos dentários inferiores. Apresenta diferenças morfológicas e morfométricas em relação ao sexo, especialmente a nível do ramo mandibular devido ao processo mastigatório ao qual é submetido, o qual gera, na área, maior estresse do que em qualquer outro osso da face ou do crânio. **Objetivos.** Este trabalho objetivou verificar o dimorfismo sexual em mandíbulas secas por meio da utilização de parâmetros qualitativos. **Métodos.** Foram utilizadas 40 mandíbulas secas pertencentes ao acervo do Ossário do Departamento de Morfologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa – PB. A coleta de dados foi realizada por dois examinadores previamente calibrados. Foi aplicado o teste Kappa para a análise de concordância dos dados intra e interexaminadores. Para classificar as mandíbulas quanto ao sexo, foram analisados os seguintes acidentes anatômicos para os gêneros masculino e feminino respectivamente: cabeça de mandíbula (longas e estreitas ou curtas e largas), rugosidades (mais ou menos evidentes), protuberância mental (mais ou menos acentuada) e o ângulo da mandíbula (mais fechado ou mais aberto). Em seguida, o gênero foi determinado de acordo com as características predominantes. Após a coleta dos dados, os mesmos foram inseridos em uma planilha do Excel e posteriormente analisados pelo teste estatístico Qui-Quadrado por meio do programa estatístico SPSS 20.0. **Resultados.** Observou-se que 24 (60,0%) mandíbulas eram masculinas e 16 (40,0%) eram femininas. As mandíbulas masculinas apresentaram, em sua maioria, rugosidades mais evidentes (95,8%; $p < 0,001$), protuberâncias mentuais mais desenvolvidas (79,2%; $p < 0,001$) e ângulos

mais fechados (87,5%; $p < 0,001$). No entanto, as características morfológicas das cabeças das mandíbulas masculinas demonstraram cabeças curtas e largas em 66,7 % dos casos, o que seria uma propriedade feminina ($p = 0,585$. Qui-quadrado). As frequências foram semelhantes às mandíbulas do sexo feminino com relação ao formato da cabeça de mandíbula, que também se apresentaram, em sua maioria, curtas e largas (68,8%), como era esperado. Da mesma forma as rugosidades nos ossos femininos se caracterizaram por serem menos evidentes (62,5%), as protuberâncias mentuais se mostraram menos acentuadas (75,0%) e os ângulos mais abertos (81,2%), havendo concordância com as particularidades expostas na literatura. **Conclusão.** Pôde-se concluir que a determinação sexual de mandíbulas secas por meio da análise de parâmetros qualitativos se mostrou eficiente quando se analisou as rugosidades, a protuberância mental e o ângulo da mandíbula. No entanto, o padrão da cabeça da mandíbula não se mostrou eficaz para essa determinação. Ressalta-se a importância da associação de características descritivas e métricas para um diagnóstico mais preciso do dimorfismo sexual.

Descritores: Mandíbula. Dimorfismo sexual. Antropologia forense.

FUSÃO DE VÉRTEBRAS CERVICAIS (RELATO DE CASO)

*Renato Monteiro de Almeida Magalhães²; Amanda Campos Damasceno²; Victor Hugo Rodrigues Silva²; Ana Paula Vasconcelos de Assis²; Marcelo Rodrigo Tavares¹; Luis Henrique Rapucci Moraes¹

1. Professor Doutor do Departamento de Anatomia, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.
 2. Graduando do Curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.
- *e-mail: renato_0711@hotmail.com

Introdução: A Fusão Vertebral Congênita é uma falha no processo de segmentação durante a fase fetal. A fusão pode ser completa, quando ambos elementos anteriores e posteriores estão envolvidos, ou parcial, quando somente uma das faces é acometida. De forma contrária, há a fusão vertebral adquirida, que possui características distintas em relação à congênita, como uma projeção (cintura), ao nível do disco intervertebral e traçado das bordas das faces articulares dos corpos vertebrais visíveis, pela redução do espaço ocupado pelo disco intervertebral. Ao passo, que na fusão congênita, não há linha de delimitação de cada segmento, ou esta se apresenta extremamente discretas. A fusão vertebral congênita, normalmente ocorre nos segmentos cervical e lombar. **Objetivo:** descrever um segmento vertebral cervical envolvendo o eixo (C2) e a terceira vértebra cervical (C3), que apresenta fusão embrionária congênita. **Método:** O segmento utilizado está presente no Laboratório do Centro Anatômico, da Universidade José do Rosário Vellano, ao qual foi analisada individualmente de forma descritiva. **Resultado:** A peça em questão possui sua estrutura condizente com fusão vertebral congênita entre C2-C3, na análise verificou-se deslocamento anterior do dente do eixo em relação ao seu eixo anatômico, as faces articulares dos corpos vertebrais encontram-se fusionados anterior e posteriormente, assim como as articulações zigoapofisárias entre as vértebras, a porção inferior da borda anterior do corpo vertebral de C3, apresenta expansão de seus limites, além de alterações estruturais dos forames transversários e intervertebrais com

aspecto ovalados. A fusão entre as peças é bem visível, sem presença de sinais que possa relacioná-lo com fusão adquirida. **Conclusão:** Fatos como esses são raros e de muita importância para estudo médico e forense. A medida que esses achados são extremamente escassos, constitui de grande necessidade de investigação para futuros estudos.

Descritores: Anatomia humana. Vértebra cervical. Áxis. Fusão congênita.

Apoio financeiro: Departamento de Anatomia da Universidade José do Rosário Vellano/ UNIFENAS.

DESCRIÇÃO DE UM SEGMENTO ÓSSEO TORÁCICO CONDIZENTE A UMA ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Luis Henrique Rapucci Moraes¹; Renato Monteiro de Almeida Magalhães²; Amanda Campos Damasceno²; Victor Hugo Rodrigues Silva²; Ana Paula Vasconcelos de Assis²; Marcelo Rodrigo Tavares¹

1. Professor Doutor do Departamento de Anatomia, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.
2. Graduando do Curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.

*e-mail: luisrapucci@hotmail.com

Introdução: Espondilite anquilosante é uma doença que afeta os tecidos conectivos e que ocorre a partir da adolescência avançada. Patologicamente é uma inflamação progressiva da coluna, articulação sacro-ílica e extremidades, levando à anquilose fibrosa ou óssea e deformidades. Conhecida também como "coluna de bambu", é caracterizada pelo surgimento de dores na coluna de modo lento ou insidioso durante algumas semanas, associadas à rigidez matinal da coluna que diminui de intensidade durante o dia. Existe uma herança autossômica com 70% de penetrância no sexo masculino e 10% em sexo feminino. **Objetivo:** descrever um segmento da terceira a sétima vértebra torácica (T3-T7) com possível diagnóstico de Espondilite Anquilosante. **Método:** O segmento torácico se encontra presente no Laboratório do Centro Anatômico, da Universidade José do Rosário Vellano, e foi avaliado de forma individual. **Resultado:** verificou-se que o segmento apresenta calcificação pregressa do Ligamento longitudinal anterior, que percorre toda a face anterior dos corpos vertebrais das peças. Observa-se também redução significativa dos espaços intervertebrais, a qual corrobora com processo degenerativo severo dessas articulações. A curvatura anteroposterior é verificada, indicando acentuada alteração postural, condizente com hipercifose na porção alta da coluna torácica, além de provável escoliose com concavidade a esquerda, pelo desalinhamento dos processos espinhosos à essa direção. As articulações zigoapofisárias encontram-se em aspectos normais, assim como as estruturas adjacentes (processos espinhosos, processos transversos e forames vertebrais). **Conclusão:** Fatos como esses são pouco descritos na literatura, entretanto de grande importância médica e forense. E que, diante deste fato é possível demonstrar permanência de afecções, tais como a espondilite anquilosante em ossos secos bem preservados.

Descritores: Anatomia humana. Vértebra torácica. Espondilite Anquilosante.

Apoio financeiro: Departamento de Anatomia da Universidade José do Rosário Vellano/ UNIFENAS.

CONSOLIDAÇÃO ÓSSEA DE COSTELAS VERDADEIRAS: UM RELATO DE CASO

Luis Henrique Rapucci Moraes¹; Renato Monteiro de Almeida Magalhães²; Amanda Campos Damasceno²; Victor Hugo Rodrigues Silva²; Ana Paula Vasconcelos de Assis²; Marcelo Rodrigo Tavares¹

1. Professor Doutor do Departamento de Anatomia, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.
2. Graduando do Curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.

*e-mail: luisrapucci@hotmail.com

Introdução: As costelas são estruturas importantes que compõem a caixa torácica. São responsáveis por conferir proteção dos órgãos torácicos, além de serem pontos de origem e inserção de músculos respiratórios. Diante do fato de estarem expostas a essas condições, frequentemente são observados comprometimentos por traumas, sendo muito comum fraturas dessas estruturas ósseas. Essas afecções comprometem a biomecânica respiratória, podendo ser fatores primários de outras complicações. As costelas são ossos alongados e curvos, leves e em seu interior é esponjoso contendo medula óssea vermelha. Existem três tipos, as verdadeiras: I a VII; falsas: VIII a X e flutuantes: XI e XII, podendo-se observar variações anatômicas nessas conformações. **Objetivo:** descrever um segmento costal, peça essa localizada no Centro Anatômico, da Universidade José do Rosário Vellano. **Método:** foi analisada a angulação, as bordas, assim como a cabeça e o tubérculo das costelas. **Resultados:** as costelas mesmo não estando íntegras, foram possíveis durante a avaliação encaixá-las como costelas entre a 3ª e 7ª do gradil costal direito, de acordo com suas características anatômicas. São duas peças que se encontram anexadas uma à outra por consolidação óssea. Ainda, foi possível observar sinais de mais três focos de fraturas por deposição de tecido ósseo mais denso, formando um calo ósseo (três na costela superior e duas na inferior). **Conclusão:** Estudos dessa categoria são importantes para avaliar as adaptações orgânicas, fisiológicas e anatômicas frente eventos adversos, assim como para a área forense e médica, no sentido de entender a dinâmica histórica do indivíduo. Esta análise de ossos secos possibilitou avaliar grande gama de sequelas de traumas e outras condições em ossos de cadáveres, contribuindo assim para melhor compreensão clínica desses eventos.

Descritores: Anatomia humana. Costela verdadeira. Consolidação óssea.

Apoio financeiro: Departamento de Anatomia da Universidade José do Rosário Vellano/ UNIFENAS.

DOAÇÃO DE ESQUELETOS DE ANIMAIS ÀS ESCOLAS PÚBLICAS DE SALVADOR - BA

Caio Biasi¹; Caira Hereda Pinheiro²; Eduardo Rocha Teixeira²; Adriana de Farias Jucá³; Erick Eduardo da Silveira⁴; Maria das Graças Farias Pinto¹

3. Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
 4. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
 5. Departamento de Zootecnia da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
 6. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- *e-mail: cairahp@hotmail.com

Introdução. A Ação Curricular em Comunidade e em Sociedade (ACCS) desenvolve atividades de extensão no âmbito da criação, tecnologia e inovação. A ACCS MEVC64 capacita discentes da UFBA a realizar montagem de esqueletos de animais, para posterior doação às escolas públicas da cidade de Salvador-Bahia. Além disso, proporciona contato direto com a sociedade, possibilitando intercâmbio de conhecimentos entre as modalidades de ensino: superior, fundamental e médio. **Objetivos.** Estimular a ludicidade na educação científica, despertando o interesse nas áreas de saúde por partes dos alunos das escolas públicas; agregar material biológico aos acervos dos laboratórios de ciências das escolas e do Museu Interativo de Anatomia Comparada (MIAC); e facilitar os estudos morfológicos a partir da montagem dos esqueletos. **Métodos.** O projeto de extensão "Conhecendo os Animais, Montando Esqueletos" ofertou 20 vagas para diferentes cursos de graduação da UFBA, como medicina, medicina veterinária, zootecnia, bacharelado interdisciplinar de saúde, ciências biológicas, nutrição, farmácia e pedagogia. Os discentes matriculados foram introduzidos a uma breve teoria da anatomia animal e, posteriormente, foram divididos em grupos para montagem dos esqueletos, utilizando cadáveres de animais doados ao Laboratório de Anatomia Veterinária (protocolo CEUA - EMEVZ/UFBA nº 30/2018) e instrumentos como furadeiras, arames, suportes de madeira, alicates, barra roscada, tinta, algodão e adesivo instantâneo multiuso. Após finalizados, os esqueletos foram doados para as escolas previamente contatadas, nas quais foram realizadas Oficinas de Anatomia com curiosidades e informações sobre técnicas anatômicas e morfologia animal. **Resultados.** Houve desempenho satisfatório dos universitários que até então não haviam realizado práticas anatômica, abrangendo temas como osteologia geral, osteotécnicas aplicadas à montagem de esqueletos, regiões anatômicas e acidentes ósseos importantes para o processo. Quanto aos estudantes das escolas públicas, identificamos um extremo interesse com o material produzido (esqueletos e seminários didáticos), demonstrando excitação pela área da Medicina Veterinária e suas especificidades. Foram produzidos um total de 11 esqueletos de caninos e 1 esqueleto de felino. Desse total, 7 foram doados às escolas e 5 encontram-se em exposição no MIAC. O público atingido foi de 20 alunos de graduação, 320 alunos das escolas públicas e 3 monitores. **Conclusão.** Os diferentes tipos de métodos de aprendizagem proporcionados pela ACCS se mostraram relevantes aos alunos da UFBA e das escolas públicas, para as quais foram doados os esqueletos. A reunião de habilidades práticas e intelectuais proporcionaram dinâmicas fundamentais para fomentar e despertar o interesse de todos envolvidos na extensão, além de favorecer e auxiliar o entendimento prático da osteologia animal.

Descritores: Aprendizagem. Educação. Ludicidade. Osteologia.

Apoio Financeiro: Pró-Reitoria de Extensão (PROEXT)

RELAÇÃO ENTRE AS PEÇAS ANATÔMICAS PREPARADAS PARA A VISUALIZAÇÃO DOS MÚSCULOS PLANTAR E DE GANTZER

Marcos Guimarães de Souza Cunha¹; Sergio Ibañez Nunes¹; Thais Barros Corrêa Ibañez²; Fabrício Duarte de Almeida³

1. Professor de Anatomia do UniFOA – Volta Redonda RJ
2. Mestranda do UNIFOA – Volta Redonda RJ
3. Professor de Anatomia da UFRRJ – Seropédica RJ

Introdução: O músculo de Gantzer é um músculo do antebraço que se desenvolve como um acessório do músculo flexor profundo dos dedos ou do flexor longo do polegar. O músculo plantar, é chamado de músculo da bailarina, pois se desenvolve mais nas bailarinas devido ao esforço durante a flexão plantar, é um músculo vestigial localizado na região posterior da perna, com um ventre curto e um tendão longo e fino que se une ao tendão calcâneo. Ambos são músculos com ventre curto e tendão distal longo, porém, o músculo plantar é mais comumente descrito nos livros de anatomia, tornando o músculo de Gantzer pouco conhecido e dificilmente lembrado pelos estudantes de anatomia. **Objetivo:** Identificar as peças anatômicas preparadas para estudo dos músculos apendiculares que os músculos plantar e de Gantzer estão dissecados para estudo. **Metodologia:** Foram separadas 53 peças anatômicas preparadas para estudo dos músculos no laboratório de anatomia humana. As peças foram divididas em: 29 de membros inferiores e 24 de membros superiores. Através de análise visual, foi registrado as peças que tinham preparação para visualização do músculo plantar em membros inferiores e do músculo de Gantzer nos membros superiores, e comparado os resultados. Esta pesquisa faz parte das pesquisas em variações anatômicas que foi aprovado pelo comitê de Ética com o CAAE: 19532513.7.00005237 **Resultado:** 75,9% das peças dos membros inferiores apresentavam-se preparadas para a visualização do músculo plantar, 16,7% das peças dos membros superiores apresentavam-se preparadas para a visualização do músculo de Gantzer. Artigos científicos recentes apresentam em média o aparecimento do músculo de Gantzer em aproximadamente 50% da população, inclusive podendo ter variações em sua origem, além desta incidência variável, pouco tem sido encontrado na literatura descrições sobre o músculo de Gantzer, o que dificulta a dissecação deste músculo como um elemento separado dos músculos flexor profundo dos dedos ou flexor longo do polegar. **Conclusão:** Foi identificado peças que estavam preparadas para a visualização e estudo do músculo de Gantzer, porém o percentual de peças dissecadas para a visualização do músculo plantar dissecado foi maior. Faz-se importante o estudo mais aprofundado do músculo de Gantzer, inclusive sobre sua origem, pela possível ação como tensionador da cápsula articular do cotovelo, evitando seu pinçamento durante os movimentos do antebraço.

Descritores: músculo de Gantzer, músculo plantar, variações anatômicas

ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA DOS DIFERENTES TIPOS DE FIBRAS DO MÚSCULO GASTROCNÊMICO DE RATOS WISTAR EXERCITADOS E SUPLEMENTADOS COM MONOIDRATO DE CREATINA ASSOCIADO À MALTODEXTRINA

Ariel Varussa¹.; Kemellyn Panchera¹.; Chadi Pellegrini Anaruma³.; Silma Rodrigues Gonçalves².; Carlos Alberto Anaruma¹

¹Iniciação Científica – Laboratório de Morfologia e Atividade Física do Dep. Educação Física - Instituto de Biociências de Rio Claro - UNESP - Universidade Estadual Paulista¹.

²Departamento de Engenharia Biomédica, UNBR - Universidade Brasil, São Paulo, SP²

³Mestrado em Ciências da Motricidade Humana UNESP - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências UNESP, São Paulo, Brasil
anaruma@rc.unesp.br

Introdução: Nos músculos, a creatina é utilizada como substrato energético para a contração muscular e sua presença pode compensar a utilização do glicogênio e retardar o aparecimento da fadiga. A creatina como suplemento parece não aumentar a concentração de ATP muscular de repouso, mas ajuda a manter os níveis de ATP durante um esforço físico máximo. Diversos estudos demonstraram que a suplementação com creatina pode aumentar a força e a resistência muscular, porém, outros estudos, demonstram o contrário e dizem que se houver hipertrofia, ela não é acompanhada de aumento das miofibrilas e, portanto, não aumentam a força gerada pelo músculo. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo identificar e quantificar morfológicamente em quais das fibras que compõe o músculo gastrocnêmio de ratos sob o efeito da suplementação com monidrato de creatina estas alterações acontecem. **Material e Métodos:** Para tal foram utilizados 40 ratos Wistar com idade de 90 dias, divididos em quatro grupos: sedentário (S), sedentário com creatina (SC), treinado (T) e treinado com creatina (TC). Os ratos foram submetidos ao treinamento de natação de 45 minutos por dia, 5 vezes por semana, durante 6 semanas. O treinamento de resistência aeróbia de longa duração com sobrecarga de 10% do peso corporal foi combinado com episódios de alta intensidade com carga de 20% do peso corporal. A suplementação, via sonda oro-gástrica, foi feita na segunda semana por cinco dias consecutivos e consistiu de uma solução de monidrato de creatina mais um carboidrato, a maltodextrina, na proporção de 1,428 g/Kg de peso do animal de creatina para 25,71 g/Kg de peso do animal de carboidrato. Após o período de treinamento os animais foram sacrificados para que o músculo gastrocnêmio fosse colhido, criofixado em nitrogênio líquido e cortado em criostato para proceder a identificação e análise histomorfométrica das fibras musculares. Os cortes seriados obtidos foram corados respectivamente com H/E e as reações histoquímicas para NADH-TR e ATPase miosínica pré-incubada em pH 9.4, 4.6 e 4.3. As lâminas foram fotografadas em fotomicroscópio para identificação das fibras e medição da área de secção transversa. Os dados foram analisados e comparados estatisticamente pelo test-t de Student e Bonferroni. **Resultados:** O resultado das medidas das fibras do músculo gastrocnêmio foram expressos através da média e desvio padrão (em μm^2): Fibras oxidativas: S – 1929 \pm 310, SC – 1745 \pm 275, T – 2338 \pm 594, TC – 2203 \pm 522; Fibras oxidativas/glicolíticas: S – 2922 \pm 686, SC – 2696 \pm 479, T – 3367 \pm 876, TC – 3452 \pm 692; Fibras glicolíticas puras: S – 3888 \pm 866, SC – 3496 \pm 536, T – 5003 \pm 1509, TC – 4505 \pm 1006. Concluímos que, apesar do treinamento aliado à suplementação instituídos neste trabalho ter sido capaz de produzir alterações hipertróficas em todos os tipos de fibras que compõe esta região do músculo gastrocnêmio, as fibras de contração rápida (Tipo 2A e Tipo 2B) foram as que mais aumentaram o tamanho da secção transversa.

Descritores: Músculo estriado esquelético. Monidrato de creatina. Exercício.

ESTUDO ANATÔMICO E RELEVÂNCIA CLÍNICA DA BARRA PTERIGOALAR

*Thiago Duarte Torres¹; Joana Campos Vicentini¹; Lucas Dalsenter Romano da Silva¹; Marcos Fabio Dos Santos (orientador)²

1. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Professor Adjunto do Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-Mail: tduarte.torres@ufrj.br

Introdução: O esfenóide é um osso impar localizado na base do crânio entre os ossos frontal, temporal e occipital. Algumas variações anatômicas podem ser encontradas na parte infratemporal do osso esfenóide. Duas dessas variações são comumente confundidas, devido à proximidade entre si. Elas formam estruturas similares a barras no osso esfenóide, originadas pela calcificação de dois ligamentos. A ossificação do ligamento pterigoespinozoso, que se estende da espinha do osso esfenóide até a borda posterior da lâmina lateral do processo pterigoide, forma a barra de *Civinini*, a qual delimita o forame pterigoespinozoso (de *Civinini*). A outra estrutura fibrosa, o ligamento pterigoalar (de *Hyrtl-Calori*), origina-se da raiz da lâmina lateral do processo pterigoide até a face inferior da asa maior do osso esfenóide e, quando ossificada, define forame crotálfico-bucinatório (de *Hyrtl*). Ambas as estruturas se relacionam intimamente com o forame oval (FO). O termo barra pterigoalar (PA) foi utilizado pela primeira vez por Choukê e Hodes em 1951 ao fazerem referência à ossificação completa ou parcial do ligamento pterigoalar. De acordo com Antonopoulou, em artigo de 2008, estas barras ósseas podem ser causas anatômicas de neuralgia do trigêmeo, afetando a divisão mandibular (V3), associada com a contração dos músculos pterigoideos, por conta do aprisionamento do nervo mandibular ou de seus ramos, gerando dor no território do nervo mandibular durante mastigação. Além disso, segundo Arishima em publicação de 2016, a barra PA pode formar um obstáculo que bloqueia injeção percutânea no ramo mandibular do nervo trigêmeo. Isso poderia resultar em uma mudança de trajetória da agulha durante o procedimento, aumentando assim o risco de complicações, como dor facial ou hematoma pós-procedimento. **Objetivo:** Este trabalho procura estudar uma variação anatômica pouco conhecida, o forame de *Hyrtl-Calori*, e que pode ter repercussões clínicas importantes. **Método:** Foram investigados aleatoriamente 43 crânios do ossário do anatômico do Instituto de Ciências Biomédicas (ICB) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Após identificação da variação anatômica, foi realizada busca sistemática na literatura para comparação dos resultados obtidos. **Resultados:** Nas análises dos crânios disponíveis no acervo do anatômico do ICB-UFRJ, foram encontrados 2 espécimes com barra PA completa (4,65%) e 4 espécimes com barra PA incompleta (9,30%). **Discussão:** Os resultados do presente estudo encontram correlação com a literatura vigente. Em uma meta-análise publicada em julho de 2017, Przemysław afirma que a prevalência da barra PA completa foi de 4,4%, enquanto a da incompleta foi de 8,4%, após agrupar um total de 16.168 espécimes. **Conclusão:** Faz-se importante estudar a prevalência dessa variação na população brasileira, uma vez que há impacto na prática clínica, de forma a ampliar o diagnóstico diferencial de dor facial e prevenir complicações durante anestesia do nervo mandibular.

Descritores: Anatomia; Variação anatômica; Osso esfenóide; Nervo mandibular.

PROCESSO SUPRA-CONDILAR DO ÚMERO EM OSSADA HUMANA: RELATO DE CASO

*Pedro Victor Oliveira de Santana¹; Wesley da Silva Torres¹; Glícia Maria de Oliveira²; Carolina Peixoto Magalhaes³; Jaiurte Gomes Martins da Silva³.

1. Discentes do Núcleo de Educação Física e Desporto, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 2. Discente do Núcleo de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 3. Docentes do Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- *pedrovsantana2017@gmail.com

Introdução. O processo supra-condilar é uma variação anatômica, que pode se transformar em uma anomalia (a partir do momento que causa disfunções), desenvolvida a partir do ligamento de Struthers. Esse processo é descrito como um vestígio de uma estrutura que ainda pode ser observada em outras espécies, como répteis, marsupiais e certos mamíferos. O ligamento de Struthers é uma faixa fibrosa que recobre tanto o nervo mediano como a artéria braquial, tendo origem na porção anteromedial do terço distal do úmero e se insere no epicôndilo medial do úmero. A ossificação deste ligamento origina o processo supra-condilar. Esta anomalia pode causar a compressão do nervo mediano e da artéria braquial, a partir da pronação do antebraço, podendo causar até a disfunção do membro. O processo supra-condilar ocorre em uma pequena parcela da população, aparecendo mais em europeus (principalmente mulheres) e sendo extremamente raro em pessoas negras. A compressão no nervo mediano e/ou da artéria braquial nem sempre acontece em indivíduos que possuem o processo supra-condilar no úmero, o que irá determinar a ocorrência dessa compressão é o comprimento do processo. Porém, quando o comprimento é suficiente para comprimir tais estruturas, o sintoma mais observado é dormência no braço, antebraço e alguns dedos da mão, devido à compressão do nervo mediano. A compressão associada ao ligamento de Struthers geralmente causa dor no antebraço. **Objetivo.** Objetivou-se Relatar um caso de processo supra-condilar do úmero em uma ossada humana. **Métodos.** Foi realizado um processo de catalogação das ossadas da coleção de ossos da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória. Foi feita uma análise morfométrica de um úmero direito, do sexo masculino, brasileiro, com idade de 52 anos. Nesse úmero, foi observada a presença de um processo alongado no terço distal da porção anteromedial. Depois de pesquisa em artigos científicos nas bases de dados, Science direct e PubMed, foi constatado que se tratava de uma variação anatômica, o processo supra-condilar, que no indivíduo analisado apresentou um comprimento de 9,40 milímetros. **Conclusão.** Concluiu-se que provavelmente o indivíduo não sentia dor na região inervada pelo nervo mediano, pois o tamanho do processo supra-condilar era menor do que os descritos pela literatura, não comprimindo assim a artéria braquial e o nervo mediano. Porém, estudos mais detalhados precisam ser realizados, para saber se o ligamento comprimia as estruturas.

Descritores: Variação Anatômica. Úmero. Ossificação.

DESENVOLVIMENTO DE BIOMODELOS ATRAVÉS DE IMPRESSORA 3D PARA A DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA

*Luana Letícia Ribeiro de Luna¹; Anna Lygia

Pereira Tavares²; José Victor Alves Aciole³; Ítalo Júnio Almeida da Silva⁴; Alan Gonçalves Paulo e Silva⁵; Giane Dantas de Macedo Freitas⁶.

- 1 Discente de Enfermagem da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 - 2 Discente de Fisioterapia da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 - 3 Discente de Enfermagem da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 - 4 Discente de Engenharia Mecânica da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 - 5 Docente da Faculdade Uninassau João Pessoa e Doutorando em Dinâmica e Controle de Sistemas Mecânicos em Engenharia Mecânica pela Universidade Federal da Paraíba/João Pessoa, PB, Brasil;
 - 6 Docente da Faculdade Uninassau/João Pessoa e, Doutora em Evolução Humana: antropologia física e forense pela Universidade de Granada/João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: lualuna998@gmail.com

Introdução. A anatomia humana é a ciência que estuda o corpo humano em todos seus aspectos macroscópicos e microscópicos. Com os avanços científicos e tecnológicos, foram criadas impressoras 3D que proporcionam a impressão de biomodelos ósseos, possibilitando o desenvolvimento de novas metodologias de ensino e aprendizagem da anatomia humana. **Objetivo.** Desenvolver biomodelos ósseos para auxiliar o ensino e a aprendizagem dos alunos de anatomia humana nos cursos de saúde de uma Faculdade particular da cidade de João Pessoa/PB. **Método.** A metodologia utilizada consistiu na produção por impressão 3D dos ossos que compõe a estrutura articular do cotovelo: rádio, ulna e úmero, feitos de Poliláctico, utilizando uma impressora do tipo da Vinci 1.0 Pro da fabricante XYZPrinting®. A fabricação dos modelos físicos utilizou dados tridimensionais de softwares CAD em formato de arquivos específicos, o *Standard Template Library*. A fabricação aditiva foi a forma utilizada, onde um modelo tridimensional foi criado por sucessivas camadas de material por deposição. Esse processo também pode ser denominado de Modelagem por Fusão e Depósito, que consiste na passagem de um filamento de material termoplástico através de um bico injetor que aquece e puxa o filamento. O material fundido é depositado em camadas na base de impressão, que nesse caso, também é aquecida, enquanto a base e/ou o bico de impressão se deslocam para formar a geometria desejada durante seu movimento, determinado por coordenadas cartesianas (x, y e z). Assim, após a deposição de sucessivas camadas, o modelo desejado foi finalizado. **Resultados.** Os biomodelos impressos foram os ossos do úmero, rádio e ulna em tamanho pediátrico, as particularidades ósseas foram preservadas, mostrando a fidedignidade das réplicas produzidas. Estes modelos foram aplicados em sala de aula dentro da disciplina de anatomia humana, não apresentando desvantagens em relação ao modelo atual, assim como se mostraram economicamente viáveis em relação a fabricação e conservação dessas peças. **Conclusão.** O presente estudo obteve resultados positivos devido a praticidade da impressão, apresentar baixo custo, ser peças de fácil conservação e possibilitar a produção em grande escala. Por fim, observou-se a escassez de trabalhos a respeito da temática.

Descritores: Anatomia. Impressão tridimensional. Ósseos.

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA

*Luana Letícia Ribeiro de Luna¹; Anna Lygia Pereira Tavares²; Estevão Tavares da Silva³; José

Victor Alves Aciola⁴; Laura de Sousa Gomes Veloso⁵; Giane Dantas de Macedo Freitas⁶.

1. Discente de Enfermagem da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 2. Discente de Fisioterapia da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 3. Discente de Fisioterapia da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 4. Discente de Enfermagem da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
 5. Docente da Faculdade Uninassau/João Pessoa e, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba da Universidade Federal da Paraíba/ João Pessoa, PB, Brasil;
 6. Docente da Faculdade Uninassau/João Pessoa e, Doutora em Evolução Humana: antropologia física e forense pela Universidad de Granada/João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: lualuna998@gmail.com

Introdução. A Anatomia Humana é uma disciplina de suma importância na grade curricular dos cursos de saúde. Geralmente é ministrada nos primeiros semestres, sendo um alicerce fundamental para compreensão de diversas disciplinas subsequentes. **Objetivo.** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada com uso de metodologias ativas na monitoria acadêmica da disciplina de Anatomia Humana da UNINASSAU, João Pessoa/PB. **Método.** O programa de monitoria em anatomia é composto atualmente por uma equipe multidisciplinar composta por 8 integrantes que se revertem em escalas de segunda a sábado nos laboratórios da Instituição. A equipe desenvolve metodologias ativas através de plantões de dúvidas, jogos educativos, aulas de revisões com questionários a respeito de temas propostos pelos alunos, simulados teóricos e práticos para fixar os conteúdos, bem como orientações e avaliações de seminários acadêmicos, fiscalizações de provas práticas e aprimoramento de métodos e técnicas junto com os professores orientadores. **Resultados.** A atuação na monitoria propicia aos discentes monitores uma experiência ímpar de aspectos pedagógicos em várias vertentes, desenvolvimento de habilidades relacionadas à docência que contribuem no processo ensino-aprendizado, além de um notório amadurecimento social e acadêmico, consolidando compromisso, responsabilidade e dedicação. No decorrer das vivências práticas na monitoria, constatou-se: melhor engajamento e interação dos alunos em relação aos assuntos abordados durante o semestre, reflexos positivos no rendimento acadêmico, aumento da nota média da turma na disciplina de Anatomia Humana após aplicação das metodologias ativas nas monitorias, estímulo para o desenvolvimento de atividades de pesquisa, monitorias, vivências e extensões. **Conclusão.** Diante dos resultados expostos, a monitoria acadêmica é imprescindível em instituições de nível superior, pois contribui majestosamente no processo de ensino-aprendizagem. Dessa forma, a figura do monitor se faz importante no âmbito acadêmico como facilitador na dinamização da relação dialógica entre professores e alunos, como membros ativos na construção e divulgação do conhecimento.

Descritores: Anatomia. Ensino. Aprendizagem.

ANATOMIA ULTRASSONOGRÁFICA NO TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO

*Petrus Brito¹; Victor Salviano¹; Bianca Amorim¹; José Escalone¹; Gabriel Godoy¹; Camila Alcoforado²

1. Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.
2. Professora de Metodologia da Pesquisa Científica do

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.

*petrusemanuel@gmail.com

Introdução. Os traumas abdominais são casos comuns nas urgências e emergências e é de fundamental importância o conhecimento da anatomia ultrassonográfica na conduta clínica desses pacientes. Devido a uma grande quantidade de vísceras, vasos calibrosos e nervos é comum se utilizar de cirurgias exploratórias à procura de danos nessa região, dando a ultrassonografia um papel primordial para descartar ou confirmar lesões intra-abdominais. **Objetivo.** Somar achados da literatura sobre anatomia ultrassonográfica no trauma abdominal contuso com possíveis aplicações clínico-cirúrgicas. **Método.** O trabalho foi realizado no formato de revisão de literatura. No primeiro semestre de 2018, os pesquisadores selecionaram trabalhos das bases de dados PUBMED, SCIELO e LILACS. Inicialmente foi realizada a combinação dos descritores, com o conector "AND", e posteriormente foi feita a leitura de título e resumo dos trabalhos. Os trabalhos que atendiam os critérios de inclusão e exclusão foram lidos na íntegra. Os estudos selecionados consistiam de artigos originais, que relacionassem trauma abdominal, anatomia e ultrassom. Além disso, foram lidos trabalho em inglês e português, sem restrição de ano. Manuscritos em formatos de monografia, teses de doutorado ou dissertação de mestrado não foram aceitos. **Resultados.** Avaliação ultrassonográfica é útil na detecção e acompanhamento de complicações advindas de traumas abdominais, tais como a presença de líquido livre intraperitoneal e lesões viscerais. Para tanto, faz-se necessário um bom entendimento das estruturas anatômicas da região abdominal, por exemplo: Espaço de Morrison (fossa hepatorenal), fossa hepatoesplênica e o espaço reto-vesical. Junto com isso, conhecer as delimitações dessa importante área, como as divisões em quatro grandes quadrantes, é também essencial para uma completa atuação nas áreas de urgência e emergência. **Conclusão.** O conhecimento da anatomia abdominal é fundamental na avaliação do trauma abdominal, diante disso, o exame de ultrassom revelou ser eficiente por visualizar, em tempo real, as estruturas internas do abdome.

Descritores. Abdominal. Anatomia. Trauma. Ultrassom.

AUXÍLIO DA ANATOMIA RADIOLÓGICA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO DA DISSECÇÃO DA ARTÉRIA AORTA

Gabriel Godoy¹; Petrus Brito¹; Victor Salviano¹; Bianca Amorim¹; José Escalone¹; Camila Alcoforado²

1. Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.

2. Professora de Metodologia da Pesquisa Científica do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.

*gabriel-gag@hotmail.com

Introdução. A dissecação aórtica (DA) é uma patologia rapidamente letal, na qual há ruptura na continuidade da camada íntima dessa artéria, permitindo que o fluxo sanguíneo seja redirecionado através de um falso lúmen entre as camadas íntima e média do vaso. Tal complicação pode ocorrer na aorta ascendente, no arco aórtico e na aorta descendente. Por conta disso, é necessária a obtenção de imagens, através da Tomografia Computadorizada (TC) com contraste, para diferenciar a luz verdadeira da luz falsa, e

garantir um manejo adequado do paciente. **Objetivo.** Sumarizar estudos presentes na literatura atual, relacionados à anatomia radiológica na Tomografia Computadorizada, para diagnóstico e classificação da dissecação aórtica. **Método.** O trabalho foi realizado no primeiro semestre de 2018, em formato de revisão de literatura. Onde, foram utilizadas as bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS, combinando as palavras-chaves com o conector "AND". Os critérios de inclusão foram: (a) artigo original; (b) nas línguas, português e inglês; (c) sem restrição de ano; (d) que relacionassem anatomia e classificação da dissecação de aorta com o método radiológico da tomografia computadorizada. Não sendo aceitos os trabalhos em formato de teses de doutorado ou dissertação de mestrado. Posteriormente a elaboração dos critérios, foi realizada a busca, com leitura de título e resumo, para saber quais trabalhos comportavam a temática aceita. Por fim, os manuscritos que atendiam a todos os critérios de inclusão foram lidos na íntegra. **Resultados.** O entendimento dos aspectos anatômicos da artéria aorta, como seu calibre, posição, divisões e ramificações, mostrou-se crucial para uma adequada interpretação dos achados presentes na Tomografia Computadorizada. O entendimento dessas características, quando aliado à reconstrução multiplanar de imagens fornecida pela TC, permite a identificação e classificação da DA, de acordo com critérios como os de Stanford e Debakey. Desse modo, auxilia-se a tomada de decisões quanto ao tratamento e intervenção mais adequados. **Conclusão.** O completo entendimento anatômico das porções da artéria aorta, aliado ao manuseio de imagens tomográficas, é essencial para o tratamento de uma dissecação dessa artéria.

Descritores: Anatomia. Aorta. Dissecação. Tomografia.

MEDIÇÃO DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL

Ana Vithória da Silva Melo¹; Cybelle Natália Lins¹; Julyana Viegas Campos²

¹Estudante do Curso de Farmácia –Faintvisa
*anavithoria24@gmail.com

²Docente/pesquisadora do Depto de Enfermagem – Faintvisa.

Introdução: A Translucência nucal define-se pela medição realizada na nuca do feto, ainda durante o primeiro trimestre da gravidez, percebendo alguma alteração considera-se o feto com alguma anomalia fetal, o possibilitando desencadear algumas doenças, o indivíduo fica vulnerável a riscos como, mal formações fetais e síndrome gênicas. **Objetivo:** O objetivo desse presente estudo foi descrever o processo da medição da translucência nucal em fetos e observar as consequências anormais. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Lilacs, Decs e Medline, tendo como descritores: medição da translucência nucal, ultrassonografia pré-natal e desenvolvimento infantil para melhor direcionar a busca. Sendo selecionados artigos com textos completos disponíveis, no idioma português e publicados nos anos de 2013 a 2018. Após seleção foi realizado leitura de seus resumos e aqueles que se enquadravam com o tema abordado foram lidos por completo. **Resultados e Discussão:** Todo feto contém um espaço repleto de fluido na região do dorso do pescoço (nuca), que tende a acumular-se quando o feto tem alguma doença genética ou malformação fetal, a normalidade da TN encaixa no valor inferior a 2,5mm o aumento indica uma possível alteração. A confirmação do fato se dá através de procedimentos mais específicos e minuciosos, para isso são realizados exames como: amniocentese e biópsia de vilosidades coriônicas, para que haja uma comprovação de diagnóstico. Neste caso não existem métodos preventivos, o feto junto com a genitora se submeterá a acompanhamento médico. **Conclusão:** Diante do exposto fica evidente a

importância de se realizar esta medição, pois através da mesma, pode-se saber de forma precoce quais malformações pode já acometer o feto nas primeiras semanas de vida do mesmo ainda intra-útero e a partir disso algumas alternativas terapêuticas podem começar a ser realizadas.

Descritores: Medida da translucência Nucal. Ultrassonografia pré-natal. Desenvolvimento infantil.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Emanuelly Campos; Rafael Danyllo da Silva Miguel; José Emerson Xavier

Emanuelly Campos - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Rafael Danyllo da Silva Miguel – Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.

José Emerson Xavier – Faculdade Unirb Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*emanuelly_karinee28@hotmail.com

Introdução. O câncer de mama é a doença que mais acomete mulheres no mundo. Ocorre por meio de alterações genéticas nas células mamárias (células produtoras de leite, ou dos ductos, por onde o leite é drenado), as quais passam a se dividir progressivamente. Através da multiplicação dessas células, começam a serem visíveis algumas alterações na mama, como o aparecimento de nódulos endurecidos, saída de secreção pelo mamilo e dor por exemplo. Mediante essas características, o diagnóstico fica mais evidente após a mamografia, seguida de uma biópsia, para que assim, se possa identificar o tipo de câncer e o estágio em que se encontra. Depois de diagnosticado, o tratamento é realizado por meio de quimioterapia e/ou radioterapia, medicamentos para cessar efeitos colaterais, como enjoo e dor, e, por fim, a cirurgia de mastectomia, um procedimento invasivo, porém totalmente necessário para o tratamento do tecido acometido. Há, no entanto, consequências como a percepção da sexualidade afetada, assim como a imagem corporal e a saúde física da mulher, visto que são inúmeras as modificações morfológicas após esse procedimento. **Objetivos.** Elaborar uma revisão da literatura, com o propósito de esclarecer quais são as alterações morfológicas que ocorrem em pacientes mastectomizadas. **Método.** Foi realizada uma busca na literatura no período entre 15 de janeiro a 27 de Março de 2018, utilizando os descritores "Câncer de mama", "Mastectomia" e "Alterações Morfológicas", através das seguintes bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS); Biblioteca Nacional de Medicina (MED LINE); PubMed; Scientific Electronic Library Online (SciELO). As etapas operacionais foram conduzidas da seguinte forma: Seleção de estudos; Extração de informação e categorização; Análise e interpretação dos dados; Interpretação dos resultados; Síntese e resumo dos resultados. **Resultados.** A partir da análise dos artigos, foi observado que houve uma grande perda na tensão e na atividade elétrica muscular (musculatura homolateral à mama acometida). Curva da cifose torácica mais acentuada, e, ainda a nível osteológico, foi constatada uma elevação e protrusão do ombro, associadas à deficiência no movimento de rotação escapular do mesmo lado da cirurgia. Invasão cirúrgica na dissecação axilar; secção do nervo intercostobraquial, que é responsável predominantemente pela sensibilidade do ombro e da parte proximal do braço. Na axila, localizam-se muitas cadeias de linfonodos que, são comumente lesionados na linfadenectomia axilar. Parestesia na região da cicatriz, axila e braço homolateral à cirurgia. Sobre possíveis alterações no Sistema Circulatório, foram feitas investigações nas veias torácica lateral, angular e axilar, onde observou-se a

existência de variações anatômicas nesses vasos, cerca de 18% em pacientes mastectomizadas. **Conclusão.** Todas as alterações morfológicas citadas estão diretamente associadas à dor e/ou desconforto físico. É de grande importância o conhecimento sobre Anatomia Humana no estudo em mulheres mastectomizadas, a fim de ajudar no tratamento dessas disfunções, para que aumente de forma significativa a qualidade de vida do público alvo. Sendo assim, para aperfeiçoar a saúde física das mulheres mastectomizadas, a fisioterapia desempenha um papel imprescindível na abordagem dessas pacientes, prevenindo complicações e promovendo adequada recuperação funcional.

Descritores: Câncer de mama. Mastectomia. Morfologia.

ENSINO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS: CURSO DE SUTURAS PARA UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

*Adriana de Freitas Fantinelli¹; Joana Campos Vincentini¹; Lionete Gall Acosta Filha¹; Bianca Duarte¹; Joana Terscia Soares Fonseca²; Marcos Fabio Dos Santos³

1. Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
 2. Graduanda em Educação Física, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
 3. Professor Adjunto do Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- *email: adrianafant@hotmail.com

Introdução: A existência das ligas acadêmicas contribui para fortalecer o vínculo de alunos com interesses em comum no meio acadêmico, possibilitando o intercâmbio de conhecimento entre áreas correlatas. A Liga Acadêmica de Anatomia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LAAAnato – UFRJ) promove o contato dos estudantes com atividades de pesquisa, extensão e ensino, destacando-se entre elas o treinamento semestral de técnicas de suturas. A síntese, tempo cirúrgico que tem por objetivo aproximar bordos de diferentes tipos de tecidos, constitui etapa elementar na cicatrização correta de feridas, sendo um dos pilares para o sucesso pós-operatório. É sabido que a habilidade manual a ser adquirida para o domínio dos instrumentais e materiais envolvidos na sutura deve advir de treinamento supervisionado, o que gera a necessidade de criação de recursos didáticos que contemplem e respeitem as limitações do momento do aprendizado de cada aluno. **Objetivo:** Analisar o aprendizado de técnicas de sutura a partir do curso de suturas realizado pela LAAAnato – UFRJ. **Método:** O curso, que contou com a participação de 48 alunos da área da saúde de diferentes períodos e instituições universitárias, teve a duração total de oito horas. As três primeiras horas foram compostas por aula expositiva ministrada por um docente, enquanto as cinco horas subsequentes contemplaram o ensino prático monitorado das suturas em espuma (flutuador revestido com duas camadas de espuma vinílica acetinada de cores diferentes) e em peças anatômicas formolizadas. As técnicas abordadas foram: ponto simples, Wolff, Donatti, em X, chuleio simples e nó manual. A avaliação foi feita por meio de dez questões objetivas antes da parte teórica do treinamento e as mesmas perguntas após o término da atividade prática. Foi creditado um ponto a cada acerto por questão e os dados dos questionários pré e pós treinamento foram comparados estatisticamente. A normalidade de distribuição da amostra foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk e a comparação pré e pós-treinamento pelo teste de Wilcoxon.

Resultados: Houve uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) nos valores pré-treinamento (média aritmética de $6,2 \pm 1,8$) e pós-treinamento (média aritmética $8,2 \pm 1$). **Conclusão:** O treinamento na realização de suturas teve um impacto positivo significativo na aprendizagem dos alunos. Dessa forma, ressalta-se a importância da inserção de metodologias complementares de ensino e do papel das ligas acadêmicas neste processo.

Descritores: Ensino. Técnica. Sutura. Cirurgia. Anatomia

ANÁLISE MORFOLÓGICA TESTICULAR DE *Pithecopushypochondrialis* (ANURA, HYLIDAE) CORRELACIONADA AOS FATORES ABIÓTICOS NO PERÍODO DE CHUVA DO CERRADO

*Phâmella Neres de Lima¹; Matheus Santos Costa¹; Edson José Benetti¹; Natan Medeiros Maciel²; Gessica Coelho de Souza³; Karina Simões¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.
 2. Departamento de Ecologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.
 3. Programa de Pós-graduação em Biodiversidade Animal, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.
- *e-mail: phamellaneresdelima@hotmail.com

Introdução. O Cerrado é o segundo maior Bioma brasileiro e nele são encontrados em torno de 141 espécies de anfíbios, sendo 47 endêmicas. O grupo *Pithecopushypochondrialis* composto por pererecas que possuem uma coloração dorsal verde e locomoção por marcha lenta. A atividade reprodutiva dos anfíbios de regiões tropicais sazonais está associada ao período úmido e fatores como temperatura e pluviosidade são vitais para garantir a sua reprodução. Oostécios de anuros possuem componentes anatômicos, germinativos e somáticos semelhantes, porém a morfologia testicular varia entre os grupos. Pouco se sabe sobre a influência dos fatores ambientais na forma dos testículos e quantidade de células espermáticas. **Objetivos.** O objetivo do estudo foi analisar histologicamente os testículos de *Pithecopushypochondrialis* (Anura, Hylidae), correlacionando às alterações dos fatores abióticos de temperatura, umidade do ar, pH, turbidez e oxigênio dissolvido na água, no habitat da espécie no Cerrado Goiano, durante o período de chuva. **Método.** Para isso foram utilizados nove anfíbios machos adultos da espécie *Pithecopushypochondrialis*, coletados em excursões noturnas durante o período de Dezembro de 2017 a Fevereiro de 2018, em propriedade rural particular ($16^{\circ}34'19.4''S$ $49^{\circ}15'47.0''W$) na cidade de Goiânia/GO. O estudo foi aprovado pelo CEUA/UFMG nº 26/2017. Os anfíbios foram capturados após a procura auditiva e, antes da eutanásia por saturação com lidocaína aplicada topicamente, foram pesados e medidos. Os testículos foram retirados, pesados e medidos (eixos maior e menor). Fragmentos de tecidos foram fixados em solução de Metacarn por 3hs e incluídos em Paraplast. Cortes histológicos de 3um a 4um de espessura foram corados com Hematoxilina-eosina. No habitat do anfíbio foi realizada a medição de fatores abióticos utilizando-se oxímetro, turbidímetro e fita de pH. A temperatura e precipitação e umidade do ar foram retirados da Estação Evaporimétrica/Agronomia/UFMG. **Resultados.** Na análise histológica dos testículos encontramos vários cistos espermatogênicos em diferentes fases de diferenciação celular: cistos de espermatogônias I e II, espermátocitos I e II, espermátides I e II e espermatozoides. Entre os cistos espermatogênicos havia o interstício formado por fibras

colágenas e células de Leydig. A média dos valores obtidos dos espécimes foi de: 33,14mm de comprimento corporal; 1,98g/peso corporal; 0,0029g/0,0027g de peso testicular direito/esquerdo; 2,4mm/1,36mm de eixos maior e menor/testículo direito; 2,15mm/1,55mm de eixos maior e menor/testículo esquerdo. As médias dos dados abióticos foram: precipitação de 8,5mm; umidade de 69%; temperatura de 25°C; pH= 5,0; turbidez da água de 37,0ntu; oxigênio dissolvido na água de 249,9mg/L. **Conclusão.** É possível concluir que no período de chuva do Cerrado Goiano, a espécie apresentou um epitélio seminífero marcado pela presença de toda linhagem de células germinativas dispostas em cistos, podendo estar relacionadas a fatores abióticos favoráveis ao processo reprodutivo nessa espécie.

Descrição: Morfologia. Anfíbios. Reprodução. Espermatozoides.

IDENTIFICAÇÃO, RESTAURAÇÃO E DIFUSÃO DO ACERVO HISTÓRICO DA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

*Luiz Eduardo de Sousa¹; Tatielle de Paula Sousa²; Raphael David Pimenta de Carvalho³; Sarah Meirielli Ferri Naves⁴; Kalila Assis Amorim⁴; Ingrid da Silva Borges⁵.

1. Professor Adjunto de Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana e Laboratório de Fisiopatologia Experimental LAFEx, Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, Brasil.
2. Acadêmica de nutrição, Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.
3. Acadêmico de medicina, Programa de Iniciação Científica, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.
4. Acadêmica de museologia, Departamento de Museologia, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.
5. Museóloga do Museu da Pharmacia, Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

*e-mail: luizeduardo@iceb.ufop.br

Introdução. No século XIX, em 1839, foi fundada a Escola de Pharmacia de Ouro Preto. Na sua grade curricular o curso possuía o ensino de Anatomia Humana dentro da disciplina de Biologia. No final do século XIX a Escola de Pharmacia possuía um Anfiteatro de Anatomia e modelos anatômicos em cera provenientes da França. Ao longo do século XX um vasto acervo de peças anatômicas foi sendo construído concomitante às transformações pedagógicas da disciplina de Anatomia Humana. Em 1969 foi criada a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) a partir da incorporação da Escola de Pharmacia à Escola de Minas. Hoje a UFOP possui cinco cursos de saúde nos quais, ao longo dos anos, contribuíram para as transformações da disciplina de Anatomia. Grande parte do acervo histórico da Anatomia Humana (modelos anatômicos, livros, pôsteres e material de laboratório) estava sofrendo degradação devido às formas inadequadas de armazenagem e manipulação. **Objetivos.** Identificar, preservar e divulgar o acervo histórico da disciplina de Anatomia Humana da UFOP e registrar cronologicamente os marcos de formação e evolução dessa ciência na UFOP. **Método.** CAAE:59997916.2.0000.5150. Pesquisa bibliográfica para busca de dados históricos sobre a Anatomia Humana na UFOP e Escola de Farmácia. A identificação do material histórico de Anatomia Humana foi realizada no Laboratório de

Anatomia Humana e no Museu da Pharmacia da UFOP, através dos registros de patrimônio, das técnicas de fabricação (ceroplastia, por exemplo) e das datas de fabricação das peças. Em colaboração com a equipe de museólogos do Museu da Pharmacia iniciou-se o processo de catalogação, higienização e restauração dos materiais. Após a restauração as peças foram fotografadas para nova catalogação. Está em andamento o plano de exposição e difusão do acervo histórico de Anatomia Humana da UFOP em parceria com o Museu da Pharmacia da UFOP. **Resultados.** Registros da Escola de Farmácia indicam que a disciplina de Anatomia teve seu início no século XIX (1883), já com um Anfiteatro de Anatomia e um rico acervo didático. Até o momento, foram catalogados 19 livros históricos de Anatomia, datados entre 1837 – 1913, sendo que 66,6% são do século XIX, 29,1% do século XX e 4,3% não apresentam datação. 95,8% das obras são de origem francesa, sendo que quatro exemplares passaram por completa restauração. Foram identificadas 24 peças históricas sintéticas de anatomia, fabricadas com resina e cera, que eram utilizadas em aulas práticas da disciplina. Do total, 20,8% das peças são oriundas dos Estados Unidos e 79,2% são de origem francesa. De todas as peças sintéticas identificadas, 4 sofreram restauração e 18 sofreram higienização química e mecânica. Foram identificados também 8 pôsteres originários dos Estados Unidos, produzidos em papel e tecidos, datados entre 1918 e 1947. **Conclusão.** Ao analisar o material didático histórico de Anatomia Humana constatamos que, desde sua formação no século XIX, a Escola de Farmácia possui um acervo primoroso de altíssima qualidade científica, em peças de cera, ossos e pôsteres. Muitas peças sintéticas são francesas da centenária e renomada loja de Deyrolle (Paris). Observamos que a maior parte do acervo histórico encontrava-se em bom estado de conservação, o que facilitou o processo de restauração. O vasto número de peças históricas possibilitou o planejamento de uma exposição de Anatomia no Museu da Pharmacia, no centro histórico de Ouro Preto.

Descritores: Anatomia humana. História. Restauração.

Apoio financeiro: Universidade Federal de Ouro Preto. Programa Auxílio Pesquisador.

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ARTICULAR E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA

*Letícia Regina Marques Beserra¹; Isabelle Virgínia Marques Beserra²; Jefferson Muniz de Lima³

1. Discente do curso de Odontologia no Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Discente do curso de Fonoaudiologia na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Docente assistente do curso de Odontologia no Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: leticiareginamb@hotmail.com

Introdução: A disfunção temporomandibular é uma patologia funcional que acomete algumas estruturas do sistema estomatognático, possui uma etiologia multifatorial e pode ser classificada em: muscular, articular, ou a união das duas em sincronia. Salienta-se que, a articular pode desencadear alterações anatômicas e dessa forma, gerar danos na disposição do funcionamento das regiões afetadas. **Objetivos:** Fazer uma revisão de literatura a respeito da disfunção temporomandibular articular e seus efeitos para o bem-estar do indivíduo. **Método:** Foram consultados artigos com dados de pesquisas através das bases de dados Lilacs, Scielo e Bireme, nos períodos entre 2012-2018,

com os descritores: patologia, disfunção e atm. Outrossim, como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos que aplicaram os Critérios Diagnósticos de Pesquisa para Desordem Temporomandibular (RDC/TMD). **Resultados:** De acordo com as literaturas analisadas, os indivíduos mais acometidos por essa patologia são as mulheres nas faixas etárias entre 20 - 40 anos, os sintomas mais comuns da DTMarticular são: deslocamentos do disco articular, artralgia – dor articular - osteoartrite – desgaste da articulação -. Dessa maneira, quando ocorre um deslocamento do disco articular tornam-se presentes estalidos na abertura e fechamento da boca, diante disso, o deslocamento inadequado do disco articular associa-se à mordida cruzada unilateral posterior, e contribui de maneira direta para a limitação de abertura da boca. Além disso, esses deslocamentos podem desenvolver assimetrias na mandíbula, e desencadear um quadro de má oclusão transversal. A ATM é capaz de suportar as pressões e cargas funcionais da mandíbula, porém ela não suporta compressões por um período de tempo logo, como é o caso do apertamento dentário - bruxismo e biquismo – o que prejudica a lubrificação da ATM, contribuindo assim para um maior impacto nessa região no momento em que o côndilo da mandíbula e a articulação se friccionem e consequentemente há o surgimento da dor articular. **Conclusão:** Diante disso, a DTM articular desencadeia comprometimento das atividades do cotidiano – trabalho, sono, alimentação e dificuldades em abrir e fechar a boca.

Descritores: Patologia. Disfunção. ATM.

UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE DIAFANIZAÇÃO DE SPALTEHOLZ COMO MÉTODO DE VISUALIZAÇÃO DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS EM CÃO

Nicolle de Azevedo Alves*¹; Ana Cristina Pacheco de Araújo¹; Juliana Voll¹; Sueli Hoff Reckziegel¹.

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Faculdade de Veterinária, Porto Alegre, RGS, Brasil.
*e-mail: nicolleazevedo340@gmail.com

Introdução. A técnica de diafanização é uma preparação anatômica utilizada para tornar uma amostra transparente. Baseia-se nos princípios da física óptica onde a transparência de um corpo é maior quando a luz reage o mínimo em sua superfície, menos luz é absorvida ao passar por um corpo, e seu índice de refração está mais próximo do meio em que está imerso. Sabendo-se que os mesmos princípios podem ser aplicados a peças anatômicas compreendendo tecidos com diferentes índices ópticos, foram utilizados corações de cães para a realização desta técnica, com injeção de mercúrio nas artérias coronárias. **Objetivos.** Analisar a técnica de diafanização como ferramenta de visualização e aprendizado no curso de graduação de veterinária da UFRGS. **Método.** O estudo foi conduzido com cadáveres frescos doados pelo setor de patologia da Faculdade de Veterinária da UFRGS através da técnica de diafanização de Spalteholz. Retirou-se, em bloco, o conjunto composto pelo coração, pulmão e traqueia. Isolou-se o coração, preservando-se os vasos da base com segmento o mais longo possível. As cavidades foram esvaziadas com passagens contínuas de água corrente, massageando-se as artérias coronárias e veias cardíacas para seu esvaziamento. Na sequência, as artérias coronárias esquerda e direita foram canuladas, injetou-se mercúrio e as cânulas foram retiradas laqueando-se as artérias junto a origem. As peças foram mantidas em formol a

10%, permanecendo por 48 horas, posteriormente passaram por uma bateria de alcoóis, permanecendo sete dias em cada graduação. Utilizou-se progressivamente álcool etílico a 70°GL até o absoluto (70, 80, 90, 94 e 99°GL), sendo esse último repetido três vezes. Na sequência, colocou-se em xilol ou benzol por uma semana, repetindo-se o procedimento, após a troca, por mais uma semana. A seguir, colocou-se em solução de salicilato de metila e benzoato de metila sendo mantida como solução definitiva. **Resultados.** A técnica de diafanização de Spalteholz com injeção de mercúrio revelou a distribuição arterial tridimensional do coração do cão. **Conclusão.** Esta técnica mostrou-se eficiente no que se refere ao uso didático para complementar a dissecação anatômica padrão.

Descritores: Anatomia. Diafanização. Coração.

RESISTÊNCIA MECÂNICA DAS CONCHAS DE MEXILHÕES (*Pachoides pectinatus*)

Alisson José de Oliveira Nunes^{1*}; Lívia Oliveira e Silva¹; Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues¹; Glenda Lidice de Oliveira Cortez Marinho¹; Nelson Cárdenas Olivier¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina – PE, Brasil.

*email: alissononunes5@hotmail.com

Introdução: O mexilhão (*Pachoides pectinatus*), também conhecido como lambreta ou semambi, é um crustáceo da família dos Lucinídeos, e sua distribuição geográfica se estende dos Estados Unidos até o Sul do Brasil. Vivem em fundos arenosos e lamosos no infralitoral, possuindo formato bivalve e semi oval. Sua coloração varia do branco opaco ao marrom claro. A resistência e biometria desses crustáceos ainda não foram completamente elucidadas, sendo um assunto pouco analisado, acarretando num escasso material sobre a espécie. **Objetivo:** O objetivo deste experimento foi determinar a constituição mineral, a biometria e a força de compressão do mexilhão (*Pachoides pectinatus*). **Metodologia:** Os crustáceos utilizados no experimento foram cultivados em tanque de redena Ilha do Funil, localizado no município do Brejo Grande, estado de Sergipe, e em seguida, levadas para o Laboratório e Museu Didático de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, do Campus de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF (Petrolina-PE). Para determinar a massa, foi usada balança eletrônica de precisão (Marte[®], Modelo AY220). Para realizar a biometria, foi usado paquímetro de aproximação. Para estabelecer a força de deformação, as respectivas conchas foram transportadas para o Laboratório de Ensaios de Materiais, no Campus da Univasf em Juazeiro (BA), onde foram dispostas em três posições (látero-medial, longitudinal e transversal) sob a máquina universal de ensaios mecânicos destrutivos (EMIC[®], Modelo DL 10000), promovendo a compressão da concha até sua fratura. Os resultados foram interpretados por meio do programa TESC[®], avaliando o grau de fratura/deformação. Por fim, o material fraturado foi levado ao Instituto de Pós-Graduação em Ciências dos Materiais no Campus da UNIVASF, em Juazeiro (BA), para avaliação da composição mineral através do microscópio eletrônico de varredura (TESCAN[®]) e seus resultados foram transferidos para o programa VEGA3[®]. Os valores foram tabulados e avaliados no programa BioEstat (versão: 5.3) por meio do Teste de Pearson. **Resultados:** De acordo com o estudo biométrico, foi observado que os crustáceos apresentavam massa de 7,49g±0,26; comprimento de 4,50cm±0,20; 4,21cm±0,04 de largura; 0,94cm±0,03 de espessura; e em relação aos testes reproduzidos, verificou-

se que a força necessária para fratura da concha e sua respectiva deformação foi de: a) Látero-medial – 131,52N(±)9,35e deformação 14,32mm(±)4,39; b) Longitudinal – 173,84N(±)92,99e deformação 0,38mm(±)0,03; c) Transversal – 70,12N(±)3,73e deformação 0,37mm(±)0,03 sendo que a posição das fraturas longitudinal foi mais resistente comparada às demais. Comparando os resultados em relação a análise estatística, foi observado que $p=0,23$, ou seja, apesar dos tamanhos amostrais terem uma divergência, estatisticamente, não existe uma diferença significativa entre elas. À análise da composição mineral, as conchas obtiveram índices não significativos de Oxigênio (77,5%), Sódio (2,7%), Cloro (1,2%) e Cálcio (18,7%). **Conclusão:** Diante dos dados elencados, pôde-se verificar que a biometria das conchas não possui correlação significativa (positiva ou negativa) com sua respectiva resistência. Todavia, de posse dos resultados das análises, poder-se-á utilizar as conchas para procedimentos terapêuticos clínicos e cirúrgicos futuros, tanto em seres humanos quanto em animais.

Descritores: Ensaio destrutivo. Amêijoas. Compressão. Fratura. Composição mineral.

EFEITO ANTIOXIDANTE DO ENRIQUECIMENTO AMBIENTAL NO TRONCO ENCEFÁLICO E RINS DE RATOS HIPERTENSOS

Tatiele de Paula Sousa¹; *Luiz Eduardo de Sousa²; Iuri Ferrari Del Favero³

1. Acadêmica de nutrição, Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.
2. Professor Adjunto de Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana e Laboratório de Fisiopatologia Experimental LAFEX, Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, Brasil.
3. Acadêmico de medicina, Programa de Iniciação Científica, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

*e-mail: luizeduardo@iceb.ufop.br

Introdução. A hipertensão arterial é considerada fator de risco para AVC, insuficiência renal e doenças cardiovasculares. O estresse oxidativo está diretamente relacionado com o desenvolvimento da hipertensão principalmente nos órgãos controladores da função cardiovascular. No encéfalo o tronco encefálico participa do controle central da função cardiovascular e, também está associado com o fator neuronal da hipertensão. A anatomia do tronco encefálico mostra um complexo sistema com núcleos e vias que inibem ou ativam a pressão sanguínea. Estudos mostram que o estresse oxidativo no tronco encefálico está ligado com o agravamento da hipertensão arterial. Várias intervenções mostram efeito antioxidante como exercício físico e enriquecimento ambiental em animais experimentais hipertensos e normotensos. **Objetivos.** Avaliar o efeito do enriquecimento ambiental sobre o estresse oxidativo no tronco encefálico, rins e coração de ratos com hipertensão renovascular. **Método.** CEUA.024/2016. Ratos machos Fischer foram separados em grupos com hipertensão renovascular (2R1C) e normotensos (Sham), submetidos ao enriquecimento ambiental (EE) e ambiente padrão (AP). Enriquecimento ambiental foi realizado por 4 semanas utilizando-se de tubos, bolas, talos e iglu que foram revezados a cada semana. Ambiente padrão consistiu na gaiola com maravalha. Foram avaliadas a pressão arterial média (PAM) atividade de enzimas antioxidantes (catalase e SOD), TBARS e proteína carbonilada do tronco encefálico,

rins e coração. **Resultados.** Os animais 2R1C-EE apresentaram PAM semelhante ao grupo controle (Sham-AP). Os ratos 2R1C-EE apresentaram maior atividade da SOD ($49,1 \pm 4$ U/mg prot) e catalase ($0,8 \pm 0,1$ U/mg prot) e menor concentração de TBARS ($0,39 \pm 0,03$ nM/mg prot) em relação aos animais 2R1C-AP no tronco encefálico. Os ratos 2R1C-AP e 2R1C-EE apresentaram maior concentração de TBARS no coração ($0,8 \pm 0,02$ e $1,1 \pm 0,1$ nM/mg prot) em relação ao grupo controle Sham-AP. Também observamos maior atividade antioxidante nos rins dos animais 2R1C-EE em comparação ao grupo controle. **Conclusão.** Os resultados mostram que o enriquecimento ambiental aumentou a atividade antioxidante no tronco encefálico e rins de ratos hipertensos submetidos ao ambiente enriquecido. Os dados indicam que o enriquecimento ambiental, sem exercício físico regular, pode contribuir para o controle e tratamento da hipertensão arterial renovascular.

Descritores: Estresse oxidativo. Tronco encefálico. Rins. Coração. Hipertensão.

RELAÇÕES ANATÔMICAS ENTRE O MÚSCULO PIRIFORME E O NERVO CIÁTICO: REVISÃO DE LITERATURA

*Camila Ribeiro Coutinho Madruga¹; Beatriz Wanderley Gayoso de Lima¹; Bivar Olyntho Nóbrega de Mello e Silva¹; Elisa Serra Alvim de Souza¹; Maria Eduarda de Arruda Carvalho¹; Renan Lopes de Araújo¹.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

* e-mail: camilarcmadruga@gmail.com

Introdução: O nervo ciático, um nervo misto, é considerado o maior do corpo humano em diâmetro. Ele se origina do fascículo superior do plexo sacral, formado pelas raízes ventrais de L4 a S3. Este nervo deixa a pelve através do forame isquiático maior, passa abaixo do músculo piriforme, desce entre o trocânter maior do fêmur e a tuberosidade isquiática, e ao longo do dorso da coxa, até seu terço inferior, onde se divide em dois grandes ramos, denominados: nervos tibial e fibular comum. A presença de variações anatômicas na relação entre este nervo e o músculo piriforme, podem estar relacionadas com o aparecimento da síndrome do piriforme. Essa patologia representa uma entidade clínica caracterizada por distúrbios sensitivos, motores e tróficos na área de distribuição do nervo ciático, sendo caracterizada por dores lombares irradiadas ao membro inferior. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi estudar e descrever as relações anatômicas entre o músculo piriforme e o nervo ciático, através da comparação de resultados encontrados na literatura. **Métodos:** Foi realizado um estudo bibliográfico de caráter quantitativo descritivo. Os dados foram obtidos por documentação indireta a partir de pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo, PubMed e BVS. **Resultados:** De acordo com os artigos estudados, foram avaliadas 224 regiões glúteas de cadáveres adultos, sendo descritas três tipos de relações entre o nervo ciático e o músculo piriforme. No tipo 1, o músculo emerge na região glútea como um ramo único e passa pela borda inferior do músculo piriforme, descrito em 86,16%. Já o tipo 2, o nervo isquiático emerge como tronco único passando acima da margem superior do músculo piriforme, encontrado em apenas 3,12%. Por fim, o tipo 3, o nervo isquiático emerge dividido, com a parte fibular comum atravessando o meio do ventre do músculo piriforme e a parte tibial passando abaixo da margem inferior deste mesmo músculo, relatado em 10,71%. Com base nestes estudos, observou-se que os tipos 2 e 3 estão relacionados com a

síndrome do músculo piriforme, por causar isquialgia por compressão desse nervo. **Conclusão:** É de grande importância o conhecimento da divisão alta deste nervo, bem como de seu trajeto, pois esta variação anatômica se relaciona possivelmente com a síndrome do piriforme. Logo, somente desta forma se obtém o diagnóstico correto, sendo crucial no momento de tomar decisões entre a abordagem cirúrgica ou conservadora.

Palavras-chave: Variação anatômica. Piriforme. Isquático.

ANÁLISE RADIOLÓGICA COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO MÚSCULO ESTERNAL: BREVE REVISÃO

*Camila Ribeiro Coutinho Madruga¹; Beatriz Wanderley Gayoso de Lima¹; Bivar Olyntho Nóbrega de Mello e Silva¹; Elisa Serra Alvim de Souza¹; Maria Eduarda de Arruda Carvalho¹; Renan Lopes de Araújo¹.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

* e-mail: camilarcmadruga@gmail.com

Introdução. O músculo esternal é uma variação anatômica presente anteriormente ao esterno e divide-se em formas unilateral e bilateral. A forma unilateral é mais comum e sua incidência varia em 2 a 8% da população mundial, já a forma bilateral corresponde apenas a 1,7%. Acredita-se que esta variação seja remanescente dos músculos: peitoral maior; reto do abdome; esternocleidomastóideo e panículo carnosos. Devido a localização paraesternal, em exames de imagem confunde-se com um tumor, pois pode ser visto como um nódulo anormal na mama. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho é a elucidação da comunidade acadêmica acerca da análise radiológica do músculo esternal, bem como a importância do seu diagnóstico precoce. **Métodos.** Foi realizado um estudo bibliográfico de acordo com os trabalhos indexados na base de dados BVS, nos idiomas inglês e português. Foram encontrados 20 artigos, com os descritores: esterno; mamografia; músculo. Destes, apenas 8 foram eleitos. **Resultados.** O conhecimento sobre o aspecto deste músculo em exames de imagem possibilita a identificação precoce e impede uma avaliação mais aprofundada desnecessária. Na mamografia, o músculo pode se assemelhar a uma lesão mamária de aspecto nodular, arredondada, irregular ou espiculada, na maioria das vezes rodeada por tecido adiposo, visualizada na projeção medial profunda da mama na incidência crânio-caudal, medindo cerca de 1 a 2 cm. Essa estrutura não é visualizada na incidência médio lateral oblíqua (MLO), o que se faz acreditar que as imagens dessa variação na mamografia aparecem quando o músculo está relaxado. Na ultrassonografia, o músculo esternal se apresenta como uma estrutura paraesternal alongada com ecogenicidade igual ou semelhante ao músculo peitoral adjacente. Atualmente, a ressonância magnética é o exame mais completo, pois, detecta o músculo e ajuda a excluir possíveis lesões mamárias malignas por meio de sequências específicas e avaliação do estudo dinâmico. **Conclusão.** É de extrema importância o estudo radiológico desse músculo, pois sua existência pode estar relacionada a implicações clínicas em cirurgias torácicas e mamárias. O conhecimento prévio evita possíveis complicações e possibilita o uso desse tecido como retalho muscular em cirurgias reconstrutivas de mama.

Descritores: Esterno. Mamografia. Músculo.

MONITOREO SANITARIO DE CERDOS EN MATADEROS: UNA REVISIÓN ANATÓMICA, ETIOLÓGICA Y PATOLÓGICA

*Andréia Passos Pequeno¹

1. Cátedra de Anatomía Animal, Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia, Costa Rica¹.

*e-mail: andréia.passos.pequeno@una.cr

Introducción: El monitoreo sanitario en mataderos es una de las más importantes fuentes de información para la obtención de datos sobre la situación de salud de los animales. El análisis macroscópico de vísceras y canales en mataderos permite la identificación de enfermedades clínicas y subclínicas, así como la determinación de lesiones que podrían comprometer el bienestar animal y la salud pública. Para las autoridades sanitarias responsables, la información generada en los mataderos les permite verificar cuales son las principales enfermedades existentes en el país, siendo el primer paso para la elaboración de un plan estratégico de correcciones, corroborando con los programas de vigilancia epidemiológica. Además de todas las ventajas ya mencionadas, se suma a la lista el bajo costo diagnóstico, a pesar de la necesidad del adecuado conocimiento tanto de la anatomía fundamental como de la anatomía patológica de la especie en cuestión. **Objetivos:** elaborar un libro ilustrado con información valiosa acerca de la anatomía de vísceras de cerdos sanos y de varias lesiones comúnmente encontradas en los mataderos de Costa Rica de importancia tanto para la salud animal como para la salud humana. **Método:** Para la elaboración del material didáctico fueron visitados diferentes mataderos y granjas porcinas nacionales. Durante dichas visitas se analizaron y fotografiaron vísceras y otras estructuras anatómicas propias de la especie. En seguida, las fotos fueron editadas para su incorporación al libro. Las lesiones/patologías contempladas en esta obra son: hiperqueratosis, erosión gástrica, úlcera gástrica, úlcera en región fúndica, manchas de leche, ileítis, nefritis intersticial, quiste renal, hidronefrosis, cistitis, quistes ováricos, ovarios en anastro, endometritis y metritis, pericarditis, rinitis atrófica, neumonías, pleuresias y abscesos pulmonares. La selección de dichas lesiones procede de su frecuencia, alto impacto en la industria porcina y algunas, también por su importancia en la salud pública. La obra fue revisada por expertos nacionales e internacionales, siendo aprobada por el comité editorial de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Costa Rica (UNA) y finalmente, aprobada por el Consejo Editorial de la UNA. **Resultados:** Como resultado se logró publicar el libro "Monitoreo sanitario de cerdos en mataderos: una revisión anatómica, etiológica y patológica" con sello Editorial UNA. **Conclusión:** la elaboración del libro ha proporcionado recopilación y publicación de valiosa información acerca las principales alteraciones macroscópicas identificadas en los principales mataderos de cerdos en Costa Rica. Además, de servir como importante fuente de consulta para la identificación y clasificación de lesiones y enfermedades de los cerdos, corroborando de esta forma en la toma de decisiones que lleven a la mejoría de la salud y bienestar animal y de la salud pública.

Palabras claves: Monitoreo sanitario. Anatomía. Patología. Porcino. Costa Rica.

OBSTRUÇÃO URETERAL BILATERAL ASSOCIADA A INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA TRATADA COM URETEROLITOTRIPSIA A LASER: ASPECTOS ANATÔMICOS E REVISÃO DA LITERATURA.

Matheus Pereira Fernandes¹; Ana Flávia de Sá Trindade¹, Gustavo Cordeiro Bezerra¹, Ranieri Dutra Nogueira¹, Rafael Batista Rebouças¹; Arlindo Monteiro de Carvalho Junior¹.

¹Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), Paraíba- Brasil.

Introdução: A obstrução ureteral bilateral simultânea por cálculos, em pacientes sem anormalidades anatômicas ou doença renal subjacente, é um acometimento raro que leva a insuficiência renal aguda (IRA). O ureter possui 3 áreas de estreitamento anatômico onde cálculos podem impactar: junção pieloureteral (JUP), cruzamento dos vasos ilíacos e junção ureterovesical (JUV). Segundo o *DataSus*, na última década, o número de internações hospitalares, de urgência, em decorrência de uropatias obstrutivas por litíase foi de 370.383, quase todas unilaterais. A ureterolitotripsia a laser tem se mostrado tratamento pouco invasivo eficaz para eliminação desses cálculos. **Objetivos:** Correlacionar os achados diagnósticos com a localização dos cálculos ureterais e a sua fisiopatologia; apresentar as dificuldades encontradas durante o tratamento e a anatomia ureteral própria. **Método:** Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso, cujos dados do indivíduo foram colhidos, ante autorização, através de prontuário, exames complementares e participação no procedimento cirúrgico. Ainda, foram utilizados 35 artigos coletados nas bases de dados bibliográficos *PubMed*, *LILACS* e *SciELO*, no período de 2000 a 2018. **Resultados:** JMNJ, masculino, 37 anos, recebido no pronto-socorro após sucessivos episódios de vômitos, dor abdominal generalizada e anúria há 24 horas. Exame físico constatou regular estado geral, lúcido, orientado, edemaciado, mas sem febre, com dor a palpação superficial e profunda em todos os quadrantes do abdômen, bexiga impalpável; Giordano Positivo, bilateralmente. Exames complementares: Ureia 124 mg/dl; creatinina 8,5 mg/dl; tomografia computadorizada sem contraste: 1) moderada hidronefrose e processo inflamatório renal esquerdo com borramento da fásia peri-renal e gordura mesentérica adjacente, ureter esquerdo dilatado em toda sua extensão, notando borramento da gordura mesentérica adjacente e com cálculo de 1.1cm na JUV; 2) outro cálculo, desta vez na JUP direita, também com 1.1cm e determinando moderada hidronefrose homolateral. Submetido a hemodiálise de urgência, seguida de ureterolitotripsia semirígida a laser, remoção fácil do cálculo da JUV esquerda, acesso mais dificultado ao cálculo da JUP direita com pulverização do mesmo por laser, seguido de implante de cateter duplo J. Evoluiu no 5º DPO com normalização dos níveis de creatinina (0.7 mg/dl) e ureia (20mg/dl) séricas. **Conclusão:** Cálculos urinários são comuns, mas obstrução ureteral bilateral simultânea é um evento raro que leva a quadro grave de IRA e risco de morte. A JUP e a JUV, pelas características anatômicas próprias, são os principais sítios de obstrução. Procedimentos endoscópicos ureterais por acesso retrógrado são mais fáceis quando mais distais se encontram os cálculos, exigindo maior habilidade para remoção dos cálculos proximais de JUV.

Descritores: Ureterolitíase. Litotripsia a laser. Insuficiência renal.

INTRODUÇÃO DE MÉTODOS LÚDICO-PEDAGÓGICOS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA: CONSTRUINDO FORMAS DE APRENDIZAGEM PARA DISCENTES DOS CURSOS DE SAÚDE

José Matheus do Nascimento Lima¹; Patrícia Almeida Pessoa Pereira²; Leticia Lima Kaspar Deininger³; Fernando Emanuel de Sousa Ferreira⁴; Karis Barbosa Guimarães Medeiros⁵

1. Programa de Monitoria em Anatomia, Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil
2. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
3. Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
4. Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil
5. Professora Doutora, Orientadora, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

*e-mail: matheusnascimento007@live.com

Introdução: A anatomia humana é uma das disciplinas fundamentais para os cursos de saúde, pois é responsável pelo estudo macro e microscópico das estruturas que constituem o ser humano. Por se tratar de uma disciplina teórico-prática, exige dos alunos muita dedicação, esforço e atenção, sobretudo porque se trata de uma disciplina com aplicabilidade não somente acadêmica, como também no decorrer da vida profissional. **Objetivos:** O trabalho tem por objetivo tornar o aprendizado mais dinâmico, associando o conhecimento anatômico com a prática profissional, aplicando métodos lúdicos-pedagógicos no processo de aprendizagem da Anatomia Humana no decorrer do semestre letivo nas atividades práticas da monitoria de Anatomia Humana voltadas aos discentes do curso de Bacharelado em Farmácia e Enfermagem no período letivo 2017.1 da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) *campus* Cuité. **Metodologia:** Foram desenvolvidas as atividades de acordo com o decorrer das atividades da monitoria referentes ao sistema nervoso central utilizando-se a confecção de modelos referentes ao sistema nervoso, arguição pós-revisão de cada componente anatômico e simulados práticos englobando todo o conteúdo ministrado. Para avaliação do desempenho dos discentes foi elaborado um questionário composto por 17 questões referentes ao Sistema Nervoso que se subdividiu em: generalidades, medula espinhal, meninges, tronco encefálico, cérebro e cerebelo. Esses questionários foram aplicados (antes e depois das atividades lúdico-pedagógicas) para um total de 70 alunos: 40 discentes do curso de Bacharelado em Farmácia e 30 alunos do curso de Bacharelado em Enfermagem. **Resultados:** Os resultados mostraram uma considerável eficácia do aprendizado, visto que o número de acertos das questões aumentou em 14,0% quando comparado aos resultados obtidos no primeiro momento da aplicação do questionário. Houve também um aumento no percentual do número de acertos das

atividades sobre generalidades, medula espinhal, meninges, tronco encefálico, cérebro e cerebelo referentes à 16%, 14%, 26%, 5%, 8% e 11%, respectivamente. **Conclusão:** As atividades lúdico-pedagógicas surgem como metodologias alternativas que estimulam o estudo e que potencializa os níveis de conhecimento desmistificando desta forma, a prática decorativa da anatomia humana.

Descritores: Métodos lúdico-pedagógicos. Aprendizagem. Anatomia humana.

PROGRAMA DE DOAÇÃO VOLUNTÁRIA DE CORPOS PARA ESTUDOS ANATÔMICOS DO ICB/USP: Colhendo os primeiros resultados

Thelma Renata Parada-Simão¹; Jodonai Barbosa da Silva²; Denival do Nascimento Vieira Júnior²; Edson Aparecido Liberti³.

¹Universidade Paulista, São Paulo/ SP; ²Universidade Federal do Piauí/ CSHNB, Picos/ PI; ³Universidade de São Paulo, São Paulo/ SP.

*e-mail: jodonai@ufpi.edu.br

Introdução. O Departamento de Anatomia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo é muito tradicional na Anatomia Humana, o departamento foi responsável pelo desenvolvimento da Ciência Anatômica no início e meados do século passado, principalmente. Esse desenvolvimento se deu muito pelas dissecações orientadas por grandes Mestres como o Prof Bovero, Prof Renato Locchi, Prof Odorico Machado de Sousa, mas havia uma grande quantidade de cadáveres e, no início desse século, houve uma grande redução nesse número e o material humano para estudo está cada vez mais raro, o que compromete a qualidade do trabalho educacional. Por este motivo, a exemplo de como é realizado em outros países, implantou-se o Programa de Doação Voluntária de Corpos para, através dos corpos doados, a formação dos discentes e aperfeiçoamento dos docentes possam continuar de forma satisfatória. **Objetivos.** O objetivo desse trabalho é apresentar os impactos do Programa de Doação Voluntária de Corpos no ensino da Anatomia. **Método.** Foi realizado um levantamento de dados nos arquivos de doadores de corpos secretária do Departamento de Anatomia. **Resultados.** O Programa conta com 344 registros de possíveis doadores, sendo 131 homens e 212 mulheres. Aqui observa-se que as mulheres são mais ativas na iniciativa de doar os corpos para estudo. O total de doações até o presente momento corresponde a 45, dos quais 18 são homens, 22 mulheres e 5 fetos, destes são 3 do sexo masculino, 1 feminino e um não foi identificado. Notamos que o número de doadores inscritos sempre aumenta após alguma entrevista em programa de televisão ou em rádio, o que reforça a ideia de alguns pesquisadores que o maior obstáculo para obtenção de doadores é a falta de informações. Ressalta-se que o número de doadores inscritos no programa apresenta-se maior quando comparado ao ano imediatamente anterior. Os sete cadáveres recebidos em apenas quatro meses, do ano de 2018 é maior ao total de doadores recebidos durante o ano de 2016. **Conclusão.** Nota-se que a implementação do Programa de Doação Voluntária de Corpos para Estudos Anatômicos favoreceu o aumento do número de doadores inscritos e de corpos recebidos e possibilitou para a Universidade de São Paulo a não utilização de cadáveres não reclamados, mas sim apenas corpos advindos de doações voluntárias e, também, proporcionou a manutenção e melhoria da qualidade do ensino anatômico da instituição.

Descritores: Anatomia. Doação de Corpos. Ensino de Anatomia. Dissecação.

MESENTÉRIO COMO UM ÓRGÃO: TRANSIÇÃO DA CONTIGUIDADE ASSESSÓRIA À CONTINUIDADE FUNCIONAL ASSOCIADA À CLÍNICA CIRÚRGICA

Gustavo Cordeiro Bezerra¹, Matheus Pereira Fernandes¹, Ana Flávia de Sá Trindade¹, Ranieri Dutra Nogueira¹, Arlindo Monteiro de Carvalho Junior¹.

¹Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÉ), Paraíba - Brazil.

Introdução: O mesentério, a partir de sua embriologia, é produto da aproximação das paredes mediais do celoma, com uma concomitante redução do mesenquima entre elas. Assim, essa composição em duas camadas de peritônio conduz estruturas neurovasculares ao todo digestório, bem como as advindas deste, desempenhando ainda uma função de sustentação. Explana-se, no entanto, a quebra do paradigma que permeava o mesentério como uma estrutura acessória e contígua, lançando-o, agora, como um órgão, isto é, uma entidade composta por tecidos distintos, com respectivas finalidades, e que estabelece continuidade entre suas partes. **Objetivos:** Analisar a bibliografia publicada sobre a inclusão do mesentério como órgão anatômico, correlacionando essa fato a relevância clínica e terapêutica das mesenteropatias. **Método:** Foram realizadas buscas nas bases de dados *PubMed*, *Science Direct* e *Ovid* nos anos de 2012 a 2018, ante as palavras-chave *mesentery*, *organ*, *anatomy*. **Resultados:** A descrição treviana classica explana a fragmentação, inferindo o mesocólon transversal como sendo ligado ao longo de uma trajetória horizontal até a parte superior da parede abdominal; o mesossigmoide se ligando à parede abdominal posterior na fossa ilíaca esquerda. Ambos e o pequeno mesentério intestinal sendo descritos como móveis, enquanto mesocólon direito e esquerdo descritos como ausentes (ou vestigiais). Demonstrou-se a continuidade mesentérica a partir mesocólon direito e esquerdo com suas regiões adjacentes. O primeiro é contínuo com o mesentério do intestino delgado, medialmente, e com o mesocólon transversal na flexura hepática. Já o mesocólon esquerdo, o mesossigmoide e o mesorreto são contínuos entre si. Ademais, o mesocólon direito é presente e se liga a uma região ampla a direita da parede abdominal posterior, e o mesocólon esquerdo se liga a região semelhante no lado esquerdo. E o mesossigmoide é uma continuação distal do mesocólon esquerdo. Patologias como o volvo, o câncer e doenças inflamatórias (crohn e retocolite) doravante serão descritas a partir do entendimento entre regiões de mesentério ligado e não-ligado, de forma que o mesentério e, portanto, o intestino, no volvo torce em torno da zona de fixação, no câncer retal será tratado com mesenterectomia total e a inclusão do mesentério na ressecção da doença de crohn diminuiu as chances de recidiva. **Conclusão:** As redefinições anatômicas do mesentério e sua classificação como órgão contínuo, impactam as compreensões clínicas e fisiopatológicas, bem como o manejo terapêuticos das mesenteropatias, sendo necessários estudos atualizados do papel relevante deste órgão nessas doenças.

Descritores: Órgão do mesentério. Anatomia. Mesenteropatias.

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DAS RELAÇÕES ANATÔMICAS CARDÍACAS NA DEXTRCARDIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda de Arruda Carvalho¹; Bivar Olyntho Nóbrega de Mello e Silva¹; Brenna Marques Amorim Tenório¹; Camila Ribeiro Coutinho Madruga¹; Elisa Serra Alvim de Souza¹; Raissa Freitas Cabral Porto¹.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

* e-mail: meduarda.carvalho98@gmail.com

Introdução: As anormalidades quanto ao posicionamento e morfologia dos órgãos tóraco-abdominais, classificam-se como síndrome de heterotaxia. O posicionamento visceral correto, nos seus respectivos lados com as devidas correlações anatômicas é denominado de *situs solitus*. A partir do momento em que há uma inversão de posição direita-esquerda e das correlações anatômicas das vísceras, o posicionamento passa a ser chamado de *situs inversus*. Tratando-se do coração, vale ressaltar que a sua posição é orientada pela sua ponta, o ápice, que habitualmente está voltado para esquerda (levocardia), mas pode estar voltado para o meio do tórax (mesocardia) e para o lado direito (dextrcardia), que constituem situações mais atípicas. **Objetivos:** O trabalho tem como objetivo ressaltar as variações anatômicas quanto ao posicionamento das vísceras toraco-abdominais, em especial do coração. **Métodos:** O estudo consiste em uma revisão bibliográfica de diversos artigos, dentre os nacionais e internacionais pesquisados em bibliotecas virtuais e de capítulos de livro a respeito do tema. **Resultados:** A dextrcardia é uma malformação embriológica rara, que se caracteriza pelo deslocamento do eixo cardíaco maior (base ao ápice) para o hemitórax direito, com orientação para a direita e inferiormente. Deriva de fatores intrínsecos do coração, podendo vir associada a outras anomalias congênitas, como: defeitos nos septos interatrial e interventricular, anormalidades da artéria pulmonar e coração univentricular. Ela pode se dar de duas formas, em *situs solitus* (dextroversão), que ocorre quando apenas o coração apresenta um mal posicionamento em relação aos outros órgãos, e em *situs inversus*, em que, além do coração, os grandes vasos e outros órgãos vão se acomodar na posição inversa. É importante perceber, que na primeira, a qual apresenta uma maior incidência, o indivíduo vai apresentar prejuízos, pois as correlações anatômicas do órgão se perdem. Já na segunda vai ter a função cardíaca preservada, uma vez que as correlações anatómicas são fisiológicas. Dessa forma, é importante destacar, que mesmo um coração em levocardia (voltado para esquerda) pode significar um coração com anormalia de posição, pois se este estiver associado a um *situs abdominal* invertido, o órgão perde suas correlações viscerais normais, tendo em vista as más formações associadas. **Conclusão:** É de fundamental importância o conhecimento das variações anatômicas por parte dos profissionais de saúde para interpretação de cada caso. Sabendo-se que mesmo diante de uma levocardia, o paciente pode apresentar um inversão visceral dos demais órgãos e conseqüentemente prejuízos na correlação anatômica.

Palavras-chave: Dextrcardia. Variação anatômica. *Situs inversus*.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DA VIA BILIAR: O CONHECIMENTO DO DUCTO COLÉDOCO NO INTRAOPERATÓRIO DA COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA: REVISÃO INTEGRATIVA

* Maria Eduarda de Arruda Carvalho¹; Beatriz Wanderley Gayoso de Lima¹; Bivar Olyntho Nóbrega de Mello e Silva¹; Camila Ribeiro Coutinho Madruga¹; Elisa Serra Alvim de Souza¹; Raissa Freitas Cabral Porto¹.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

* e-mail: meduarda.carvalho98@gmail.com

Introdução: As vias biliares são caracterizadas por possuírem inúmeras variações anatômicas descritas na literatura. As mais comuns estão relacionadas a posição e a implantação do ducto cístico nas vias biliares extra-hepáticas e ao aparecimento de ductos biliares extra-hepáticos acessórios paralelos à vesícula biliar. A relevância clínica dessas alterações está principalmente relacionada ao risco de lesão iatrogênica durante a realização de procedimentos cirúrgicos, como a colecistectomia laparoscópica. **Objetivos:** O trabalho visa analisar a importância do conhecimento acerca das alterações anatômicas das vias biliares, elucidando os profissionais de saúde sobre a associação de enfermidades biliares e do risco de iatrogenia com as variações anatômicas. **Métodos:** Foi realizado um estudo bibliográfico obtido por documentação indireta, através da análise comparativa de dados e artigos científicos pesquisados nas bases de dados Scielo, PubMed, BVS. **Resultados:** As características anatômicas da via biliar tais como usuais são vistas quando os ductos hepáticos direito e esquerdo possuem uma confluência alta, o ducto hepático comum possui 2 a 3 cm de comprimento e quando o ducto cístico se insere no hepático comum em ângulo agudo e pela direita. Desse modo, deve-se atentar para as possíveis variações anatômicas, vistas, por exemplo, quando o ducto cístico fica paralelo ou posterior ao hepático comum e desemboca pela esquerda e quando há união do ducto cístico a um ducto segmentar direito. O ducto cístico foi a estrutura relatada na literatura com o maior número de variações no que diz respeito ao seu comprimento, diâmetro e desembocadura. A via biliar principal, dividida em ducto hepático comum e ducto colédoco, apresentam variações em menor escala, entretanto, significativas, sendo as alterações do ducto colédoco as mais relevantes para o transoperatório. A ausência do ducto colédoco ocorre quando a via biliar origina uma formação extra-hepática baixa, com confluência dos ductos hepáticos direito e esquerdo próximo ao duodeno e com um ducto cístico curto, que se insere no hepático direito, e não no hepático comum. Essas variantes podem ser vistas na colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) e na colangiopancreatografia por Ressonância Magnética (CPRM), que é a modalidade de eleição para avaliação diagnóstica da árvore biliar, pois permite um mapeamento anatômico preciso, não-invasivo e sem radiação ionizante. A sua grande vantagem em relação a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é a ausência de complicações relativamente comuns e potencialmente graves como pancreatite, hemorragia, perfuração intestinal ou sepse. **Conclusão:** Portanto, deve-se ter cautela ao realizar intervenções que abordem as vias biliares, uma vez que o desconhecimento das variações anatômicas associado a pouca experiência do cirurgião, podem resultar em equívocos e conseqüentemente agravos a saúde do paciente submetido

ao procedimento cirúrgico.

Palavras-chave: Colectistectomia. Ducto Colédoco. Variação anatômica.

TÉCNICAS DE ELABORAÇÃO DE LÂMINAS DE MICROESTRUTURAS ANATÔMICAS DE TECIDOS ANIMAIS

Agatha Ariel Oliveira da Silva², Ewelyn Maria de Lima Albuquerque⁴, Angelo Cesar Almeida³, Gesse Gomes de Sousa³, Missae Dora Uemura^{2,3}, Meire Maria da Silva^{1,2,3}.

1. Universidade Federal de Campina Grande, Patos-PB, Brasil.
2. Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo-SP, Brasil.
3. Departamento de Anatomia Veterinária, Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo-SP, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. *email: meiremedicaveterinaria@gmail.com

Introdução: A Histologia é o ramo da anatomia que estuda os tecidos animais e vegetais. Tanto a botânica quanto a zoologia apresentam nomenclaturas e técnicas especiais. Neste artigo foram abordados, exclusivamente, conceitos e técnicas de histologia animal. A grande maioria dos tecidos é formada por células e matriz extracelular. Sendo nesta categoria enquadrados os diferentes tipos de tecidos conjuntivos especiais, cartilaginoso, adiposo, sanguíneo e ósseo além dos tecidos conjuntivo propriamente dito, muscular e nervoso. As células que os constituem, possuem funções formas muito distintas. Entretanto, todas trabalham em conjunto com a função de sustentação e manutenção do tecido (Junqueira & Carneiro, 2017). A formação da matriz é dada por fibras e água que auxilia, principalmente no transporte de substâncias. A exceção à essa regra está no tecido epitelial, embora formado por células epiteliais com diferentes formas, como cúbicas, pavimentosas ou colunares, e arranjadas em diferentes camadas (simples, estratificadas ou pseudoestratificadas), este tecido é frequentemente caracterizado pela ausência de matriz extracelular. Sendo sua nutrição então efetuada pelo tecido conjuntivo vascularizado adjacente. Uma das maiores variações se encontram em alguns tipos de tecido ósseo, como o tecido acelarular dos peixes teleosteos, onde há a ausência completa de células ósseas. Neste caso especial, há uma perda progressiva dos osteócitos durante o crescimento do animal, que culmina na sua ausência por completo da matriz calcificada do indivíduo adulto (Enlow e Brown, 1956). **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivos abordar as principais técnicas de coleta, fixação, clivagem, processamento, clarificação ou diafanização, inclusão, microtomia, montagem e coloração em amostras de tecidos animais para confeccionar lâminas de órgão das seguintes regiões, cabeça, cervical, torácica, abdominal e pélvica. **Métodos:** Muitas são as técnicas utilizadas em histologia, porém deste modo, foram selecionadas algumas técnicas frequentemente utilizadas em rotinas de laboratórios que proporcionam a visualização das microestruturas dos tecidos. a) Coleta: foi coletado amostras de tecido de um determinado órgão. Este procedimento pode ser feito quando o organismo ainda vivo, por meio de biópsia ou durante uma cirurgia, ou mesmo post mortem, coma realização de necropsia de animais ou seres humanos. O material coletado de ter identificação do paciente e as datas da fixação e de entrada do material no laboratório. Essa ficha técnica dever conter a identificação do paciente. b) Fixação: esse processo se baseia em manter, de modo definitivo, as estruturas citológicas e histológicas das células e tecidos, evitando a degradação do material em

decorrência de fenômenos autolíticos. Na prática diária não se é usado a solução de formol tamponada. Os tecidos foram fixados logo após depois da retirada, em fragmentos com no máximo 6 mm de espessura, pois o fixador possui capacidade de penetração lenta, se o fragmento for muito espesso haverá autólise no centro do tecido. Evitando sempre pinçar, ou manipular desnecessariamente o material. Observando sempre em manter um volume de fixador superior a 10 vezes o volume da peça, por exemplo: se o fragmento medir 0,6 mm de aresta, usar pelo menos 6,0 ml de formol a 10%, o material fixado permaneceu por um período de 6 a 24 horas, mantida sempre submersa no fixador. O processo de fixação promove um "endurecimento" do tecido. Foram utilizados as seguintes proporções: Formol puro (formol 40% P.A.)...100ml; Água Destilada...900ml; Fosfato de sódio monobásico... 4,0g; Fosfato de sódio dibásico... 6,5g. c) Clivagem: os fragmentos fixados, foram seccionados em tamanhos ideais para o processamento. d) Processamento: consiste em expor o material a etapas de desidratação, clarificação ou diafanização e a infiltração. A desidratação consiste na remoção da água dos organismos por meio de agentes desidratantes, como o Etanol que é o mais comum. O tecido deve passar por banhos de concentrações crescentes de álcool, seguidos por banhos de álcool absoluto, sendo de 1 hora a 1 hora e 30 minutos para amostras comuns. e) Clarificação ou diafanização: esta etapa só deve ser iniciada após a remoção completa da água através da desidratação. A clarificação visa remover os alcoóis do tecido utilizados na etapa da desidratação por meio de agentes clarificadores, dentre eles o mais utilizado é o xilol. São dados dois banhos de xilol nas amostras. Infiltração é o processo de preenchimento das cavidades teciduais pela parafina, a em estado líquido entre 56° a 60°C para que o resultado seja mais eficiente. São submetidos a 2 banhos de parafina líquida. O processamento ocorreu de forma automática utilizando o processador de tecidos. f) Inclusão do tecido: ocorreu em meio a parafina líquida em plásticos, posteriormente na formação de blocos. Essa etapa foi feita na centra de inclusão. g) Microtomia: depois da inclusão, os blocos de parafina foram fatiados pelo micrótomo rotativo, com cortes de 3,5µm, h) Montagem das lâminas histológicas: as fitas obtidas a partir do micrótomo são transferidas para um banho-maria, com o utilizando uma pinça, para que os fragmentos de tecidos se estendam sobre a água. A água deve estar entre 45° a 50°. Neste momento são retiradas as dobras e evitadas as bolhas abaixo da fita. Após a distensão, os cortes são separados utilizando lâminas de vidro previamente limpas. As lâminas foram preparadas com uma camada de albumina para facilitar a adesão da peça. Os cortes obtidos foram transferidos, inicialmente, para uma estufa onde ficam alguns minutos (não mais que dez minutos) e posteriormente foram colocados em um suporte inclinado para retirar o excesso de parafina. i) Coloração: hematoxilina eosina (HE). Após o processo de desparafinização, as lâminas passaram por uma bateria de coloração: 1 - Xilol I – Desparafinização: 10 minutos – o xilol dissolve a parafina; 2 - Xilol II – Desparafinização: 05 minutos; 3 - Álcool I – Hidratação: 03 minutos – o álcool hidrata o tecido, pois os corantes são solúveis em água, então é necessário retirar o xilol do tecido e substituí-lo por água; 4 - Álcool II – Hidratação: 03 minutos; 5 - Água corrente – cuba de vidro externa: passagem; 6 - Água destilada – cuba de vidro externa: passagem; 7 - Hematoxilina de Harris (se for uma solução nova, deixar 03 minutos, caso contrário, deixar 07 minutos). Obs: lembrar de filtrar a solução antes de corar; 8 - Água corrente – Cuba de vidro Externa: 10 minutos; 9 - Álcool de passagem: passagem; 10 - Eosina (se for solução nova, deixar 01 minuto, caso contrário, deixar 02 minutos); 11 - Álcool I – desidratação: 03 minutos – Processo de retirada de água do tecido para aumentar o tempo de duração do corte histológico; 12 - Álcool II – desidratação: 03 minutos; 13 - Álcool III – desidratação: 03 minutos; 14 - Xilol I – desidratação: 03 minutos; 15 - Xilol II – montagem: aplica-se uma gota de bálsamo sobre a lamínula, então retira-se a lamínula do xilol, limpa-se o lado que não possui o tecido com

uma gaze e, de forma delicada, coloca-se a lâmina sobre a laminula (tecido voltado para a laminula) e pressiona-se levemente até o bálsamo preencher toda a superfície da laminula. Deixar secar por 12 horas. Na técnica de Verhoff foi realizada da seguinte forma: desparafinar e hidratar; corar 15 min. na solução para fibras elásticas de Verhoff; lavar em água corrente 20 min; passar por água destilada; diferenciar em cloreto férrico 2%, sob controle microscópico. Fibras elásticas devem salientar-se em negro contra fundo cinza claro; tiosulfato de sódio 5% - 1 min; lavar em água destilada 5 min; contraporar com solução de Van Gieson 1 min. tempo maior decora as fibras elásticas; desidratar rapidamente e montar (tempo de desidratação excessivo em álcool decora a solução de van gieson); montagem: aplica-se uma gota de bálsamo sobre a laminula, então retira-se a lâmina do xilol, limpa-se o lado que não possui o tecido com uma gaze e, de forma delicada, coloca-se a lâmina sobre a laminula (tecido voltado para a laminula) e pressiona-se levemente até o bálsamo preencher toda a superfície da laminula. Deixar secar por 12 horas. Já na impregnação por prata foi realizada da seguinte forma: desparafinar, hidratar pelo álcool até a água corrente por 5 min; oxidar em solução de ácido crômico a 5% durante uma hora; lavar em água corrente por poucos segundos; bissulfito de sódio a 1% durante um minuto; lavar em água corrente 5 minutos; enxaguar em água destilada 3 a 4 passagens; impregnar pela solução de trabalho de metenamina-nitrato de prata em estufa a 60°C durante 30 a 60 minutos; controlar ao microscópio; enxaguar em 6 trocas de água destilada; remover a prata em excesso com tiosulfato de sódio 2% por 3 min; lavar em água corrente por 2 minutos; corar os núcleos pela hematoxilina de Harris por 5 segundos; lavar em água corrente por 5 minutos; desidratar, diafanizar e montar; montagem aplica-se uma gota de bálsamo sobre a laminula, então retira-se a lâmina do xilol, limpa-se o lado que não possui o tecido com uma gaze e, de forma delicada, coloca-se a lâmina sobre a laminula (tecido voltado para a laminula) e pressiona-se levemente até o bálsamo preencher toda a superfície da laminula. Deixar secar por 12 horas (GARTNER & HIATT, 1999). O procedimento foi realizado da seguinte forma: desparafinar e hidratar, após água destilada; corado pelo azul de toluidina por 30 minutos; enxaguado em água destilada e na montagem foi aplicada uma gota de bálsamo sobre a laminula, então retira-se a lâmina do xilol, limpa-se o lado que não possui o tecido com uma gaze e, de forma delicada, coloca-se a lâmina sobre a laminula (tecido voltado para a laminula) e pressiona-se levemente até o bálsamo preencher toda a superfície da laminula. Deixar secar por 12 horas (STEVENS, & LOWE, 1995). **Resultados:** O mundo das microestruturas anatômicas pode ser bem interessante. Visualizar a base de todo organismo vivo, sua relação com outras células, sua organização em tecidos e entender que são um conjunto de estruturas vivas formando um único ser (AMARAL et al, 1994). Através das técnicas descritas neste trabalho foram elaboradas lâminas de determinados órgãos das regiões: cabeça, cervical, torácica, abdominal e pélvica. Na região da cabeça foram elaboradas lâminas do cérebro, glândula salivar, glândula submandibular, lábios, esôfago, traquéia, veia jugular interna e artéria carótida comum de cães; faringe, laringe, paratireoide e tireoide de gatos. Na região do tórax foram elaboradas lâminas da aorta, pulmão e brônquios interlobolares de cães. Na região do abdômen as lâminas elaboradas foram de baço, mesentério e timo de rato; Búlsa de Fabricio em aves; rim de coelho; região da cárdia, pilórica e fundica, intestino delgado e intestino grosso, fígado e pâncreas de cão; omaso, abomaso, retículo, rúmen e glândulas mamárias de bovinos. Na região pélvica para a elaboração das lâminas foram explorados epidídimo e testículos, glândulas bulbo uretral e próstata, pênis de equinos e útero e vagina de éguas. **Conclusão:** Neste trabalho foi abordadas as técnicas de coleta, fixação, clivagem, processamento, clarificação ou diafanização, inclusão, microtomia, montagem e coloração em amostras de tecidos animais. Foram produzidas lâminas de órgão da região da cabeça, cervical, torácica, abdominal

pélvica. As microestruturas anatômicas pode ser bem interessante, onde visualiza a base de todo organismo vivo, sua relação com outras células, sua organização em tecidos e entender que são um conjunto de estruturas vivas formando um único ser.

6.

VARIAÇÕES DO SISTEMA VENOSO PORTAL E HIPERTENSÃO PORTAL: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

*José Abimael da Silva Santos 1; Juciele da Silva1; José Aderval Aragão²; Vera Lúcia Corrêa Feitosa³; Marcos Vinícius da Silva⁴.

1. Graduando de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
2. Professor adjunto nível 3, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
3. Professora titular, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
4. Professor adjunto nível 1, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: josebimael@hotmail.com

Introdução. O sistema venoso portal é constituído por três afluentes principais, a veia mesentérica superior, inferior e a esplênica, além de afluentes menores do quais se destaca a veia gástrica esquerda. Normalmente, a veia porta principal é constituída por ramo esquerdo e direito que se divide em anterior e posterior. O shunt porto sistêmico é uma comunicação direta entre a veia porta principal ou seus ramos suas tributárias proximais e a veia hepática. Apesar de serem multifatoriais, compartilha o mecanismo de elevação da pressão venosa portal, caracterizando o quadro de hipertensão portal, e promoção do desvio do fluxo sanguíneo do trato gastrointestinal para a circulação sistêmica. **Objetivo.** Caracterizar as variações do sistema porta, sobretudo os shunts portos sistêmicos, através de relatos de caso, e correlaciona-las a fisiopatologia da hipertensão portal. **Método.** Foi feita uma análise bibliográfica realizada entre outubro e dezembro de 2017, na qual 16 artigos científicos na língua inglesa e portuguesa foram selecionados através de busca no banco de dados do PubMed e Scielo utilizando as terminologias veia porta e hipertensão portal. Artigos, que apresentavam patógenos como as causas da hipertensão portal, foram descartados. **Resultados.** Verificou-se que as variantes da veia porta ocorrem em 0,09%-29,1% da população, de acordo com os diferentes dados apresentados pelos autores. Encontrou-se relato de: trifurcação da veia porta em veia porta esquerda, anterior direita e posterior direita (7,8%-10,8%); ramo segmentar posterior direito derivado da veia porta principal (4,7-5,8%); a veia porta anterior direita originada da veia porta esquerda (2-9%-4,3%); além de outras variantes como ausência de bifurcação da veia porta, presença de uma veia advinda do segmento VIII e adentra no segmento distal da veia porta esquerda assim como a presença da veia porta esquerda derivada da veia umbilical direita (<2%). Nota-se, também, que a hipertensão portal surge como o mecanismo fisiopatogênico através de uma vasodilatação compensatória e formações de shunts que estabiliza a função hepática e perpetua-se por alterações na circulação sistêmica que promovem aumento do influxo portal. São descritos dois tipos de shunts congênitos. No primeiro, há ausência congênita da veia porta com redirecionamento do sangue diretamente para a veia cava inferior. No segundo, há uma conexão extra-hepática distinta entre a veia cava inferior e a veia porta. Outros shunts porto sistêmicos são relatados, como: as varicosidades da parede da vesícula biliar, identificadas principalmente após trombose da veia porta; o shunt infradiaphragmático esquerdo; a recanalização da veia umbilical que pode ocorrer na hipertensão portal, percorrendo pelo ligamento falciforme ou ligamento redondo. **Conclusão.**

Concluimos que conhecimento das variantes do sistema porta é cada vez mais necessário, pois ao permitir um diagnóstico diferenciado, possibilita um planejamento em intervenções hepáticas analisadas em exames e realizadas em cirurgias. Além da importância do reconhecimento de shunts porto sistêmicos adquiridos como uma forma de prever a presença de hipertensão portal.

Descritores: Veia Porta. Variação. Hipertensão portal. Fisiopatologia.

A QUERCETINA PODE PROTEGER O RIM CONTRA OS DANOS DA ISQUEMIA/REPERFUSÃO? UM ESTUDO ESTEREOLÓGICO EM MODELO MURINO

*Gabriela F. B. Gonçalves¹; Philipe G. M. Ferreira¹; Paula M. Cordeiro¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹; Marco A. Pereira Sampaio²

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: gabrielafbg@id.uff.br

Introdução. A isquemia renal quente (IRQ) é comumente realizada durante a nefrectomia parcial (cirurgia poupadora de néfrons), procedimento esse atualmente considerado padrão ouro para o tratamento de pequenos tumores renais. A interrupção do suprimento sanguíneo causa danos frequentemente relatados ao parênquima remanescente do rim. Estudos apontam os bioflavonóides como antioxidantes e protetores renais, inclusive associados à isquemia/reperfusão. Um desses compostos orgânicos é a quercetina, e seus efeitos protetores sobre o rim isquêmico já foram avaliados em condições qualitativas, mas ainda não há resultados quantitativos do tratamento com esse flavonóide após a IRQ. **Objetivos.** Avaliar quantitativamente a morfologia do córtex renal após isquemia quente e o possível efeito protetor da quercetina. **Método.** Foram utilizados 38 ratos Wistar machos (9 semanas de idade) divididos em 4 grupos: Controle (C) – laparotomia de 60 minutos; Controle Quercetina (CQ) - grupo controle tratado com quercetina; Isquemia (I) - grupo submetido à isquemia renal; Isquemia Quercetina (IQ) - grupo submetido à isquemia renal tratado com quercetina. Os grupos CQ e IQ receberam 50 mg/kg de quercetina administrada por gavagem por 3 dias antes e após a laparotomia, e por via intraperitoneal 60 minutos antes da cirurgia. Os grupos I e IQ tiveram sua artéria renal esquerda e veias clameadas por 60 minutos. Os animais foram eutanasiados 4 semanas após o procedimento cirúrgico, o sangue foi coletado para dosagem de uréia e creatinina séricas e os rins foram dissecados e processados para análise histomorfométrica. Foram avaliados o volume renal, a relação das áreas de córtex-não-córtex (C-NC), a densidade volumétrica glomerular (Vv[Glom]), volume glomerular médio ponderado (VWGV) e número de glomérulos por rim (Nv[Glom]). Os resultados foram comparados por one-way ANOVA com pós-teste de Bonferroni e considerados significativos quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados.** No grupo I, a uréia sérica teve a média dos valores maior que no grupo C em 9,6%, e o grupo IQ não apresentou diferença quando comparado aos grupos controle ($p < 0,01$). A C-CN do grupo IQ foi maior que o grupo I em 4,7%, e a do grupo I foi menor em relação aos demais grupos ($p < 0,01$). O Vv[Glom] do grupo IQ encontrou-se aumentado em 25,2% quando comparado ao do grupo I, que se mostrou diminuído quando comparado a todos os grupos ($p < 0,01$). O Nv[Glom] do grupo IQ foi maior em 22% quando comparado ao grupo I, que

diminuiu em relação aos demais grupos ($p < 0,01$). O volume renal e o VWGV não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. **Conclusões.** A isquemia renal quente arteriovenosa promove danos consideráveis ao rim e a administração prévia da quercetina tem efeitos protetores no córtex renal, sugerindo que esse bioflavonóide pode ser usado preventivamente à nefrectomia parcial.

Palavras-chave: Isquemia renal. Quercetina. Nefrectomia parcial. Histomorfometria renal.

Apoio financeiro: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE ATRAVÉS DE MENSURAÇÕES NA BASE DE CRÂNIOS SECOS DE ADULTOS

*João Marcos Machado de Almeida Santos¹; Carlos Augusto Vila Nova Moraes¹; João Augusto Gama da Silva Neto¹; Juliana Maria Chianca Lira²; Luiz Felipe Santos Dias¹; Erasmo de Almeida Júnior¹.

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: jm97santos@gmail.com

Introdução. A Medicina Legal exerce um papel preponderante no processo de identificação de indivíduos, principalmente quando é recebido para o processo de análise o crânio da vítima (seja ele completo ou não), por apresentar estruturas particulares que podem fornecer dados suficientes para a determinação do sexo de um indivíduo seja ele vivo, cadáver recente, cadáver em putrefação, esqueletizado ou carbonizado. **Objetivo.** O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando crânios secos através de medidas lineares. **Método.** Foram utilizados para o estudo 235 crânios secos, sendo 94 do sexo feminino e 141 masculinos, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: distância entre o forame palatino maior direito e o forame estilomastóide esquerdo (dfpdfeme), distância entre o forame palatino maior direito e o estilomastóide direito (dfpdemd), distância entre os dois forames estilomastóides (difem) e uma área triangular (at). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste t, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados.** A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste t, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis ($p < 0,0001$). Os intervalos de confiança se apresentaram desconexos, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 72,34% para o sexo feminino e 70,21% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 71,28%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de

concordância de 76,6%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para uma das variáveis estudadas: $d_{pdm} (p < 0,0004)$. **Conclusão.** Após análise dos resultados verificamos que todas as variáveis estudadas foram significativas para a predição do sexo. Com relação a idade apenas uma variável apresentou resultado significativo, podendo ser utilizada em observações futuras.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Crânios.

A PRÁTICA DA NATAÇÃO E ANTOCIANINAS INTERFEREM NA MORFOMETRIA CARDÍACA DE RATOS WISTAR TRATADOS COM DIETA HIPERCALÓRICA

*Beatriz Almeida Rodrigues¹; Daniela Oliveira²; Gabrielle Queiroz Vacari³; Thiago Arcoverde Maciel¹; Hugo Celso Dutra de Souza⁴; Lizandra Amoroso⁵

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, SP, Brasil.

2. Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Garanhuns, PE, Brasil.

3. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, SP, Brasil.

4. Docente do Departamento de Fisiologia, Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP, Brasil.

5. Docente do Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, SP, Brasil.

*beatrizalmeidarodrigues@hotmail.com

Introdução: Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, as doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte. O aumento de gordura corporal é fator de risco para o desenvolvimento de doenças como insuficiência cardíaca congestiva. As antocianinas presentes na laranja vermelha inibem a peroxidação de lipídios, protegem as células endoteliais contra o acúmulo de tecido adiposo e podem reduzir o risco de isquemia. Como hábitos saudáveis contribuem para a prevenção das doenças que afetam o coração, sugere-se que a associação da laranja vermelha, *Citrus sinensis* (L.) Obesck e da natação poderia ser benéfica à arquitetura cardíaca. **Objetivos:** Investigar o impacto da dieta energética, antocianinas e a prática da natação sobre os aspectos histomorfométricos do coração em ratos. **Método:** 84 ratos Wistar, machos, com 21 dias, distribuídos em 7 grupos de 12 animais cada: dieta normocalórica (Dn), dieta normocalórica + antocianinas (DnA), dieta normocalórica + natação (DnN), dieta hipercalórica (Dh), dieta hipercalórica + antocianinas (DhA), dieta hipercalórica + natação (DhN), dieta hipercalórica + natação + antocianinas (DhNA). A dieta normocalórica era ração Presence da Purina®, e, para promover o acúmulo da gordura visceral, foi utilizada a dieta de cafeteria. As antocianinas foram obtidas através do extrato seco da laranja vermelha e administrado uma vez por dia, durante 60 dias, por gavagem. Os ratos passaram por adaptação à natação até atingir 30 minutos, no período de 60 dias. Os animais foram submetidos à eutanásia aos 160 dias de idade, por meio de anestesia geral volátil com isoflurano. Os corações foram retirados e fixados em

formaldeído a 4% e seccionados transversalmente na altura no terço médio do ventrículo esquerdo. Em seguida, as amostras foram desidratadas em série crescente de álcoois, diafanizadas em xilol e inclusas em parafina histológica. Posteriormente, foram realizados 5 cortes histológicos semisseriados de 7 micrômetros de espessura e corados com Hematoxilina e Eosina – HE. As lâminas coradas foram observadas ao microscópio de luz e analisadas morfometricamente no software Cell Sens 1.14 da Olympus, quanto à espessura do ventrículo esquerdo, número de cardiomiócitos, área, perímetro e diâmetro das fibras musculares. **Resultados:** A área, o perímetro e o diâmetro das fibras musculares do miocárdio do DhN apresentaram diferença estatística ($P \leq 0,05$) em relação aos demais tratamentos, enquanto o número de fibras foi similar entre os grupos. Os grupos que apresentaram, em valores absolutos, maior número de fibras musculares tiveram menor área, menor perímetro e menor diâmetro. No perímetro, o Dh apresentou o menor valor médio, diferindo apenas do DhN. O menor diâmetro das fibras musculares foi observado no DnN, que foi diferenciado estatisticamente do DhN, não diferindo dos demais. Sugere-se que o aumento da área, perímetro e diâmetro das fibras encontradas no grupo DhN deve-se ao estresse oxidativo promovido pela dieta rica em gordura, ou seja, o acúmulo de lipídeos pode levar à sobrecarga mitocondrial e ativar mecanismos moleculares de remodelação cardíaca. **Conclusão:** A sobrecarga de lipídeos e carboidratos proveniente de dieta hipercalórica promove modificações morfológicas no coração, em especial a remodelação cardíaca.

Descritores: *Citrus sinensis*. Dieta de cafeteria. Roedor. Doença Cardiovascular.

PREDIÇÃO SEXUAL ATRAVÉS DE ANÁLISE MÉTRICA DA MANDÍBULA

N. Alves^{1,2}; N. F. Deana^{3*}

1 Centro de Investigación en Morfología Aplicada (CIMA), Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

2 Centro de Excelencia en Estudios Morfológicos y Quirúrgicos (CEMyQ), Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

3 Programa de Magister en Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

*e-mail: n.figueiredo01@ufromail.cl

Introdução: A determinação do sexo é importante para a antropologia forense quando é necessário identificar um indivíduo desconhecido. Em casos de desastres naturais, catástrofes ou situações nas quais os corpos são submetidos a altas temperaturas a sexagem fica mais difícil, sendo necessária a identificação a partir de restos mortais. Na avaliação do dimorfismo sexual a utilização de métodos antropométricos permite maior precisão que a análise não-métrica, uma vez que a análise visual é mais subjetiva e pode variar entre observadores. A mandíbula é um osso de grande dimorfismo sexual e pode alcançar entre 77,8%-86,5% de acurácia para determinação sexual dependendo da população estudada. É importante que se realize análise antropométrica a fim de determinar quais são as estruturas com maior dimorfismo sexual em cada população, uma vez que fatores como o clima, a dieta e o estado nutricional podem determinar diferenças morfológicas nas diferentes etnias. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar

a predição sexual através da análise métrica de mandíbulas maceradas de indivíduos brasileiros. **Métodos:** Foram analisadas 113 mandíbulas maceradas, completamente dentadas, de brasileiros adultos de sexo conhecido, sendo 47 mulheres e 66 homens. Os pesquisadores foram calibrados previamente para fazer as análises e foram cegados com relação às informações do sexo das mandíbulas analisadas. Com auxílio de um paquímetro digital foram realizadas

as seguintes medidas: amplitude bicondilar, amplitude bigoníaca, amplitude máxima do ramo da mandíbula, amplitude mínima do ramo da mandíbula, distância entre forâmens mentuais direito e esquerdo, altura máxima do ramo da mandíbula e comprimento máximo do corpo da mandíbula. Para comparação de médias foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes. Foi realizado um modelo de regressão logística para análise das variáveis métricas. Foi construída uma curva ROC e foram analisados sensibilidade, especificidade e acurácia. Foi utilizado o software SPSS V.22, sendo considerado estatisticamente significativo $p < 0,05$.

Resultados: Todas as medidas apresentaram diferenças estatísticas significativas entre sexos, sendo maiores em homens que em mulheres. A amplitude bigoníaca foi a distância que apresentou maior área abaixo da curva (AAC) (AAC=0.865), melhor relação sensibilidade/especificidade (85.1%/80.3%) e boa acurácia (82.3%), seguido da altura do ramo da mandíbula e distância entre forâmens mentuais direito e esquerdo. A amplitude bicondilar foi a medida que apresentou menor AAC (0.613) e menor sensibilidade (42.6%). Na análise de regressão logística observamos que todas as distâncias apresentaram significância estatística para predição sexual,

no entanto apresentaram baixo ou muito baixo poder para prever o sexo. **Conclusões:** A amplitude bigoníaca, a altura do ramo da mandíbula e a distância entre forâmens direito e esquerdo são medidas da mandíbula que podem ser utilizadas por antropólogos e forenses na predição sexual a partir de restos mortais de indivíduos desconhecidos.

Descritores: Predição sexual. Mandíbulas maceradas. Análise métrica. Crânios macerados. Antropologia forense.

A PRÁTICA NATAÇÃO E O USO DE FLAVONOÍDES NA DIETA NÃO INTERFEREM NA HISTOLOGIA ESPLÊNICA DE RATOS TRATADOS COM DIETA DE CAFETERIA

Beatriz Almeida Rodrigues¹; Vanessa Sobue Franzo²; Gabrielle Queiroz Vacari³; Felipe Peressini³; Silvana Martinez Baraldi Artoni⁴; Lizandra Amoroso⁴

1. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, SP, Brasil

2. Docente do Departamento de Zootecnia e Extensão Rural, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil.

3. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, SP,

Brasil.

4. Docente do Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, SP, Brasil.

*beatrizalmeidarodrigues@hotmail.com

Introdução: Dietas ricas em gorduras promovem o aumento da gordura corporal, o que pode acarretar em distúrbios esplênicos como esplenomegalia via dilatação sinusoidal e depósitos lipídicos intra-celulares ou intercelulares. Como pigmentos derivados de grupos flavonoides previnem doenças cardiovasculares, poderiam agir benéficamente sobre morfologia esplênica. Além disso, acredita-se que a associação desses pigmentos à dieta com a prática regular de exercícios possa favorecer a saúde cardiovascular. **Objetivo:** Investigar o impacto da dieta industrializada altamente energética sobre os aspectos histomorfométricos do baço em animais de laboratório, além dos efeitos da ingestão diária de antocianinas associada ao exercício aeróbio. **Métodos:** 84 ratos Wistar, machos, com 21 dias, distribuídos em 7 grupos de 12 animais cada, que consistiram em: dieta normocalórica (Dn), dieta normocalórica + antocianinas (DnA), dieta normocalórica + natação (DnN), dieta hipercalórica (Dh), dieta hipercalórica + antocianinas (DhA), dieta hipercalórica + natação (DhN), dieta hipercalórica + natação + antocianinas (DhNA). A dieta normocalórica correspondia à ração Presence da Purina®, e, para promover o acúmulo da gordura visceral, foi utilizada a dieta constituída por 40% de ração Purina®, 20% de gordura sólida Sadia®, 3% de emulsificante Marvigel®, 10% de achocolatado em pó Nescau®, 8% de leite condensado Piracanjuba®, 3% de amido de milho, 5% de bolacha waffer de chocolate, 5% de Whey protein ON®, 4% de creme de leite e 2% de óleo vegetal. As antocianinas foram obtidas através da laranja vermelha, na forma de extrato seco, foi diluído em 1mL de água destilada e administrado uma vez por dia, durante 60 dias, por gavagem. Os animais passaram por adaptação à natação na primeira semana com aumento gradativo de tempo até atingir 30 minutos, no período de 60 dias. Os animais foram submetidos à eutanásia aos 160 dias de idade, com o uso de anestésico geral volátil, o isoflurano. Os baços foram coletados e fixados em formol a 4%, foram seccionados na sua porção mediana e desidratados em série crescente de álcool. Em seguida, as amostras foram inclusas em parafina histológica e foram obtidas seções de 7 micrômetros que foram coradas com Hematoxilina e Eosina – HE. As lâminas histológicas foram fotografadas e analisadas morfometricamente. **Resultados:** Não observamos diferença na arquitetura do baço de ratos nos diferentes grupos experimentais. Em todos os grupos evidenciamos corpúsculos esplênicos que formavam a polpa branca e a polpa vermelha. As trabéculas de tecido conjuntivo eram derivadas da cápsula esplênica e adentravam o parênquima, sendo geralmente associadas aos ramos da artéria esplênica. **Conclusão:** Não houve alterações esplênicas significativas relacionadas ao consumo de dieta rica em açúcares e gorduras associada ao consumo de antocianinas e exercício.

Descritores: Dieta energética. Flavonoides. Exercício físico aeróbio. Análise microscópica. Baço.

MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA PARA ALÉM DO CONHECIMENTO ESPECÍFICO NA ÁREA DA ANATOMIA

*Tainara Muhl Breitenbach¹; Carolina Gil Feltes¹; Maureen Koch¹; Lucas Mignoni¹; Marcelo Marques Soares¹.

1. Laboratório de Anatomia Humana Lauro Backes, Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.
*e-mail: tainara_muhl_breitenbach@outlook.com

Introdução. A Monitoria de Anatomia Humana constitui-se em uma proposta que auxilia, de forma expressiva, o professor e o aluno em suas atividades em todas as etapas do processo pedagógico, ao tempo em que proporciona ao aluno-monitor a possibilidade de ampliar o conhecimento sobre o corpo humano e despertar o interesse para a docência. Acredita-se que a vivência da monitoria também possibilite o desenvolvimento de aptidões e habilidades que possam contribuir, não apenas na formação acadêmica, mas também na trajetória profissional e pessoal do aluno-monitor, após a conclusão da Graduação. **Objetivo.** O estudo objetiva analisar as contribuições advindas com a vivência da monitoria de anatomia humana em âmbitos pessoal e profissional, após o período acadêmico, apontadas pelos ex-monitores. **Método.** Estudo quantitativo, descritivo observacional, com amostra não probabilística, por conveniência, que contou com 42 participantes que exerceram atividades de monitoria em anatomia humana em uma Universidade do Vale dos Sinos-RS, no período de 1999-2017. Como instrumento de pesquisa, utilizou-se um questionário *on line* de perguntas fechadas, de múltipla escolha, com o propósito de padronização e obtenção da frequência das respostas. Os dados foram analisados através do Programa SPSS versão 25 e a confecção dos gráficos através do programa Excel. **Resultados.** A amostra caracterizou-se como sendo a maioria do sexo feminino (n=32), com idade média de 30,12 anos, estado civil casado (n= 30), que não possui filhos (n=33). Sobre o grau de instrução, predominou aqueles que têm a graduação concluída (n=21), seguido de pós-graduação (n=10), mestrado (n=8) e doutorado (n=3). As áreas de formação predominantes foram Fisioterapia (n=20) e Quiropraxia (n=12), já as áreas de atuação foram a clínica (n=17), hospitalar (n=7) e docência (n=7). Em relação às atividades de monitoria, todos participantes (n=42) recomendam aos estudantes o ingresso na atividade, assim como afirmam que a vivência contribuiu -extremamente (n=21) e muito (n=21)- na formação pessoal e profissional dos mesmos(n=42). Sobre a questão de múltipla escolha relacionada às contribuições advindas com a monitoria de anatomia, tem-se: “conhecimento referente à Anatomia (n=41), “comunicação” (n=32) “relações pessoais” (n=27). Sobre os aspectos envolvidos nos períodos de início, permanência e término da monitoria, os principais motivos pela busca da vaga foram o “desafio em saber mais sobre o conteúdo/ampliação de conhecimentos” (n=22) e a “bolsa de estudos/desconto na mensalidade” (n=13). Grande parte da amostra (n=31) refere ter exercido as atividades durante o tempo máximo permitido em contrato; e apontam como motivos elencados para o término da experiência a “conclusão de período máximo de contrato de monitoria” (n=27) e “conclusão da graduação” (n=7). **Conclusão.** A prática da monitoria de anatomia humana no contexto pesquisado possibilitou experiências ampliadas no processo de ensino-aprendizagem, assim como parece ter marcado positivamente a formação integral do acadêmico, visto que 100% da amostra sugere a experiência aos estudantes e reconhece as contribuições advindas com a monitoria. Além do conhecimento referente à disciplina, aspectos como comunicação e relações pessoais foram privilegiadas, contribuindo para o desenvolvimento pessoal e profissional dos participantes.

Descritores: Monitoria. Estudante. Anatomia.

AVALIAÇÃO DO MÚSCULO BULBOESPONJOSO NA ESTENOSE DE URETRA

*Edilaine Farias Alves¹; Bianca Martins Gregório¹; Isabella Mendes Procópio¹; Carla Braga Mano Gallo¹; Francisco José Barcellos Sampaio¹; Luciano Alves Favorito¹

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Departamento de Anatomia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: laine.allves@gmail.com

Introdução. O músculo bulboesponjoso origina-se da rafe mediana na face ventral do bulbo do pênis. Sua função é auxiliar no esvaziamento da urina e do sêmen, promovendo a contração do bulbo do pênis e do corpo esponjoso. A estenose uretral é o estreitamento de um segmento da uretra que pode resultar em diminuição ou interrupção completa do fluxo urinário, levando a uma série de efeitos prejudiciais. Em geral, a estenose uretral é causada pelo depósito de tecido fibroso, o que acarreta problemas na micção com consequências potencialmente graves para todo o trato urinário. **Objetivos.** Caracterizar, por métodos quantitativos em cortes histológicos, o músculo bulboesponjoso após a estenose de uretra. **Método.** Foram analisadas 18 amostras do músculo bulboesponjoso divididas nos seguintes grupos: grupo controle com 7 pacientes (n=7) submetidos a uretrotomia perineal (idade média=60,14 anos) e grupo estenose com 11 pacientes (n=11) com estenose uretral bulbar (idade média=66,38 anos) submetidos a uretrotomia aberta. As amostras foram fixadas em formalina tamponada 4% e processadas para inclusão em parafina. Foram feitos cortes histológicos de cinco micrômetros de espessura, corados pelas seguintes técnicas histoquímicas: Hematoxilina-Eosina para avaliação da integridade do tecido; tricrômico de Masson para quantificação do tecido conjuntivo e diâmetro das fibras musculares, medido em cortes transversais do músculo e Resorcina-fucsina de Weigert com prévia oxidação para quantificação das fibras do sistema elástico. As análises histomorfométricas foram realizadas em fotomicrografias utilizando o software ImageJ. Os dados paramétricos foram comparados estatisticamente aplicando-se o teste t de Student não pareado. Os dados não paramétricos foram comparados aplicando-se o teste de Mann-Whitney. Foi considerado $p < 0,05$ como significativo. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software GraphPad Prism 6. **Resultados.** A análise quantitativa do colágeno não apresentou diferença significativa entre o grupo controle (11,69±4,19) e o grupo estenose (10,98±4,84), $p=0,7737$. O diâmetro das fibras musculares não apresentou diferença significativa entre o grupo controle (38,09±8,16) e o grupo estenose (39,79±5,65), $p=0,6179$. A análise quantitativa das fibras do sistema elástico apresentou diferença significativa entre o grupo controle (3,86±1,60) e o grupo estenose (6,61±2,64), $p=0,0254$. **Conclusão:** As análises histológicas mostraram um aumento significativo das fibras do sistema elástico na estenose uretral e pequenas alterações na quantidade de colágeno e no diâmetro das fibras do músculo bulboesponjoso.

Descritores: Músculo bulboesponjoso. Estenose uretral. Histologia. Histomorfometria.

Apoio financeiro: CAPES, CNPq e FAPERJ.

ALTERAÇÃO DA HISTOMORFOLOGIA DO DUCTO DEFERENTE DE RATOS NORMOTENSOS TRATADOS COM *TRIBULUS TERRESTRIS*

*Janine L. De Almeida¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹; Marcello H. A. Da Silva¹; Fernanda M. Gonçalves¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
*e-mail: janini_almeida@yahoo.com.br

Introdução. O aumento da testosterona sérica eleva o risco de hipertensão arterial, e a doença está relacionada a alterações na função ejaculatória, na qual o ducto deferente está fundamentalmente envolvido. *Tribulus terrestris* é uma planta cujo extrato é comercializado na forma de medicamento fitoterápico e é conhecida por aumentar os níveis séricos de testosterona quando ingerida, tendo sido amplamente utilizada por homens que procuram um aumento da massa muscular e da libido. **Objetivo.** Avaliar quantitativamente a morfologia do ducto deferente de ratos normotensos tratados com extrato comercial de *Tribulus terrestris*. **Método.** Foram utilizados doze ratos machos divididos em 2 grupos: Normotenso - grupo composto por ratos Wistar Kyoto não tratados e *Tribulus* - ratos Wistar Kyoto tratados com *Tribulus terrestris* (100 mg/Kg/dia) diluído em 3 mililitros de água destilada. O fármaco foi administrado por gavagem durante 40 dias no grupo *Tribulus*, e o grupo Normotenso recebeu água destilada na mesma quantidade. A pressão arterial média inicial e a pressão arterial média final foram medidas ao início e ao fim do tratamento com auxílio de um pleismógrafo de cauda. No dia seguinte ao final do tratamento, os animais foram eutanasiados, os ductos deferentes direitos em sua porção funicular foram coletados e processados para análise histomorfométrica. A área total, a área sem a túnica adventícia, a área da túnica adventícia e a área da túnica muscular foram avaliadas. O teste T de Student não-pareado (dados paramétricos) ou teste de Mann-Whitney (dados não-paramétricos) foram utilizados para comparação dos dados histomorfométricos. O teste T de Student pareado foi utilizado para comparação das pressões arteriais médias final e inicial. Todos os resultados foram considerados significativos quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados.** A pressão arterial média final foi 57,4% superior a pressão arterial média inicial no grupo *Tribulus* ($p < 0,01$). A área total apresentou-se 13,2% menor no grupo *Tribulus* ($p < 0,01$), o que também ocorreu com a área sem a túnica adventícia em 14,6% ($p = 0,04$). A área da túnica adventícia não apresentou diferença significativa entre os dois grupos ($p = 0,42$). A área da túnica muscular apresentou-se diminuída em 16,6% no grupo *Tribulus* ($p = 0,04$). **Conclusões.** O tratamento com *Tribulus terrestris* promove alterações histomorfométricas no ducto deferente de ratos normotensos.

Palavras-chave: Ducto deferente; Histomorfometria; *Tribulus terrestris*; Hipertensão

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

ESTUDO MORFOMÉTRICO DE ÁREAS DOADORAS DE ENXERTOS ÓSSEOS DA MANDÍBULA, CRISTA ILÍACA E FOSSA ILÍACA

*Gabriely Ferreira¹; Lívia Nordi Dovigo²; Ticiane Sidorenko de Oliveira Capote³; Marcela Almeida Gonçalves³; Eduardo Cotecchia Ribeiro⁴; Marcelo Silva Monnazzi¹.

1. Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.
2. Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.
3. Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.
4. Departamento de Morfologia e Genética, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
*ferreiragabriely@uol.com.br

Introdução. A utilização do processo coronóide da mandíbula e do mento como regiões doadoras de enxerto ósseo para reconstruções faciais vem sendo realizada com sucesso devido à baixa morbidade, possibilidade de obtenção de relativa quantidade de tecido ósseo e menor custo. Outra região bastante utilizada é o osso do quadril, onde é possível obter grande quantidade de tecido ósseo, tanto cortical quanto medular. **Objetivos.** Este estudo observacional não-analítico transversal foi planejado para estimar a dimensão do processo coronóide da mandíbula, do mento e do osso do quadril (crista ilíaca e fossa ilíaca) secos, por meio de medidas em áreas pré-determinadas para fins de reconstruções faciais. **Método.** Quinhentas e dez mandíbulas secas e quarenta ossos do quadril foram analisados e medidos em pontos pré-determinados, por meio de um paquímetro digital. Após as medidas, foi estabelecida a média da espessura e das medidas lineares do processo coronóide; a média de espessura de pontos do mento e a média de espessura de pontos da crista e fossa ilíaca, bem como uma estimativa de volume. Este estudo foi previamente analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP e da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP (CAAE: 46683315.2.3001.5505). **Resultados.** Observou-se que a região do osso do quadril (área do paralelepípedo formada pela crista ilíaca e fossa ilíaca) avaliada apresentou uma estimativa média de volume ósseo de 21.347,19 mm³ e 21.125,56 mm³ para o lado esquerdo e direito, respectivamente. O processo coronóide apresentou menor espessura (2,11 mm) e tamanho linear (5,77 mm) em sua porção mais superior e maior espessura (3,63 mm) e tamanho linear (14,51 mm) na sua base, em média. No mento, foi observada maior média de espessura na linha média (12,90 mm), além disso, essa espessura foi 1,57 mm maior no sexo masculino. **Conclusão.** A crista ilíaca fornece grande quantidade de volume ósseo, comparada com áreas intra-orais. O conhecimento das medidas médias destes reparos anatômicos, que são utilizados como doadores de tecido ósseo para as reconstruções faciais, é de grande valia para os cirurgiões. Este trabalho traz uma coleção de dados que visa facilitar a escolha dos cirurgiões quanto à área de escolha para remoção do enxerto e ainda tornar a cirurgia mais segura e previsível.

Descritores: Transplante ósseo. Mandíbula. Quadril.

Apoio financeiro: Financiamento próprio.

A ELUCIDAÇÃO DO APRENDIZADO ANATÔMICO FRENTE À PERSPECTIVA ARTÍSTICA

*Ana Vitória Lins de Paiva Antunes¹; Catarina Nóbrega Lopes²; Marília Norões Viana Gadelha³; Marina Mousinho de Pontes Damaceno⁴; Alisson Cleiton Cunha Monteiro⁵

1. Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, Brasil

2. FCM-PB, João Pessoa, PB, Brasil.

3. FCM-PB, João Pessoa, PB, Brasil.

4. FCM-PB, João Pessoa, PB, Brasil.

5. Professor de Anatomia, FCM-PB, João Pessoa, PB, Brasil.

*vitorialpantunes@gmail.com

Introdução: Sabe-se que, no contato com a arte, o indivíduo percorre trajetórias de aprendizagem que propiciam conhecimentos específicos sobre sua relação com o mundo. Além disso, desenvolvem potencialidades como percepção, observação, imaginação e sensibilidade que podem contribuir para a consciência da sua existência. Sendo assim, a chave de partida da ciência e da filosofia é o olhar integral, fazendo uso de todo plano cerebral, pelos benefícios da racionalidade em comunhão com a criatividade, visão global, capacidade de síntese e facilidade de memorização, dentre outros. Dessa maneira, no começo dos tempos, a medicina era vista como uma junção dos mitos e práticas supersticiosas e culturais que foi se aperfeiçoando e tornando cada vez mais eficaz, segura, artística e tecnológica com o decorrer do avanço científico. Toda essa mudança fez parte de uma transformação radical da concepção sobre a saúde e doença e, também, da visível prosperidade da arte no âmbito da anatomia humana. **Objetivo:** objetiva-se com a elaboração desta revisão integrativa promover a arte como um canal de dispersão do conhecimento da anatomia humana para a população, permitindo com que esta se torne presente e funcional no processo de elucidação do aprendizado frente à perspectiva da arte e da compreensão da saúde e doença elencando a integração dos autores sobre a temática em questão. **Método:** Foram pesquisados artigos disponíveis em revistas científicas, nacionais e internacionais, e na base de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), sendo criados critérios de inclusão e exclusão, nos últimos 7 anos, para delineamento específico da pesquisa e assim compondo uma amostra significativa para utilizar com referenciais para esta revisão integrativa. **Resultados:** Assim, podemos afirmar que a arte também sofreu processos culturais, como a medicina, tendo a função desde o entretenimento, em favor das peculiares posições anatômicas desenhadas, cadáveres retratados como obras de natureza morta ou então alusões a ícones culturais até a difusão do conhecimento pelos famosos atlas de anatomia atuais pelas mãos de Leonardo da Vinci, Jean Falcon, Andreas Vesalius, Henry Gray, Henry Vandyke Carter e Frank Netter. Suas obras constituem não apenas projetos médicos científicos, mas também obras primas da arte. **Conclusão:** Em conclusão, a arte da anatomia humana vai além dos atlas universalmente utilizados por estudantes da anatomia. Os desenhos anatômicos permitem a inserção da anatomia na sociedade difundindo um amplo conhecimento a toda população proporcionando um melhor aprendizado.

Descritores: Anatomia. Arte. Influência artística. Anatomia e arte.

A MONITORIA DE CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS COMO PILAR PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Lucas Ferreira¹; Simone Cucco².

1. Discente do curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

*e-mail: lucasferreira.jic@hotmail.com

Introdução. O programa de monitoria objetiva a valorização do ensino, a troca de conhecimentos e a melhor compreensão do conteúdo ministrado. As Ciências Morfofuncionais abrangem os campos de estudo da Anatomia macroscópica, Histologia, Fisiologia e Embriologia. Isso permite uma melhor compreensão da formação, funcionamento e estruturação do organismo entre as diferentes esferas do conhecimento. Desse modo, participar de um programa de monitoria de Ciências Morfofuncionais permite ao discente exponenciação do aprendizado do corpo humano, aplicação de conhecimentos e assentamento para a construção do profissionalismo. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivos fazer um relato de experiência de um monitor de Ciências Morfofuncionais e trazer a reflexão da importância do programa de monitoria para a qualificação do discente e estruturação da formação profissional. **Método.** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência discente na monitoria de Ciências Morfofuncionais da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME – Lauro de Freitas/BA), no período de fevereiro a junho de 2016. Para o início do programa, foi realizado um processo seletivo, sendo cada monitor aprovado responsável por acompanhar um grupo de dez alunos. As atividades aconteceram nos laboratórios equipados com microscópios, computadores, peças naturais e artificiais. O presente trabalho também utilizou as bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO para fundamento bibliográfico. **Resultados.** A monitoria é uma atividade de grande estímulo à docência e uma grande oportunidade de ser agente na construção do ensino. Assim, permite a recapitulação e aplicação de conteúdos abordados, bem como o fomento pela aquisição de novos conhecimentos. Além disso, desenvolve a autoestima do monitor ao torná-lo uma referência para os monitorados ao mostrar seu conhecimento sobre o tema, sua firmeza nas explicações e se tornar um guia nos estudos. Também é importante se destacar os momentos de construção ética, como nos casos de amparo por instabilidade emocional dos monitorados, respeito ao professor, disciplina no momento de ajudar a fiscalizar provas e nas aulas de anatomia, o zelo frente ao cadáver de estudo. Dialogando com isso, um dos princípios da Medicina é o da beneficência, ou seja, o dever de sempre fazer bem ao próximo. Nesse sentido, o monitor convive com valores que estarão em diversos momentos da sua atuação profissional. Dentre eles, a confiança ao guiar um caso do paciente, a humildade diante de possíveis falhas, o afeto e o suporte emocional para com seu assistido. Assim, o monitor desenvolve uma prática humanizada e atuação embasada com holística e altruísmo. **Conclusão.** É perceptível, portanto, que a participação no programa de monitoria é extremamente importante para a formação profissional. Assim, torna-se necessário que os programas de monitoria sejam estimulados. Afinal, trata-se de uma oportunidade de crescimento pessoal e amadurecimento de valores que devem estar presentes na atuação profissional.

Descritores: Monitoria. Anatomia. Morfologia. Medicina.

IMUNO-HISTOQUÍMICA PARA MORFOMETRIA DE NERVO?

Carolina Giorgetto¹; Ana Leda Bertoncini Simões¹; Renata Graciele Zanon²; *Valéria Paula Sassoli Fazan¹.

1. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, SP, Brasil.
2. Universidade Federal de Uberlândia, MG, Brasil.
*e-mail: vpsfazan@yahoo.com.br

Introdução. A biópsia do nervo periférico é um recurso importante no diagnóstico de pacientes com neuropatia. Avaliação histológica dos nervos fornece pistas para investigar mecanismos e causas de doenças, e orienta o planejamento terapêutico de lesões inflamatórias, infecciosas, desmielinizantes ou degenerativas. O método de processamento histológico de nervos que fornece melhor qualidade de imagem é a inclusão em resina epóxi e realização de cortes semifinos e/ou ultrafinos. Assim, seções nervosas podem ser observadas por microscopia de luz e/ou eletrônica de transmissão (MET) e classes de fibras nervosas podem ser morfometricamente identificadas e estudadas. Inclusão em resina epóxi e MET são métodos padrão-ouro para identificação e quantificação de fibras amielínicas. Recentemente, a imuno-histoquímica (IHQ) vem sendo adicionada à investigação da neuropatia inflamatória e dos anticorpos disponíveis, os mais comumente empregados são aqueles que diferenciam linfócitos T (CD3pve) e B (CD20pve). Além disso, anticorpos contra macrófagos, proteína básica de mielina, neurofilamentos e antígeno da membrana epitelial para células perineurais estão incluídos. Anticorpos contra neurotransmissores para identificação das fibras em que se localizam são muito menos explorados. **Objetivo.** Demonstrar a capacidade da IHQ na identificação de classes de fibras nervosas como uma alternativa a MET e morfometria. **Método.** Para a investigação, utilizamos IHQ e imunofluorescência (IF) na imunomarcagem de fibras mielínicas finas e amielínicas em nervo sural de ratos. Os nervos foram removidos cirurgicamente, imersos em paraformaldeído 4% (18h) e crioprotetidos em concentrações crescentes de soluções de sacarose, antes da criosecção transversal (12µm). Para IHQ, seções foram encubadas em anticorpo policlonal de coelho anti-substância P (1:5000, 18h) seguido por anticorpo IgG anti-coelho (1:500; 2h) e Extravidina-HRP (1:1500, 2h). Uma reação intensificada com diaminobenzidina e níquel revelou imunorreatividade observada por microscopia de luz. Para IF, as seções foram incubadas em anticorpo policlonal de coelho anti-substância P (1:1000, 18h) seguido por anticorpo IgG anti-coelho (Alexa Fluor® 594) (1:200, 2h). A imunorreatividade foi observada por microscopia de fluorescência. Ambos os protocolos foram aplicados em seções transversais para identificar fibras mielínicas finas e amielínicas imunomarcadas com anticorpo anti-substância P. Os resultados foram comparados com cortes transversais incluídos em resina epóxi. **Resultados.** IHQ mostrou marcação de pequenos axônios mielinizados e não mielinizados em meio a grandes axônios mielinizados não marcados, com preservação de sua bainha de mielina. **Conclusão.** As seções transversais da IHQ foram equivalentes às incluídas em resina epóxi para localização de pequenas fibras no espaço endoneural. Futuramente serão realizados estudos de quantificação dessas fibras comparando os métodos IHQ e IF com imagens de MET para mostrar que a IHQ também pode ser confiável para quantificar axônios de pequeno calibre.

Descritores: Imuno-histoquímica. Imunofluorescência. Inclusão em resina epóxi.

Apoio Financeiro: FAPESP, CNPq, CAPES e FAEPA.

QUANTIFICAÇÃO DAS FIBRAS MUSCULARES DO MÚSCULO EXTENSOR LONGO DOS DEDOS DE RATOS *Wistar* OBESOS SUBMETIDOS À DERIVAÇÃO DUODENOJEJUNAL

*Ariadne Barbosa¹; Letícia Massochim Silva²; Caroline Covatti¹; Mylena de Campos Oliveira¹, Pâmela Buratti¹; Marcia Miranda Torrejais¹.

1. Programa de Mestrado em Biociências e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná- UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil.

2. Universidade Estadual do Oeste do Paraná- UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil. Acadêmica do Curso de Ciências Biológicas.

*ariadne_barbosa@hotmail.com

Introdução. A obesidade se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, gerando risco à saúde dos indivíduos, devido às comorbidades associadas. É também considerada um dos principais problemas de saúde pública, devido seu constante aumento nos dias atuais. Várias modalidades são empregadas para promover perda de peso, como a reeducação alimentar, realização de exercícios físicos ou o tratamento cirúrgico. A cirurgia de derivação duodenojejunal (DDJ) têm sido estudada no tratamento da obesidade e melhora das comorbidades. Sabe-se que a obesidade induzida por glutamato monossódico (MSG) resulta na atrofia das fibras musculares, entretanto, desconhece-se o efeito da cirurgia na musculatura esquelética e se esta é capaz de reverter o quadro presente na obesidade. **Objetivos.** Quantificar o número de fibras musculares do músculo extensor longo dos dedos (ELD) de ratos *Wistar* obesos por meio da administração de MSG submetidos ou não à DDJ. **Método.** Todos os procedimentos envolvendo o uso de animais foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da UNIOESTE, nº2861/2012. Ratos *Wistar* foram selecionados aleatoriamente após o nascimento formando o grupo controle (CTL; n=12) que recebeu solução salina (1,25mg/g de peso/dia) e grupo MSG que recebeu injeções na região cervical de glutamato monossódico (MSG; n=24) (4mg/g de peso/dia) durante os cinco primeiros dias de idade para indução da obesidade. Após 21 dias de idade, os animais foram desmamados e mantidos com dieta padrão e água *ad libitum*. Com 90 dias de idade o grupo MSG com ratos obesos foram separados aleatoriamente em dois grupos: submetido à falsa operação (MSG FO; n=12) e submetido à DDJ (MSG DDJ; n=12). Após seis meses de cirurgia os animais foram eutanasiados e o músculo EDL coletado. Em seguida a porção proximal do antímero muscular direito foi congelada em nitrogênio líquido. Posteriormente, o material foi seccionado com sete µm de espessura em uma câmara de criostato e submetido à reação de NADH-TR. O material foi fotodocumentado e utilizado para a quantificação das fibras musculares através de quatro campos microscópicos (objetiva de 20x). **Resultados.** A instalação da obesidade nos animais MSG foi confirmada através do aumento de 16% no índice de Lee e 49% no peso das gorduras retroperitoneal e periépididimal dos animais do grupo MSG FO comparados ao grupo CTL. Este trabalho evidenciou fibras musculares dos tipos I (com pequeno diâmetro e intensa atividade oxidativa), IIA (com diâmetro intermediário e atividade oxidativa moderada) e IIB (com grande diâmetro e baixa atividade oxidativa) nos três grupos estudados. A contagem das fibras mostrou aumento de 92% (p=0,0121) nas fibras do tipo I, 154% (p<0,0001) tipo IIA e 87% (p<0,0001) tipo IIB dos

animais do grupo MSG FO quando comparados ao grupo CTL. Entre os grupos MSG DDJ e MSG FO não foi observada diferença significativa nos parâmetros avaliados. **Conclusão.** A administração de MSG promoveu alteração na quantidade das fibras musculares, afetando a função muscular, enquanto que a cirurgia de DDJ não foi capaz de reverter às alterações resultantes da obesidade.

Descritores. Anatomia. Músculo esquelético. Obesidade.

TÉCNICAS DE OSTEOLOGIA FORENSE PARA DETERMINAÇÃO DO SEXO EM PELVES HUMANAS

Maria Margarida Pereira da SILVA¹; Mayse Rocha LIMA¹; Carolina Peixoto MAGALHÃES²; Renata C. de Farias CAMPINA³.

¹Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

²Docente do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil

³Docente do Departamento de Anatomia Humana, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

*E-mail: margapereira123@gmail.com

Introdução: Procedimentos realizados para averiguar o dimorfismo sexual através das análises das peculiaridades morfológicas e morfométricas de alguns ossos são exercidas para um importante parâmetro do perfil biológico das populações para o contexto médico legal e arqueológico. Entre alguns segmentos ósseos, a pelve humana apresenta uma estimativa dimórfica considerável do esqueleto humano sendo assim apontado como o mais idôneo para estimativa de sexo. A pelve é constituída pelos ossos do quadril, sacro e cóccix. Obtendo como funções a manutenção da postura corporal por intermédio da transferência do peso corporal, devido ao encadeamento evolutivo das alterações funcionais provenientes da locomoção e do parto. Sendo dividida em pelve maior e menor, onde a primeira expõe relevância ginecológica e obstétrica, principal fator da variabilidade apresenta-se pelo anel obstétrico, e a segunda acomoda as vísceras abdominopélvicas. De maneira ampla a pelve masculina manifesta estreita incisura isquiática maior, púbis curto e acetábulo grande em contrapartida a pelve feminina possui púbis e incisura isquiática mais larga, acetábulo menor e presença do sulco pré-auricular. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é determinar as variedades morfológicas da pelve através de técnicas morfométricas e visuais para identificar o sexual do indivíduo. **Metodologia:** Foram analisadas a morfometria de 80 ossos do quadril, 30 do sexo feminino e 50 do sexo masculinos devidamente identificadas para realização das medições. Tais medições foram Altura Total da Pelve, Largura Mínima do Púbis, Extensão do Corpo do Ílio, Comprimento do Ílio, Largura Média do Sacro, Diâmetro Transverso Máximo da Base do Sacro, Diâmetro Acetabular, Diâmetro Transverso do Acetábulo, Ângulo Subpúbico e Comprimento do Ísquio. Todos os procedimentos foram previamente aprovados pelo Comitê de Ética em Humanos sob

n° 66778217.0.0000.5208. **Resultados:** Todas as variáveis foram significativas, sobressaindo-se o Comprimento do Ísquio. **Conclusão:** Diante do exposto, evidencia-se a pelve como um dos mais eficientes ossos para comprovação da diagnose sexual, como também no âmbito das avaliações arqueológicas, devido principalmente as adequações para facilitação do parto.

Descritores: Pelve. Caracteres sexuais. Osteologia.

CLASSIFICATION OF MICROSCOPIC IMAGES OF BREAST TUMORAL AREAS USING CONVOLUTIONAL NEURAL NETWORKS

*Clairton Siebra 1

1. Department of Physical Education, Federal University of Paraíba, Joao Pessoa, PB, Brazil.

*e-mail: cas@cin.ufpe.br

Introduction. Anatomopathologists are professionals that account for the identification of tumoral areas in microscopic images, so that the final diagnosis of each case can be produced. The accuracy of this diagnosis is mostly dependent of the experience of such professionals, so that a second opinion is important to decrease the false positive and negative rates when this know-how is not available. A solution for this problem is the use of computational techniques, which could analyze tumoral image and assist its classification. In order, several techniques such as 1-Nearest Neighbor (1-NN), Quadratic Linear Analysis (QDA), Support Vector Machines (SVM), and Random Forests of Decision Trees (RFDT) have been used to classify tumors with an accuracy that ranges from 80% to 85%. Thus, our question is if this accuracy could be improved with the use of other methods. **Objective.** The aim of this work is to verify if we can obtain better accuracies (higher than 85%) in the classification of tumoral images with the use of Convolutional Neural Networks (CNNs). **Method.** Our experiments used a subset of images from the Breast Cancer Histopathological Image Dataset, which is maintained by the Pathological Anatomy and Cytopathology Laboratory of UFPR. This dataset is composed of microscopic images of benign and malignant breast tumor tissues collected from 82 patients using different magnifying factors (40X, 100X, 200X, 400X). Our initial subset was composed of 124 images (400X) that were used to create/train our model; while 16 images were used to test such model. This reduced number of samples enabled a fast tuning of the CNN parameters over the training stage, since this stage is very time-demanding when high number of samples are used. Our final CNN model was configured as a neural network with 5 layers, which are respectively composed of 12300, 14, 7, 3 and 1 neuron. The CNN training process followed the classical steps: (1) initialization of parameters, (2) forward propagation to calculate output values, (3) application of cost function to compute the errors, (4) backward propagation to adjust the network parameters and decrease the errors, and (5) final parameters update. The steps from 2 to 4 were carried out in a loop of 1000 iterations. After that, the model was used to classify a subset of 16 images, so that we could obtain an initial idea about its accuracy. **Results.** The values for cost along the iterations presented a decreasing behavior along the 1000 iterations in the training stage, showing that the model was converging to an optimal configuration. The accuracy for this stage was 93,55%. However, the accuracy obtained with the test subset (16 tumoral images) is considered more precise, since it avoids possible bias. In this case, the model obtained an accuracy of 87,5%. This means, 14 from 16 images were correctly identified by this model. **Conclusion.** The current results show a slight improvement regarding the best results from the literature (around 85%) that use the same dataset. However, our experiment is still very limited since it only uses part of the images from the 400x magnifying factor subset. Even considering this limitation, this result is a good indicator about the potential of CNNs for the classification of tumoral microscopic images, since the use of more training samples usually improves the classification abilities of CNNs. Our future works are aimed at extending the use of the dataset to confirm this hypothesis.

Descriptors: A.10 Tissues . C04.588.180 Breast Neoplasms. E01.158.600 Image Interpretation, Computer-Assisted.

A IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO COMO FERRAMENTA DE ESTUDO CONTINUADO PARA MONITORES DE ANATOMIA HUMANA

*Igor Bronzeado Cahino Moura de Almeida¹; Brenda Lopes Cavalcanti de Mello¹; Jardeliane Moama dos Santos Domingos¹; Beatriz Barbosa de Vasconcelos¹; José Jailson Costa do Nascimento²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: igorcahino900@hotmail.com

Introdução. A prática da dissecação passou por períodos de liberação e proibição ao longo da história. Fez parte dos rituais de mumificação no Antigo Egito, serviu como base para a medicina hipocrática e acompanhou o rápido avanço da ciência no período renascentista com nomes como Leonardo da Vinci e Andreas Vesalius. Atualmente, a dissecação é realizada por professores, pesquisadores e estudantes da área da saúde e mesmo com todo o conhecimento anatômico já concretizado nas literaturas, mantém sua importância preservada. Essa prática permite que o indivíduo compreenda de forma sistemática as estruturas de uma região através de mecanismos corticais que contribuem para o raciocínio crítico e formação da memória de longo prazo. **Objetivos.** Relatar uma experiência sobre as contribuições da dissecação como ferramenta de aprimoramento e formação continuada para monitores de anatomia humana. **Método.** Trata-se de um relato de experiência acerca da dissecação produzido por três monitores da disciplina Anatomia Humana (Sistema locomotor). Realizou-se a dissecação de 1 membro superior esquerdo e de 1 membro inferior esquerdo em peças cadavéricas do laboratório de anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba no período de março a maio de 2017. Posteriormente, a experiência das monitorias ministradas antes e após a prática da dissecação foi comparada pelos monitores sob uma perspectiva subjetiva. **Resultados.** Comparando-se as monitorias ministradas anteriormente e posteriormente à atividade percebe-se que a experiência daquelas lecionadas após a dissecação dos membros teve melhora. Dissecar permite conhecer com mais afinco as relações anatômicas estabelecidas entre diversas estruturas, e entender melhor a estratificação dos diversos tecidos corporais. Permite também diferenciar nervos, artérias e veias através da sua aparência e trajeto nas peças cadavéricas com maior facilidade trazendo maior segurança para o monitor. As peças produzidas ao final do processo permitem repassar parte dos conhecimentos adquiridos para outros professores, pesquisadores e estudantes que não estavam necessariamente envolvidos no processo. **Conclusão.** A prática da dissecação trouxe mais segurança e conhecimento para ministrar as monitorias tanto acerca da região que foi dissecada como para outras regiões em geral. Houve um melhor entendimento das relações anatômicas, da estratificação dos tecidos corporais e da aparência de diversos tipo de estrutura nas peças cadavéricas. Assim, percebeu-se a importância da prática da dissecação de tal forma que associá-la ao exercício da iniciação à docência trará grandes benefícios tanto para o aluno como para o monitor de Anatomia Humana.

Descritores: Dissecação. Ensino. Monitoria.

ESTUDO MORFOMÉTRICO DOS ÓSTIOS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS: RELATO DE SÉRIE

*Mariana Pereira Morais¹; Diego Afonso Coelho Santana¹; Julia Domingues Morales¹; Gabriel de Sousa Morais¹; Ana Karine Farias da Trindade^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: marianapm2705@gmail.com

Introdução: Síndromes Coronarianas Agudas (SCA) são emergências frequentes em todo o mundo. Procedimentos hemodinâmicos, para diagnóstico ou tratamento de SCA, são realizados pelo cateterismo dos óstios coronários. A habilidade do hemodinamicista em cateterizar tais óstios pode ser afetada pela posição anômala dos mesmos nos seios da aorta, podendo comprometer o tempo do exame, contribuir com necessidade de maior volume de contraste iodado e predispor a complicações. As artérias coronárias direita (ACD) e esquerda (ACE) originam-se nos seios coronários na parte ascendente da aorta, podendo apresentar variações na posição dos óstios com relação às comissuras e ao plano valvar. **Objetivo:** Descrever os padrões mais comuns da posição dos óstios coronários com relação às comissuras da valva da aorta e ao plano valvar em uma série de corações humanos. **Metodologia:** Foram utilizados dez corações humanos previamente fixados, do acervo dos Laboratórios de Anatomia da UFPB. Excluíram-se corações cuja avaliação da valva não fosse possível. Utilizou-se paquímetro digital em Inox 0-150mm da marca Lotus Plus. Foram medidos os diâmetros anteroposterior e lateral da valva da aorta, as medidas lineares entre as comissuras das válvulas posterior, direita e esquerda, a distância dos óstios coronários para as comissuras valvulares e registrou-se a relação do óstio coronário com o plano valvar. Os dados foram transcritos para planilha eletrônica para obtenção dos valores médios. Para avaliação da localização do óstio com relação às comissuras foram utilizadas as razões das medidas entre o óstio e às comissuras adjacentes. Utilizaram-se equipamentos de proteção individual e respeitou-se a Resolução 466/2012 de pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Verificou-se que o diâmetro anteroposterior e lateral médios da valva da aorta foram, respectivamente, 20,97 e 21,49mm. A média das medidas entre as comissuras nas válvulas posterior, direita e esquerda foram, respectivamente, 15,99; 16,63 e 16,29mm. Com relação à posição do óstio coronário no plano valvar, o óstio da ACD estava inferior ao plano valvar em 80% dos casos, 10% acima e 10% ao nível do plano. O óstio da ACE estava inferior ao plano valvar em 70% dos casos e acima em 30%. O óstio da ACD situava-se mais próximo da comissura direita que da anterior em 100% dos casos. A razão da medida anterior pela posterior ao óstio direito variou de 1,08 a 1,59, com uma razão média de 1,32; demonstrando que o óstio direito comumente está deslocado posteriormente no seio da aorta direito. O óstio da ACE situou-se mais próximo da comissura anterior em 50% dos casos, e a média das razões da medida anterior pela medida posterior ao óstio esquerdo foi de 1,00; ou seja, a localização média do óstio da ACE é no centro do seio da aorta esquerdo. **Conclusão:** Os óstios da ACD e ACE situam-se comumente abaixo do plano valvar, sendo que o óstio da ACD geralmente está deslocado posteriormente, mais próximo à comissura direita; enquanto que o óstio da ACE se distribui igualmente com relação às comissuras anterior e esquerda. O conhecimento das

localizações anatômicas mais frequentes de tais óstios pode facilitar o manejo durante a cateterização nos procedimentos intervencionistas das SCA.

Descritores: Anatomia. Vasos coronários. Cateterismo cardíaco.

O USO DE SIMULAÇÕES DE TRAQUEOSTOMIAS COMO APRENDIZADO ANATÔMICO E MAESTRIA DA TÉCNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Lucas Ferreira¹; Pothira Souza²; Matheus Penalva³; Simone Cucco⁴.

1. Discente do curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

2. Discente do curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

3. Discente do curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

4. Docente do curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

*e-mail: lucasferreira.jic@hotmail.com

Introdução. A traqueostomia se refere ao procedimento que realiza a abertura da porção cervical da traqueia e a exteriorização da sua luz. Assim, a técnica realizada com ideal fundamento anatômico torna rara a ocorrência de graves complicações. Dentre elas, pode-se citar as lesões do nervo laríngeo recorrente, da traqueia, do esôfago ou da tireoide, posicionamento inadequado da cânula e sangramentos. Desse modo, o treinamento prático da traqueostomia é fundamental para garantir uma técnica eficaz e segura para o paciente. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivos fazer um relato de experiência de discentes do curso de Medicina com base em treinamentos de traqueostomias, ressaltar a importância do conhecimento anatômico e da técnica, além de estimular simulações como forma de melhor aprendizado e maior segurança para realização do procedimento. **Método.** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência de simulações de

traqueostomias realizadas por três discentes do curso de Medicina no laboratório de Ciências Morfofuncionais da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME – Lauro de Freitas/BA) em fevereiro de 2018. Foram utilizadas peças naturais (traqueias suínas compradas em frigoríficos) e treinamento no simulador de Traqueostomia. O presente trabalho também utilizou as bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO para fundamento bibliográfico. **Resultados.** O início de uma simulação de traqueostomia pode revelar insegurança por parte do seu operante. Dentre os motivos, a incerteza sobre o domínio das etapas da técnica e a inexperience nas vivências práticas. Essas barreiras podem ser vencidas com a oferta de sucessivas simulações. Afinal, o treinamento permite aplicação do conteúdo teórico e o reconhecimento topográfico de estruturas fundamentais, como as cartilagens tireoide e cricoide e da fúrcula esternal. Além disso, as simulações são importantes por auxiliarem na percepção de manobras que devem ser feitas com cautela. Por exemplo, no momento da dissecação, pois quando realizada inapropriadamente pode lesionar estruturas nobres, destacando-se o nervo laríngeo recorrente e a veia jugular. O treinamento também reforça o cuidado com o uso do balonete e da inserção da cânula, ressaltando o risco de complicações como a isquemia da mucosa, lesões laríngea e traqueal. Dessa forma, traqueostomias são operações complexas e que exigem conteúdo e técnica adequados. Nesse contexto, a oferta de

treinamento das habilidades práticas maximiza a experiência de aprendizagem, promove o pensamento crítico e gera a autoconfiança necessária para a realização dos procedimentos de maneira segura e eficiente. **Conclusão.** As simulações de traqueostomias são importantes métodos de aplicação do conhecimento anatômico. Assim, auxiliam na exploração topográfica e na localização de estruturas nobres. Isso reduz riscos e complicações que podem ocorrer em um procedimento mal executado. Desse modo, estimula-se a oferta de simulações de traqueostomias. Afinal, permitem a aplicação de saberes e aquisição de destreza e autoconfiança para que uma real operação ocorra com sucesso e maestria.

Descritores: Traqueostomia. Anatomia. Simulação. Medicina.

LESÕES MUSCULARES NO FUTEBOL: UMA REVISÃO DAS PRINCIPAIS REGIÕES ANATÔMICAS ACOMETIDAS

*Romerio Alves Soares¹; Pedro Emanuel Brainer Diniz¹; Guilherme Fávero Quinágli¹; Pedro Oliveira Conopca¹; Tiago Augusto Braga de Vasconcelos¹; Vitor Caiaffo Brito¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: romerio_alves@yahoo.com.br

Introdução: Tanto no Brasil quanto no restante do planeta, o futebol se mostra como esporte coletivo mais popularmente praticado. No entanto, suas características de contato, movimentos rápidos, curtos e não contínuos predispoem os atletas a uma ampla gama de lesões. Dentre elas as musculares se apresentam como as mais comuns, sendo a idade dos jogadores e seu posicionamento em campo variáveis que influenciam na incidência delas. Fora isso, acometimentos prévios e tratamento inadequado predispoem o atleta a um risco acentuado. Ademais, as lesões musculares constituem um grande contratempo aos jogadores profissionais e amadores pelo fato de fazê-los perderem treinos e jogos, além de perturbar suas atividades do cotidiano. **Objetivo:** Identificar as regiões anatômicas mais acometidas pelas lesões musculares em jogadores de futebol. **Métodos:** Foi realizada uma compilação de dados no meio eletrônico, levantando artigos das bases LILACS e PubMed. A busca das publicações se deu, na primeira, pela utilização do termo "lesões musculares no futebol" e na segunda por "soccer muscular injuries". Foram excluídos da pesquisa os estudos publicados antes de 2010. Dos trabalhos encontrados, foram selecionados para estudo aqueles que atendiam os seguintes critérios de inclusão: título diretamente correspondente ao tema do presente resumo e alto grau de relevância da revista onde foi veiculado. **Resultados:** Quase a totalidade das lesões abrangem os membros inferiores. Os músculos majoritariamente afetados são os isquiotibiais, adutores da coxa, quadríceps femoral e gastrocnêmios. Há uma predominância nos acometimentos do quadríceps femoral no membro dominante, em relação ao não dominante, sendo essa disparidade não vista nos outros grupos musculares. Ela é explicada devido ao papel desse músculo na extensão da perna na articulação do joelho, movimento principal na biomecânica do chute. Nesse grupo, observa-se ainda, um comprometimento mais acentuado do reto femoral em relação aos demais. Enquanto nos isquiotibiais, o predomínio é das lesões no bíceps femoral. **Conclusão:** A análise das regiões anatômicas mais afetadas em lesões musculares na prática do futebol, contida no presente estudo, mostrou um acometimento predominantes nos membros

inferiores e nas regiões anterior, medial e posterior da coxa. O presente estudo tem fundamental aplicabilidade na atuação de profissionais da saúde envolvidos no meio esportivo. A partir desse conhecimento, pode-se traçar estratégias específicas de prevenção e tratamento das lesões, visando o cuidado integral ao atleta profissional ou amador.

Descritores: Anatomia. Ferimentos e lesões. Futebol. Músculos.

LESÕES PERINEAIS DECORRENTES DO PARTO VAGINAL

*Romerio Alves Soares¹; Pedro Emanuel Brainer Diniz¹; Guilherme Fávero Quinágua¹; Pedro Oliveira Conopca¹; Paulo Arthur Silva de Carvalho¹; Luanna Moita¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: romerio_alves@yahoo.com.br

Introdução: O trabalho de parto e o nascimento do filho são eventos fisiológicos na vida da mulher que vêm acompanhados de dores e possíveis consequências obstétricas como, por exemplo, o trauma perineal. Cerca de 85% das mulheres sofrem algum tipo de lesão perineal no momento da passagem do feto pelo canal vaginal decorrentes de fatores que incluem condições maternas, fetais, institucionais, assistência obstétrica e o parto em si. A episiotomia vem sendo relacionada na literatura a lesões perineais mais severas (grau II a IV) e a morbidades que podem ocorrer em curto e longo prazo como a dor, edema, sangramento vaginal, deiscência de sutura e hematoma, e podem interferir em atividades como: caminhar, subir degrau, levantar, urinar, sentar e amamentar, disfunções intestinais, urinárias e sexuais. **Objetivo:** Conhecer as principais estruturas anatómicas da região perineal traumatizadas durante o parto vaginal. **Método:** Realizou-se uma revisão da literatura especializada de fevereiro a março de 2018 através de consultas a artigos científicos selecionados através de busca em plataforma de dados Biblioteca Virtual de Saúde a partir de fontes LILACS e BDNF. Para a busca dos artigos utilizou-se as seguintes palavras-chave: "laceração perineal" e "lesão perineal durante o parto vaginal", onde foram encontrados, respectivamente, 36 e 8 artigos, perfazendo um total de 44. Desses, selecionamos 8, os quais enquadraram-se nos seguintes critérios de inclusão: título diretamente relacionado ao tema do trabalho e ser publicado a partir de 2010. Foram excluídos artigos que não estavam diretamente relacionados ao tema do presente trabalho e publicados antes de 2010. **Resultados:** Os traumas perineais associados ao parto vaginal sem episiotomia acomete com maior incidência a pele do períneo e mucosa vaginal, esse tipo é classificado com lesão grau I. Em seguida ocorrem as lesões que acometem músculos transversos superficial do períneo e bulbocavernoso e suas fâscias (lesão de grau II). São menos frequentes as lacerações envolvendo mucosa e esfíncteres anais (graus III e IV). Além disso, os traumas na região posterior do períneo, que engloba musculatura perineal e anal e parede vaginal, é maior que aqueles na região anterior, que contém os órgãos da genitália externa. **Conclusão:** A lesão perineal grau I é a mais comum durante o parto entre as outras classificações de trauma perineal, e a menos agressiva para a qualidade da vida reprodutiva e sexual da mulher, especialmente quando comparada as lesões de parto com episiotomia. O entendimento sobre traumas perineais e as estruturas anatómicas envolvidas são importantes para a equipe de saúde melhor conduzir essas ocorrências durante o parto e prevenir possíveis prejuízos a qualidade de vida da mulher.

Descritores: Períneo. Lacerações. Parto. Anatomia.

DETERMINAÇÃO DE FORMAS NASAIS A PARTIR DO ÍNDICE NASAL

*Giulia Vieira Santos¹, Myllena Maria Santos Santana¹, José Aderval Aragão².

1. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

*e-mail: giulia-981@hotmail.com

Introdução: O estudo de medidas nasais médias é de grande relevância, principalmente para cirurgias estéticas e de reconstrução nasal. Elas servem para guiar o cirurgião e aumentar a eficácia e satisfação em relação ao resultado final, uma vez que medidas médias estão mais atreladas às concepções de beleza. Além disso, são importantes para reconhecer as fases de desenvolvimento facial, e, a depender da fase, podem afetar os resultados de cirurgias. Através dessas medidas e do índice nasal, calculado por meio delas, é possível a distinção entre raças, etnias e sexo. Por isso, essas informações também podem ser utilizadas para auxílio da polícia forense, que, por meio de bancos de dados, pode usufruir delas para identificação pessoais. São relevantes também para a caracterização de anomalias genéticas, como Síndrome de Down e fenda nasopalatina, uma vez que elas estão associadas tanto a deformidades na estrutura e funcionamento quanto na estética nasais. **Objetivo:** Avaliar as medidas nasais e determinar a frequência das formas nasais. **Métodos:** Foram obtidas medidas nasais de 100 indivíduos brasileiros, sendo 55 homens e 45 mulheres, com média de idade de 20,52 anos. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Sergipe com o protocolo nº: CAAE: 53613116.1.0000.5546. A altura nasal, que vai desde o náseo à região imediatamente inferior à cartilagem septal, e a largura nasal, entre as extremidades laterais das cartilagens alares, foram obtidas, em mm, com o uso de um paquímetro digital de precisão de 0,01mm. A partir dessas medidas (altura e largura), o índice nasal de cada nariz, que é obtido através da divisão entre a largura e a altura nasal multiplicado por 100, foi calculado. Os narizes foram ordenados, de acordo com a classificação de Olivier (1969), levando-se em consideração seus índices, em demasiadamente estreito (X – 39,99), muito estreito (40,00 – 54,99), estreito (55,00 – 69,99), médio (70,00 – 84,99), largo (85,00 – 99,99), muito largo (100,00 – 114,99) e extremamente largo (115,00 – Y). **Resultados:** A altura nasal geral variou de 41,63mm a 60,15mm com média total de 49,63mm±3,63. Nos homens, a variação foi de 43,95mm a 60,15mm com média de 50,70mm±3,22. Já entre as mulheres, variou de 41,63mm a 53,94mm com média de 48,32mm±3,05. A largura média geral encontrada foi 35,85mm±3,59, variando de 28,24mm a 44,20mm. Entre os homens, a variação foi de 30,39mm a 44,20mm e média de 37,53mm±3,22. Já nas mulheres, a variação foi de 28,24mm a 41,40mm e média de 33,80mm±2,90. O índice médio encontrado, entre homens e mulheres, foi de 72,53±8,43 variando entre 56,28 e 91,22. Levando-se em consideração apenas os homens, o índice nasal médio foi de 74,41±8,67, variando de 56,28 a 91,22. No caso das mulheres, o índice nasal médio encontrado foi de 70,24±7,51, variando de 57,15 a 86,83. Os tipos nasais mais frequentes, em ambos os sexos, foram os narizes médio e estreito. **Conclusão:** Os narizes do tipo médio e estreito foram os mais frequentes, tanto no sexo masculino quanto no sexo feminino. Houve variação das medidas em relação ao sexo, reafirmando a necessidade do estudo das medidas nasais principalmente para cirurgias estéticas e reconstrutivas.

Descritores: Osso nasal; Rinoplastia; Morfologia; Anatomia; Antropometria.

DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA SÍNDROME DE PRUNE BELLY: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Maria Graziella Brilhante Andrade¹; Bruna Batista Mesquita de Carvalho¹; Isadora Benevides Silva Gondim Nascimento¹; Joaquim Lucas Vasconcelos Lima dos Santos¹; Lucas Germano Figueiredo Vieira²; Christiane Batista de Carvalho³;

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande, PB, Brasil.
3. Instituto Candida Vargas - ICV, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: graziellabrilhante@gmail.com

Introdução. A Síndrome de Prune Belly (SPB), também conhecida como "Abdome em ameixa seca", é uma uropatia fetal que, na maioria dos casos, incapacita a criança de esvaziar completamente a bexiga, causando sérios prejuízos ao órgão, além do ureter e rim. Essa afecção é amplamente caracterizada por uma tríade clássica: inexistência, deficiência ou hipoplasia congênita da musculatura abdominal, criptorquidia bilateral e anormalidades do trato urinário. Uma criança apresentando a síndrome também pode ter outros defeitos congênitos no sistema musculoesquelético, gastrointestinal, cardiovascular e respiratório. Doença de etiologia desconhecida. Sua incidência é bastante incomum, ocorre em 1:30.000 nascidos vivos. Cerca de 95% dos casos ocorre em crianças do sexo masculino. **Objetivos.** O objetivo principal desse trabalho é poder demonstrar através de uma revisão bibliográfica como é a procedência do diagnóstico ultrassonográfico da Síndrome de Prune Belly descrevendo seus principais achados radiológicos. **Método.** Neste trabalho procura-se analisar dados anatomo radiográficos acerca da SPB, a fim de aprender sua avaliação e possíveis complicações à USG. Esse estudo foi embasado na revisão de artigos bibliográficos sobre o tema. **Resultados.** Alguns dos achados já são visíveis no exame ultrassonográfico morfológico entre a 22ª e 24ª semana. Observa-se primariamente a falha no desenvolvimento da parede abdominal fetal anterior, que pode compreender desde a ausência completa da mesma, a defeitos limitados com falha nos elementos mediais e inferiores (músculos oblíquos e retos abdominais). Há dilatação do trato urinário, sobretudo da bexiga, a qual é mais alongada que o habitual, além de hidroureteronefrose bilateral, com refluxo vesicoureteral grau V, displasia renal e dilatação da uretra posterior. Devido às alterações renais, observa-se oligodramnia desde o início da gestação. Ao nascimento, observa-se o aspecto clássico do abdome bastante distendido e enrugado, com a persistência dos achados ultrassonográficos pré-natais. É importante avaliar se há persistência do úraco, através de fistulografia, para determinação do prognóstico. Outros possíveis achados definidos após o nascimento são pneumotórax, pneumomediastino, insuficiência renal, má rotação intestinal, atresia duodenal e malformações cardíacas. **Conclusão.** Dessa forma, sabe-se que a síndrome é séria, os neonatos podem evoluir com problemas crônicos, ir a óbito antes de nascer ou poucos meses após o nascimento. O conhecimento da doença e de suas complicações torna-se indispensável para um diagnóstico precoce e a escolha do tratamento mais adequado. O tratamento específico é determinado pela idade

da criança e história clínica, extensão da doença através da severidade dos sintomas, tolerância do paciente para medicamentos, procedimentos e terapia específica. Pode ser eleita a antibioticoterapia, vesicostomia, cirurgia de remodelamento da parede abdominal e cirurgia para correção de anomalia urogenital. A fisioterapia pode auxiliar em complicações cardiorespiratórias e musculoesqueléticas.

Descritores: Uropatia fetal. Síndrome de Prune Belly. Achados radiológicos da SPB.

IMPACTO DA SENESCÊNCIA NOS NEURÔNIOS REATIVOS A TIROSINA HIDROXILASE NA ÁREA TEGMENTAL VENTRAL DO MESENCÉFALO DO RATO

*Matheus Ferreira Feitosa¹; Marcos Oliveira¹; Bianca Norrara¹; Fausto Pierdoná Guzen¹; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹; Marco Aurelio de Moura Freire¹

1. Laboratório de Neurologia Experimental, Departamento de Ciências Biomédicas, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde, Mossoró, RN, Brasil

*e-mail: mathe.feitosa@gmail.com

Introdução. A senescência é um processo natural dos organismos, caracterizada por um comprometimento progressivo e irreversível das funções fisiológicas dos seres vivos, estando associada a perturbações de ordem tecidual e celular. Dentre os diversos órgãos e sistemas, o sistema nervoso é um dos mais suscetíveis a mudanças morfofuncionais durante processo de envelhecimento, com consequente disfuncionalidade. Um dos modos adequados de caracterizar tais alterações se baseia no estudo de modelos animais. **Objetivo.** No presente estudo objetivamos avaliar quantitativamente o impacto da senescência na Área Tegmental Ventral (VTA) do rato, por intermédio da imuno-histoquímica para tirosina hidroxilase (TH), enzima limitante da síntese de catecolaminas no sistema nervoso, através da contagem dos corpos celulares das células que contém essa enzima na área supracitada. **Método.** Foram utilizados vinte e um ratos machos da linhagem Wistar, com parecer do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEE/UEERN, Protocolo 03/2016). Os animais foram divididos em três grupos ($n=7$ por grupo): animais jovens (3 meses de idade, $325 \pm 25g$), animais de meia idade (10 meses de idade, $340 \pm 30g$) e grupo animais envelhecidos (18 meses de idade, $400 \pm 50g$). Após uma anestesia induzida por uma mistura de cloridrato de cetamina (Vetnil, Brasil) e cloridrato de xilazina (Syntec, Brasil) ($100mg/kg$ e $10mg/kg$, respectivamente) (i.p.), os animais foram eutanasiados por perfusão intracardíaca com solução salina tamponada a 0,9% e paraformaldeído a 4%. Ao final do processo os cérebros foram removidos do crânio, imersos em solução crioprotetora de sacarose a 20% por 24h e seccionados a $50 \mu m$ no plano coronal em micrótomo de congelamento, com as secções resultantes sendo reagidas para a imuno-histoquímica para a enzima TH. Os tecidos foram montados em lâminas sinalizadas, desidratados e montados com auxílio de meio de inclusão (Permount, Thermo Fisher Scientific, EUA). As lâminas foram inspecionadas e fotografadas em microscópio óptico (Nikon Eclipse 80i, Japão) e as contagens de células ao longo da VTA foram realizadas com o auxílio do programa ImageJ (<http://rsb.info.nih.gov/ij/>) (cinco amostras

por secção, três secções por animal, por grupo). Ao final os valores obtidos foram comparados usando o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, seguido do teste *post hoc* de Dunn com nível de significância definido em 95% ($p < 0,05$) usando o programa GraphPad Prism 5.0 (GraphPad Software Inc., EUA). **Resultados.** Análises qualitativas e quantitativas revelaram um padrão diferencial no número de neurônios reativos a TH ao longo do envelhecimento da VTA. O grupo de animais jovens apresentou uma maior quantidade de corpos celulares TH+ que aquela observada no grupo de animais envelhecidos ($147,43 \pm 10,32$ versus $111,33 \pm 8,17$; $*p < 0,05$, Kruskal-Wallis, teste de Dunn *post hoc*). O grupo de meia idade apresentou valores intermediários entre os outros grupos ($120,19 \pm 13,11$). **Conclusões.** Há variação no número de neurônios reativos a TH na VTA do rato ao longo de seu envelhecimento. Tal evento impacta os níveis de dopamina no mesencéfalo do animal, tendo influência nas alterações comportamentais observadas durante a senescência do sistema nervoso.

Descritores: Neuroanatomia. Tirosina hidroxilase. Dopamina. Senescência. Rato.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

TÉCNICA CIRÚRGICA DE RETALHO INDIANO PARA RECONSTRUÇÃO NASAL: BREVE DESCRIÇÃO ANÁTOMO-CIRÚRGICA E REVISÃO DE LITERATURA

Júlia C. R. G. Santos^{1*}; Liliane de A. Silva¹;
Isabelle K. D. Oliveira¹; Mirella C. de O. Farias¹;
Maria da C. B. de Melo²; Alexandre^{3,4};
B. Cavalcante^{3,4};

1. Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
2. Hospital Albert Sabin, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
4. Disciplina de Anatomia Humana, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
*e-mail: calinajulia@yahoo.com.br

Introdução. A compreensão de que a reconstrução nasal poderia ser utilizada para grandes defeitos nasais data de 2000 a 500 anos a.C. Na Índia antiga, local pioneiro da técnica, havia muitos casos de amputação de nariz como consequência de punição por adultério, dessa forma, já existiam relatos de cirurgias plásticas em região nasal. Sushruta Samhita, em 600 anos a.C., apresentou o método de reconstrução nasal, a partir de um retalho frontal mediano, com o uso de folhas para marcação do mesmo, denominado de método indiano. Essa técnica é base para reconstituições, até os dias atuais. **Objetivos.** Analisar benefícios, indicações e complicações desse procedimento, bem como descrever, brevemente, a técnica cirúrgica de retalho indiano para reconstrução nasal. **Método.** Procedeu-se a uma revisão integrativa, na literatura, por meio de pesquisa bibliográfica de artigos publicados no período de 2015 a 2018. Além disso, a técnica foi aplicada em uma peça cadavérica, para demonstração, expondo os diversos acidentes anatômicos envolvidos no deslocamento deste retalho e sua anatomia topográfica. **Resultados.** Foi identificado, a partir dos artigos analisados, que o uso

da técnica indiana tem indicação em diversas situações, mas é aplicada, frequentemente, nos dias atuais, em pacientes submetidos a ressecções de tumores, nasais, benignos e malignos. Já que em decorrência da cor e textura adequadas, da pele, na região frontal, o local pode ser considerado a melhor área de obtenção do enxerto, para cobertura nasal, além de fornecer boa quantidade de tecido. Contudo, observou-se que algumas adaptações no procedimento, foram necessárias ao longo do tempo e em alguns pacientes específicos, como tabagista de longa data, com o objetivo de compensar algumas limitações, que podem surgir, relacionadas a irrigação, já que a técnica se fundamenta na elevação do tecido da linha média e tem vascularização baseada nos vasos bilaterais supraorbitários e supra-trocleares. A base é delimitada na altura das sobrancelhas. Seu comprimento é demarcado pela linha de implantação do cabelo, o enxerto sofre rotação de 180° para cobrir a região nasal, o que pode comprometer a irrigação, após a intervenção, mas a redução do ponto de rotação e alongamento do retalho parece refinar a técnica e atenuar essa complicação. **Conclusão.** Percebe-se, portanto, que o conhecimento anátomo cirúrgico do procedimento, bem como suas indicações, riscos e benefícios, são de extrema relevância, na escolha da técnica de reconstrução nasal, a fim de alcançar bons resultados funcionais e estéticos, para os pacientes. Nota-se, ainda, que apesar do tempo e das limitações cirúrgicas, enfrentadas com a técnica indiana, o método tem sido aperfeiçoado, indicado e utilizado até os dias atuais, isto é, apesar de anos transcorridos, desde a sua descrição, ela ainda serve de fundamento e escolha para muitas recomposições nasais.

Descritores. Reconstrução nasal. Retalho frontal. Método indiano.

O CORPO NA HISTÓRIA DA ARTE

Roberto Borges Filho

Resumo: A história do corpo humano é a história da civilização e seus cenários. Cada sociedade, cada cultura age sobre o corpo determinando-o, constrói as particularidades do seu corpo, enfatizando determinados atributos em detrimento de outros, cria os seus próprios padrões e expressa de diversas maneiras. Passando pelas disseções egípcias, os cenários moldaram os corpos e os corpos expressaram os cenários. Padrões e posturas são, portanto estabelecidos e reproduzidos desde as cavernas até as telas de celulares. O corpo, representante do início do saber científico no Egito, reduzido a partes cartesianas ou mesmo estabelecido por Freud que são dois corpos (inconsciente e consciente). **Objetivo:** Muitos retratos estão disponíveis a se contemplar sobre o corpo na história e, particularmente a arte foi eleita para o objetivo desta pesquisa. **Material e métodos:** A metodologia consistiu no estudo da arte e sua correspondência expressão pelo corpo. O período compreendido do estudo foi desde as estatuetas das Vênus Austríacas até o corpo atual. **Resultados:** os resultados demonstraram que a arte definiu um olhar específico para inter-relação entre corpo e civilização.

Palavras chave: Corpo. Arte.

CONCEITOS ANATÔMICOS SOB O OLHAR DO LIVRO DIDÁTICO: O PROCESSO DE ENSINO EM ANATOMIA HUMANA

*Paola de Lima¹; Denis Guilherme Guedert²;
Júlio César Gruebel²; Arleide Rosa da Silva¹.

1. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais e Matemática, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau-SC, Brasil.

2. Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau-SC, Brasil.

*e-mail: paolal@furb.br

O livro didático constitui um material de fundamental importância para os estudantes e professores, pois muitas vezes é o único recurso de apoio didático disponível para estudo. Entretanto, uma das condições essenciais para que o livro didático seja considerado de qualidade é que ele possua conceitos científicos corretos, com uma linguagem clara e contextualizada apropriada à fase destinada, e que estimule o pensamento dos estudantes. Este contempla dois processos da transposição didática. O primeiro quando os autores dos livros descrevem o conhecimento produzido pela comunidade científica para os livros didáticos de forma inteligível e a segunda quando este conhecimento é transmitido para os estudantes pelo professor na forma de conteúdo escolar. Nesse sentido, mesmo sendo aprovados pelo Programa Nacional do Livro Didático, esses podem apresentar insuficiências e equívocos, sobretudo conceituais que podem comprometer o trabalho docente. Assim sendo, o conhecimento escolar presente no livro didático tornou-se objeto e discussão deste estudo devido à centralidade ocupada no processo de ensino e aprendizagem. Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo avaliar como ocorre o processo da transposição didática através da análise dos conceitos anatômicos e sua contextualização contida em livros didáticos de Biologia. O contorno metodológico caracterizou-se como pesquisa qualitativa de caráter documental. Para a realização deste estudo entramos em contato com 03 (três) escolas públicas da cidade de Presidente Getúlio em Santa Catarina, com finalidade de verificar quais livros didáticos eram utilizados para o 2º ano do ensino médio. Dessa forma, foi constatado que todas as escolas fazem uso do mesmo material didático, produzido pela editora Ática e intitulado: "Biologia: Os seres vivos", dos autores Sérgio Linhares e Fernando Gewandtsznajder. Que foi selecionado a partir do Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) e adquirido através do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) tendo previsão de uso durante 3 anos. Nele os conteúdos relacionados ao corpo humano – Anatomia Humana – são encontrados na Unidade 5 – "Anatomia e Fisiologia Humanas". Os critérios elencados para analisar o conhecimento escolar – ou o "saber a ensinar" foram 3 categorias definidas *a priori*: conteúdos teóricos, recursos visuais e as informações complementares, que posteriormente foram comparadas com livros científicos da área. Na primeira e segunda categorias de análise constatamos lacunas na abordagem de alguns conteúdos, equívocos conceituais ou de terminologia cometidos durante a transposição didática, ao tentar simplificar e generalizar algumas explicações, em sua maioria nos capítulos sobre "nutrição" e "sistema circulatório". Já na aplicação do conteúdo, terceira categoria observou-se uma abordagem aplicada no início de cada capítulo explorando a vivência dos estudantes e também ao final de cada capítulo um tópico chamado "Problema" apresentado como texto complementar com a função de contextualizar o conteúdo curricular do livro didático. Concluiu-se que existem algumas falhas no processo de transposição didática sobre Anatomia Humana, apresentando erros conceituais e de nomenclatura tanto em imagens como no enfoque teórico, ficando evidente o papel fundamental do professor como interlocutor durante os processos de ensino e aprendizagem.

Descritores: Anatomia humana. Livro didático. Transposição didática.

LIGAS ACADÊMICAS DE ANATOMIA HUMANA: CONTEXTOS NÃO FORMAIS PARA ARTICULAÇÃO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS NO ENSINO SUPERIOR

*Paola de Lima¹; Denis Guilherme Guedert²; Arleide Rosa da Silva¹.

1. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais e Matemática, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau-SC, Brasil.

2. Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau-SC, Brasil.

*e-mail: paolal@furb.br

Introdução. As Ligas Acadêmicas (LA) são caracterizadas como atividades extracurriculares e desempenham funções nos três pilares educativos da universidade: no ensino, na pesquisa e na extensão. As atividades de ensino das LA objetivam a discussão e o aprofundamento dos conhecimentos relativos à Anatomia Humana transcendendo a abordagem conceitual dos conteúdos previstos. Já as ações de pesquisa propiciam aos integrantes, a oportunidade de desenvolverem trabalhos científicos relacionados à área de Anatomia Humana contando sempre com orientação de professores e técnicos de laboratório. Além disso, a Liga Acadêmica desenvolve atividades de extensão voltadas à comunidade, como visitas orientadas para disseminar o conhecimento sobre o corpo humano. Motivados por essa diversidade de papéis e buscando potencializar a relação entre as LA e a promoção de práticas educativas que aprimorem o repertório científico dos acadêmicos da área da saúde, surge a necessidade de investigarmos aspectos educativos envolvidos nas atividades de educação não formal desenvolvidas pelas LA de Anatomia Humana. **Objetivo.** A partir desse contexto desenvolvemos esta pesquisa que teve como objetivo geral analisar as contribuições das práticas educativas das Ligas Acadêmicas de Anatomia Humana que articulam saberes entre ensino, pesquisa e extensão em cursos da área da saúde. **Método.** Esse estudo está vinculado ao coletivo da linha de pesquisa Didática das Ciências Naturais e Matemática do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais e Matemática da Universidade Regional de Blumenau (FURB). Sua metodologia foi realizada sob dois contextos complementares: uma pesquisa bibliográfica e um estudo de caso. Em um primeiro momento realizou-se o mapeamento e a seleção de práticas educativas das Ligas Acadêmicas de Anatomia Humana brasileiras a partir das mídias sociais ancorados por um roteiro de leitura. Já o estudo de caso foi realizado com a Liga de Anatomia Humana Cláudio Martins da FURB, utilizando a observação participante das práticas educativas desenvolvidas na tríade ensino, pesquisa e extensão. Posteriormente, adotamos os seis Focos de Aprendizagem Científica preconizados pelo National Reserch Council para avaliação das práticas educativas encontradas. Tais focos foram evidenciados de forma qualitativa através das falas dos acadêmicos obtidas por um questionário versando sobre o conhecimento das atividades da liga e os temas abordados, interesse e importância das práticas desenvolvidas e quais assuntos ainda poderiam ser trabalhados e de qual maneira. **Resultados.** A interpretação dos dados mostrou que a maioria delas estão centradas nos focos relacionados ao conhecimento e à prática científica não refletindo a ciência anatômica como deveria ser repensada, porém estabelecem relações de horizontalidade através da formação de comunidades científicas. **Conclusão.** Podemos concluir que o conhecimento elaborado nesta pesquisa favorecerá o desenvolvimento de novas práticas educativas e até mesmo o

surgimento de outras Ligas Acadêmicas de Anatomia Humana pelo país, contribuindo para a curricularização da extensão proposta nos atuais documentos legais. Esse movimento cria novas possibilidades de transformar e complementar experiências coletivas de aprendizagem científica em contextos de educação não formal, visando a interlocução com a educação formal e o aprimoramento do repertório científico dos acadêmicos da área da saúde.

Descritores: Ensino da anatomia humana. Ligas acadêmicas. Ensino superior. Educação não formal. Práticas educativas.

AVALIAÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA APÓS CURSO DE DISSECAÇÃO

Diogo Barros Gutterres^{1*}, Jemaila Maciel da Cunha¹, Sávio Reis Fonseca¹, Valdir Donizeti Alves Junior¹, Emílio Conceição de Siqueira²

1- Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra – Vassouras/RJ, Brasil;
2- Docente do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra – Vassouras/RJ, Brasil;
*email: dbgutterres@hotmail.com

A dissecação, na área da anatomia humana, é o ato de explorar o corpo humano através de cortes, possibilitando a visualização anatômica dos órgãos e regiões que existem no corpo humano e o seu estudo. O método tradicional de ensino de anatomia em muitas universidades é constituído de livros, imagens de atlas e peças de cadáveres. O seguinte estudo tem como objetivo relatar a experiência de alunos graduandos de Medicina, integrantes da Liga Acadêmica de Anatomia Humana Professor Froés da Fonseca, na participação do Curso de Dissecação no Instituto de Anatomia, para que essa ferramenta possa ser institucionalizada nos Cursos de Medicina que ainda não a possuem, além de estimular a continuidade dessa atividade em nossa Universidade. O estudo foi realizado através da pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, concomitante à prática de dissecação cadavérica no Instituto de Anatomia da Universidade Severino Sombra aprovado pelo comitê de ética através do número 61219016.0.0000.5290. Também foram utilizados como fontes bibliográficas os livros Anatomia Orientada para Clínica Moore 2014 e Gray's Anatomia Clínica para Estudantes 2015, além de questionário avaliativo ao término do curso contendo 10 perguntas objetivas baseadas nos itens da Escala Servqual (instrumento de mensuração da qualidade percebida). As perguntas do questionário abrangiam temas relacionados aos itens: aprendizado anatômico (questões 1, 5 e 8), formação acadêmica (questões 2, 7, 9 e 10), impacto nos estudos (questão 3), dificuldades encontradas (questões 4) e desenvolvimento de habilidades (questões 6). A amostra (n=19) em estudo revelou resultados favoráveis quanto ao desenvolvimento de novos conhecimentos, fixação de aprendizados anatômicos, formação acadêmica, habilidades cirúrgicas e necessidade do curso na graduação médica. Este trabalho busca resgatar uma estratégia de ensino que deveria ser priorizada, porém é pouco trabalhada nas universidades nacionais. A dissecação de cadáveres humanos é um procedimento importante para a educação médica, por ser uma metodologia de ensino que estimula o pensamento crítico e investigativo do acadêmico, além de integrar o ensino básico aos conhecimentos clínicos. O conhecimento deve estar sempre acessível, despertando o interesse do aluno. Sendo assim, busca-se por novas ferramentas de ensino com uso de tecnologias, sem, contudo, descartar os métodos antigos tradicionais. Conclui-se que a dissecação é de suma importância para o aprendizado

anatômico-cirúrgico, através do qual o aluno poderá desenvolver habilidades e técnicas que serão de extrema relevância para sua futura especialidade, além de rever alguns conteúdos anteriormente aprendidos na disciplina de anatomia.

Palavras-Chave: Dissecação cadavérica. Anatomia humana. Ensino médico. Educação.

A FISIOTERAPIA NA SINDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

*Isabel Almeida de Mello Gomes¹; Eva Fernanda Mendes de Albuquerque Freitas¹; Francianne Queiroz de Paiva¹; Milena Yasmin Pinho¹; Wilson José de Miranda Lima^{1,2}

1. Instituto de Educação Superior da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: isabel_aalmeida@hotmail.com

Introdução. A Síndrome de Guillain-Barré (SGB), também chamada de polineurite aguda ascendente, é uma polirradiculoneuropatia aguda ou subaguda, autoimune que leva a desmielinização e/ou degeneração axonal dos nervos periféricos. Desencadeada por uma infecção viral ou bacteriana, seu efeito é a fraqueza muscular simétrica de início distal e avanço proximal, podendo comprometer músculos importantes, como por exemplo, os que se relacionam com a respiração. **Objetivos.** Apresentar uma revisão de literatura sobre a Síndrome de Guillain-Barré, bem como as contribuições que o tratamento fisioterapêutico pode trazer para os pacientes acometidos com a patologia. **Método.** Realizou-se uma revisão de literatura considerando publicações entre 2014 a 2018, nas bases de dados PubMed/ MEDLINE e Scientific Electronic Library Online. **Resultado.** Na SGB o sistema autoimune ataca (destruindo) a bainha de mielina que circunda os axônios dos nervos periféricos, impedindo a condução do estímulo nervoso, produzindo uma piora rapidamente da fraqueza muscular, podendo levar a plegia. Não existe uma causa específica para o problema, o que se sabe é que em torno de 80% dos pacientes, os sintomas começam entre cinco dias até três semanas após um caso de infecção (vírus, bactéria) de via aérea superior ou gastrointestinal, pós-vacinação ou pós-cirurgia. A maior parte dos pacientes com SGB são hospitalizados para evitar que qualquer complicação possa afetar funções vitais. Embora a imunomodulação constitua a terapêutica principal, as medidas de suporte multiprofissional são importantes no tratamento e prevenção das complicações. A fisioterapia pode ser dividida em duas atuações para auxiliar o tratamento na SGB: fisioterapia respiratória e motora. A fisioterapia respiratória baseia-se em dois aspectos: na fase inicial, constituída basicamente de manobras de higiene brônquica, reexpansão pulmonar, aspiração da via aérea (se necessário), drenagem postural para mobilizar secreções; e numa fase mais tardia da doença treinamento muscular e desmame da ventilação mecânica. A fisioterapia motora constitui-se de exercícios passivos, ativo-assistido e ativo dos membros, dependendo da melhora da fraqueza muscular; sempre tendo como limite a dor do paciente. Sem esquecer do posicionamento, mudanças de decúbito, alongamentos, e exercícios metabólicos; fundamentais para evitar úlceras de decúbito, trombose venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, encurtamento de tendão, contraturas articulares e paralisia de nervos, sendo que os mais afetados são o nervo ulnar, peroneal e lateral femoral. **Conclusão.** Conforme foi abordado, a SGB manifesta-se através de uma deficiência motora, seguida de fraqueza muscular progressiva, que pode ser reversível. Com o objetivo de reestabelecer as funções motoras bem

como a qualidade de vida dos indivíduos, a fisioterapia se faz necessária. Por meio da utilização de técnicas que visam intensificar o processo de recuperação dos indivíduos acometidos bem como o retorno de suas atividades funcionais.

Descritores: Síndrome de Guillian-Barré. Fisioterapia. Terapia combinada.

MÉTODOS E TÉCNICAS ADJUVANTES NA APRENDIZAGEM DO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA

*Marcos Danilo Azevedo Matos 1; Anny Carolyne Oliveira Lima Santos 2; Breno William Santana Alves 3; Felipe Cerqueira Lima 4; Carla Viviane Freitas de Jesus 5; Sônia Oliveira Lima 6.

- 1- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 2- Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 3- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 4- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 5- Doutoranda do programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 6- Orientadora do grupo de estudos Sociedade, Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *e-mail: marcos.matos97@gmail.com

Introdução: A metodologia tradicional de estudo da anatomia é bastante funcional para os estudantes. Contudo, com a evolução da tecnologia e a necessidade de facilitar ainda mais a aprendizagem dos alunos, a produção de novas técnicas de aprendizado para funcionar como um método auxiliar e adjuvante é constantemente desenvolvida. **Objetivos:** Revisar na literatura sobre métodos adicionais, adjuvantes, complementares e suplementares à metodologia tradicional do estudo da anatomia humana. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa, exploratória e descritiva da literatura com base nos dados Bireme publicados nos últimos cinco anos (de 2013 a 2017). Foram utilizados os seguintes DeCS: Anatomia; Aprendizagem; Medicina. Neste estudo, foram encontrados 118 artigos nessas especificações. **Resultados:** Dentre estes, analisaram-se 17 artigos que consideraram métodos complementares para o estudo da anatomia. Dois utilizaram da pintura corporal, em que um desses associou à prática de modelagem em argila e da realização de quizzes. No âmbito digital, foram usados de jogos digitais educacionais com fins não recreativos, screencasts, eBook multimídia, eLearning, um curso online integrativo de anatomia e uma página do Facebook administrada por professores. Dois estudos ilustraram sobre a importância da anatomia radiológica através de TC de cadáveres e tabelas de dissecação virtual em tamanho real e um outro sobre o uso da ultrassonografia. Um artigo mostrou que a implementação de sugestões de acadêmicos sobre adaptações no estudo de anatomia do corpo inteiro, em imagens digitais de raios-x, teve um papel importante na formatação dos processos de aprendizagem dessa disciplina. Outra via de aprendizagem que somou ao conhecimento dos estudantes, mas não de forma muito significativa, foi a dissecação e o acompanhamento de vídeos de séries de anatomia, como suplemento, com uma redução do tempo das aulas tradicionais. Além disso, em situações de falta de

cadáveres para uso, a utilização de modelos anatômicos pareceu favorável ao estudo da anatomia, como uma solução temporária. Em dois estudos foram abordados sobre o NPT (Near Peer Teaching) e RPT (Reciprocal Peer Teaching) e como essas metodologias auxiliares funcionaram muito bem na otimização da aquisição do conhecimento pelos discentes na atividade dessas práticas. Observou-se ainda a utilização de modelos virtuais 3D de estereoscopia vascular para estudo de vascularização da cabeça e do pescoço. **Conclusão:** O desenvolvimento de mecanismos extras à metodologia tradicional de aprendizagem da anatomia humana, como uma ferramenta adjuvante, tem um impacto muito positivo na facilitação do aprendizado da matéria pelos alunos, seja desde técnicas mais simples de entretenimento, mas educacionais, como pinturas corporais e modelagem em argila a técnicas mais complexas e tecnológicas, como uso de programas digitais, estereoscopia 3D, TC de cadáveres, entre outros. Da mesma forma, os aproveitamentos de procedimentos convencionais da prática médica, como a ultrassonografia e a tomografia, e da interação com os próprios discentes se mostram muito vantajosos para a evolução das técnicas modernas de aprendizado e adaptações positivas das mais antigas, sempre visando a mais proveitosa forma de aprendizagem. Por isso, deve-se continuar estimulando a exploração de novos métodos adicionais de otimização do estudo da anatomia.

Descritores: Anatomia. Aprendizagem. Medicina.

REVISÃO SISTEMÁTICA: VÉRTEBRA DE TRANSIÇÃO LOMBOSSACRAL RELACIONADA À DOR LOMBAR

*Edynnara Priscylla Souza de Melo Dantas 1; Laís Nóbrega Vieira 1; Viviane Fernandes Magalhães 1; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira 2, James Tomaz-Morais 1

1. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
- *e-mail: priscyllad@hotmail.com

Introdução: A formação de vértebra transicional lombossacral, conhecida historicamente por Síndrome de Bertolotti, é uma condição congênita da coluna vertebral observada pela ocorrência de uma megapófise transversa lombar em uma vértebra de aspecto transicional. Esta formação que comumente se articula com o sacro ou com o osso ilíaco e tem sido considerada como possível causa de dor lombar pela literatura. **Objetivos:** Investigar a prevalência da vértebra transicional lombossacral, seus subtipos e a relação com a dor lombar. **Método:** Esta revisão sistemática foi realizada no banco de dados da PUBMED. Como critérios de inclusão na amostra foram considerados: a publicação do artigo entre 1990 e 2018 e o uso da Classificação de Castellvi como método diagnóstico. A busca foi realizada utilizando 5 descritores diferentes associados com "low back pain", sendo eles "Bertolotti's Syndrome", "lumbosacral transitional vertebrae", "lumbosacral transitional", "sacralisation" e "transitional vertebra". Foram excluídos os artigos repetidos, que não tinham seu texto completo na base do periódico ou artigos de revisão. A pesquisa resultou em um total de 98 artigos, dos quais: 23 artigos foram excluídos por não possuírem arquivo digital disponível ou por não possuírem resumo disponível na base, 5 por serem anteriores a data selecionada, 10 eram artigos de revisão, 2 não tinham

diagnóstico baseado na Classificação de Castellvi e 2 analisavam a variável em mamíferos não-humanos. Desde modo, a amostra da presente revisão foi composta por 56 artigos. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi 38 anos ($\pm 13-62$). Em se tratando do tipo de estudo, os mais comuns foram relatos de caso (35.71%, n=20) e estudos descritivos (30,36%, n=17). Das classificações de Castellvi mencionadas, a que mais prevaleceu foi a de tipo II com 22% (n=6645), sendo essa a mais associada à dor lombar. Dentre os artigos analisados, 71,43% (n=40) faziam relação do problema à dor como parâmetro principal do estudo. Considerando os artigos que analisaram detalhadamente os sintomas (n=16), 25% (n=4) incluíam a dor ciática como o sintoma mais comum, seguido de diminuição da mobilidade (12.5%, n=2), dor glútea (12.5%, n=2), dor na perna (12.5%, n=2), hipoestesia (12.5%, n=2) e 25% outros sintomas como edema de medula, dor ao movimento, fraqueza muscular e sintomas radiculares. Dos métodos diagnósticos, 50% (n=28) dos artigos retrataram utilização de exame radiográfico, 32,145% (n=18) fizeram uso da tomografia computadorizada e 25,72% (n=20) relataram o uso da ressonância magnética. Outros exames como a cintilografia óssea, hemograma e exame postural foram citados por 10,71% dos artigos (n=6). Quanto aos métodos de tratamento mais utilizados observamos o bloqueio anestésico (23,22%, n=13), cirurgia (21,43%, n=12), fisioterapia (19,64%, n=11) e terapêutica medicamentosa em 14,29% dos artigos (n=8). **Conclusão:** O diagnóstico de vértebra de transição lombossacral mais comumente observado na literatura foi o tipo II segundo a Classificação de Castellvi. Grande parte da literatura analisada não detalha os subtipos diagnósticos, portanto, não foi possível determinar a sua relação com a lombalgia. Futuras pesquisas deverão especificar o diagnóstico a fim de esclarecer a associação da classificação da vértebra transicional lombossacral com a ocorrência da dor lombar.

Descritores: Anatomia. Coluna vertebral. Dor lombar. Revisão sistemática.

Apoio financeiro: Este trabalho não foi financiado por agências de fomento.

PARÂMETROS ANATÔMICOS PARA TERAPIA COM ACUPUNTURA NA TENOSSINOVITE ESTENOSANTE (DE QUERVAIN)

Augusto Séttemo Ferreira¹, Fernanda Cristina Caldeira Molina¹, Rogério Rodrigo Ramos¹, Fernando Batigália², Daniel Leonardo Cobo², Luís Fernando Ricci Boer³

1. Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.
2. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.
3. Universidade Anhembí Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.
e-mail: augustosettemo@gmail.com

Introdução. Síndrome de *De Quervain* consiste em tenossinovite estenosante dolorosa que afeta os tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar, causada em geral por intensa atividade repetitiva que ocasiona microtraumas. Terapia convencional inclui repouso, imobilização, medicação antiinflamatória oral, corticoterapia injetável ou cirurgia, mas nenhum desses é determinadamente efetivo, e há risco para ruptura tendínea ou infecção com uso prolongado de corticoides. Neste contexto, Acupuntura tem surgido como opção terapêutica. **Objetivos.** Identificar e

descrever parâmetros anatômicos para tratamento com Acupuntura na tenossinovite estenosante (ou Síndrome de *De Quervain*). **Método.** Em Laboratório de Anatomia, cinco membros superiores adultos formolizados foram considerados para dissecação em região de pulso e terço inferior de antebraço, com identificação dos ventres e tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar. Em seguida, em cinco viventes, Anatomia de Superfície foi utilizada para reconhecimento e palpação desses mesmos tendões durante abdução e extensão sustentadas do polegar, e seus respectivos ventres musculares foram cuidadosamente palpados e delimitados no terço inferior do antebraço durante abdução-extensão repetida. **Resultados.** Durante dissecação, identificaram-se na tela subcutânea local o ramo superficial do nervo radial e ramos tributários da veia cefálica, posicionados superficialmente em relação aos ventres musculares e aos tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar. Pontos de Acupuntura locais considerados foram LI4, LI10 e LI11, com agulhamento dos tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar no terço inferior do antebraço. **Conclusão.** Correta identificação dos ventres e dos tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar (em vivente, proceder à palpação local e, caso necessário, ao uso de eletroestimulador para promover contração muscular) permite que a Síndrome de *De Quervain* possa ser abordada por meio de Acupuntura. Punção acidental de ramos do ramo superficial do nervo radial ou de ramos tributários da veia cefálica, durante Acupuntura, não ocasiona significante injúria, em virtude do reduzido tamanho e da multiplicidade desses ramos.

Descritores: Anatomia. Síndrome. De Quervain. Tenossinovite. Acupuntura.

ÚTEROS GIGANTES

*Marcos Danilo Azevedo Matos 1; João Augusto Cigarrá Quintiliano 2; Naiana Mota Araújo 3; Arthur Valido Déda 4; Maria Bernadete Galvão de Almeida Figueiredo 5; Sônia Oliveira Lima 6.

- 1- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 2- Graduanda do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
- 3- Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 4- Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
- 5- Doutoranda do programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- 6- Orientadora do grupo de estudos Sociedade, Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
*e-mail: marcos.matos97@gmail.com

Introdução: Os leiomiomas são neoplasias benignas do músculo liso que com frequência originam-se no miométrio, referidos como miomas uterinos ou fibromas uterinos, sendo os tumores pélvicos sólidos benignos mais frequentes do aparelho genital feminino na mulher em idade reprodutiva. É a quinta causa mais frequente de internamento hospitalar por causa ginecológica não relacionada com a gravidez, em mulheres dos 15 aos 44 anos. Sugere-se que ocorram em 20 a 40% das mulheres em idade reprodutiva, contudo a sua prevalência exata não é conhecida, sendo subestimada. Os miomas uterinos acometem o útero em suas mais diversas partes, e pode ser classificado em submucoso, intramural ou subseroso, dependendo da região acometida. Essas tumorações benignas, em muitas mulheres, podem ser clinicamente insignificantes. Contudo, seu número,

tamanho e localização dentro do útero podem provocar diversos sintomas. **Objetivos:** Apresentar leiomiomas uterinos de grande tamanho que, por consequência, configuraram úteros gigantes. **Método:** Descrição da técnica cirúrgica utilizada em dois casos de leiomiomas gigantes diagnosticados em pacientes atendidas em um hospital público da cidade de Aracaju – Sergipe. **Resultados:** Paciente de 26 anos de idade, parda, do lar, gesta 1, com metrorragia há 5 meses e outra paciente de 48 anos, parda, agricultora, gesta 2, com metrorragia há 3 anos. Apresentavam anemia e volumosas tumorações que ocupavam grande parte da cavidade abdominal, causando desconforto. Nos exames laboratorial e ultrassonográfico da primeira paciente, a hemoglobina foi de 9,6 g/dl, sendo verificada massa sólida heterogênea com dimensões 26,8 x 12,5 x 14,1 cm nos seus maiores diâmetros e volume de 2.500 cm³. Na segunda paciente, a hemoglobina foi de 3,8 g/dl e observou-se massa uterina ocupando os compartimentos abdominal e pélvico com dimensões de 38,2 x 17,3 x 15,4 cm e volume de 4.500 cm³ (Normal: 25 a 90 cm³). Esta última, em virtude da anemia grave, foi submetida à transfusão sanguínea no pré-operatório, recebendo 7 bolsas de concentrados de hemácias. As duas pacientes foram submetidas a procedimentos cirúrgicos, após várias tentativas de atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o ato operatório confirmou-se a presença de leiomiomas gigantes. Foram realizadas histerectomias totais com anexectomias, em que ambas evoluíram bem. Receberam alta hospitalar no segundo dia de pós-operatório. **Conclusão:** A importância desse relato se deve à significativa epidemiologia do leiomioma uterino, que é um dos principais motivos de internação ginecológica e, apesar disso, essas pacientes encontraram dificuldade de atendimento pelo SUS. Quando operadas, os miomas já apresentavam um grande crescimento com sintomatologia exacerbada.

Descritores: Leiomioma. Ginecologia. Histerectomia.

O TRIBULUS TERRESTRIS AFETA A MORFOLOGIA DO TESTÍCULO E PARÂMETROS ESPERMÁTICOS? UM ESTUDO DESENVOLVIDO EM MODELO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

*Philippe G. M. Ferreira¹; Marcello H. A. Da Silva¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹; João H. R. D. Estrada¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: philipemartins3011@gmail.com

Introdução. O *Tribulus terrestris* é um fitoterápico muito utilizado para reposição ou suplementação hormonal de testosterona em homens, e o aumento desse hormônio está associado ao aumento da pressão arterial sistêmica. A hipertensão arterial é relatada na literatura como um fator predisponente à redução da fertilidade masculina. No entanto, ainda não há estudo que aponte os efeitos do tratamento com *Tribulus terrestris* associado à hipertensão sobre os parâmetros espermáticos e a morfologia dos túbulos seminíferos. Os ratos da linhagem espontaneamente hipertensa (SHR - "Spontaneous ly hypertensive rat") apresentam aumento da pressão arterial e redução da fertilidade, sendo bons modelos para o presente estudo. **Objetivo.** Investigar os efeitos da suplementação com *Tribulus terrestris* na morfologia do testículo e viabilidade espermática de ratos hipertensos. **Métodos.** Foram utilizados 40 ratos divididos em

4 grupos: Grupo C – grupo composto de ratos Wistar Kyoto não tratados; grupo C+T – ratos Wistar Kyoto tratados com *Tribulus terrestris* (100 mg/Kg/dia); grupo H – SHR não tratados; grupo H+T – SHR tratados com *Tribulus terrestris* (100mg/Kg/dia). O fármaco foi administrado por gavagem durante 40 dias. A pressão arterial média foi medida ao início e ao fim do tratamento com auxílio de um pleismógrafo de cauda. No dia seguinte ao final do tratamento, os animais foram eutanasiados e, imediatamente, a cauda do epidídimo foi dissecada e clivada para obtenção de material para análise da concentração, motilidade progressiva e viabilidade espermáticas. A solução espermática formada foi mantida em temperatura ideal (37°C) na placa aquecedora e, posteriormente, diluída. A concentração e motilidade espermáticas foram analisadas e quantificadas em microscopia de contraste de fase em câmara de Neubauer. Para a viabilidade, a solução espermática foi diluída em solução hiposmótica por 30 minutos, depositada em lâmina e fotografada em microscópio óptico para posterior análise (contagem de 200 espermatozoides/animal). Os testículos foram coletados e processados para análise histomorfométrica. Foram avaliados o diâmetro do túbulo seminífero e a altura do epitélio seminífero. Os resultados foram comparados por *one-way ANOVA* com pós-teste de Bonferroni, inclusive para comparação das pressões arteriais médias finais. Todos os resultados foram considerados significativos quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados.** Nenhum dos parâmetros espermáticos apresentaram diferenças significativas entre os grupos. O diâmetro do túbulo seminífero aumentou em 12,7% no grupo H quando comparado ao grupo C. Quando avaliamos a altura do epitélio seminífero, observamos um aumento de 16,7% em C+T, quando comparado ao grupo C, e aumento de 16,1% em H+T quando comparado ao grupo H. A pressão arterial média final foi maior no grupo H em 68,4% quando comparada a do grupo C, e também encontrou-se aumentada no grupo C+T em 57,4% em relação ao grupo C. **Conclusões.** O *Tribulus terrestris* preservou a morfologia dos túbulos seminíferos de animais hipertensos, e aumentou a altura do epitélio dos túbulos seminíferos de ratos normotensos e hipertensos.

Palavras-

chave: *Tribulus terrestris*; testículo; fertilidade; hipertensão

Apoio financeiro: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

MÚSCULOS DA REGIÃO GLÚTEA SUPERFICIAL DE *Sapajus libidinosus* SPIX, 1823

*João Batista Barbalho Bezerra Júnior¹; Ana Yasha Ferreira de La Salles²; Artur da Nóbrega Carreiro²; Brunna Muniz Rodrigues Falcão²; Hebonny Jhade Alves Silvério¹; Danilo José Ayres de Menezes^{1,2}.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: joabatista.97g@gmail.com

Introdução. Os estudos de anatomia comparada de mamíferos, principalmente daqueles que podem e são utilizados em laboratórios de pesquisa, quer seja de ordem clínica ou anatomo-cirúrgica, tem sido um tema relevante para inúmeros trabalhos científicos, que, de alguma forma,

procuram estabelecer prováveis correlações filogenéticas entre os animais estudados e o homem. Nas diferentes classes de mamíferos, a posição e a função dos músculos, de parte deles ou de grupos de músculos são variáveis, estando associado à adaptação evolutiva e atividade exercida por cada espécie, sendo, em primatas arborícolas, responsáveis, entre outros, na estabilização dos membros durante o salto, e na neutralização da tremenda força durante a aterrissagem.

Objetivos. Descrever anatomicamente a musculatura da região glútea superficial de macacos-prego (*Sapajus libidinosus*). **Método.** Os protocolos metodológicos foram aprovados pelo SISBIO (Nº 43466-1) e Comitê de Ética no Uso de Animais/UFCG, sob protocolo Nº 174/2014. Foram utilizados 10 macacos-prego doados pelo CETAS/IBAMA/PB ao Laboratório de Anatomia Veterinária da UFCG. A dissecação foi realizada com auxílio de material cirúrgico, para identificação e descrição dos músculos superficiais da região glútea. Os músculos foram observados individualmente e classificados quanto ao número de origens, de ventres musculares, de inserção, bem como, da disposição de suas fibras. **Resultados.** Na musculatura glútea superficial de *Sapajus libidinosus* foram identificados dois músculos. O músculo glúteo superficial é relativamente bem desenvolvido, com formato triangular, apresentando uma porção sacral. É independente do músculo bíceps femoral em quase toda a sua margem caudal, que é a superfície de contato entre os dois músculos. Origina-se da fáscia glútea, na parte lateral do sacro e 1ª vértebra caudal. Possui um largo tendão que se insere medial ao músculo bíceps femoral. Insere-se ainda no corpo do fêmur e fáscia lata. A disposição de suas fibras é paralela, e possui um único ventre muscular. O músculo glúteo médio apresenta disposição de fibras paralelas, sendo classificado como um músculo largo, com dois tendões de inserção. O músculo se estende desde a crista ilíaca até a primeira vértebra caudal, se inserindo na margem dorsal do trocanter maior do fêmur e na fáscia que recobre o músculo vasto lateral. Encontra-se na região glútea, coberto em sua totalidade pelo músculo tensor da fáscia lata. **Conclusão.** Os músculos da região glútea superficial da espécie em estudo mostrou forte relação à mesma musculatura em babuíns, possivelmente decorrente da orientação corporal e tipo de locomoção semelhante nas duas espécies.

Descritores: Anatomia macroscópica. Cebidae. Macaco-prego. Miologia.

RESISTÊNCIA DO BULBO OCULAR DE COBAIAS (*Cavia porcellus* LINNAEUS, 1758)

Vitória Eunice da Silva Brito^{1*}; Jamilly Caroline Santos Oliveira¹; Carolina de Souza Melo¹; Adriana Gradela²; Marcelo Domingues de Faria².

¹ Estudante do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

² Professor do colegiado de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

*vick.eunice@gmail.com

Introdução: As cobaias (*Cavia porcellus*), também chamadas de porquinhos-da-Índia, vivem de quatro a seis anos e podem reproduzir-se ao longo de todo o ano, gerando dois a seis filhotes por ninhada. Para o primeiro acasalamento, recomenda-se que o macho tenha de três a quatro meses e as fêmeas de três a sete meses. O período de gestação é de 59 a 72 dias, sendo a média de 62 dias. O tamanho dos filhotes, ao nascer, é de 7,62 cm. A idade ideal para o

desmame é de 3 semanas. São vivazes e dóceis, raramente mordendo, a menos que se sintam ameaçados ou perturbados. Quando adultos, os machos medem cerca de 25 cm de comprimento e pesam de 1200 a 1500 gramas. As fêmeas costumam ser menores e mais leves, com média de 20 cm e pesam de 900 a 1200 gramas. As cobaias são animais muito utilizados em laboratórios para pesquisas científicas e, também, como animais de estimação. **Objetivo:** Determinar a resistência da túnica fibrosa do bulbo ocular de cobaias. **Metodologia:** Para realização do presente trabalho, foram utilizadas cinco cobaias, fêmeas, de diferentes idades, provenientes do Biotério Central da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), as quais foram descartadas por conta da finalização de um projeto de pesquisa, e devidamente eutanasiadas. O processamento do material ocorreu no Laboratório de Anatomia Animal dos Animais Domésticos e Silvestres da Univasf, onde houve a enucleação de ambos bulbos oculares, dissecando-os para, posteriormente, serem conduzidos ao Laboratório de Engenharia Mecânica Experimental para determinação da largura, altura e comprimento ocular com auxílio de paquímetro digital, bem como volume e massa do órgão através do Método de Scherle (1970), sendo, em seguida, submetidos à compressão no sentido rostrocaudal, utilizando a Máquina Universal de Ensaio Mecânicos Destrutivos (EMIC®, Modelo DL 10000), até a completa ruptura da túnica fibrosa. Os resultados foram traduzidos através do programa TESC®. **Resultados:** Os globos oculares apresentaram largura média de 0,88cm±0,17; altura de 0,84cm±0,16; comprimento de 0,51cm±0,10; massa de 2,26g±0,45; e volume de 0,32cm³±0,06. A força máxima média necessária para que houvesse o rompimento da túnica fibrosa dos olhos foi de 294,62N±58,92 com deformação média de 19,51mm±3,90. Não houve diferença significativa entre os antímeros direito e esquerdo. **Conclusão:** Esse estudo ainda está em andamento e seus resultados subsidiarão projetos da área de ciência dos materiais para o desenvolvimento de técnicas e tecidos sintéticos que possam restabelecer o órgão traumatizado ou degenerado.

Descritores: Olho. Globo ocular. Porquinho-da-Índia. Ensaio mecânico destrutivo.

RESISTÊNCIA DO BULBO OCULAR DE COELHOS (*Oryctolagus cuniculus* LINNAEUS, 1758)

Vitória Eunice da Silva Brito^{1*}; Carolina de Souza Melo¹; Marcelo Domingues de Faria²; Nelson Cárdenas Olivier³.

¹ Estudante do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

² Professor do colegiado de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

³ Professor do colegiado de Engenharia Mecânica, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

*vick.eunice@gmail.com

Introdução: Os coelhos são animais da Família Leporidae, têm corpo coberto por pelagem densa, cabeça ovalada, olhos grandes, orelhas longas e cauda curta. Na natureza, são encontrados em locais de solo arenoso, bosques, campos e, em algumas situações, em áreas de cultivo. Estratigraficamente, o bulbo ocular é constituído por três túnicas: a) a externa, fibrosa e protetora, representada pela esclera e pela córnea. A esclera é a parte posterior opaca

da túnica, composta de densa rede de fibras colágenas e elásticas, sendo geralmente de cor branca. A córnea é composta por tecido conjuntivo denso especial. Seus axônios formam o segmento aderente ao reflexo corneano, que cerra as pálpebras quando a córnea é tocada; b) a média, vascular, constituída pela úvea, que se divide em íris, corpo ciliar e coróide; c) e a interna, nervosa, com a retina, disco óptico e nervo óptico. O humor aquoso, a lente e o corpo vítreo preenchem o bulbo ocular. **Objetivo:** Determinar a resistência da túnica fibrosa do bulbo ocular de coelhos. **Metodologia:** Para realização do presente trabalho foram utilizados sete coelhos, dentre machos e fêmeas, de diferentes idades, provenientes de outros projetos de pesquisa, os quais foram devidamente finalizados. O processamento do material ocorreu no Laboratório de Anatomia Animal dos Animais Domésticos e Silvestres da Univasf, onde houve a enucleação e ambos bulbos oculares foram dissecados e enviados ao Laboratório de Engenharia Mecânica Experimental para determinação da largura, altura e comprimento ocular com auxílio de paquímetro digital de aproximação, bem como volume e massa do órgão através do Método de Scherle (1970). Posteriormente, os olhos foram submetidos ao método de ensaio compressivo, no sentido rostrocaudal, utilizando a Máquina Universal de Ensaio Mecânicos Destrutivos (EMIC®, Modelo DL 10000), até romper completamente a túnica fibrosa. Os resultados foram interpretados pelo programa TESC®. **Resultados:** Os globos oculares apresentaram largura média de 1,78cm±0,25; altura de 1,74cm±0,24; comprimento de 1,11cm±0,15; massa de 12,29g±1,75; e volume de 12,84cm³±1,83. A força máxima média necessária para romper a túnica fibrosa dos olhos foi de 561,48N±80,21, com deformação média de 57,65mm±8,23. Não houve diferença significativa entre os antímeros direito e esquerdo, tampouco entre os gêneros sexuais. **Conclusão:** Após a conclusão do presente trabalho, os resultados subsidiarão estudos da área de ciência dos materiais para o desenvolvimento de técnicas e tecidos sintéticos que possam restabelecer o órgão traumatizado ou degenerado.

Descritores: Olho. Leporidae. Ensaio mecânico destrutivo.

RESISTÊNCIA DA CÁPSULA DA ARTICULAÇÃO COXAL DE COBAIAS (*Cavia porcellus* LINNAEUS, 1758)

Carolina de Souza Melo^{1*}; Jamilly Caroline Santos Oliveira¹; Vitoria Eunice da Silva Brito¹; Adriana Gradela¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: carolgt8@hotmail.com

Introdução. As cobaias (*Cavia porcellus*), conhecidas popularmente como porquinhos-da-Índia, atualmente, podem ser utilizadas para três finalidades distintas: alimentação, companhia ou pesquisa. Entretanto, no âmbito acadêmico, o que desponta com maior importância é a utilização em experimentos. São pequenos mamíferos roedores, que vivem em pequenos grupos sociais, onde machos medem aproximadamente 25cm e pesam 1kg; e as fêmeas, pouco menores, cerca de 20cm com média de 900 gramas. A expectativa de vida é de cinco a oito anos, sendo que o período de maturação sexual do macho é por volta dos quatro meses; enquanto nas fêmeas, de quatro a sete meses, podendo acasalar durante o ano todo. A articulação coxal compreende a cabeça do fêmur e a fossa do acetábulo, sendo classificada como sinovial, esferoide e multiaxial. A cápsula articular é uma membrana que envolve toda a articulação e possui duas camadas: a membrana fibrosa

(externa), mais resistente por possuir tecido conjuntivo fibroso colagênico, que, por espessamento, formam ligamentos capsulares; e a membrana sinovial (interna) que é extremamente vascularizada, innervada e produz o líquido sinovial, que é viscoso, nutritivo, lubrificante e deslizante, rico em ácido hialurônico. **Objetivo:** Mensurar a resistência da cápsula da articulação coxal de cobaias (*Cavia porcellus* LINNAEUS, 1758). **Métodos:** Para a realização do presente trabalho, foram utilizadas cinco cobaias, do sexo feminino, com idades e raças desconhecidas, as quais foram empregadas em outros trabalhos de pesquisa, eutanasiadas no Biotério Central e doadas ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS), ambos da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Para efetuação da dissecação, utilizou-se bisturi nº 4, com lâmina nº 23, pinças anatômicas e tesouras cirúrgicas fina-fina curvas. Inicialmente, foi efetuada uma incisão na linha mediana ventral da região abdominal. Em seguida, promoveu-se evisceração e extirpação dos tecidos moles, mantendo íntegra apenas a cápsula da articulação coxal em ambos antímeros. O osso sacral foi desarticulado da última vértebra lombar, bem como o fêmur liberado da articulação do joelho. Posteriormente, as peças foram congeladas e transportadas ao Laboratório de Engenharia Mecânica Experimental, onde foram descongeladas em sorro fisiológico e submetidas a força de tração, utilizando a Máquina Universal de Ensaio Mecânicos Destrutivos (EMIC®, Modelo DL 10000), controlada pelo programa TESC®, até a completa ruptura da cápsula da articulação coxal. **Resultados:** A resistência da cápsula da articulação coxal apresentou resistência de 36 N (±16) e deformidade de 14 cm (±3). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os antímeros. **Conclusão:** Após a conclusão do presente trabalho, foi possível diagnosticar a resistência da cápsula da articulação coxal, permitindo que a bioengenharia e a ciência dos materiais desenvolvam materiais similares, substituindo-a em casos de traumas ou degeneração.

Descritores: Porquinho-da-Índia. Ensaio mecânico destrutivo. Força de tração. Articulações.

RESISTÊNCIA DO PROCESSO CORNUAL DE CAPRINOS (*Capra hircus* LINNAEUS, 1857)

Carolina de Souza Melo^{1*}; Jamilly Caroline Santos Oliveira¹; Nelson Cárdenas Olivier¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: carolgt8@hotmail.com

Introdução. Os caprinos foram os primeiros ruminantes domesticados pelo homem, sendo utilizado na produção de leite, carne, couro e outros derivados. São animais com elevada rusticidade e precocidade, de boa conversão alimentar e adaptáveis a várias condições de clima. Por isso, no Brasil, há predominância no Nordeste, além de ser pouco exigente em relação a alimentação, tendo normalmente principal fonte de alimentos da própria vegetação nativa da região, como Jurema Preta, Mororó, Camaratuba, Pau-Ferro, entre outras, cujas folhas e ramos são muito apreciados por eles. Nos caprinos, a parte caudal do osso frontal apresenta uma elevação em cada antímero denominada de processo cornual. Os processos cornuais, nos machos, são ferramentas de demarcação de território e também atrativo para fêmeas na época de reprodução. **Objetivo.** O objetivo desse trabalho foi determinar a resistência dos processos cornuais de caprinos (*Capra hircus* LINNAEUS,

1857). **Métodos.** No presente trabalho, foram utilizados 10 pares de processos cornuais, originados de 10 caprinos machos, com idades desconhecidas, abatidos no Abatedouro Municipal de Petrolina (PE) e doados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS) da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF -, onde foram devidamente macerados em água. Para extração dos processos cornuais, utilizou-se serra-fita manual, promovendo incisão na base dos mesmos, separando-os de seus respectivos crânios e marcando o antímero e o número de cada animal. Em seguida, os mesmos foram conduzidos ao Laboratório de Ensaios Mecânicos da UNIVASF, expondo-os à força de compressão na Máquina Universal de Ensaios Mecânicos Destrutivos (EMIC®, Modelo DL 10000), controlada pelo programa TESC®, mensurando a resistência de cada processo cornual. **Resultados.** Após o ensaio mecânico destrutivo, foi possível verificar que a resistência do processo cornual de caprinos é de 1351,03 N ($\pm 1,36$) com deformidade de 11,06 mm ($\pm 0,08$). **Conclusão:** Após a conclusão do presente trabalho, os dados obtidos serão utilizados na bioengenharia e ciência dos materiais para o desenvolvimento de material com aspectos semelhantes aos processos cornuais, substituindo-os em eventuais processos de degeneração ou fratura.

Descritores: Caprino. Cornos. Ensaio mecânico destrutivo.

MORFOLOGIA HEPÁTICA DE *PHYSALAEMUS CUVIERI* (ANURA, LEPTODACTYLIDAE)

*SOUZA, A. T. P.¹; SILVA, M. G. V. O.²;
MESSIAS, J. B.³; ROCHA, S.W.S.⁴; ALÉSSIO,
F. M.⁵; FLORÊNCIO, M. S.⁶

^{1,2,3,4,5,6} Instituto de Ciências Biológicas – ICB/UPE, Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro

* E-mail para contato: arturtps96@gmail.com

Introdução. No Brasil, a espécie *Physalaemus cuvieri* está distribuída nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. A observação do fígado dos anuros possibilita a apreciação de vários aspectos da fisiologia destes animais que, assim como peixes e outros grupos de vertebrados ectodérmicos, apresentam um sistema de pigmentação visceral que recobre vários órgãos e tecidos. Este é considerado o principal órgão responsável pelo metabolismo e está em contato direto com poluentes oriundos do ambiente. Além disso, o fígado é um órgão hematopoiético, o qual apresenta células pigmentares com atividade fagocítica denominadas melanomacrófagos ou células de Kupffer. Essas células estão relacionadas a papéis de detoxificação e reciclagem de substâncias endógenas e exógenas, além de conterem substâncias pigmentares diversificadas, como melanina, hemosiderina e lipofuscina. A melanina é produzida no próprio melanomacrófago. **Objetivo.** O objetivo do presente trabalho é descrever cortes hepáticos de *Physalaemus cuvieri* através de técnicas de colorações hematoxilina/eosina e picrosirius. **Método.** Duas fêmeas adultas foram coletadas no dia 15 de abril de 2018 em um fragmento de Mata Atlântica no município de Camaragibe, Pernambuco, com aprovação do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio/SISBIO (62734-1/2018). O material foi processado no Laboratório de Técnicas Histológicas (Instituto de Ciências Biológicas ICB/ UPE). Os tecidos coletados foram fixados em solução de formol tamponado a 10%, por um período de 24h. Decorrido o período de fixação, os tecidos foram desidratados em uma série de concentrações crescentes de etanol a partir de 70% até 100%, clarificados em xilol e incluídos em parafina. Utilizou-se micrótomo para realizar cortes transversais ao eixo anteroposterior de 5µm de espessura. O material foi analisado

nas colorações de Hematoxilina/Eosina e Picrosirius. As lâminas obtidas foram fotografadas utilizando-se máquina fotográfica Olympus SC30 acoplada a um microscópio ótico trinocular Olympus CX31. **Resultados.** O fígado de *P. cuvieri* é um órgão relativamente grande e volumoso, composto por dois lobos não septados. Entre os lobos se posiciona a vesícula biliar, com formato arredondado e coloração esverdeada. Morfológicamente o órgão apresenta um revestimento conjuntivo, com seu parênquima formado por cordões duplos de hepatócitos, cujos núcleos são redondos, grandes e localizados centralmente. Entremeados aos hepatócitos, existem capilares sinusoides, onde é possível observar eritrócitos nucleados. **Conclusão.** Em todo o tecido hepático é possível evidenciar os melanomacrófagos, cuja coloração varia de marrom a negra devido à presença da melanina.

Descritores: Anfíbio. Fígado. Histologia. Hematoxilina.

ANATOMIA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM) DE JAVALIS (*Sus scrofa* LINNAEUS, 1758)

Paulo Ricardo Almeida Coelho¹, Jeferson Borges Barcelos¹, Lázaro Antônio dos Santos², Lorena Tannus Reis², Roberto Bernardino Júnior² e Lucas de Assis Ribeiro^{3*}

1. Fundação Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Uberlândia MG, 38400-154, Brasil 2. Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Campus Umuarama, Uberlândia MG, 38400-902, Brasil e 3. Grupo de Pesquisa em Anatomia Comparativa, Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), Patos de Minas MG, 38702-054, Brasil.

*Autor para correspondência: lucasassis83@yahoo.com.br

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) nos animais domésticos é composta pelo ramo da mandíbula e a fossa mandibular do crânio constituída pela parte escamosa do osso temporal. É circundada por uma cápsula articular reforçada por dois ligamentos, o lateral e o caudal. Sendo que este último é descrito por Sisson et al. (1986) como ausente em suínos, ruminantes e carnívoros, estando apenas presente em equinos. Sabe-se que os suídeos apresentam características ósseas, como densidade e metabolismo, que são semelhantes aos humanos. Estudos recentes demonstram que a ATM desse grupo, assim como a dos primatas, possui sistemas anatômicos funcionalmente próximos ao humano, o que remonta a capacidade de criação de protótipos e testes para humanos nessa família. Portanto, se teve por objetivo descrever sobre alguns ligamentos encontrados na articulação temporomandibular de javali. **Material e métodos:** Foram utilizadas cinco cabeças de Javalis e cinco de suínos domésticos, ambos de diferentes idades, gêneros e pesos, e fixadas em formaldeído a 10%. As estruturas foram identificadas mediante dissecação e suas denominações basearam-se na Nomina Anatômica Veterinária. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia, protocolo nº 039/11. **Resultados:** Observou-se que os discos articulares de humanos, Javali e suínos domésticos apresentaram estruturas semelhantes, no entanto, em humanos o disco é descrito como uma lente bicôncava, sendo esta característica diferente do observado nos suídeos, dorsalmente convexa e ventralmente côncava. Com relação aos ligamentos, notou-se a presença de um ligamento comum nas três espécies, o Ligamento lateral, que demonstrou semelhanças anatômicas e possivelmente funcionais. Ressalta-se ainda que nos Javalis identificou-se outro ligamento, descrito como Ligamento

caudal, obedecendo aos termos indicativos de posição e direção sugeridos pela nomenclatura anatômica veterinária. O referido ligamento já fora descrito em equinos, entretanto, nas descrições de ATM em suínos domésticos este não é citado. **Conclusões:** Tendo em vista os aspectos observados, são notáveis as semelhanças existentes entre as ATM(s) de humanos, suínos domésticos e Javalis, o que de fato possibilita com que os animais pertencentes a este grupo de suídeos investigados, possam ser utilizados em experimentações que necessitem de extrapolação para os humanos.

HIPOPLASIA DE VEIA CAVA INFERIOR: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

*Luanna Helena Baracuchy Sodré de Mello¹; Marcelle Baracuchy Sodré de Mello²; Arquimedes Gomes Batista Filho³; Eduardo Henrique de Moura Ramos³.

1. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-PB, Cabedelo, PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: luannabaracuchy@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A hipoplasia da veia cava inferior (VCI) representa uma anomalia congênita que está fortemente relacionada com falhas durante o complexo desenvolvimento embrionário dessa estrutura. A VCI surge a partir de três pares de veias: cardinais posteriores, subcardinais e supracardinais, durante seis e oito semanas de vida uterina. Os indivíduos podem variar desde quadros assintomáticos, até complicações clínicas, como trombose venosa profunda nos membros inferiores em adultos jovens sem história de coagulopatia prévia. Com o desenvolvimento dos exames de imagem, como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, o diagnóstico dessa anomalia se tornou mais fácil. **Objetivo.** Relatar o caso de um paciente com hipoplasia da VCI do ponto de vista clínico e radiológico, aliado à revisão de literatura sobre o tema. **Método.** Apresentação de um caso obtido em uma clínica de diagnóstico por imagem, através da modalidade de Relato de Caso e Revisão de Literatura. **Resultados.** Paciente do sexo masculino, de 55 anos, com único sintoma de presença de doença varicosa grave em membros inferiores e com histórico pessoal de trombose de veia femoral comum esquerda aos 30 anos de idade de etiologia idiopática e sem antecedentes pessoal ou familiar de trombofilia, procurou o centro de diagnóstico por imagem para realização de angiorressonância magnética do tórax e do abdome. O exame foi realizado nas técnicas T2 gradiente, 3D TOF e PC, antes e após a administração endovenosa em bolos do meio de contraste, além de posterior reconstrução multiplanar para avaliação das estruturas venosas toracoabdominais. O resultado do exame relatou calibre preservado da porção supra-hepática da veia cava inferior, porém, revelou importante redução do calibre desde a sua origem até a porção retro-hepática, com aspecto filiforme deste vaso nas porções mais inferiores. Além de revelar extensa presença de rede venosa colateral na região pélvica e lombar, associada à dilatação das veias ázigos e hemiázigos, até o segmento torácico. As veias renais principais encontram-se afinadas, evidenciando-se como veias acessórias as quais drenam para o sistema ázigos-hemiázigos. Foi constatada a dilatação de estruturas vasculares do mesentério, da parede abdominal e um aumento de calibre da veia porta, com um diâmetro estimado de 1,7cm. Encontrou-se uma imagem sugestiva de falha do

enchimento na porção distal das veias ilíacas comuns, podendo corresponder à presença de trombo. **Conclusão.** Os achados do exame de angiorressonância magnética, que representa um importante método para diagnóstico dessa condição, sugerem a ocorrência de hipoplasia de VCI nos segmentos retro e infra-hepático associada a uma extensa rede colateral abdominal. Ademais, o paciente possui quadro e histórico que corrobora com os achados da literatura dos casos de hipoplasia de VCI, tais como: histórico de trombo de veia femoral comum no período de adulto jovem sem histórico de trombofilia, presença de circulação colateral, bem como imagem sugestiva de trombo em veias ilíacas comuns.

Descritores: Anormalidades congênitas. Veia cava inferior. Ressonância magnética. Trombose.

SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

*Luanna Helena Baracuchy Sodré de Mello¹; Rafael Chaves Claudino de Queiroga²; Marcelle Baracuchy Sodré de Mello³; Eduardo Henrique de Moura Ramos².

1. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-PB, Cabedelo, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: luannabaracuchy@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (SHWW) é uma malformação mulleriana rara que se apresenta com a tríade: útero didelfo, septo hemivaginal e agenesia renal ipsilateral. Os componentes da tríade são achados dos exames de imagem, o que ressalta a sua importância para o diagnóstico. A maioria das pacientes é assintomática até a menarca, quando podem começar a apresentar um quadro clínico de massa abdominal secundária a hematocolpo, dor e dismenorreia. O diagnóstico precoce é importante para prevenir complicações agudas, como hematocolpo ou piohematocolpo, e crônicas, como endometriose, infertilidade, aderências pélvicas e dificuldade para manter uma gestação a termo. Os objetivos do tratamento são o alívio dos sintomas e a prevenção do desenvolvimento de complicações com a excisão completa e marsupialização do septo vaginal, além de acompanhamento clínico da função renal em virtude da presença de rim único. **Objetivo.** Relatar o caso de uma paciente com SHWW do ponto de vista clínico e radiológico, aliado com revisão de literatura sobre o tema. **Método.** Apresentação de um caso obtido em uma clínica de diagnóstico por imagem, através da modalidade de Relato de Caso e Revisão de Literatura. **Resultados.** Paciente do sexo feminino, em idade reprodutiva, procura clínica de diagnóstico por imagem com queixa de dismenorreia progressiva desde a menarca, associada a dispareunia e infertilidade. Foi realizado o exame de ressonância magnética, que evidenciou alteração na morfologia uterina com aspecto sugestivo de dois hemiúteros (útero didelfo) com colo duplo e presença de duas cavidades endometriais distintas, com endométrios sem alterações, desde o fundo uterino até a região do colo. Ademais, observa-se aspecto sugestivo de vagina dupla com presença de septo hemivaginal, luz virtual na hemivagina esquerda e a presença de imagem com características císticas, em projeção da hemivagina direita, medindo cerca de 4,0 x 2,5 x 4,1 cm em seus maiores eixos. A imagem evidenciou também a presença de cistos bilaterais de aspecto folicular nos ovários. Por fim, o

exame caracterizou agenesia renal direita e presença de rim esquerdo nos padrões da normalidade. **Conclusão.** O quadro clínico e os achados radiológicos foram compatíveis com SHWWW por apresentar os componentes da tríade. Foi utilizado o exame padrão ouro para investigação da síndrome, que é a ressonância magnética. Corroborando com o quadro e com a progressão da doença, o achado de coleção na hemivagina direita sugere a ocorrência de hematocolpo ou piohematocolpo, que representam complicações agudas, além da clínica de infertilidade, indicando uma complicação crônica.

Descritores: Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich. Anormalidades congênicas. Rim único. Ressonância magnética.

ARTÉRIA TIREÓIDEA SUPERIOR: UMA VARIAÇÃO DE ORIGEM EM CADAVER FORMOLIZADO

*Nathalie Murielly Rolim de Abreu¹; Cristina Freitas de Sousa¹; Monique Danielly Emiliano Batista Paiva²; Eliane Marques Duarte de Sousa²; Luciana Barbosa Sousa de Lucena²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB – Brasil;
 2. Departamento de morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB – Brasil.
- * Email: abreu.nathalie@yahoo.com.br (Nathalie Murielly Rolim de Abreu Apresentadora)

Introdução: A artéria tireóidea superior é descrita nos livros de Anatomia se originando da artéria carótida externa logo no seu início, seguindo encurvando-se inferiormente para buscar a glândula tireóidea e a laringe, nas quais se ramifica. No entanto, há controvérsias quanto à sua origem, encontrando-se diversos estudos na literatura relatando, além da sua maior prevalência de origem da artéria carótida externa, a sua origem também na bifurcação da carótida comum. O conhecimento sobre essas variações anatômicas que podem estar presentes torna-se importante tendo em vista o planejamento cirúrgico. **Objetivo:** Descrever uma variação anatômica relacionada à origem da artéria tireóidea superior, em um cadáver formolizado pertencente ao Departamento de Morfologia da UFPB. **Metodologia:** Foi realizada uma catalogação do acervo cadavérico, e um estudo descritivo de uma peça cervical (PC6) Sob CAAE: 89557718.9.0000.5188, onde nesta foi localizado a variação supracitada. **Resultados:** Peça do sexo masculino, dissecada, possuindo um corte na margem inferior do arco zigomático, bem como na margem superior da mandíbula, sendo desta retirado um fragmento para melhor visualização dos segmentos das artérias irrigantes da cabeça e pescoço aparente, na região direita. Ao localizar-se a artéria carótida comum e sua bifurcação, na altura da margem superior da cartilagem tireóidea, foi encontrado originando-se da artéria carótida interna a artéria tireóidea superior, medindo 55 mm, emergindo a 2,80 mm da bifurcação da carótida comum, encurvando-se e tomando um caminho de cima para baixo para irrigar a região da glândula tireóidea e da faringe. **Conclusão:** Existe na literatura uma taxa significativa de variações da origem da artéria tireóidea superior, porém a derivação da artéria carótida interna considera-se rara, visto que esta não possui ramificações. Deste modo, ratifica-se a importância do estudo cadavérico, sendo este a melhor ferramenta para a identificação e prevalência das variações que podem ser encontradas, auxiliando no planejamento e execução de procedimentos cirúrgicos, bem como minimizando a possibilidade de lesões inadvertidas nas diversas estruturas associadas à artéria tireóidea superior.

Descritores: Variação anatômica. Sistema cardiovascular. Anatomia.

MORPHOMETRIC ANALYSIS OF ATLAS VERTEBRAE AND ITS CLINICAL SIGNIFICANCE IN NORTHEAST BRAZIL

*Jonathan Barros Cavalcante¹; Cecília de Lima Leite¹; Desiré Dominique Diniz de Magalhães²; Jamil Dieb Santana²; Andressa Alves de Carvalho²; Jalles Dantas de Lucena³.

1. Anatomy and Surgery League. Medical School. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
 2. Federal University of Paraíba. João Pessoa, PB, Brazil.
 3. Post-Graduation Program in Morphofunctional Sciences. Federal University of Ceara. Fortaleza, CE, Brazil.
- *e-mail: jonathanbcavalcante@gmail.com

Introduction: The first cervical vertebra - atlas (C1) - is considered atypical because it does not have a body and a spinous process. It is composed of a pair of lateral masses interconnected by an anterior and posterior arch and is responsible for supporting the bony cranium. Superior surface of the posterior arch has a groove immediately behind the lateral mass for vertebral artery, dorsal branch of the first cervical nerve and venous plexus. In this context, Atlas may have a varied morphology and may compress vertebral vessels, causing, for example, episodes of headache, migraine and syncope. Besides that, its morphometry has gained prominence due to the great advances of surgical procedures in this vertebrae which had not been very explored. **Purpose:** This study aims to evaluate the morphometry of atlas vertebrae and its clinical and surgical correlations in individuals from Northeast Brazil. **Method:** For this purpose, 45 adult human dry atlas vertebrae of unknown age and sex, belonging to the Human Anatomy Laboratory of the Federal University of Ceará, Federal University of Alagoas and Federal University of Paraíba, were analyzed. The study was performed using a digital caliper, with a minimum count of 0.01 mm. The following morphological measurements were taken: the maximum transverse diameter and the maximum anteroposterior (AP) diameter of the vertebral canal (VC), the distance between the two lateral extremities of the transverse process (TP), width of right and left groove for vertebral artery (GVA), the transverse and AP diameter of right and left transverse foramen (TF) and the presence or absence of complete or incomplete retroarticular channel. Vertebrae with signs of relevant bone degradation which prevented the measures were excluded. Morphometric parameters were analyzed by Student t-test, using GraphPad Prism versão 6.00 for Windows, GraphPad Software, USA. Values of $p < 0.05$ were considered as significant. **Results:** Maximum AP diameter of VC was 29.72 ± 3.17 mm (range= 21.0-35.24 mm), maximum transverse diameter VC was 27.49 ± 3.48 mm (range=13.70-33.89 mm) and distance between the lateral extremities of TP was 69.62 ± 8.11 mm (range=54.8-85.72 mm). Mean width of GVA was 9.95 ± 3.40 mm (range= 3.0-17.50 mm) and 10.76 ± 3.54 (range= 1.0-20.0 mm) on right and left sides, respectively. Mean AP diameter of TF was 6.42 ± 1.66 mm (range= 3.0-10.22 mm) and 6.35 ± 1.70 mm (range= 1.0-10.0 mm) on the right and left sides, respectively, and mean transverse diameter of TF was 5.31 ± 1.60 mm (range= 1.50-9.0 mm) and 5.75 ± 2.0 mm (range= 0.6-9.21 mm) on the right and left sides, respectively. Only the width measurement of GVA is statistically different between left and right sides. Retroarticular canal was present on 12 atlas (26.67%) which of 9 were bilateral (75%) and 3 were unilateral (25%). One specimen presents an incomplete posterior arch. **Conclusion:** The knowledge of these measurements and variations of atlas vertebrae are important for anatomists, in

order to present these new findings to the academic community, and for orthopedic surgeons and neurosurgeons, in order to increase their performance in surgical procedures techniques such as interlaminar clamp, interspinous wiring, plates, and screw fixation. These informations may also be helpful in avoiding complications such as vertebral artery injury and spinal cord injury during spine surgeries.

Descriptors: Anatomy. Cervical atlas. Cervical vertebrae. Spine.Brazil.

NEUROANATOMIA COMPARADA ENTRE HOMENS E MULHERES

Márcia Aparecida Silva Bissaco¹; Wilson José de Miranda Lima^{2,3}; *Camilla Vanessa Araújo Soares³; Juan Pedro Pereira Alves e Silva³; Pamella Kelly Farias de Aguiar³; Igor Duarte de Almeida⁴.

1. NPT-Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, SP, Brasil.

2. IESP Faculdades-PB, Cabedelo, PB, Brasil.

3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

4. Faculdade UnYleYa/ Universidade Anhanguera, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: camilla.vanessa@yahoo.com.br

Introdução: Desde o passado, a capacidade cognitiva das mulheres foi questionada e importantes nomes da ciência sugeriram que elas eram inferiores intelectualmente, como Sigmund Freud e Pierre Paul Broca. Broca relacionou a incapacidade feminina ao tamanho de seu cérebro. Hoje sabemos que ao estudar as características antropométricas de homens e mulheres, sempre encontraremos a maior estatura nos homens e isso também se repete no tamanho do cérebro. Ossos e músculos também são mais densos nos homens. Estas diferenças, as quais chamamos de dimorfismos sexual, também são evidenciadas em algumas estruturas do cérebro tais como o corpo caloso que une os dois hemisférios cerebrais e que é mais denso em mulheres, comprovado por diversos estudos, incluindo em fetos. O cérebro do homem é um pouco maior que o da mulher em geral, mas isso não tem relação, ao que se sabe, com as habilidades ou comportamento de ambos os sexos, pois não altera o número de neurônios, por exemplo. **Objetivo:** Conhecer as diferenças anatomofisiológicas entre os cérebros de homens e mulheres e suas possíveis relações com o comportamento e habilidades de cada sexo. **Metodologia:** Para alcançar os objetivos propostos, realizamos um levantamento bibliográfico de dados publicados nas principais bases de dados, cujo foco foi identificar as possíveis diferenças entre os cérebros, tanto sobre a anatomia quanto sobre seu funcionamento e suas respectivas relações com habilidades e comportamentos de homens e mulheres. **Resultados:** Como sabemos, o cérebro do homem é maior e sendo assim, todas as estruturas que o compõe também deveriam ser, mas isso nem sempre acontece, como no caso do corpo caloso, por exemplo. A massa cinzenta, área responsável pelo processamento de informações, também é mais densa em mulheres. A massa branca por sua vez é maior nos homens. A área responsável pela memória, que fica nos lobos temporais, o hipocampo, também é mais volumoso nas mulheres. Acredita-se que este maior volume se dá pelas tarefas que as mulheres executam, pois homens podem aumentar o volume de seu hipocampo quando realizam trabalhos de memorização diária. O cíngulo anterior é uma área relacionada com a antecipação de situações conflitantes, e também é mais evidente nas mulheres. **Conclusão:** Existem diferenças entre os cérebros dos homens e mulheres, porém elas são pequenas e algumas destas diferenças dão vantagem para o cérebro da mulher, como no córtex e no

hipocampo. Isso pode justificar a maior facilidade de processar múltiplos estímulos ao mesmo tempo, porém se o cérebro do homem for estimulado, pode alcançar a mesma capacidade e vice-versa.

Descritores: Dimorfismo sexual. Neuroanatomia. Encéfalo.

A FREQUÊNCIA DO ESTUDO NA MONITORIA E A MÉDIA DAS NOTAS DOS ESTUDANTES DE ANATOMIA

*Carolina Gil Feltes¹; Dáverson Bordin Canterle¹; Tainara Muhl Breitenbach¹; Lucas Mignon¹; Marcelo Marques Soares¹; Maureen Koch¹.

1.Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

*e-mail: carolgil11@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O processo de ensino-aprendizagem na disciplina de Anatomia é complexo em virtude da grande quantidade de conceitos e estruturas a serem assimiladas pelos discentes. Nesse contexto, a atividade de monitoria é entendida como instrumento para a melhoria do ensino e na aquisição de melhores conceitos e notas, através do estabelecimento de novas práticas pedagógicas que visem fortalecer a articulação entre teoria e prática, além de desenvolver aptidões no aluno monitor e ampliar o contato entre professor e aluno. **Objetivo.** O estudo teve como objetivo correlacionar as médias das notas dos alunos obtidas no primeiro e segundo semestres do ano de 2017, com a frequência de estudo com os monitores no laboratório de anatomia humana de uma Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul. **Método.** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva e de correlação, onde foram incluídos 442 alunos das disciplinas de anatomia humana de uma universidade do Vale do Rio dos Sinos-RS. A coleta foi realizada com levantamento e tabulação das médias finais do semestre, obtidas dos diários do professor no ano de 2017, já a frequência do estudo foi obtida em caderno de registro de presenças do laboratório de anatomia, com base no número de visitas feitas no setor durante o semestre. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS versão 24. O teste utilizado para correlação das variáveis independentes de distribuição anormal foi o de Spearman, com critério de significância $p=0,01$. **Resultado.** A média das notas obtidas durante o semestre foi $6,8 \pm 4$, com mínima de 1,3 e máxima de 8,3. No que se refere à frequência do estudo, a média ficou $4 \pm 3,8$, com mínima de 0 e máxima de 31 vezes que o aluno frequentou o laboratório de anatomia. A correlação da média das notas no semestre com a média da frequência de estudo no laboratório foi $(6,8 \pm 4 \text{ vs } 4 \pm 3,8; r = 0,4; p=0,001)$. **Conclusão.** A correlação da média das notas com a frequência do estudo foi significativa e fraca, caracterizando que a qualidade do estudo e as dificuldades individuais dos alunos possam interferir nos resultados através das notas, no contexto pesquisado. Sugere-se outras análises individuais que possam avaliar a relação das notas com o estudo na monitoria, de forma seletiva, já que foi constatado que alguns alunos estudam menos e tiram notas melhores, assim como alguns estudam mais e tiram notas mais baixas.

Descritores: Anatomia. Avaliação. Estudante.

ENSINO DE ANATOMIA: USO DO PAPEL MACHÊ NA CONSTRUÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS PARA O ENSINO FUNDAMENTAL II

Marcos Paulo Batista de Assunção^{1*}; Zenon

Silva¹; Klayton Marcelino de Paula¹; Eduardo Paul Chacur¹; Neila Coelho de Sousa¹

1. Universidade Federal de Goiás, Unidade Acadêmica Especial de Biotecnologia - Departamento de Ciências Biológicas, Catalão GO - Brasil.

*E-mail: marcospaulo.ufgbio@gmail.com

Introdução - Durante a formação do licenciado em Ciências Biológicas são percebidas dificuldades pelos discentes em lidar com a realidade da sala de aula e também com os processos de absorção dos conhecimentos que contribuem como pilar ao ofício do docente. A disciplina "Prática de Ensino" nos cursos de formação de Professores tem posição de destaque na grade curricular, uma vez que, proporciona um elo entre as demais disciplinas do curso, conciliando a teoria à prática docente e possibilitando a reflexão científica. Embasado na perspectiva de aprendizagem significativa, vale considerar que o estudante é um sujeito que atribui sentidos e significados ao mundo e aos objetos que os cercam. **Objetivo** - O trabalho teve como objetivo estender o conhecimento científico sobre a importância de se estudar anatomia humana a escolares do 8º ano do ensino fundamental II afim de auxiliar o alunado no processo de ensino-aprendizagem a nível de saberes e conhecimentos. **Método** - O desenvolvimento das atividades foi realizado através do Estágio Curricular Supervisionado II, em um Colégio Estadual na cidade de Catalão - Goiás, em uma turma com 22 alunos de oitavo ano, na disciplina de Ciências. O eixo temático do projeto foi fundamentado na anatomia dos órgãos constituintes do corpo humano e na construção de modelos anatômicos com massa de modelar denominada papel-machê. Em primeiro momento foram realizadas observações, sobre a dinâmica e análise das aulas da professora da turma, para elaboração do projeto. A proposta de trabalho foi dividida em duas aulas de cinquenta minutos cada. A primeira aula iniciou-se com uma conversa sobre o projeto, destacando os objetivos esperados e a forma de desenvolvimento. Foi realizada a aplicação de um pré-teste, com o intuito de obter informações dos alunos sobre o conhecimento prévio dos mesmos. Seguindo com aula teórica intitulada Anatomia dos Órgãos Constituintes do Corpo Humano. A segunda aula tratou-se de prática para elaboração da modelagem anatômica dos órgãos a partir da representação de um torso anatômico junto aos conhecimentos adquiridos em aula teórica. Um pós-teste e avaliação do trabalho do estagiário pelos alunos foram aplicados, com a intenção de obtenção de dados e a verificação dos conhecimentos absorvidos. **Resultados** - No pré-teste o maior número de alunos acertou de 2 a 7 questões. Posteriormente, no pós-teste o maior número de alunos acertou de 6 a 10 questões. Diante dos resultados obtidos pode-se observar a relevância das aulas de laboratório como práticas para a construção de modelos nas disciplinas de Ciências. Vinte dos alunos consideraram e/ou avaliaram a atividade desenvolvida como "ótima" e os outros dois consideraram e/ou avaliaram de forma "boa". **Conclusão** - O uso da construção de modelos anatômicos com papel-machê é uma importante estratégia para o ensino de Ciências no Ensino Fundamental. Favorece a motivação do aluno, a argumentação, o raciocínio e a interação entre professor e aluno.

Descritores: Anatomia. Ensino de ciências. Modelos anatômicos. Papel machê.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO EM CADÁVERES: VARIAÇÕES DO TRONCO CELÍACO E SISTEMA ARTERIAL HEPÁTICO

*Oséas Nazário de Oliveira Júnior¹, Edine Medeiros de Andrade Martins¹, Lívia Tafnes

Almeida de Araújo¹, Miguel Xavier Bezerra Barbosa¹, Tiago Wanderley Queiroga Lira¹, Luzia Sandra Moura Moreira²

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Professora da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

*Email: oseasjunior@gmail.com

Introdução: A total compreensão da anatomia do tronco arterial celíaco (TAC), do sistema arterial hepático (SAH), é de imprescindível importância para o cirurgião durante o manejo dos vasos da cavidade abdominal, pois, muitas vezes, os médicos se deparam com variações anatômicas que podem dificultar o diagnóstico ou o procedimento cirúrgico. A anatomia do tronco celíaco com origem na aorta ramifica-se em artéria gástrica esquerda, artéria esplênica e artéria hepática comum (SOBOTTA, 2008; MOORE, 2014). O SAH descrito como normal caracteriza-se como artéria hepática direita e esquerda proveniente da artéria hepática própria, que, por sua vez, tem origem na artéria hepática comum, após a emergência da artéria gastroduodenal, que corre inferiormente. A divisão da artéria hepática própria em artéria hepática direita e esquerda deve ser proximal ao fígado dentro do ligamento hepatoduodenal (ARAÚJO NETO, 2016). **Objetivos:** Traduzir em números a relação de cadáveres com o padrão de normalidade, como também as variações anatômicas, relacionadas as ramificações do tronco arterial celíaco e do sistema arterial hepático.

Método: Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, realizada no Laboratório de anatomia humana da Faculdade de Medicina Nova Esperança, foram utilizados cinco cadáveres do sexo masculino para coleta e comparação dos dados, fortalecendo os resultados. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi à atuação direta no cadáver, onde foi realizado a descrição da região anatômica e confecção de uma tabela contendo a descrição estrutural do tronco arterial celíaco e do sistema arterial hepático. **Resultados:** Observou-se que quatro (80%) dos cadáveres analisados apresentaram a anatomia normal do tronco celíaco (trifurcação em artéria gástrica esquerda, artéria esplênica e artéria hepática comum), reforçando o estudo realizado por ARAÚJO NETO (2015), onde 90% de pacientes submetidos à TC contrastada, apresentavam a anatomia normal. Um cadáver (20%) dos estudados apresentou Tronco Hepatoesplênico e artéria gástrica esquerda originou-se da base deste tronco, variando anatomicamente dos demais. Em relação ao SAH, quatro dos cadáveres (80%) apresentaram a anatomia normal do sistema hepático e apenas um (20%) mostrou variação da artéria hepática comum em uma trifurcação em artéria hepática própria, artéria gastroduodenal e artéria gástrica direita. **Conclusão:** Diante da alta incidência das variações no sistema arterial hepático e sua influência nos procedimentos que envolvem a região, é de suma importância que ela seja bem estudada, detalhada e conhecida por estudantes e profissionais da área de saúde. Este conhecimento é relevante para as cirurgias hepáticas principalmente o transplante. Um número expressivo de complicações pode ser evitado quando do reconhecimento de possíveis variações anatômicas, tanto na captação quanto no implante hepático de cadáveres ou inter vivos.

Descritores: Tronco celíaco, Sistema arterial hepático, Variações anatômicas.

COMPRIMENTO DO JEJUNO DE AVES DA LINHAGEM LABEL ROUGE ALIMENTADAS COM INCLUSÃO DE CEVADA NA RAÇÃO¹

Mikaely Sales Frois², Júlia Alves Rodrigues³, Heder José D'Avila Lima⁴, *Vanessa Sobue Franzo⁵

¹Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá-MT.

²Graduanda em Zootecnia da UFMT, Cuiabá-MT.

³Graduada em Zootecnia da UFMT, Cuiabá-MT.

⁴Professor do Departamento de Zootecnia e Extensão Rural da UFMT, Cuiabá-MT.

⁵Professora do Departamento de Zootecnia e Extensão Rural da UFMT, Cuiabá-MT.

*e-mail: vsfranzo@hotmail.com (Orientadora – Apresentadora)

Resumo: A avicultura é um dos setores agropecuários que mais demonstrou crescimento nas últimas décadas e tem sido motivada pela contínua busca por alimentos mais baratos e de qualidade. A produção de milho, principal constituinte energético das rações para aves é bastante desfavorável em algumas regiões do país, tornando mais frequente a utilização de alimentos alternativos que supram as necessidades energéticas dos animais. Neste contexto está a cevada, (*Hordeum vulgare*), que pode ser utilizada em amplo espectro na ração de frangos caipiras, em substituição ao milho, no intuito de diminuir custos com a ração, que representa grande montante na produção de aves. O objetivo do presente trabalho foi determinar o comprimento de jejuno de aves caipiras arraçadas com 12% de inclusão de cevada em substituição ao milho. O experimento foi realizado no setor de avicultura da fazenda experimental da UFMT no município de Santo Antônio de Leverger – MT. Utilizou-se o delineamento experimental inteiramente casualizado (DIC), com 5 repetições por tratamento e 2 dietas, totalizando 20 unidades experimentais (aves da linhagem Label Rouge). Os animais receberam rações isoenergéticas, isoproteicas e água à vontade. As dietas experimentais foram formuladas para atender às exigências nutricionais determinadas comercialmente para frangos caipiras. Os tratamentos foram delimitados conforme os níveis de 0 e 12% de inclusão de cevada em substituição ao milho. Aos 110 dias, as aves foram insensibilizadas por deslocamento cervical e sangria, procedimentos aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais, sob o protocolo número 23108007748/14-2. As aves foram evisceradas e o jejuno separado para estudo. O comprimento (centímetros) de jejuno foi verificado com auxílio de uma fita métrica milimetrada. Os dados foram analisados usando o programa estatístico Assisat (Assistência Estatística, 7.7 beta) aplicado à análise da variância e teste de Tukey, com nível de significância de 0,05. Observou-se que a inclusão de 12% de cevada em substituição ao milho na dieta das aves proporcionou aumento significativo estatisticamente para comprimento de jejuno. No nível 0% a média de comprimento de jejuno foi de 51,720cm e no nível de 12% o jejuno apresentou 64,760cm, o que evidenciou coeficiente de variação de 16,12%. Conclui-se que a dieta com 12% de inclusão de cevada demonstrou aumento significativo no comprimento do jejuno nas aves arraçadas, durante o período experimental de 110 dias.

Descritores: Avicultura. Morfometria. Nutrição. Subproduto. Viscera.

ACHADOS EM MOLDES PERFUSIONADOS COM ETIL- CIANOACRILATO DO APARELHO RESPIRATÓRIO DE *Cavia porcellus*

Marília Medeiros Souza^{1*}; Sarah Pena de Almeida¹; Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues¹; Victoria Moretti Dos Santos¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: marilia.medeiros1999@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aparelho respiratório compreende um conjunto de órgãos tubulares e alveolares responsáveis pela respiração. É dividido em porção condutora, encarregada de transportar o ar do meio externo para o interno e vice-versa, compostos pelos órgãos situados na cabeça (narinas, cavidade nasal e faringe), pescoço (laringe e parte da traqueia) e cavidade torácica (porção final da traqueia, brônquios lobares, bronquíolos secundários e terciários e bronquíolos terminais); e porção respiratória, que é onde ocorre efetivamente as trocas gasosas (bronquíolos respiratórios, dutos e sacos alveolares). **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho foi descrever as estruturas do aparelho respiratório que foram evidenciadas a partir da técnica de corrosão por ácido sulfúrico de moldes perfusionados com etil-cianoacrilato. **METODOLOGIA:** Para realização da pesquisa, foram confeccionados moldes de pulmões de *Cavia porcellus*, utilizando técnica com etil-cianoacrilato e ácido sulfúrico. No Laboratório e Museu de Anatomia de Animais Domésticos e Silvestres, houve o processo de retirada dos pulmões de 10 animais, onde fora injetado etil-cianoacrilato, e, conseqüente, imersos em ácido sulfúrico para a corrosão dos mesmos. Os moldes já prontos foram levados ao Laboratório de Microbiologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE. Para a observação, os exemplares foram colocados sob uma placa de Petri e, em seguida, posicionado em um estereomicroscópio óptico binocular de LED para ensino (LEICA®, Modelo EZ4), com aumento que variou entre 130x a 560x. **RESULTADOS:** A partir da observação feita na lupa, notou-se que a árvore brônquica ficou bem evidenciada. Pode-se também notar com detalhes a inserção dos brônquios lobares em seus respectivos lobos. Na traqueia, foi permitido a observação dos anéis traqueais bem como a carina da traqueia. **CONCLUSÃO:** A técnica de corrosão com ácido sulfúrico permitiu uma boa visualização de estruturas presentes no aparelho respiratório de *Cavia porcellus*.

ANATOMY EDUCATION IN CAMPUS FLORESTA, UFAC: THE USE OF ANIMAL SKELETONS AS DIDACTIC RESOURCES

André Luis da Silva Casas^{1*}, Antonio Tarlei de Souza Leite¹, Tiago Ricardo Fernandes Jacó¹

1-Universidade Federal do Acre *Campus* Floresta, Cruzeiro do Sul, AC, Brasil. Centro Multidisciplinar de Cruzeiro do Sul. Laboratório de Anatomia e Fisiologia Comparada (LAFCOM). *E-mail: andrecasas.ufac@gmail.com

Introduction. The study of anatomy, since the beginning of the formation of western culture, was derived from philosophical and methodological basis by understanding the form, function and origin of the man. It has been the basis for Health and Biological Sciences undergraduate students, with indispensable use of corpses and/or cadaveric parts for a better understanding of the structures of the human and animal's bodies. **Objectives.** This study aims to describe the production, maintenance and stock of animal skeletons to be used as didactic resources in the classes of Human and Animal Anatomy at the UFAC *Campus* Floresta. **Methods.** The material used for the osteological techniques was obtained through: The cadaverous materials of wild and domestic animals donated by folks who contacted the LAFCOM reporting that the dead animal was available for research. This material was conditionally accepted through a donation term for the UFAC and a declaration that they were found dead in public roads, in the garbage or died of natural causes. The fish used were from the municipal market in

Cruzeiro do Sul, Acre. For a greater legality in its execution, the present study had the permission of the Ethical Commission on Animal Use of the UFAC and The Brazilian Government Environmental Agency (CEUA 2017-35 and SISBIO 48632-1, 47706-1). The animals donated to the LAFCOM were classified at the lowest taxonomic level, after; they were submitted to the techniques of biological maceration and cleaning with the help of a necrophagous species (*Dermestes maculatus*). After this, the bones were identified, and arranged for skeletal assembly and mounted on wood bases on iron supports, obtained through recycled materials. **Results.** Thus, using mainly techniques of biological maceration and necrophagous insects (*D. maculatus*), it was possible to prepare 13 complete skeletons of animals that are being used in the disciplines of Human and Animal Anatomy taught at the LAFCOM for Nursing and Biology courses during two semesters. **Conclusion.** The work of production of osteological pieces for use in practical classes taught in the LAFCOM or as reference material for scientific research, registered in the *osteoteca* of said laboratory in the *Campus Floresta*, obtained a result with average production of one skeletal piece per month over a year. The 13 complete animal skeletons became part of the didactic collection available to *Campus* students who did not have any skeleton pieces until the beginning of this work. The importance of the production of anatomical pieces for the improvement of anatomy teaching is emphasized, since the contact with natural cadaveric parts helps in the desensitization and allows a greater handling and better study during the classes making the teaching-learning process of the students more efficient.

Keywords: Anatomical techniques; Didactic collection; Osteology.

Grant sponsor: PIBIC/ UFAC.

USO DO KAHOOT COMO INSTRUMENTO PEDAGÓGICO NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Beatriz Brito Ribeiro¹, Brenda Emily Dias Tavares¹, Elton Junior Siqueira Gama¹, Rafaela Campos Alcântara¹, Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1.Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: biiabrito@gmail.com

Introdução: Com a modernização e desenvolvimento de tecnologias de ensino-aprendizagem virtual, o mercado digital vem elaborando e difundindo cada vez mais softwares, aplicativos e sites com intuito pedagógico. Através da utilização de instrumentos digitais, é possível se obter um bom conhecimento sobre determinado tema, além de poder pôr em prática objetivos discutidos dentro do ambiente escolar/universitário. Uma das facilidades virtuais que os docentes podem utilizar para colocar em prática os objetivos teóricos propostos em aula é o Kahoot. O Kahoot é uma plataforma on-line que permite a criação de questionários, pesquisas e quizzes. Ele foi criado em 2013 e está disponível de forma gratuita através do <https://kahoot.com>. Para utilização dessa plataforma, o professor acessa previamente esse site, cria um banco de questões e estipula o tempo para resolução de cada questão. Em seguida, os discentes, através do aplicativo ou do próprio site, acessam a sala virtual criada pelo professor inserindo o PIN fornecido pelo docente. Nesse momento, o "jogo" se inicia. A plataforma pontua pelo número que questões respondidas corretamente e pelo tempo de resposta. **Objetivo:** Analisar o potencial pedagógico do Kahoot para revisar conteúdos abordados durante as aulas de anatomia humana para acadêmicos do curso de medicina da

Universidade Federal de Alagoas- Campus Arapiraca (UFAL/Arapiraca). **Método:** Para analisar o potencial pedagógico dessa plataforma, o professor criou previamente um banco de questões sobre anatomia topográfica dos membros superiores e inferiores. Ao final da aula, o professor solicitou que os alunos acessassem o Kahoot pelos seus aparelhos de celular ou tablet (android ou IOS), e inserissem o PIN que foi criado. Após todos os alunos acessarem a sala virtual, deu-se início ao jogo, onde para cada pergunta os alunos tinham 30 segundos para responder. Ao final da atividade, foi disponibilizado um formulário on-line, através do Google Formulários, para que ao discentes pudessem avaliar o papel pedagógico do Kahoot. Para tanto, foi questionado se a utilização pontual do Kahoot para revisão de conteúdos discutidos em aula seria uma proposta: a) Muito Boa; b) Boa; c) Ruim ou; d) Muito Ruim. **Resultados:** Após a aplicação dos questionários, foi verificado que 71,4% dos alunos apontaram que o uso do Kahoot é uma ferramenta muito boa para revisar os conteúdos discutidos em aula, enquanto 22,9% apontaram essa ferramenta como Boa, e 5,7% como ruim. **Conclusão:** Os resultados apontam que a utilização do Kahoot apresenta um alto potencial pedagógico para revisar os conteúdos de Anatomia discutidos previamente em sala de aula. Tal como a maior parte dos recursos didáticos, o Kahoot não é aceito como boa forma de ensino para todos os acadêmicos, reforçando ainda mais a necessidade de um amplo repertório de recursos docente para o ensino.

Descritores: Anatomia. Aplicativos móveis. Inquéritos e questionários. Educação.

EFEITO DO FORMALDEÍDO NA MUCOSA NASAL DE RATOS (*RATTUS NOVERGICUS*)

*Nailton Passos Brito Filho¹, Luís Gustavo Oliveira Coelho², Gabriela Monteiro de Carvalho³, Thales Daniel de Oliveira Sampaio⁴, Karinne de Souza Araújo⁵, Noélia Maria de Sousa Leal⁶

Faculdade Integral Diferencial (Teresina-PI, Brasil) Laboratório de Anatomia.

*nailtonphb123@gmail.com

Introdução: O formol continua sendo uma das substâncias mais utilizadas para conservação de peças anatômicas nas faculdades da área da saúde do Brasil. Isso se deve principalmente ao seu excelente custo-benefício. No entanto essa é uma questão bastante discutida no meio acadêmico, tendo em vista os possíveis efeitos maléficos do uso desse composto orgânico como forma de preservação e conservação dos cadáveres humanos. Os riscos para a exposição humana podem assumir particular importância, variando em função do tempo de exposição e da concentração. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo avaliar os efeitos nocivos da exposição ao formaldeído na mucosa nasal em *Rattus norvegicus*. **Método:** A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comissão de Ética em Uso de Animais - CEUA/FACID. Foram utilizados 24 ratos Wistar, fêmeas, divididos em três grupos: um grupo controle e dois grupos experimentais. Os animais do grupo controle (GC) não foram expostos ao formol, enquanto os animais dos grupos experimentais foram expostos ao formaldeído por um período total de 90 dias, cinco vezes na semana, com duração de seis horas/dia. O grupo experimental 1 (GE1) foi submetido a uma concentração de 20-50 ppm de formol, enquanto o grupo experimental 2 (GE2) foi submetido a uma concentração de 80-100 ppm de formol. Para exposição ao formol, cada grupo experimental foi mantido em uma câmara de madeira de tamanho 100 X 44 X 44 cm, a qual encontrava-se hermeticamente fechada com uma tampa de vidro, dividida em compartimentos iguais por uma tela de aço. Após o

período de exposição ao formol, realizou-se a eutanásia dos animais através da aplicação de anestésico e a posterior dissecação tecidual. As lâminas foram coradas pela Hematoxilina-Eosina (HE), para análise sob microscópio de luz. As mesmas foram, posteriormente, submetidas a análise histológica e observadas através de registro fotográfico. Em cada grupo foram descritos as alterações e os danos causados pela ação do formol na mucosa nasal. **Resultados:** O estudo demonstrou que a inalação de formol pode provocar uma reação inflamatória, podendo esta, ser acompanhada de alteração epitelial e hemorragia paranasal. Observou-se que em 50% dos ratos do GE1 e 33,3% dos ratos do GE2 foi verificada a presença de exsudato inflamatório, no entanto tal alteração não foi observada em nenhum rato do GC. Com relação à presença de hiperplasia na mucosa nasal, observou-se que 83,3% dos ratos do GE1 e 100% dos ratos do GE2 apresentaram esse dano, enquanto que o mesmo não foi observado em nenhum animal do GC. Observou-se também a presença de hemorragia da mucosa nasal em apenas um animal do GE1. No entanto acredita-se que a mesma possa ter ocorrido no momento da eutanásia, não sendo, portanto, uma consequência recorrente da inalação do formaldeído. **Conclusão:** Conclui-se que a exposição ao formaldeído tem efeito danoso nos animais, uma vez que o mesmo mostrou ser capaz de induzir a formação de processo inflamatório na mucosa nasal, além de induzir o aparecimento de hiperplasia.

Descritores: Formaldeído. Avaliação de danos. Mucosa nasal.

INCIDÊNCIA DO GIRO FRONTAL MEDIAL EM CÉREBROS DE PACIENTES COM DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL

Bianca de Deus Verolla¹; Matheus Freitas Marinho¹; Leonardo F. Caixeta²; Antenor Tavares de Sá Júnior³; Elisângela Moraes Batista Mendonça Silva⁴; *Wesley Gomes da Silva⁵;

1- Discente, Medicina, UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

2- Docente do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde, UFG, Goiânia, GO, Brasil.

3- Docente, Medicina, UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

4- Programa de pós-graduação UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

5- Docente, Morfofuncional, Medicina, Farmácia, UniEVANGÉLICA, UEG, Anápolis, GO, Brasil.

*profwesley_gomes@hotmail.com (Autor – apresentador).

Introdução. O cérebro humano é formado pelo telencéfalo e diencéfalo, possuindo uma anatomia característica em cada região. Durante o seu desenvolvimento o telencéfalo formou 2 hemisférios e dobrou o seu córtex formando vários giros e sulcos, o conjunto dessas estruturas formaram os lobos frontais, temporais, parietais, occipitais e insulares. Cada lobo possui suas características próprias e funções pré-determinadas. Dentre esses lobos, os frontais são os maiores, localizados anteriormente ao sulco central e superiormente ao sulco lateral. Na parte inferior da face medial os hemisférios são unidos pelo corpo caloso, acima dele observamos, em cada lado, o giro do cíngulo, na região frontal, logo acima, observamos o giro frontal superior, onde, raramente, é observado a presença do giro frontal medial entre esses dois giros, muitas vezes nem citado pelos livros de neuroanatomia. Essa região corresponde à área 32 de Brodmann, funcionalmente é uma área associativa envolvida com o sistema límbico. Devido à sua importância clínica e fisiológica

merece muita atenção. A demência frontotemporal (DFT) apresenta uma atrofia progressiva, bilateral nos lobos frontais e temporais. A existência de lesões nestes lobos, leva a alterações da personalidade e comportamento, modificação da forma como a pessoa se sente e expressa as emoções e, também, à perda da capacidade de julgamento, dificuldade na colocação de palavras e imagens em categorias. **Objetivo.** Verificar a incidência do giro frontal medial em cérebros de pacientes com DFT do Banco de Cérebro do Brasil Central (BCBC). **Metodologia.** Foram analisados 8 cérebros de pacientes diagnosticados clinicamente com DFT em vida. Após a morte desses pacientes foram realizados as necropsias e doação dos encéfalos para o BCBC (aprovado pelo comitê de ética e pesquisa: 0692007). Durante o estudo desses cérebros foram retiradas as meninges e analisado toda superfície dos mesmos. Em 6 casos foi observado na face medial de ambos hemisférios a presença do giro frontal medial com grau de atrofia variado. Em 2 casos foi observado assimetria entre os hemisférios cerebrais e a presença do giro frontal medial somente no hemisfério esquerdo. **Conclusão.** A incidência do giro frontal medial foi elevada e mais evidente nos casos que apresentaram maior grau de atrofia. Porém é necessário realizar mais estudos e correlacionar esses achados com os aspectos clínicos e com a evolução e a incidência da DFT.

Descritores: Morfologia. Giro frontal medial. Demência. Neuroanatomia.

CONFEÇÃO DE UM HOLOGRAMA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM NO ESTUDO DA ANATOMIA

Jônata Lucena de Andrade¹; Yoshara da Costa Anacleto Estrela²; Daniela Évilla Gomes Arruda²; Isabel Fiuza Menezes da Silva²; Luysa Gabrielly de Araújo Morais²; Francisco Orlando Rafael Freitas³.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

² Acadêmicas do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Professor de Anatomia Humana das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

jonatafot@gmail.com

Introdução: A anatomia humana consiste em uma disciplina básica da área de Ciências da Saúde e é abordada através de aulas teóricas e práticas. Durante as aulas nos laboratórios, o docente tem o desafio de promover diferentes possibilidades de ensino, visto que os detalhes das estruturas anatômicas, muitas vezes, podem ser de difícil visualização nas peças cadavéricas, dificultando, desta forma, a compreensão dos discentes. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi descrever a elaboração de um holograma para ser utilizado como um recurso acessório nas aulas de Anatomia. **Metodologia:** Para a confecção do holograma utilizou-se um material de PVC transparente e cola. Inicialmente, construíram-se 4 objetos em formato de trapézio, com as seguintes medidas: base maior de 45 cm, base menor de 8 cm e altura de 32 cm. Posteriormente, as 4 partes foram agrupadas, utilizando-se cola, dando origem a um objeto de formato piramidal invertido. Por fim, o projetor foi posicionado no centro da televisão e foram escolhidos vídeos de peças anatômicas específicos de holograma. A partir de então, as aulas práticas de Anatomia tornaram-se mais dinâmicas e com maior aproveitamento, segundo os estudantes. **Resultados:** Os hologramas são, basicamente, imagens

tridimensionais obtidas a partir de uma projeção de luz sobre figuras bidimensionais. Com a confecção do holograma, observou-se maior facilidade na fixação do conhecimento sobre as estruturas evidenciadas, sendo uma técnica que propicia uma aprendizagem significativa e integradora, e exige participação ativa dos alunos. Além disso, o holograma tem a vantagem ser de fácil manuseio e reprodutibilidade, diferente das peças cadavéricas, que as vezes causam desconforto quando são manuseadas devido ao uso do formol utilizado para conservá-las. **Conclusão:** A associação do modelo confeccionado com as peças cadavéricas do laboratório de Anatomia facilitou a abordagem e a compreensão dos discentes a respeito da anatomia, favorecendo o melhor desempenho e aproveitamento durante as aulas práticas.

Descritores: Anatomia. Holograma. Ciências da Saúde.

THREE-DIMENSIONAL ORGANIZATION OF THE PARS FIBRORETICULARIS FRAMEWORK OF THE URETHRAL WALL FROM NORMAL HUMAN PROSTATES

Paulo Rogério M. Postigo^{1*}, Jorge H.M. Manaia¹, Guilherme S.L. Monteiro¹, Gilberto P. Cardoso¹, Lucas A.S Pires¹, Marcio A. Babinski¹

Department of Morphology, Biomedical Institute Fluminense Federal University, Niterói, Rio de Janeiro, Brazil
*e-mail: paulorogério@id.uff.br

Introduction. The prostatic urethra (PU) is an essential element in respect to the urinary continence physiology. McNeal was the first to point out the morphological complexity of the PU and its pathophysiological aspects. Studies showed the transitional zone (TZ) of the prostate was enlarged during benign prostatic hyperplasia (BPH). BPH is the most common urologic disorder in elderly man (>50 years old), and it is associated with complex interactions among epithelial cells and their supportive stroma. Recent studies showed that BPH nodules can cause a significant decrease in elastic fibers and connective tissue of the PU and an increase in fibronectin. Thus, little is known about the ultrastructure of normal and pathological PU wall. **Objectives.** The goal was to analyze the organization of the extracellular matrix (ECM) of normal human prostates with the aid of a scanning electron microscope (SEM). **Methods.** This study was approved by the Ethics Committee on Human Research of the State University of Rio de Janeiro (Registry CEP/HUPE: 2889/CAAE: 0040.0.228.000-11). Ten prostates presenting normal macroscopic aspects were obtained during autopsy (mean age 24 years, SD 4.0) who died as results of accidents. The mean (SD, range) weight of the gland was 22g (2.6, 19.0-25.0). The TZ was located, dissected, and tissue was fixed in a modified Karnovsky solution for 48 hours at 4°C. 5 µm thick sections were obtained from each prostate, stained with H&E and examined by pathologist not involved in the study to detect and exclude foci of carcinoma or BPH. To better visualize 3D organization of the prostatic stroma under SEM, tissue samples were decellularized. Thus, TZ fragments were routinely processed for high-vacuum SEM followed standard procedures. Measures and photographs (X8000 resolution) were taken in order to better characterize the fibrous components of stroma. This image processing and extraction of the mean and SD values were done with the aid of ImageJ 1.37 software. **Results.** Decellularized preparations showed that a relatively narrow fibrous septa formed a dense and supportive network for the urethral wall (submucosa layer), as seen in transverse sections. Removal of the epithelial cells (mucosa) showed a smooth and grossly homogeneous fibrous sheet that lined the surface of the urethral wall. A spongy organization with a thin but dense lamellae delimited empty

spaces on the deeper ECM portion of the fibrous septa. In a superior view, the network of collagen fibers seemed to support the epithelium as a basal layer. On this region, the fibers were organized in subjacent parallel layers (formed by collagen fibers arranged in flat bundles). The superficial layer (beneath the mucosa surface) was smoother and composed of 110–150 nm thick fibrils that grouped parallel to one another and formed a sheet. Under this layer there was a meshwork of loosely woven thin fibrils (77–115 nm). **Conclusion.** Our results showed that prostatic urethra of normal human prostate presents a dense ECM fibrous component around the urethra and they would act as a diffusion barrier. This barrier might enhance local cellular responses during events that are known to occur in some disorders. The ECM of the prostatic urethral wall also included a distinct *pars fibroreticularis*, thus supporting the notion of high structural variability in this region regarding the basement membranes.

Keywords: Extracellular matrix. Prostate. Prostatic urethra. Scanning electron microscopy.

Acknowledgements: This work was supported by grants from the Foundation for Research Support of Rio de Janeiro (FAPERJ), Brazil. We further wish to thank the Urogenital Research Unit for donating the prostates to our laboratory.

AVALIAÇÃO DE UM MODELO ANATÔMICO DA CIRCULAÇÃO FETAL COMO INSTRUMENTO DE APOIO DIDÁTICO PARA O ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Joyce Karina Vieira Lemos, Amanda Catharyne Alves dos Santos, Aritânia Peixoto da Silva, Maria Carla Prudente De Souza, Wesllania Silvestre de Lemos Bastos e José Emerson Xavier.

FACULDADE UNIRB ARAPIRACA | ARAPIRACA-AL-BR
*E-mail: joycekarinavieira@hotmail.com (Autor/Apresentador)

Introdução: A Anatomia é a ciência que investiga os órgãos do corpo humano, sua morfologia, localização e relações. O Desenvolvimento do Sistema Cardiovascular ocorre durante o período inicial da vida, sendo os seus órgãos os primeiros a tornarem-se funcionais. Esse sistema irá garantir ao corpo humano os nutrientes essenciais, entre outras demandas para a sua sobrevivência. Durante a circulação fetal, o organismo irá apresentar uma série de estruturas, e que logo após o nascimento irão sofrer modificações tornando-se resquícios embrionários. Durante as aulas práticas, é possível observar essas estruturas através de peças cadavéricas, mas em instituições que não possuem esse tipo de recurso a alternativa é a utilização de modelos didáticos, que são uma reprodução semelhante as estruturas humanas reais e que tem como propósito melhorar o processo de aquisição de conhecimento, além de suprir a falta de peças cadavéricas. **Objetivos:** Desta forma, o presente trabalho teve como objetivos a confecção de um modelo didático da Circulação Fetal, que pudesse auxiliar nas aulas de Anatomia Humana; verificar a eficácia da peça através de um questionário aplicado aos alunos de cursos de graduação. **Método:** Foi elaborado no Laboratório de Anatomia da Faculdade Unirb Arapiraca um modelo didático da Circulação Fetal utilizando 1kg de massa para biscoito, 4 tintas para tecido (vermelha, azul, verde e rosa), estilete, cola de artesanato, 1 boneca de plástico, papel toalha, copos descartáveis e lixa. Após a finalização da peça, a mesma foi utilizada durante as aulas práticas logo após as aulas teóricas do Sistema Cardiovascular. 46 alunos dos cursos de nutrição, enfermagem, biomedicina e fisioterapia, foram convidados a

participar do trabalho respondendo um questionário formulado com 10 questões objetivas, a fim de avaliar a eficácia da peça e saber se a mesma alcançou os objetivos esperados. Antes da aplicação do questionário, foi entregue aos alunos o termo de consentimento livre e esclarecido para que os mesmos pudessem autorizar a sua participação nesse trabalho. **Resultados:** Após a avaliação da peça pelos alunos, foi possível perceber que a mesma teve 100% de aceitação no que diz respeito a eficácia no ensino de anatomia, evidenciando que é possível identificar as regiões que acontecem as misturas de sangue e compreender como se organiza a circulação fetal, deixando claro as modificações que ocorrem após o nascimento. Desta forma houve questões com resultados distintos, 15% dos alunos julgaram que o modelo didático, na ausência de peças cadavéricas, não supriria a necessidade de ensino, mas 85% deles acreditam que a peça compensaria essa carência, da mesma forma 87% acreditam que a peça pode ser confeccionada em seus domicílios para seus estudos pessoais e 98% declararam que o modelo deixa claro as principais modificações que ocorrem durante o período fetal, salientando que gostariam de ter mais modelos anatômicos de outros assuntos trabalhados na disciplina, e que através do mesmo é possível perceber como dá-se a circulação do sangue no coração. **Conclusão:** A elaboração e utilização de modelos didáticos é de grande importância para o ensino da Anatomia Humana, esses recursos auxiliam no processo de ensino-aprendizagem, contribuindo e facilitando a compreensão dos conteúdos e a aquisição do conhecimento.

Descritores: Anatomia Humana, Circulação Fetal, Modelo Didático.

ALTERAÇÕES LINFONODAIS APÓS APLICAÇÃO LOCAL DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO COMPLEXO SUBMANDIBULAR-SUBLINGUAL DE RATOS

Romário Correia dos Santos¹; Paula Karine Cavalcante²; Liriane Baratella Evêncio³; Luciana Silva Regueira⁴; Joaquim Evêncio Neto⁵; Jaciel Benedito de Oliveira⁶

Universidade Federal de Pernambuco, Faculdade de Odontologia, Recife, PE, Brasil*.

Universidade Federal de Pernambuco, Faculdade de Odontologia, Recife, PE, Brasil.

1. Departamento de Histologia e Embriologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Universidade Federal de Pernambuco, Faculdade de Odontologia, Recife, PE, Brasil.

3. Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

4. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: romario.correia@outlook.com

Introdução: Atualmente, a toxina botulínica tipo A (BTXA) é amplamente utilizada, tanto para fins estéticos, como para fins terapêuticos. O tratamento da sialorreia se faz necessário pelos constantes riscos trazidos por este estado de sialorreia ou hipersalivação. Uma nova opção terapêutica surge com a aplicação da toxina botulínica em glândulas salivares. Entretanto, pouco se sabe sobre a ação da BTX-A nos linfonodos satélites dos órgãos ou regiões-alvos de aplicação da neurotoxina. **Objetivo:** Avaliar histologicamente linfonodos associados ao complexo submandibular-sublingual sob influência da injeção intraglandular da toxina botulínica tipo A (BTXA). **Método:** O presente estudo foi aprovado pelo

Comitê de Ética em Uso de Animais (CEUA) da UFPE (Parecer de número 11/17, processo de número 23076.023152/2014-14). Foram utilizadas 32 ratas (fêmeas) Wistar (*Rattus norvegicus*, variação albinus) adultas, distribuídas em cinco grupos: Grupo Controle, sem tratamento; Grupos BTXA-12 e BTXA-35, com aplicação intraglandular de 2,5U de BTXA em glândulas submandibulares direitas, e analisados 12 e 35 dias após a aplicação da droga, respectivamente; e Grupos GEL12 e GEL35, com injeção intraglandular de 0,125 mg gelatina de origem bovina, e também analisados 12 e 35 dias após a aplicação, respectivamente. Os grupos BTXA12 e GEL12 foram analisados aos 12 dias após o tratamento; os grupos BTXA35 e GEL35, analisados aos 35 dias após aplicação. Realizou-se exérese dos linfonodos submandibulares, fixação em formol 10% tamponado, pH 7,2 e encaminhados para processamento histológico convencional, corados em HE, observados e fotografadas em um microscópio binocular de luz acoplado a uma câmera digital. **Resultados:** Os linfonodos do grupo BTXA12 mostraram-se mais reativos, com grande quantidade de nódulos linfáticos estimulados, incluindo o centro germinativo com mais alterações reativas. A reatividade linfonodal diminuiu no grupo BTXA35 dias e nos grupos tratados com gelatina bovina (GEL12 e GEL35), quando comparados com o grupo controle. **Conclusão:** A aplicação intraglandular da BTXA promove reação nos linfonodos, porém com a perda do efeito da toxina e sua eliminação do corpo, os linfonodos parecem retornar gradativamente ao estado não reativo. A gelatina bovina parece ser um excipiente seguro.

Palavras-chaves: Biópsia de linfonodo sentinela. Glândula submandibular. Ratos Wistar. Sialorreia. Toxinas botulínicas tipo A.

O EFEITO DA UNIFORMIZAÇÃO DA DISCIPLINA DE ANATOMIA GERAL NO DESEMPENHO ACADÊMICO

*Wallace Henrique Pinho da Paixão¹; Marina Santiago de Mello Souza²; Fátima Cristina Trindade Bacellar³; Tatiane Duarte dos Santos⁴; Armando Leite Ferreira⁵; Leomar Valença Lima⁶.

1. Bolsista de Iniciação Científica da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Professora Assistente de Anatomia Humana da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

3. Pró-reitora de Ensino Presencial da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

4. Diretora de Graduação da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

5. Diretor Superintendente da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

6. Vice-reitor da Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: whpp2601@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Os conteúdos de anatomia humana são componentes curriculares essenciais para todos os cursos da área da saúde de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais determinadas pelo Ministério da Educação e Cultura. A disciplina visa à aprendizagem teórica e prática da anatomia dos sistemas do corpo humano, bem como à habilidade para compreender as inter-relações entre as características morfológicas e funcionais necessárias para outras disciplinas curriculares. A disciplina de anatomia geral possui altos índices de reprovação por apresentar vários complicadores, como: conteúdo extenso, memorização intensa, nomenclatura difícil, dedicação de tempo de estudo ao conteúdo teórico e prático, o lidar com o cadáver, entre

outros. A uniformização das avaliações expressa a expectativa em garantir uniformidade no ensino da anatomia determinando os conhecimentos de anatomia considerados relevantes para a formação dos alunos e o desenvolvimento do conteúdo de forma homogênea em todas as turmas. Além disso, possibilita o mesmo nível de cobrança do conteúdo em diferentes turmas. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho foi verificar o efeito da uniformização das avaliações da disciplina no aproveitamento acadêmico, percentual de aprovação e de reprovação e percentual de desistência. **Método.** Foi feita a uniformização da prova teórica de anatomia geral, na qual todos os docentes participaram da elaboração das provas. A prova teórica continha questões objetivas com 1 gabarito e 3 distratores, já as questões discursivas apresentavam situações contextualizadas da anatomia. A prova teórica tinha 25% de questões fáceis, 50% de questões médias e 25% de questões difíceis, sendo que o grau de dificuldade foi estabelecido durante a construção das questões de acordo com os níveis da Taxonomia de Bloom. A uniformização da avaliação prática da anatomia geral ocorreu por meio do desenvolvimento e aplicação de roteiros de aulas práticas elaborados em conjunto por todos os docentes. Foi realizada uma análise comparativa sob a ótica quantitativa e qualitativa dos resultados das avaliações antes e após a uniformização da disciplina de anatomia geral. **Resultados.** Foi analisado o aproveitamento acadêmico de 564 alunos no 1º semestre de 2017 sem uniformização da anatomia e comparado com o aproveitamento acadêmico de 678 alunos no 2º semestre de 2017 com a uniformização. A média das notas das com a uniformização foi 6,0, enquanto a média das notas sem a uniformização foi 5,4. Foi realizado um Teste T para amostras independentes e verificou-se que existe diferença significativa entre as médias com $p = 0,0000000012$ e nível de confiança de 95%. O desvio padrão das médias diminuiu com a uniformização de 1,9 para 1,3. O percentual de aprovação com a uniformização aumentou de 54,3% para 69,3%. Entretanto, o percentual de reprovação com a uniformização diminuiu de 38,5% para 25,7%, como também diminuiu o percentual de desistência de 7,2% para 5,0%. **Conclusão.** A uniformização da disciplina aumentou a média dos alunos e o percentual de aprovação, bem como reduziu o percentual de desistência. Além disso, percentuais específicos para graus de dificuldade propiciaram verificar o desenvolvimento de diferentes níveis de habilidade segundo a Taxonomia de Bloom relacionadas à anatomia humana (ex. compreender, analisar, sintetizar e aplicar o conteúdo). Por fim, possibilitou um melhor entendimento do aproveitamento acadêmico dos alunos na disciplina.

Descritores: Ensino de anatomia humana. Prova unificada. Uniformização da disciplina.

Apoio financeiro: Universidade Castelo Branco (UCB-RJ)

LEVANTAMENTO QUANTITATIVO E CARACTERIZAÇÃO DE CALCIFICAÇÕES ANÔMALAS NAS ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS EM HUMANOS

*Yara Raissa Osório da Silva¹; Magno César Vieira².

1. Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
2. Docente da Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
* e-mail: yararaissaos@gmail.com

Introdução. As articulações sacroilíacas (ASIs) são complexas, composta por uma parte sinovial e outra fibrosa e, apresentam três ligamentos sacroilíacos, o anterior,

interosseo e posterior. Apesar de se saber a principal causa das dores lombares, a disfunção sacroilíaca é um dos principais fatores desencadeadores de dor e, existem controvérsias sobre o comportamento das calcificações anômalas resultantes destas disfunções. **Objetivo.** Este trabalho tem como objetivo a realização de um levantamento quantitativo e caracterização de calcificações anômalas nas articulações sacroilíacas. **Método.** Para tanto, foram analisados 131 esqueletos humanos da coleção do Laboratório de Anatomia Humana do Instituto Básico de Biociências da Universidade de Taubaté. Destes, a calcificação anômala nas ASIs foram observadas em 10 esqueletos (7,6%) (Grupo I). Para a correlação entre as pelves com calcificação anômala nas ASIs ou não e as possíveis alterações na coluna vertebral, observamos número correspondente de esqueletos (10) que não apresentavam calcificação anômala (Grupo II). Nos esqueletos selecionados, foi observado o gênero do indivíduo, segundo características pélvicas e, a morfologia das ASIs calcificadas. **Resultados.** Dos dez esqueletos do Grupo I, apenas um (10%) era do gênero feminino, e nove (90%) do gênero masculino. As calcificações eram parciais em 100% das ASIs, sendo que, 80% eram unilaterais (60% à direita e 20% à esquerda), e em 20%, as calcificações anômalas foram observadas em ambos os lados, totalizando 12 ASIs comprometidas. As alterações no restante da coluna vertebral foram identificadas em nove (90%) dos dez esqueletos do Grupo I. **Conclusão.** Como descrito por outros autores, as calcificações anômalas foram prevalentes nas ASIs do lado direito, de indivíduos do gênero masculino. O ligamento sacroilíaco anterior foi comprometido em 100% dos esqueletos do Grupo I e, observou-se que não existe relação entre a presença de calcificações anômalas com a existência de alterações na coluna vertebral (osteofitose e Hiperostose esquelética idiopática difusa), já que estas estavam presentes em 90% dos esqueletos do Grupo I e 60% do Grupo II.

Descritores: Anatomia. Articulação sacroilíaca. Calcificação.

APOSENTADORIA ESPECIAL APLICÁVEL AOS PROFISSIONAIS DE LABORATÓRIOS DE ANATOMIA E NECROPSIA

*Jarbas dos Santos¹; Yuri Favalessa Monteiro¹.

Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

*e-mail: jarbasdossantos@gmail.com

Introdução. A aposentadoria é um dos benefícios mais importantes do direito trabalhista brasileiro. Garantida na Constituição Federal de 1988 nos art. 40 para servidores públicos no Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) e no art. 201 para Regime Geral da Previdência Social (RGPS), fazem jus a este direito todos os segurados, que cumprirem a(s) carência(s) exigida(s) na legislação. A aposentadoria especial é uma das modalidades prevista na Constituição e é devida ao segurado que tiver trabalhado sujeito a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física de forma habitual e permanente durante 15 (quinze), 20 (vinte) ou 25 (vinte e cinco) anos, de acordo com a Classificação dos Agentes Nocivos presentes no anexo IV do decreto nº 3.048 de 06 de maio de 1999. Embora a Lei que permite aposentadoria especial exista há décadas, ainda é desconhecida por grande parte dos profissionais que trabalham em laboratórios de anatomia e necropsia. **Objetivos.** Elucidar informações sobre aposentadoria especial aplicável aos profissionais de laboratórios de anatomia e necropsia. **Métodos.** Foi utilizada a metodologia de pesquisa documental, referente à legislação, jurisprudência e instruções normativas de órgãos públicos

brasileiros. **Resultados.** O trabalho em "laboratórios de autópsia, de anatomia e anátomo-histologia" está contemplado em decretos revogados e no decreto atual de nº 3.048 citado acima, com tempo de exposição de 25 anos, devido ao risco biológico de microorganismos e parasitas infecto-contagiosos vivos e suas toxinas. Para ter o seu direito atendido, o segurado deve comprovar as atividades exercidas em condições especiais através de formulários emitidos pela empresa contratante, sob as siglas SB40, DISESBE 5235, DSS-8030 ou DIRBEN 8030, que serão aceitos, quando emitidos até 31 de dezembro de 2003, e o Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP, que é o formulário exigido a partir de 1º de janeiro de 2004. No RGPS a aposentadoria especial já é regulamentada na seção V, subseção IV da lei 8.213 de 24 de julho de 1991. No serviço público esse direito ainda não foi regulamentado por Lei, impedindo muitos servidores públicos de terem seu direito à aposentadoria especial concedida. Diante da falta de regulamentação e de vários mandados de injunção acatados pela justiça, o Supremo Tribunal Federal (STF) aprovou a Súmula Vinculante nº 33 de 09 de abril de 2014 com o seguinte enunciado: "Aplicam-se ao servidor público, no que couber, as regras do regime geral da previdência social sobre aposentadoria especial de que trata o artigo 40, § 4º, inciso III da Constituição Federal, até a edição de lei complementar específica". Para normatizar a concessão do benefício da aposentadoria especial ao servidor público, o Ministério da Previdência Social editou a Instrução Normativa MPS/SPPS nº 3, de 23 de maio de 2014 com fundamento nos mandados de injunção e na referida súmula. **Conclusão.** A aposentadoria especial é um direito dos profissionais que exercem suas funções em laboratórios de anatomia e/ou necropsia por 25 anos de forma habitual e permanente, comprovados por laudo específico emitido pelo empregador.

Descritores: Anatomia; Legislação; Direito; Aposentadoria especial.

PLASTINAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS GLICERINADAS

*Yuri Favalessa Monteiro¹; Jarbas dos Santos¹; Laíssa da Silva Juvenato²; Ana Paula Santana de Vasconcellos Bittencourt³; Athelson Stefanon Bittencourt¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil
 2. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil
 3. Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil
- *e-mail: yuri_favalessa@hotmail.com (Autor)

Introdução. A plastinação é uma técnica anatômica de preservação de tecidos biológicos, cujo princípio é a substituição de água presente no tecido por um polímero. A técnica proporciona espécimes duráveis, inodoros, tácteis e atóxicos. Didaticamente, o processo de plastinação é dividido em quatro etapas fundamentais: fixação, desidratação, impregnação forçada e endurecimento (Silva et al., 2011). Na técnica de glicerinação (Giacomini simplificado) utiliza-se a glicerina como agente preservante e conservante, uma vez que esta substitui a água do tecido, desidratando-o e evitando assim a proliferação de microorganismos decompositores (Karam et al., 2016). Uma pesquisa realizada em 2015 mostrou que 56,4% das faculdades de medicina pesquisadas utilizam a técnica de glicerinação para preservação de peças anatômicas (Silva et al., 2016). Com o avanço da técnica de plastinação e a grande quantidade de universidades que utilizam a técnica de glicerinação, faz-se necessário um estudo que analise a compatibilidade da plastinação de peças glicerinas. Na literatura encontram-se poucos estudos

relacionados à plastinação de peças previamente glicerinas e dentre estes, foram utilizados poucos tipos diferentes de tecidos. Além disso, nesse experimento não se realizou a reversão química da glicerinação. **Objetivo.** Avaliar a aplicação da técnica de plastinação em peças previamente glicerinas. **Metodologia.** Para esse experimento utilizaram-se uma perna, um pulmão, um fígado e um fêmur protético humanos e um rim bovino já glicerinas há anos. Utilizou-se o protocolo clássico da plastinação, proposto por Von Hagens em 1977: os espécimes glicerinas foram submetidos a cinco sucessivos banhos de acetona em concentrações crescentes (80, 90, 95, 97 e 100%) em temperatura ambiente ($\cong 25^\circ\text{C}$) até a sua completa desidratação, seguindo para a câmara de vácuo onde ocorreu a substituição da acetona pelo silicone também em temperatura ambiente e por último procedeu-se à etapa do endurecimento do silicone com aplicação de catalisador. Procedeu-se então a avaliação das peças. **Resultados.** Após o processo de plastinação, as peças anatômicas mantiveram suas características morfoanatômicas e coloração e, apresentaram-se secas e inodoras. A desidratação em acetona foi suficiente para a retirada da glicerina e, posteriormente, a acetona foi substituída pelo polímero com sucesso. Não houve necessidade da reversão química da glicerinação. **Conclusão.** A plastinação de espécimes anatômicos previamente glicerinas é possível e produz resultados satisfatórios. A acetona mostrou-se capaz de remover a glicerina, não havendo a necessidade de reversão química.

Descritores. Plastinação. Acetona. Glicerinação. Técnica Anatômica. Anatomia.

MUSEU DIDÁTICO DO CORPO HUMANO: PROPORCIONANDO CONHECIMENTO E EXPERIÊNCIA

*Yara Raissa Osório da Silva¹; Isadora Silva Miguel²; Magno César Vieira³.

1. Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
 2. Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
 3. Docente da Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil
- * e-mail: yararaissaos@gmail.com

Introdução. O museu didático do corpo humano (MDCH) é uma exposição permanente na Universidade de Taubaté e recebe visitas de toda a comunidade estudantil de Taubaté e região e população em geral, demonstrando os sistemas do corpo humano com explicações didáticas. O estágio no projeto de extensão do MDHC requer que atendamos a alguns objetivos, fazendo com que tenhamos experiências variadas que agregam, além de conhecimento sobre anatomia humana, vivência para a nossa prática profissional. **Objetivo.** Este trabalho tem por objetivo relatar como o estágio no projeto de extensão Museu Didático do Corpo Humano da Universidade de Taubaté traz experiências diferenciadas além do conhecimento no campo da anatomia humana. **Método.** O Museu Didático do Corpo Humano (MDCH) situa-se nas dependências do Laboratório de Anatomia Humana do Instituto Básico de Biociências da Universidade de Taubaté. O estágio como bolsista é cumprido de segunda à sexta-feira, período da tarde e, se necessário, em horários e dias alternativos (exceto no período matutino). A função dos estagiários é atender aos objetivos do projeto como: (nº1) difundir o conhecimento do corpo humano para a população regional; (nº2) propiciar à comunidade estudantil, contato direto com a anatomia humana; (nº3) viabilizar o marketing continuado da universidade de Taubaté; (nº4) ampliar o acervo museológico e material didático; (nº5) atender as necessidades educacionais dos nossos alunos de graduação de cursos da área da saúde. Ações dever ser executadas para

o cumprimento de cada objetivo, o de nº1 requer a participação com peças anatômicas e modelos anatômicos de plástico em feiras e/ou praça pública, no nº2, realizamos monitoramento de visitas para alunos de diferentes níveis de ensino. O nº 3 é alcançado por meio de entrevistas para vários meios de comunicação. O preparo contínuo de peças anatômicas e, finalmente, o monitoramento dos alunos de graduação da UNITAU nos leva a cumprir os objetivos, respectivamente, 4 e 5. **Resultados.** Como resultado da realização destas ações, tem-se o aprendizado de encontrar maneiras simples e didáticas para entreter e ensinar ao público, de diversas idades e formações. O monitoramento e as entrevistas para a mídia nos deixa desinibida perante o público, o que corrobora com a futura prática profissional. O preparo de peças promove uma vivência na prática de todo conhecimento adquirido e aplicados nas visitas monitoradas. **Conclusão.** Conclui-se que o projeto de extensão MDCH proporciona para nós, graduandas em Ciências Biológicas, aprendizados em amplas áreas de atuação dessa futura profissão.

Descritores: Museu. Anatomia. Didática. Vivência.

ÍLEO BILIAR POR CÁLCULO IMPACTADO EM BRIDA PÉLVICA COM ESTENOSE JEJUNAL: RELATO DE CASO

Lara Dayane de Medeiros Leite*¹; Luysa Gabrielly de Araújo Moraes¹; Maria Eduarda Souza de Medeiros¹; Paulo César Damasceno Solon²; Giselle Luanda Leite³.

¹Graduandas em medicina/ Faculdades Integradas de Patos-FIP, Patos, PB, Brasil.

²Residência médica em radiologia intervencionista pelo Hospital Sírio Libanês e AC Camargo Câncer Center, USP, São Paulo, SP, Brasil

³Residência médica em cirurgia geral pela Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, CE, Brasil

*E-mail: laaradayane@outlook.com

INTRODUÇÃO: O íleo biliar consiste na obstrução mecânica do trato gastrointestinal por cálculo biliar (>2,5 cm) impactado na válvula ileocecal, normalmente após passagem através de fístula bilio-entérica espontânea. A fístula colecisto-duodenal é mais frequente (75% dos casos), existindo também a colecisto-colônica, a colecisto-gástricas ou a colédoco-duodenal. Essas fístulas provavelmente são decorrentes de colecistite aguda com necrose e perfuração da vesícula biliar para o interior de uma víscera adjacente ou a partir da necrose causada pela pressão de um cálculo biliar impactado. Ocorre mais comumente entre idosos (> 70 anos) e, apesar de ser raro (1% dos casos de obstrução do intestino delgado), é responsável por 25% dos casos de abdômen agudo obstrutivo em idosos sem hérnia e sem cirurgia prévia. Os pacientes apresentam sinais e sintomas semelhantes à obstrução intestinal (náuseas, vômitos e dor abdominal episódica ou recorrente) à medida que o cálculo biliar migra pela luz intestinal e move-se distalmente (obstrução em cambalhota). O diagnóstico radiológico clássico é a Tríade de Rigler. O tratamento inicial inclui a enterectomia acima do nível da impactação para retirada do cálculo. A remoção da fístula bilio-entérica e a colecistectomia estão indicadas pelo risco de colecistite e colangite recorrentes. **OBJETIVOS:** Descrever um caso de íleo-biliar com fístula colecisto-duodenal, decorrente de colecistite aguda tratada conservadoramente há 1 ano, com manifestação clínica de jejuno-biliar por cálculo impactado por brida pélvica. **MÉTODO:** Relato de caso associado a revisão de literatura dos DeCS em plataforma Scielo e Medline. **RESULTADOS:** Paciente feminino, 76

anos, diabética, hipertensa, com história de dor abdominal em hipocôndrio direito pós alimentar, durante 5 dias, associada a náuseas e vômitos. Apresentou leucocitose. Colecistite aguda e vesícula escleroatrófica em ultrassonografia e tomografia (TC) um ano antes. Hipótese diagnóstica (HD) de colecistite aguda, iniciado tratamento conservador com antibioticoterapia, analgesia e dieta zero; havendo melhora parcial do quadro. Solicitado TC abdominal, mostrou imagem calcificada em topografia pélvica direita sugerindo teratoma; vesícula biliar não visualizada. Após 10 dias, paciente evoluiu com melhora clínica, sem dor, náuseas, vômitos e distensão abdominal, com melhora laboratorial. Iniciada dieta, houve piora clínica, distensão abdominal, náuseas e vômitos. Foi indicado laparotomia exploradora com HD de colecistite aguda perfurada. Achado intraoperatório de brida pélvica com estenose de alça jejunal e grande cálculo impactado, dilatação intestinal a montante; vesícula não visualizada. Realizando, assim, jejunostomia com exérese do cálculo e jejunorrafia. Paciente evoluiu bem no pós operatório, recebendo alta hospitalar no quarto dia pós operatório. **CONCLUSÃO:** Um caso raro de íleo biliar, onde a imagem tomográfica de calcificação pélvica comparado a TC do ano anterior sugeriu Teratoma; porém, o quadro clínico da paciente era de abdome agudo obstrutivo, sendo indicado cirurgia. Concluiu-se que a calcificação era um cálculo que migrou por fístula colecisto-duodenal e impactou em brida pélvica com estenose jejunal. Ausente o processo inflamatório em topografia de vesícula e TC não visualizando vesícula em leito hepático, foi optado por não realizar abordagem cirúrgica (colecistectomia nem remoção da fístula). Paciente evoluiu satisfatoriamente.

Descritores: Anatomia; Prática baseada em evidência; Íleo biliar.

REPLICAÇÃO DO ÍNDICE INSALL-SLAVATI ATRAVÉS DA ANATOMIA DE SUPERFÍCIE

Camila C. B. Rodrigues¹, Leandro Nobeschi²

¹Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

²Departamento de anatomia, Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

*barcelos.camila@uni9.edu.br

INTRODUÇÃO A posição da patela na articulação femoropatelar tem grande importância clínica, e suas variações estão correlacionadas com cerca de 40% das doenças do joelho. As alterações da patela podem ser qualificadas no plano sagital em patela alta e baixa, podendo provocar sobrecarga, dor entre outras desordens. Diversos métodos foram criados como meio de mensurar a altura patelar, a maioria com o uso da razão entre parâmetros anatômicos utilizando exames de imagem. O índice Insall-Slavati (IIS) tem uma aplicação menos complexa. Para o cálculo do IIS foi desenvolvido uma expressão para a altura patelar normal baseada no comprimento do ligamento da patela. Os autores definiram como T o comprimento do ligamento da patela, medido desde ápice da patela até a inserção na tuberosidade da tibia. Como P o comprimento patelar, sendo considerado o maior comprimento diagonal da patela. Constataram que T tem medida aproximada a de P, o valor médio de T/P foi de 1,02. Concluíram que para um joelho normal o comprimento do ligamento da patela não deveria divergir do tamanho da patela em mais de 20%. Assim definiram que o índice acima de 1,2 indica patela alta e abaixo de 0,8 patela baixa. A utilização IIS permite a qualificar a patela em alta e baixa, contudo, se faz necessário uso de exames imagem, que são precisos, as custas de tempo e emissão de radiação. **OBJETIVO** O objetivo do trabalho é replicar o IIS por meio da anatomia de superfície. **MÉTODO** O

trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo número: 0036.0.166.166-11. Foram selecionados, de forma randomizada, 45 alunos da Universidade Nove de Julho, do curso de Medicina, sendo 35 participantes do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idade média de 23 anos ($\pm 2,8$). Todos os voluntários assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados foi dividida em duas fases: na primeira foi aplicado um questionário para caracterização da amostra, coletando informações referentes a prática esportiva, peso, altura, membro dominante e histórico de lesões/dor no joelho. Na segunda, por meio da anatomia de superfície foram localizados os pontos para o IIS. Foi utilizado um goniômetro para posicionar a articulação do joelho a 30°. Foram marcados 3 pontos: ponto BP na parte mais alta da base da patela, o ponto AP no ápice da patela e o ponto TT na tuberosidade da tibia. Com um paquímetro foi medida a distância entre os pontos BP e AP obtendo P (comprimento patelar) e entre os pontos AP e TT obtendo T (comprimento do ligamento patelar). Calculamos o T/P e aplicamos ao índice, entre 1,2 e 0,8 patela normal, maior que 1,2 patela alta e menor que 0,8 patela baixa. **RESULTADOS** O IIS foi avaliado demonstrando patela alta em 4,44% da amostra (1,32 \pm 0,1), patela baixa em 30% (0,70 \pm 0,06) e normal em 65,56% (0,95 \pm 0,1). Sendo que 6,7 % da amostra apresentaram patela alta no joelho direito (1,35 \pm 0,08) e 2,2 % no joelho esquerdo com média de 1,22 (desvio padrão). O joelho esquerdo apresentou patela baixa em 31,1% dos casos (0,71 \pm 0,05) e 28,9 % no joelho direito (0,7 \pm 0,06). Analisando a presença de dor e a altura patelar, verificou-se que 39,1% dos joelhos com dor apresentaram alteração na altura da patela homolateral, e 26,1% dos joelhos com dor apresentaram alteração na patela contralateral. **CONCLUSÃO** Os achados indicaram que o IIS demonstrou ser efetivo quando aplicado por meio da anatomia de superfície.

DESCRITORES Anatomia. Joelho. Patela.

ESTUDO DO DIMORFISMO SEXUAL E ESTIMATIVA DA IDADE POR MEIO DE MENSURAÇÕES EM TÁLUS SECOS DE ADULTOS

*Amanda Santos Meneses Barreto; Erasmo de Almeida Júnior; Gabrielle Souza Silveira Teles; Luís Carlos Cavalcante Galvão; Rinaldo Alves da Silva Rolim Júnior.

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil.
Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
*e-mail: amandabarreto.ms@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução - O processo de identificação de pessoas, a partir de exames periciais, do segmento cefálico ou de partes dele, tem sido de significativa importância para o esclarecimento de fatos de interesse jurídico-social. O capítulo da identificação, considerado uma das mais importantes funções do perito Médico e Odontológico, é muito vasto e complexo, não podendo ser confundido com reconhecimento. Sendo assim, a estimativa do sexo é um dos quatro pilares do protocolo antropológico, que consiste da análise métrica e avaliação visual das características do esqueleto, do crânio e da pelve. Desse modo, quanto mais mensurações e dados forem observados num laudo, mais confiável será o resultado. **Objetivo** - O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando tálus secos de adultos através de medidas lineares. **Métodos** - Foram

utilizadas para o estudo 129 tálus secos, sendo 51 do sexo feminino e 78 do sexo masculino, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas: peso do tálus (*pt*), comprimento do tálus (*ct*), altura do tálus (*at*), e largura do tálus (*lt*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t*, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC, 2010). **Resultados** - A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis (*p*: <0,0001). Os intervalos de confiança se apresentaram desconexos, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 82% para o sexo feminino e 80% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 81%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 84,4%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para as variáveis: *pt* e *lt* (*p*: <0,0001). **Conclusões** - De acordo com os resultados, todas as variáveis apresentaram bons resultados para a predição do sexo. Com relação à idade, é aconselhável a utilização só de duas variáveis das quatro estudadas, em pesquisas futuras.

Descritores: Medicina legal. Identificação humana. Tálus.

ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE ATRAVÉS DE MENSURAÇÕES EM CALCÂNEOS SECOS DE ADULTOS

*Gabrielle Souza Silveira Teles; Amanda Santos Meneses Barreto; Erasmo de Almeida Júnior; Luis Carlos Cavalcante Galvão; Rinaldo Alves da Silva Rolim Júnior.

1. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
3. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
4. Universidade Estadual de Feira de Santana, BA, Brasil.
5. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
*e-mail: gabriellessteles@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução - O processo de identificação de pessoas, através de exames periciais, do segmento cefálico ou de partes dele, possui significativa relevância para o esclarecimento de fatos de interesse jurídico-social. O capítulo da identificação, considerado uma das funções mais importantes do perito Médico e Odontológico, é extremamente amplo e complexo, não devendo ser confundido com reconhecimento. Dessa forma, a estimativa do sexo é um dos quatro pilares do protocolo antropológico, que consiste da análise métrica e avaliação visual das características do esqueleto, do crânio e da pelve. Assim, quanto mais mensurações e dados forem observados num laudo, mais confiável será o resultado. **Objetivo** - O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando calcâneos secos de adultos através de medidas lineares. **Material e Métodos** - Foram utilizadas para o estudo 128 calcâneos secos, sendo 51 do sexo feminino e 77 do sexo masculino,

todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas: peso do calcâneo (*pc*), comprimento do calcâneo (*cc*), altura do calcâneo (*ac*), e largura do calcâneo (*lc*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t*, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados** - A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis ($p < 0,05$). Os intervalos de confiança se apresentaram desconexos, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 80,39% para o sexo feminino e 71,05% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 75,7%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 81,1%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para as variáveis: *pce* *lc* ($p < 0,0001$). **Conclusões** - De acordo com os resultados, todas as variáveis apresentaram bons resultados para a predição do sexo. Com relação à idade, em futuros trabalhos, é aconselhável a utilização só de duas variáveis das quatro estudadas.

Descritores: Calcâneo. Identificação humana. Medicina legal.

ADMINISTRAÇÃO PRÉ E PÓS-NATAL DE DIETA HIPERLIPÍDICA PROMOVE ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS NA PRÓSTATA DA PROLE ADULTA

Pamella Campos-Silva; Edilaine Farias Alves; Waldemar Costa; Francisco Sampaio; *Bianca Gregorio.

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Departamento de Anatomia, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Fisiopatologia e Ciências Cirúrgicas, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Unidade de Pesquisa Urogenital, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

* e-mail: bmgregorio.uerj@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O estado nutricional materno durante a gestação e a lactação é essencial para o desenvolvimento saudável da prole. No entanto, pouco é discutido sobre os efeitos da dieta hiperlipídica materna na morfologia prostática da prole adulta. **Objetivos.** Avaliar os efeitos da dieta hiperlipídica pré-natal e/ou pós-natal nos parâmetros metabólicos e na morfologia da próstata ventral de ratos Wistar aos 4 meses de idade. **Método.** O protocolo experimental foi aprovado pela Comissão de Ética Para o Cuidado e Uso de Animais Experimentais do Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Protocolo Nº 0072014). 20 fêmeas de ratos Wistar foram alimentadas com dieta controle (C) ou hiperlipídica (HF), durante a gestação e a lactação. Após o desmame, os filhotes machos foram divididos em 4 grupos experimentais: C/C (n=8), C/HF (n=8), HF/C (n=9) e HF/HF (n=8), onde a primeira

letra corresponde à dieta administrada no período pré-natal e a segunda letra corresponde à dieta fornecida no período pós-natal. Os parâmetros biométricos, a pressão arterial, o metabolismo lipídico, o perfil glicêmico, os depósitos de gordura epididimária e a próstata ventral foram avaliados. Os dados foram analisados por One-way ANOVA e pós-teste de Bonferroni, considerando $p < 0,05$. **Resultados.** A massa corporal e a pressão arterial sistólica foram similares entre os grupos. A dieta hiperlipídica pré-natal aumentou os níveis de triacilgliceróis e a dieta hiperlipídica pós-natal diminuiu os níveis de HDL-c ($P=0,0005$ e $P=0,0100$, respectivamente). A dieta hiperlipídica, independentemente do período de administração, promoveu hiperglicemia ($P=0,0064$), porém não alterou a insulina e a tolerância à glicose. Os níveis de testosterona sérica foram menores no grupo C/HF ($P=0,0218$). A área acinar foi reduzida em todos os grupos que receberam a dieta hiperlipídica ($P < 0,0001$). A altura do epitélio prostático foi menor nos grupos HF/C e HF/HF em comparação aos grupos C/C e C/HF ($P < 0,0001$) e a densidade volumétrica do epitélio foi menor no grupo HF/C comparado aos grupos C/C e C/HF ($P=0,0024$). A densidade volumétrica do tecido conjuntivo foi menor nos grupos HF/C e HF/HF ($P < 0,0001$) e a densidade volumétrica das células musculares lisas foi menor nos grupos C/HF e HF/C ($P=0,0013$). **Conclusão.** A dieta hiperlipídica pré-natal e/ou pós-natal promoveu hiperglicemia e atrofia da próstata. Esses dados sugerem que a dieta hiperlipídica pode prejudicar a atividade secretora e a contratilidade da próstata, assim comprometer a função reprodutiva na idade adulta.

Descritores: Dieta hiperlipídica. Período pós-natal. Programação fetal. Próstata. Rato Wistar.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação para o Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ)

SÍNDROME DE STURGE-WEBER ASSOCIADO À ANGIOMA VENOSO – ACHADOS IMAGIOLÓGICOS DE ALTERAÇÕES ANATÔMICAS PARA DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO

Leonardo Ribeiro de Moraes Ferreira¹; Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira¹; Juliana de Melo Figueiredo¹; Nereu Alves Lacerda¹; Lucas Ribeiro de Moraes Freitas²; Tania Regina Ferreira Cavalcanti³.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Prof. Dra. Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: leonardojppb@hotmail.com

Introdução: A Síndrome de Sturge-Weber (SSW), conhecida por angiomatose encefalotrigeminal, é uma doença rara, congênita, não hereditária, causada por uma má formação arteriovenosa em um dos hemisférios cerebrais. Segundo Vilela, é definida pela tríade: hemangiomas cutâneo, angiomatose leptomeníngea e angioma coróide. Frequentemente associada a nevus flammeus facial, glaucoma, ataques apopléticos, retardo mental e angioma leptomeníngeal ipsilateral ao hemisfério cerebral envolvido, levando a um déficit na perfusão sanguínea local, contribuindo para a formação de calcificações do tecido nervoso cerebral, atrofia cortical e subcortical da região acometida, além de atrofia do plexo coroide. Segundo Vilela, a topografia do angioma é mais comum no lobo occipital, sendo mais raro em diencéfalo, cerebelo e mesencéfalo e em casos mais graves pode-se encontrar alterações do corpo caloso e hipertrofia da

calota craniana. Devido a esses achados, os exames de imagem tornam-se importantes ferramentas para o diagnóstico, sendo o conhecimento da anatomia indispensável para a interpretação. **Objetivos:** Relatar um caso raro de um paciente portador de angiomatose encéfalo trigeminal (Síndrome de Sturge-Weber) associado a angioma venoso e apresentar as alterações neuroanatômicas apresentadas pela síndrome, a partir da avaliação dos exames de imagem, apontando este como uma importante ferramenta diagnóstica. **Método:** Análise descritiva do caso clínico com base em acompanhamento prospectivo, registro do resultado dos exames de imagem e análise do prontuário. **Resultados:** DSC, 14 anos, masculino, admitido no Hospital Arlinda Marques apresentando-se febril, com lábio superior protuso e mácula eritemato-violácea difusa em toda face. Não houve alterações em exames bioquímicos solicitados. A ressonância nuclear magnética com gadolínio evidenciou leve espessamento díploe da calota craniana da região frontal esquerda e redução volumétrica do hemisfério cerebral esquerdo, principalmente nas regiões frontal e parieto-occipital, onde foram evidenciadas calcificações cortico-subcorticais distróficas, além de estruturas ectasiadas e realce leptomeníngeo por meio de contraste paramagnético. Associado, observaram-se imagens compatíveis com anomalias no desenvolvimento venoso (DVA) no lobo frontal e parietal inferior, bem como ectasia de veias cerebrais profundas no hemisfério acometido, com hipertrofia do plexo coroide. Por causa de complicações devido às alterações neuroanatômicas desenvolvidas pela síndrome, o paciente faz uso de fenobarbital para controle de crises convulsivas. **Conclusão:** A partir da associação dos achados clínicos com os exames de imagem, pode-se reconhecer as alterações neuroanatômicas presentes no caso e confirmar o diagnóstico de um caso raro de Síndrome de Sturge-Weber associado a um angioma venoso.

Descritores: Angiomatose. Neuroanatomia. Diagnóstico por imagem.

RESISTÊNCIA ÓSSEA MEDIANTE COMPRESSÃO AUTOMATIZADA

*Ana Caroline dos SANTOS¹; Thatiane Kristina Pereira da Silva REIS¹; Nelson Cárdenas OLIVIER²; Marcelo Domingues de FARIA²

1. Discentes da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, Colegiado de Medicina Veterinária²
 2. Docentes da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF
- *e-mail: anac15571@gmail.com

Introdução. Os ossos são tecidos dinâmicos e anisotrópicos, possuem estruturas que são continuamente formadas e remodeladas pelas forças as quais estão sujeitas, além de serem capazes de resistir, de maneiras diversas, às cargas aplicadas em diferentes direções. Em análise mecânica, fratura pode ser representada pela capacidade do osso de perder a integridade da sua estrutura esquelética (HAMILL; KNUTZEN, 2012; RUARO, 2004; SIZÍNIO et al., 1998). A curva de estresse de deformação óssea representa a resposta do tecido submetido a teste mecânico de compressão, sendo útil para determinar propriedades mecânicas, demonstrando que o tecido ósseo é capaz de sofrer deformação sob ação de uma força. Isto ajuda a compreender o estudo do comportamento e reparo de fraturas, na resposta da estrutura ao estresse físico ou nos efeitos de vários programas de tratamento. Quando a deformação ocorre em região elástica, não causam fraturas permanentes, podendo ser reversível, desde que não haja comprometimento do tecido ósseo. Contudo, uma vez que a tolerância à determinada carga é excedida, o osso não responderá mais de forma elástica, ocasionando deformações permanentes. Se a magnitude da

força ultrapassar limiar da deformação elástica, o osso responderá com deformação plástica, no qual a lesão será irreversível, ocasionando fraturas completas e modificações na dimensão óssea, podendo regenerar-se com o tempo (NORDIN; FRANKEL, 2003). **Objetivo.** Este trabalho teve o objetivo de avaliar a resistência de diferentes ossos. **Método.** Foram utilizados ossos longos, planos e irregulares, advindos do Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da UNIVASF, *Campus* de Ciências Agrárias. Os testes de compressão foram realizados no Laboratório de Mecânica Experimental da UNIVASF, *Campus* de Juazeiro (BA), em máquina de ensaios mecânicos destrutivos (EMIC[®]), controlada pelo programa de automação de ensaios TESC[®], permitindo a sistematização (realização e análise) dos ensaios. **Resultados.** Na compressão dos ossos irregulares, a aplicação da força variou de 440,79N a 12.149,08N, enquanto a deformidade variou de 6,31mm a 22,54mm com diversas microfaturas, caracterizadas por fraturas do tipo impactada, cominutiva (carga rápida, com numerosos pequenos fragmentos) e galho verde (fraturas incompletas). Nos ossos longos, a força variou de 2.736,17N a 3.894,10N; e a deformidade, entre 2,63mm a 11,59mm, com presença de microfaturas e fraturas por flexão, impactada (carga de compressão) e cominutiva. Nos ossos planos, a aplicação da força foi de 633,89N e a deformação máxima de 2,63mm, caracterizando carga de grande magnitude que, aplicada uma única vez, é suficiente para causar lesão (carga traumática). **Conclusão.** A compressão é um tipo de força que, atuando axialmente no osso, diminui o comprimento e aumenta o diâmetro. Quanto maior a carga de compressão, mais mineralizado deve ser o tecido ósseo para suportar tal carga, do contrário, gerará a fratura.

Descritores: ensaio mecânico destrutivo, fratura, ossos.

TRATAMENTO COM RESVERATROL ATENUA EFEITOS METABÓLICOS, ESPERMÁTICOS E TESTICULARES DE RATOS ALIMENTADOS COM DIETA DE CAFETERIA

Fabiana de Oliveira; Edilaine Farias Alves; Waldemar Costa; Francisco Sampaio; *Bianca Gregório.

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Departamento de Anatomia, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Fisiopatologia e Ciências Cirúrgicas, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Unidade de Pesquisa Urogenital, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
* e-mail: bmgregorio.uerj@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O aumento da gordura corporal e a obesidade são um fator de risco para várias doenças, como diabetes e infertilidade. O uso de antioxidantes pode ser uma alternativa para melhorar estas situações. **Objetivos.** Avaliar os efeitos da administração prolongada de resveratrol em ratos alimentados com uma dieta estilo cafeteria sobre os parâmetros metabólicos, espermáticos e testiculares. **Método.** Este trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética para o Cuidado e Uso com Animais 049/16. Ratos Wistar machos foram divididos em 2 grupos experimentais desde o desmame (21 dias), de acordo com a dieta: Controle (C; n=20) e cafeteria (CAF, n=16). Aos 3 meses a metade deles foi suplementada diariamente com resveratrol (C-R, n=10, CAF-R, n=8) até os 5 meses de idade quando ocorreu a eutanásia. Foram avaliados dados biométricos e parâmetros metabólicos. Na eutanásia, os espermatozoides foram coletados da cauda do epidídimo para avaliação dos

parâmetros espermáticos (viabilidade, motilidade e concentração) e os testículos foram removidos para análise histomorfométrica. Os dados foram analisados por one-way Anova, $p < 0,05$. **Resultados.** Não houve diferença na ingestão alimentar entre os grupos ($p = 0,0943$). Corroborando com este resultado, os animais não diferiram no ganho ponderal. Embora a dieta CAF não tenha promovido sobrepeso nos animais, o índice de adiposidade foi maior nos grupos CAF (57%) e CAF-R (44%). Da mesma forma, a glicemia foi maior no grupo CAF ($p < 0,0001$) do que no C. No entanto, o tratamento com resveratrol reverteu a hiperglicemia ($p < 0,0001$). Em relação à morfologia testicular, o diâmetro dos túbulos seminíferos não diferiu entre os grupos. Em contraste, a altura do epitélio seminífero foi menor no grupo CAF do que no C ($p = 0,0007$). A proliferação celular das células da linhagem espermatogênica foi reduzida no grupo CAF em relação ao grupo C, mas a taxa de proliferação aumentou no grupo CAF-R em relação ao CAF ($p = 0,0024$). Além disso, a dieta estilo cafeteria reduziu a viabilidade e a motilidade dos espermatozoides. Porém, o resveratrol melhorou estes parâmetros aos 5 meses de idade ($p < 0,05$). A análise da concentração espermática foi semelhante entre os grupos. **Conclusão.** O consumo de dieta estilo cafeteria, embora não tenha modificado a massa corporal, promoveu uma redistribuição de gordura corporal e hiperglicemia. Além disso, promoveu um remodelamento adverso da morfologia testicular e parâmetros espermáticos, que foi revertido pelo tratamento com resveratrol. Estes dados podem sugerir um efeito protetor deste antioxidante na espermatogênese.

Descritores: Dieta de cafeteria. Testículo. Espermatozoides. Morfologia. Resveratrol.

Apoio Financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

DESENVOLVIMENTO DE TÉCNICA DE MANEJO ANATÔMICO PARA TREINAMENTO CIRÚRGICO NEUROENDOSCÓPICO ASSOCIADA À TERCEIROVENTRICULOSTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leonardo Ribeiro de Moraes Ferreira¹. Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira¹. Juliana de Melo Figueiredo¹. Christian Diniz Ferreira². Arlindo Ugulino Netto³. Tania Regina Ferreira Cavalcante⁴

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Prof. Dr. Universidade Federal da Paraíba, Centro Universitário de João Pessoa (UNIFE), Faculdade de ciências médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Residente de Neurocirurgia Hospital da Restauração, Recife, PE, Brasil.

4. Prof. Dra. Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: leonardojppb@hotmail.com

Introdução: A Neuroendoscopia corresponde à técnica neurocirúrgica em que os procedimentos são realizados através de pequenas trepanações cranianas, introduzindo no cérebro – de maneira minimamente invasiva – o neuroendoscópio (NED) até que este chegue aos ventrículos cerebrais, podendo ser utilizada para diversos tipos de procedimento. A terceiroventriculostomia endoscópica (TVE) é o procedimento neuroendoscópico mais utilizado, se baseia na abertura do assoalho do terceiro ventrículo (TV),

permitindo a passagem do líquido para o espaço subaracnóideo, sendo indicada para alívio da hidrocefalia relacionada à processos obstrutivos. O conhecimento da anatomia ventricular associado ao treinamento das técnicas cirúrgicas é fundamental para o sucesso do procedimento, tornando os simuladores um importante aliado ao aprendizado neurocirúrgico. **Objetivos:** Ensino e treinamento de residentes de neurocirurgia e neurocirurgiões em técnicas cirúrgicas neuroendoscópicas por meio do manuseio de peças cadavéricas e estudo da anatomia ventricular, a partir de estruturas anatômicas reais, sob a perspectiva do NED, permitindo uma maior precisão durante procedimentos *in vivo*. **Método:** Foram utilizadas dez peças anatômicas de cabeças cadavéricas previamente formolizadas. As peças, foram manipuladas no laboratório de anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança. Foi incisado, com auxílio de bisturi, os planos superficiais e profundos da peça, se estendendo da glabella à protuberância occipital externa. O couro cabeludo foi afastado com uso da Ruginha. O crânio foi serrado em toda a extensão - situada abaixo do plano de incisão cutânea. A calota craniana foi trepanada no ponto de Kocher (à 2,5 centímetros lateral à sutura sagital e 1 centímetro anterior à sutura coronal). A dura-máter foi retirada com auxílio da pinça de Adson, bisturi número 11 e tesoura Matzenbaum reta. Foram feitos cortes axiais seriados (de 1cm) no hemisfério cerebral direito até atingir o ventrículo lateral, seguidamente a abobada craniana foi fixada ao crânio a partir de perfurações destes com uso da agulha do jelco 18 acoplada a um perfurado ósseo e uso de Fio de Fio de Nylon 1-0 para fixação craniana, prosseguindo a sutura da pele com fio de nylon 2-0. A inserção do NED foi feita através da trepanação. O ventrículo lateral foi atingido com sucesso, prosseguindo o NED através do forame interventricular, chegando ao TV, onde pudemos observar as estruturas anatômicas da região. A TVE foi realizada por meio de uma fenestração do assoalho do TV (com o cateter de Forgy) e posterior insuflação com balão para esgarçamento do estoma recém-criado. O procedimento foi realizado entre o infundíbulo e os corpos mamilares, local de menor susceptibilidade a danos hipotalâmicos. Também se progrediu o NED a fim de acessar as cisternas de base para identificar estruturas anatômicas ali localizadas. Durante todo o procedimento, a peça ficou sob irrigação contínua com Soro Fisiológico 0.9%. **Resultados:** Através do procedimento pode-se observar as estruturas anatômicas ventriculares e realizar a TVE de forma adequada. Foi realizado um curso de neuroendoscopia utilizando as peças previamente preparadas, comprovando seu sucesso. **Conclusão:** O modelo anatômico foi concluído de forma satisfatória de modo a atingir todos os objetivos idealizados, sendo um aliado ao treinamento e aperfeiçoamento cirúrgico na neurocirurgia, dessa forma possibilitando melhores resultados durante intervenções neuroendoscópicas.

Descritores: Neuroendoscopia. Ventriculostomia. Neurocirurgia. Terceiro ventrículo.

ANATOMIA COMPUTACIONAL ECOCARDIOGRÁFICA DE FÍSTULAS CORONARIANAS

Daniel Leonardo Cobo¹, Fernando Batigália¹, Fernanda Cristina Caldeira Molina², Raulcilaine Érica dos Santos², Rogério Rodrigo Ramos², Luís Fernando Ricci Boer³

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

2. Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

3. Universidade Anhembí Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.

e-mail: fernandacaldeiramolina@gmail.com

Introdução. Artérias coronárias suprem o coração humano por meio de dominância ou equilíbrio de área, e secundariamente por anastomoses em nível epicárdico. Em situações congênitas, pode haver trajeto fistuloso (ou comunicação anômala entre artérias coronárias e câmaras cardíacas ou entre artérias coronárias e vasos da base do coração), com risco de comprometimento da perfusão miocárdica. Fistulas coronarianas podem ser diagnosticadas por meio de avaliação ecocardiográfica; entretanto, em virtude da raridade de tal condição (0,002% da população ou 0,4% das cardiopatias congênitas), relatos ecocardiográficos isolados ou em geral de até três casos têm sido comumente apresentados. **Objetivos.** Perfezer estudo computacional ecocardiográfico de fistulas coronarianas em pacientes pediátricos. **Método.** Após aprovação ética, foram avaliados 200 prontuários clínicos do Serviço de Cirurgia Cardíaca Pediátrica do Hospital de Base (HB) e do Hospital da Criança e Maternidade (HCM) de São José do Rio Preto (SP) para estudo ecocardiográfico das artérias coronárias. **Resultados.** Foram identificados 23 pacientes (12 masculinos ou 52,17% e 11 femininos ou 47,83%; idade entre 3 dias até 1 ano e 9 meses; 22 deles ou 95,65% com indicação cirúrgica; 7 assintomáticos ou 30,44%) portadores de fistulas coronarianas diagnosticadas por ecocardiograma bidimensional transtorácico com *Collor Doppler*. Reconstrução computadorizada tridimensional evidenciou três padrões principais: fistula de ramo interventricular anterior para ventrículo direito (21,74%); fistula de artéria coronária direita para átrio direito (21,74%); e fistula de artéria coronária esquerda para ventrículo direito (17,39%). **Conclusão.** Padronização computacional ecocardiográfica de fistulas coronarianas vem a contribuir para precisão na avaliação diagnóstica, pré-operatória e prognóstica e durante a abordagem cirúrgica, em virtude da avaliação ecocardiográfica ser método não invasivo, não ionizante e com comprovada relação custo-benefício.

Descritores: Artéria coronária. Fistula. Ecocardiograma. Computação. Anatomia.

ACOMETIMENTO DO OMBRO ASSOCIADO À PRÁTICA DE CROSSFIT®: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruno Gonçalves¹; Gustavo Nepomuceno¹; Lavínia Araújo¹; Amanda Leite¹; Marina Vicente¹; Maria Gomes^{2*}.

3- Acadêmicos do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.

4- Docente de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.

*e-mail: inesboechat@globo.com

Introdução. O CrossFit® é um programa de força e condicionamento físico constantemente variado, de alta intensidade e movimento funcional. Uma vez que a prática desse esporte tem crescido exponencialmente, as lesões associadas ganham importância clínica significativa (com alta frequência de lesões articulares, afetando inclusive a anatomia da articulação do ombro). **Objetivos.** Avaliar anatomicamente o mecanismo de lesão no ombro em praticantes de CrossFit®, comparando-o com peças humanas dissecadas e ressaltando estruturas do local lesado, bem como suas consequências deletérias ao praticante. **Métodos.** Foram analisados artigos publicados originalmente em inglês, dos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A busca foi efetuada mediante consulta ao Medical

SubjectHeadings (MeSH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores e termos utilizados foram: "Injury" e "CrossFit". A recomendação PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato da revisão sistemática. **Resultados.** Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, doze artigos fizeram parte do escopo da presente revisão. A análise das evidências permitiu verificar que dentre as partes do corpo lesionadas, o ombro foi acometido com maior frequência durante os movimentos de ginástica (como exercícios de pino, corda, argola, barras, levantamento de peso, entre outros). Dentre as causas mais comuns de lesão destaca-se a forma inadequada de movimento, fadiga extrema e exacerbação de lesão prévia. Nos exercícios de CrossFit®, os movimentos aéreos no estilo olímpico são executados em curtos intervalos de tempo, com altas repetições e em alta intensidade, geralmente com carga elevada. Isso pode levar a um estresse muscular e execução incorreta do exercício, além de colocar o ombro em extremos de movimento na posição de risco predispondo a lesões, principalmente no que se refere à hiperflexão do membro. A fadiga muscular pode ter efeitos particularmente deletérios sobre a articulação glenoumeral, uma vez que a congruência dessa articulação depende da ativação muscular sustentada. **Conclusão.** O CrossFit® proporciona um risco de lesão musculoesquelética, particularmente para os praticantes iniciantes, sobretudo na região do ombro. A maioria dessas lesões foi leve, com participantes relatando alguma inflamação geral/dor ou entorse/tensão como resultado dessas lesões, em oposição a problemas mais graves, como luxação ou fratura. A dissecação por sua vez possibilita a visualização da articulação lesada, sua relação com estruturas adjacentes à junta glenoumeral e a compreensão da repercussão funcional trazida ao membro e, conseqüentemente ao praticante de CrossFit®.

Descritores: Lesões do ombro. Articulação do ombro. Treinamento intervalado de alta intensidade. Dissecação. Anatomia.

Apoio financeiro: Liga de Anatomia Aplicada Maria Inês Boechat (LAAMIB).

APROVEITAMENTO DA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

*Laura Stein¹; Marilúcia Vieira dos Santos¹; Adriane Pozzobon¹.

1. Universidade do Vale do Taquari – Univates, Lajeado, RS, Brasil.

*e-mail: stein.laura@hotmail.com

Introdução. Anatomia é uma ciência que estuda a constituição e o desenvolvimento macro e microscópicos dos seres vivos. Considerada uma disciplina tradicional dos cursos da área da saúde, e básica para a formação dos profissionais. Estando presente na grade curricular dos mais variados cursos e instituições de ensino superior. O cadáver é a base para o ensino da anatomia, mas devido a escassez e a burocracia para obtenção de cadáveres a forma de se ensinar anatomia humana passou a mudar, a dissecação de cadáveres deixou de ser o centro do ensino em várias universidades, dando lugar a alternativas mais baratas, mais práticas e, principalmente, que demandam menos tempo para ensino e aprendizagem. Os modelos anatômicos, feitos de resina, silicone ou outros materiais, como softwares e equipamentos audiovisuais, tornam-se uma opção confortável para o estudo anatômico. Ao mesmo tempo em que auxiliam no processo de aprendizagem, o seu uso exclusivo sempre foi controverso, pela falta de detalhes e por não trazer variações anatômicas como as presentes em peças humanas. Contudo,

o atual estudante da área da saúde, traz a necessidade de inovações, variações e reformas no ensino da Anatomia. O uso das tecnologias nos laboratórios surgem para complementar a aprendizagem, torná-la mais fácil, clara, e interessante, mas de qualquer forma não pode ser substituído pelo cadáver. **Objetivos.** Este trabalho teve por objetivo identificar o aproveitamento da disciplina de anatomia humana em cursos da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior no interior do Rio Grande do Sul. **Método.** Para obtenção dos dados foi aplicado um questionário estruturado e uma prova de conhecimentos gerais anatômicos a 274 alunos que estavam cursando ou já haviam concluído a disciplina de anatomia humana. Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob o protocolo: 47110515.6.0000.5310 e também pelo Núcleo de Apoio Pedagógico da IES. **Resultados.** Os dados obtidos revelaram que o aproveitamento da anatomia humana tem se mostrado satisfatório e que os recursos utilizados para o processo de aprendizagem são os mesmos, independente do curso. É visível que os alunos que tem mais tempo livre para estudo e maior carga horária da disciplina no seu curso apresentaram um melhor desempenho. Utilizando testes de associação verificou-se, de uma forma geral, que existe relação entre trabalho e a frequência com que os alunos fazem monitorias. Os alunos que trabalham mais de 30 horas semanais (114 alunos) não realizam monitorias. Ainda, em relação ao trabalho e as horas dedicadas aos estudos, observa-se que a maioria dos alunos que trabalham mais de 30 horas semanais (90 alunos) estuda entre uma a duas horas por semana. Mas de qualquer forma, o melhor aproveitamento da disciplina esta relacionado com a dedicação do aluno, e à ênfase do seu curso para na área de anatomia. **Conclusão.** Foi possível concluir que o principal fator que influência no processo de aprendizagem é o perfil do aluno, a disponibilidade de tempo para os estudos e o interesse dele na disciplina.

Descritores: Anatomia humana. Metodologia. Desempenho. Ensino. Saúde.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO PEDÍCULO RENAL DETECTADAS EM NECRÓPSIAS DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DA CIDADE DE MANAUS-AM

Letícia Rodrigues Nunes Pinheiro 1; *João Gabriel Linhares Pulner 1; Erich Ken Yoshida 1; Kleber Prado Liberal Rodrigues 2; Sylvania da Conceição Furtado 2; Jarbas Pereira de Paula 2.

1- Universidade Federal do Amazonas/Faculdade de Medicina, Manaus, AM, Brasil

2- Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Amazonas/Instituto de Ciências Biológicas, Manaus, AM, Brasil.

*e-mail: joaopulner@hotmail.com

Introdução. O pedículo renal é constituído pelas estruturas aferentes e eferentes ao rim. Estas são reconhecidas por apresentarem uma vasta gama de variações numéricas e morfológicas, que embora sejam bastante observadas, continuam sendo consideradas por muitos, erroneamente, como casos isolados. O conhecimento dessas estruturas possui relevante importância cirúrgica, já que geralmente são clinicamente silenciosas, apenas sendo notadas no momento do procedimento, podendo causar riscos ao paciente. Não existe uma opinião unificada entre os pesquisadores sobre a porcentagem e onde aparecem artérias renais adicionais. **Objetivos.** Este estudo, de caráter observacional, teve como objetivo reconhecer, classificar e comparar com a literatura

atual as variações anatômicas encontradas nas estruturas que compõe o pedículo renal, com a finalidade de estabelecer um padrão típico na região amazônica e colaborar com a realização de cirurgias e estudos imagiológicos que envolvam estas estruturas. **Metodologia.** Foram estudados 32 cadáveres durante necropsias de rotina no Instituto Médico Legal da cidade de Manaus, no período de setembro a dezembro do ano de 2017, sendo destes, apenas um do sexo feminino. Foram coletados dados quantitativos, qualitativos e realizados registros fotográficos das características anatômicas observadas no pedículo renal de cada participante. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE: 68311517.7.0000.5020 **Resultados.** Dos 32 cadáveres analisados, aproximadamente 31% possuíam algum tipo de variação anatômica na vascularização arterial dos rins (como artérias polares, artérias extra-hilares polares e artérias hilares acessórias). Destes, 60% apresentaram variações bilateralmente, 30% apenas no rim esquerdo e 10% apenas no rim direito. Entre os rins estudados, 12,5% apresentaram artérias polares superiores, 4,7% artérias polares inferiores, 4,7% artérias extra-hilares polares inferiores, 3,12% artérias extra-hilares polares superiores e 3,12% artérias hilares acessórias. **Conclusão.** Os resultados da pesquisa, mostraram que uma parcela significativa da população, apresenta alguns dos tipos de variações anatômicas na vascularização arterial renal, corroborando estudos anteriores e ratificando a importância do conhecimento de eventuais variações para aplicações anatomocirúrgicas, uma vez que a quantificação, qualificação e descrição da incidência das diversas configurações vasculares, é uma poderosa ferramenta no planejamento e execução de procedimentos invasivos.

Descritores: Pedículo renal. Variação anatômica. Artéria renal. Artérias polares. Transplante renal.

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM)

RESTABELECIMENTO MORFOLÓGICO DA INTERAÇÃO NEUROMUSCULAR APÓS LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA: USO DE SELANTE DE FIBRINA E SUTURA

*Selma Maria Michelin Matheus¹; Ludimila Canuto Faccioni²; Ana Paula Silveira Leite³; Carina Guidi Pinto⁴; André Luis Filadelfo⁵; Rui Seabra Ferreira Junior⁶.

1,5. Departamento de Anatomia/IBB/ UNESP, Botucatu, São Paulo, Brasil.

3,4. Pós-Graduação – Bases Gerais Cirurgia/FMB/UNESP, Botucatu, São Paulo, Brasil.

2. Setor de Histologia/InBio/UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

6. Centro de Estudos de Venenos e Animais Peçonhentos da UNESP / CEVAP, Botucatu, São Paulo, Brasil.

*micmath@ibb.unesp.br

Introdução. A contração muscular é mediada pela transmissão de um sinal elétrico do neurônio motor para a fibra muscular. Para que ela ocorra, a junção neuromuscular (JNM) deve estar morfológica e funcionalmente íntegra. Lesões nervosas interrompem a passagem do impulso nervoso alterando a atividade sináptica e a estrutura das JNMs. Lesões severas levam a recuperação funcional tardia, cuja falha está relacionada à reinervação através da JNM. O reparo com suturas epineurais causa reações. Técnicas alternativas podem minimizar esses danos. O uso do selante

de fibrina como método complementar, pode reduzir o número de suturas. **Objetivos.** Avaliar a morfologia das JNMs após lesão do nervo isquiático e reconstrução com uso de selante de fibrina associado a sutura. **Método.** Trinta e dois ratos Wistar machos adultos foram divididos em 4 grupos: Controle-Sham (CS) e Controle-Desnervado (CD); Lesão Sutura (LS) e Lesão Sutura + Selante de Fibrina (LSF) (CEUA:1173/2016). Nos grupos CD, LS e LSF foi realizada neurtomese do nervo isquiático direito com fixação dos cotos na musculatura. Após 7 dias no grupo LS foi realizada reconexão dos cotos com sutura e no LSF a ela foi associada o selante de fibrina. Após 60 dias os animais foram eutanasiados, os músculos sóleos direitos fixados em Karnovsky e parte deles submetidos a reação de Esterase Inespecífica (marcação das JNMs) e o restante preparados para análise em microscopia eletrônica de transmissão (CME/IBB). A partir da marcação das JNMs foram realizadas medidas de área, diâmetro maior e menor (50 JNMs por animal) através de software livre Image J. Para análise estatística foram utilizados os testes: Anova e Tukey. **Resultados.** As JNMs de todos os animais estavam alinhadas transversal ou obliquamente ao maior eixo das fibras musculares. No grupo CS sua distribuição foi restrita ao terço médio com goteira sináptica bastante ramificada, larga e com estriações transversais correspondendo às dobras juncionais. Ultraestruturalmente as goteiras sinápticas estavam ocupadas pelos botões terminais; na região pré-sináptica a zona ativa foi distinguida, e na pós-sináptica uma região elétron densa correspondendo a concentração dos receptores de acetilcolina (nAChRs). No grupo CD a aparência das JNMs era compacta, e estavam distribuídas de modo esparsa. Ultraestruturalmente as goteiras sinápticas estavam desocupadas; a região pré-sináptica degenerada, estando presentes na região pós-sináptica apenas algumas dobras juncionais. Nos grupos LSF e LS a morfologia foi intermediária aos anteriores, com distribuição das JNMs além do terço médio. Em nível ultraestrutural botões sinápticos foram detectados, sendo que no ápice das dobras juncionais, áreas eletrondensas estavam presentes. A morfometria dos diâmetros máximos/mínimos das JNMs não revelou diferenças estatísticas entre os grupos (CS 91,8/39,2 µm; CD 101,4/42,6 µm, LS 103,2/32 µm, LSF 109,4/33 µm) ($p > 0,05$). Já em relação à área houve aumento nos grupos LS (970,2 µm²) e LSF (978,8 µm²), quando comparados ao grupo CD (789,2 µm²). Sendo que não houve diferença dos grupos LS e LSF quando comparados ao grupo CS (1229,8 µm²). **Conclusão.** Neste estudo o uso de selante junto à sutura mostrou resultados promissores considerando a aproximação tanto morfológica, quanto morfométrica dos grupos LSF e LS frente ao grupo CS. Assim o uso do selante de fibrina é viável, reduzindo número de pontos e acelerando a prática cirúrgica.

Descritores: Nervos periféricos. Lesões. Sutures. Adesivo de fibrina. Regeneração.

Apoio financeiro: Fapesp proc.2017/06472-2.

HEPATOTROPHIC FACTORS IMPROVE HEPATIC FIBROGENESIS IN RATS WITH THIOACETAMIDE INDUCED CIRRHOSIS

*Elizangela dos Anjos Silva¹; Ana Paula da Silva²; Tereza Cristina da Silva³; Bruno Cogliati⁴; Maria Lúcia Zaidan Dagli⁵; Francisco Javier Hernandez Blazquez⁶.

1,6. Department of Surgery, University of São Paulo/School of Veterinary Medicine and Animal Science, São Paulo, SP, Brazil.

2. Department of Cell and Developmental Biology, University of São Paulo/Institute of Biomedical Sciences, São Paulo, SP,

Brazil.

3,4,5. Department of Pathology, University of São Paulo/School of Veterinary Medicine and Animal Science, São Paulo, SP, Brazil.

*e-mail: elizangela@usp.br (Author – Presenter)

Introduction. Nutritional therapy should be considered a present therapeutic option in the clinic for the hepatic cirrhosis treatment. The hepatotrophic factors (HFs), a hormones and nutrients solution, increase the size of the liver through regenerative stimuli; cirrhotic livers of animals treated with HFs showed improvement of the hepatic condition; hepatocyte ultrastructure damage reduction; and expression decrease of extracellular matrix (ECM) modulator genes. **Objectives.** A few studies use the cirrhosis treatment HFs solution, therefore the aim of this study was to evaluate HFs treatment on rats hepatic cirrhosis induced by the administration of thioacetamide (TAA). **Methods.** Forty-five female rats (*Rattus norvegicus*) were used, Wistar lineage, 2 months of age and body weight of 191.6 ± 9.4 g, from the Pathology Department Bioterium of FMVZ/USP. This research was approved by the Bioethics Commission of FMVZ/USP (number protocols 1121/2007 and 1361/2008). Fifteen animals (HF group) were submitted to the cirrhosis induction by TAA for 14 weeks, and one day after the induction period blood collection and biopsy were performed; 7 days post-biopsy, this group was HFs treated for 12 days; after the treatment was carried out blood collection new and animals sacrifice. Control group (CT) animals were submitted to blood collection one day before starting the cirrhosis induction, sacrificed on the same day of the HF group and submitted to blood collection. Serum samples were analyzed biochemically on the Vet Test 8008 analyzer; hepatic tissue samples were submitted to biometry; to staging hepatic cirrhosis (SHC) and histological activity index (HAI) (Olympus PX21 microscope); the collagen morphometric analysis (AxioVision 4.8 Zeiss); α-SMA immunofluorescence and PCNA immunohistochemistry analysis (Nikon Eclipse E800); and gene expression evaluation by RT-PCR (Applied Biosystems). Student's t-test and Mann-Whitney test were used and the significant statistically differences were considered $p < 0.05$. **Results.** The HFs treatment reduced levels significantly of ALP, ALT, AST, GGT, GLOB, and ALB levels increased; liver density increased treatment (cm³/g); SHC and HAI showed that the treatment did not alter tissue histological activity; significantly reduced HFs treatment the collagen volumetric proportion; the positive stellate cells quantification showed that the HFs treated group presented a significant reduction of 53.17% in comparison to the CT; the treatment did not reduce the hepatocytes proliferation and altered the hepatic fibrogenesis involved molecular mechanisms; the HF group presented a type 1 collagen significant reduction, the main hepatic fibrosis deposited collagen type; the increased TIMP-1 expression, the main metalloproteinases inhibitor; the elevated MMP-13, responsible for the collagen degradation and other components of the ECM; and increased PLAU gene expression, this gene has proteolytic action on the ECM components and MMPs activating effect. **Conclusions.** HFs continued treatment for more days or even alteration in the HFs formulation may improve or resolve the mechanisms that did not change with the treatment for 12 days. These results suggest the HFs solution therapeutic use to treat chronic hepatic diseases.

Descriptors: Experimental hepatic cirrhosis. Extracellular matrix. Hepatotrophic factors. Thioacetamide.

Financial support: São Paulo Research Foundation (FAPESP).

DOAÇÃO DE CORPOS PARA ENSINO E PESQUISA: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR

Lane Moura¹; Jarbas Pereira de Paula²; Raquel Pontes³; Ana Lúcia Basílio Carneiro^{4*}; Silvania Furtado⁵.

- 1- Acadêmica do curso de Medicina da UFAM – PIBIC – PROPEP/UFAM
- 2- Professor Adjunto de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia da UFAM
- 3- Professor Auxiliar de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia da UFAM
- 4- Professor Adjunto de Anatomia Humana da Universidade Federal da Paraíba – UFPB
- 5- Professor Adjunto de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia da UFAM

Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
Grupo de Pesquisa em Morfologia e Patologia celular, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
*e-mail: silvania_furtado@yahoo.com.br

Introdução. O uso sistemático do cadáver humano em anatomia ocorreu no final da Idade Média. Dos primórdios da história humana até hoje, o cadáver e suas peças cadavéricas são um recurso eficiente na compreensão do corpo e no processo dinâmico de ensino e aprendizagem da Anatomia, Fisiologia e Patologia. Além de despertar curiosidade e fascínio, o cadáver possui vários significados e, dessa forma, envolve emoção, afeto ou repulsa visual. Diante da redução do número de cadáveres, outros recursos didáticos tornaram-se cada vez mais úteis, visto a relação desproporcional entre demanda e disponibilidade de cadáveres para ensino e pesquisa. No Brasil, apesar das campanhas para doação de corpos ou partes deles para o ensino e pesquisa, o tema é bastante questionável. **Objetivos.** Relatar a opinião dos estudantes de Ciências da Saúde e Psicologia da UFAM sobre a doação de cadáveres para fins de ensino e sensibilizar a opinião pública para o assunto da doação cadavérica. **Método.** Estudo qualitativo, do tipo descritivo exploratório, cuja amostra foi de 500 alunos matriculados nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Psicologia. O número amostral foi determinado considerando 50% de heterogeneidade, 5% de margem de erro e 99% de nível de confiança de um total de 1.906 discentes. Foram utilizadas técnicas e instrumentos, de modo a sistematizar a coleta de dados e sua análise mediante aplicação de questionários com questões relacionadas às metodologias no ensino da anatomia humana, assim como questões bioéticas ligadas ao uso de cadáveres humanos. Obteve-se aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos sob o CAAE nº 53215716.7.0000.5020 **Resultados.** A análise dos dados evidenciou que os voluntários eram, em sua maioria, do gênero feminino (66,4%), católicos (34,8%), com idade entre 18 e 50 anos e concordariam em doar seu corpo (61,6%) e reconhecem a necessidade de conhecer os princípios bioéticos no estudo com cadáveres (92%). Os resultados obtidos pela pesquisa apoiam a concepção de que os alunos são favoráveis ao uso de corpos humanos no ensino e pesquisa, porém não conhecem bem a legislação que regulamenta a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas científica, tampouco como agir em caso de interesse pessoal. Durante a pesquisa foi possível perceber que a maioria dos alunos demonstrou surpresa com o tema em questão e admitiram até, nunca ter ouvido falar no tema “Doação de Corpos”. Os dados obtidos refletem a importância da disponibilização de informação à população. Além disso, uma equipe institucional preparada para receber o doador é fundamental para a concretização do processo de uma forma ética e confortável para a família, em um momento que enfrenta a dor da perda de um ente querido. **Conclusão.** Este trabalho demonstra a necessidade de programas de esclarecimento e de conscientização da população no que diz respeito à doação espontânea do corpo para estudo e

pesquisa. Abordar este tema no Instituto de Ciências Biológicas da UFAM, permitiu, além do esclarecimento acerca do tema: doação voluntária de corpos para ensino e pesquisa; conhecer a opinião de indivíduos pertencentes a área, possibilitando que numa futura implantação deste programa na UFAM, a forma de divulgação seja mais direcionada à este público a fim de suprir a necessidade de cadáveres utilizados no ensino de Anatomia.

Descritores: Anatomia. Bioética. Estudantes. Ensino. Doação voluntária de corpos.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas – FAPEAM.

IMPORTÂNCIA DA COLANGIOGRAFIA PER OPERATÓRIA NO DIAGNÓSTICO DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS

*Anny Carlyne Oliveira Lima Santos 1, Breno William Santana Alves 2, Felipe Cerqueira Lima 3, Ana Karina Rocha Hora Mendonça 4, Marcos Danilo Azevedo Matos 5, Sônia Oliveira Lima 6

- 1- Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 2- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 3- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 4- Doutoranda do programa de pós graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 5- Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
 - 6-Orientadora do grupo de estudos Sociedade, saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
- *email: annyzinha_96@hotmail.com (Autora-apresentadora).

Introdução: O posicionamento da via biliar, considerada como normal, é estruturado por ductos hepáticos direito e esquerdo de convergência alta, pela presença de um ducto hepático comum de aproximadamente 2 a 3 cm de comprimento, e pela inserção do ducto cístico em ângulo agudo, originando o ducto colédoco com cerca de 3 cm ou mais de comprimento. Os frequentes casos de variações anatômicas das vias biliares é um desafio para os procedimentos cirúrgicos. O conhecimento anatômico e descrição detalhada e precisa da árvore biliar extra-hepática é de grande importância na cirurgia das vias biliares, haja vista que com o domínio das variações anatômicas serão menores os riscos de lesões. Tal conhecimento vem sendo facilitado pela colangiografia per operatória e assume um papel contributivo importante para a redução de iatrogenias. **Objetivo** : Observar a variabilidade anatômica da árvore biliar extra-hepática pela colangiografia per operatória. **Metodologia:** Foram realizadas 100 colangiografias per operatórias de pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2016, em um hospital particular de Aracaju-Sergipe. Após procedimentos de posicionamento do paciente, foi introduzido um cateter no ducto cístico e, em seguida injetado contraste possibilitando a visualização da árvore biliar por radioscopia. **Resultados:** Das 100 colangiografias visualizou-se entre as variações anatômicas, uma em que o ducto cístico se apresentava de forma alongada e não se uniu com o hepático comum, o que acarretou a não formação do ducto colédoco. O diagnóstico per operatório foi de ausência de colédoco devido ao ducto cístico ser longo com trajeto posterior ao ducto hepático comum, desembocando na ampola hepatopancreática. Não houve intercorrências durante o procedimento de

colecistectomia. **Conclusão:** A colangiografia per operatória é um método de diagnóstico que possibilita uma avaliação detalhada e precisa da anatomia biliar, de uma forma não invasiva e assume um espaço relevante no correto planejamento de intervenções hepatobiliares.

Descritores: Anatomia; Colangiografia; Ducto cístico.

MUSEU DE ANATOMIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARARAQUARA – UNESP: DO ENSINO BÁSICO AO SUPERIOR

*Gabriely Ferreira¹; Ticiano Sidorenko de Oliveira Capote², Marcelo Brito Conte², Maria Carolina Stoco Fazanaro², Joissi Ferrari Zaniboni², Marcela Almeida Gonçalves².

1. Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

*ferreiragabriely@uol.com.br

Introdução. A anatomia humana é definida como a ciência que estuda macro e microscopicamente o ser humano, seus órgãos internos e externos, sua forma e estrutura considerando a localização, disposição e suas interações. Tem sido fundamental seu ensino ao longo da história, principalmente em cursos da área da saúde. A anatomia macroscópica é composta por peças anatômicas cadavéricas que, em algumas Universidades, podem também estar disponíveis para a apreciação em Museus de Anatomia. Nesse contexto, os museus exercem papel essencial com um potencial educacional, integrando a sociedade aos princípios científicos e tecnológicos. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância e o impacto social do Museu de Anatomia da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr - UNESP na comunidade da cidade de Araraquara e região. **Método.** Foi realizada inicialmente uma avaliação quantitativa das peças existentes no Museu e elaborada a identificação das mesmas. As peças anatômicas estão dispostas de forma que facilite a visualização durante as visitas. O Museu possui livre acesso para a população acadêmica dos cursos de graduação de Farmácia e Odontologia, para os quais a Disciplina de Anatomia ministra aulas. Para a comunidade de Araraquara e região, as visitas são agendadas e fazem parte do Projeto de Extensão intitulado "Anatomia como forma de interação entre Universidade e Comunidade". **Resultados.** O Museu de Anatomia da FOAr - UNESP conta com um acervo de cerca de 350 peças. Na sua composição, encontram-se peças anatômicas naturais, tanto de humanos quanto de animais, em diferentes apresentações, incluindo peças no formol, glicerina, esqueletos, peças mostrando o desenvolvimento embrionário humano, órgãos submetidos à técnica de diafanização, corrosão e coloração de Mulligan, além de animais que passaram pela técnica de desidratação e taxidermia. Desde de o início da sua criação, além dos alunos de graduação dos cursos da UNESP em Araraquara, mais de 700 pessoas visitam o museu por meio do Projeto de Extensão a cada ano. **Conclusão.** Os museus de anatomia são, sem dúvida, parte importante para difusão de conhecimento. O Museu de Anatomia da FOAr - UNESP, fundado em meados de 1950, juntamente com o projeto de extensão, fornece aos alunos e à população em geral uma alternativa pedagógica, dinamizando e divulgando o ensino da anatomia, proporcionando melhor qualidade na educação e diminuindo a distância entre a população e a universidade.

Descritores: Anatomia. Museus. Corpo humano.

Apoio financeiro: Financiamento próprio.

A OBESIDADE MATERNA PROMOVE ALTERAÇÕES NAS JUNÇÕES NEUROMUSCULARES NO MÚSCULO EXTENSOR LONGO DOS DEDOS DA PROLE

*Ariadne Barbosa¹; Leticia Massochim Silva²; Camila Kuhn¹; Pâmela Buratti¹; Sandra Lucinei Balbo¹; Marcia Miranda Torrejais¹.

1. Programa de Mestrado em Biociências e Saúde - Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil.

2. Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil. Acadêmica do curso de Ciências Biológicas.

*e-mail: ariadne_barbosa@hotmail.com

Introdução. A obesidade é uma doença crônica, de caráter epidêmico e se tornou problema público de saúde. Além do sedentarismo e aumento no consumo de alimentos hipercalóricos, a programação metabólica pode explicar o seu crescente aumento. Dessa forma, a nutrição hipercalórica durante a gestação e lactação aumenta o risco da prole desenvolver obesidade, síndrome metabólica e diabetes mellitus tipo II. É característico da obesidade a inflamação crônica e o aumento dos marcadores inflamatórios, estes podem alterar o crescimento e diferenciação das junções neuromusculares (JNMs). **Objetivo.** Avaliar a morfologia e morfometria das JNMs do músculo extensor longo dos dedos (ELD) da prole de ratas obesas. **Método.** Os procedimentos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Unioeste nº2729/2014, seguindo as normas para experimentação animal. Ratas *Wistar* de três semanas de vida foram separadas aleatoriamente em: Grupo Controle (CTL; n=13) que recebeu dieta padrão (3,8 Kcal/g; 70% de carboidrato, 20% de proteína e 10% de gordura) para ratos (BioBase, Brasil) e água à vontade; e Grupo Obeso (OB; n= 14) que recebeu além da dieta padrão, dieta de cafeteria (5,4 Kcal/g; 38,5% de carboidrato, 15% de proteína e 46,5% de gordura) e 350 ml diários de refrigerante desgasificado Coca-Cola ou Guaraná. Após 15 semanas do início da dieta, as ratas de ambos os grupos foram submetidas ao cruzamento na proporção de um macho para duas fêmeas. O nascimento da prole foi considerado o dia 0 pós-natal e o desmame ocorreu as três semanas de vida, somente os machos foram separados para o experimento. A prole da primeira geração (F1) foi nomeada conforme o tratamento das mães em CTL-F1 (n= 7) e OB-F1 (n= 7) e receberam dieta padrão. As 17 semanas de vida os animais foram eutanasiados e o antímero esquerdo do músculo ELD coletado, fixado em Karnovsky e seccionado longitudinalmente em três ou quatro fatias com lâminas de inox, submetidos posteriormente à reação Esterase Inespecífica. Foram realizadas medidas da área, diâmetros maior e menor de 100 JNMs por animal, obtidas a partir de imagens microscópicas (objetiva de 20X). **Resultados.** As JNMs dos grupos estudados mostraram-se polimórficas, com formato redondo, oval e elíptico. A análise morfométrica evidenciou redução de 17% na área das JNMs (p= 0,0002) e 12% no diâmetro maior (p= 0,0006) no grupo OB-F1 quando comparado ao CTL-F1, o diâmetro menor foi semelhante entre os grupos (p= 0,1186). **Conclusão.** O presente estudo é pioneiro a avaliar a ação da obesidade materna sobre a JNM da prole, e demonstrou que a prole de mães obesas foi submetida aos efeitos da programação metabólica da obesidade na morfologia e morfometria das JNMs, mostrando assim a importância de prevenção da condição de obesidade,

pois esta pode, além de ser transmitida às futuras gerações, interferir na integridade das junções neuromusculares.

Descritores: Obesidade. Desenvolvimento fetal. Junção neuromuscular. Microscopia.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DAS FIBRAS MUSCULARES ESQUELÉTICAS DA PROLE DE RATAS OBESAS INDUZIDAS POR DIETA DE CAFETERIA

*Leticia Massochim Silva¹; Ariadne Barbosa²; Camila Kuhn²; Pâmela Buratti²; Mylena Campos²; Marcia Miranda Torrejais².

1. Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil. Acadêmica do Curso de Ciências Biológicas.

2. Programa de Mestrado em Biociências e Saúde - Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Cascavel, PR, Brasil.

*e-mail: leticiamassochim@outlook.com

Introdução. Perturbações na vida fetal, como a obesidade, podem levar ao desenvolvimento de doenças na vida adulta, através da programação metabólica. A doença é uma condição crônica associada a maus hábitos alimentares, sedentarismo e recentemente à programação metabólica. Assim, a nutrição maternal hipercalórica durante a gestação e lactação aumenta o risco da prole desenvolver obesidade, e comprometer diversos tecidos, entre eles o tecido muscular esquelético. **Objetivo.** Avaliar a morfologia e morfometria das fibras musculares do músculo extensor longo dos dedos (ELD) da prole de ratas obesas. **Método.** Os procedimentos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da UNIOESTE nº2729/2014, seguindo as normas para experimentação animal. Ratas *Wistar* de três semanas de vida foram separadas aleatoriamente em: Grupo Controle (CTL; n=13) que recebeu dieta padrão para ratos e água à vontade; e Grupo Obeso (OB; n= 14) que recebeu além da dieta padrão, dieta de cafeteria e 350 ml diários de refrigerante desgasificado. Após 15 semanas do início da dieta, os animais foram submetidos ao cruzamento. O nascimento da prole foi considerado o dia 0 pós-natal e o desmame ocorreu com três semanas de vida, somente os machos foram selecionados. A prole da primeira geração (F1) foi nomeada em CTL-F1 (n= 7) e OB-F1 (n= 7) e receberam dieta padrão. Com 17 semanas de vida os animais foram eutanasiados e fragmentos distais do antímero direito do músculo ELD retirados congelado em nitrogênio líquido, seccionados transversalmente em sete µm de espessura em câmara de criostato e submetidos ao método de coloração Hematoxilina-Eosina para contagem dos núcleos; contagem e área das fibras musculares; contagem dos capilares e relação capilar/fibra a partir da análise de 10 campos microscópicos (objetiva de 40X) para cada animal. Para análise do tecido conjuntivo, os fragmentos proximais do antímero direito do músculo ELD foram fixados em formol tamponado, emblocados em paraplax e submetidos a microtomia, com cortes transversais de sete µm e corados com Tricrômico de Masson para mensuração da porcentagem do tecido conjuntivo em dois campos microscópicos aleatórios por animal (objetiva de 20X). **Resultados.** O número de núcleos foi 19% menor (p= 0,0309) e a relação capilar/fibra apresentou aumento de 15% (p= 0,0040) no grupo OB-F1 quando comparado ao CTL-F1. Similaridade foi encontrada em relação a área das fibras (p= 0,9726), quantificação das fibras (p= 0,1527), relação núcleo/fibra (p= 0,6056) e quantificação dos capilares (p= 0,8717). O tecido conjuntivo apresentou redução de 22% (p=0,0166) no grupo OB-F1 quando

comparado ao CTL-F1. **Conclusão.** Este é o primeiro estudo a avaliar os efeitos da obesidade materna sobre a morfologia do músculo esquelético da prole adulta. A prole de mães obesas ficou exposta aos efeitos da programação metabólica, com efeitos deletérios na fibra muscular.

Descritores: Obesidade. Desenvolvimento fetal. Músculo esquelético. Tecido conjuntivo. Microscopia.

INOVAÇÕES PEDAGÓGICAS PARA A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA DA ANATOMIA HUMANA MUSCULOESQUELÉTICA

Marilucia Vieira dos Santos¹; Laura Stein²; Adriane Pozzobon².

¹ Docente, Universidade do Vale Taquari, Lajeado, RS, Brasil.

² Departamento de Anatomia e Fisiologia Humana, Universidade do Vale Taquari, Lajeado, RS, Brasil.

e-mail: fisiolus@univates.br

Introdução. A instituição de ensino superior (IES) cada vez mais precisa se preocupar com a melhoria da qualidade do processo ensino-aprendizagem dos futuros profissionais de saúde, instigando a participação ativa dos estudantes para atuação de forma crítica-reflexiva e com autonomia na busca do conhecimento. Dentre os conhecimentos técnicos e científicos na área da saúde é primordial o conhecimento da Anatomia Musculoesquelética e suas funções para o corpo humano. Neste sentido, o docente tem um papel fundamental, para propor alternativas didáticas pedagógicas, inovadoras e eficientes, preparando o estudante de acordo com o mercado de trabalho que irá encontrar após diplomado. **Objetivo.** Descrever um relato de experiência a partir da aplicação de uma metodologia ativa de ensino para auxiliar no estudo da anatomia musculoesquelética. **Método.** Relato de experiência, de uma atividade pedagógica realizada por um docente de uma IES na disciplina de Anatomia Humana. Foram realizados dois encontros presenciais, com duração de 3 horas cada um, para estudar sobre anatomia funcional dos músculos esqueléticos envolvidos nas estruturas da cabeça e pescoço. A turma era composta por 25 estudantes dos cursos de graduação de Fisioterapia e Educação Física. Para registros das aulas foi eleito o diário de campo da disciplina, fotografias e um breve questionário quali-quantitativo para avaliação dos métodos didáticos aplicados durante as aulas. **Resultados.** Inicialmente a docente introduziu o assunto a ser discutido, exemplificando a importância do sistema locomotor para vida humana, relacionando seu impacto para a saúde pública, objetivando despertar nos estudantes o interesse na busca do conhecimento acerca da temática. Em seguida, foi disponibilizado um roteiro de músculos, com a descrição de sua origem e inserção, para que em grupo, os estudantes identificassem as estruturas nas peças anatômicas biológicas e/ou sintéticas, utilizando marcadores coloridos e o atlas de anatomia humana, além de fazerem uma legenda das identificações. No segundo momento os grupos trocavam de peças anatômicas, para estudar outros músculos conforme eram orientados pelo docente. No segundo encontro, foram utilizadas imagens impressas para analisar o movimento destacado na figura e descrever quais movimentos e músculos estavam envolvidos. Após utilizou-se o programa *Visible Body - Muscle Premium*, para revisão da origem e inserção dos músculos, além das respectivas funções cinesiológicas e clínicas. Ao final foi entregue para os alunos um questionário avaliativo em relação à metodologia pedagógica, sendo que, 100% dos estudantes avaliaram como positivo e dinâmico a forma de estudo adotado, facilitando a troca do conhecimento entre os colegas e a aprendizagem significativa. **Conclusão.** Considerando as constantes modificações no contexto social é importante que

os estudantes, futuros profissionais, estejam preparados para trabalhar de forma coletiva e individual no planejamento das ações terapêuticas, de acordo com as demandas da população. Neste contexto, é necessário a valorização do conhecimento desde as disciplinas iniciais e pilares para a formação na área da saúde, como anatomia humana, propondo a transversalização da compreensão clínica e funcional no decorrer da graduação e na formação continuada. Sendo de suma importância a inovação tecnológica pedagógica para que possa acompanhar os novos paradigmas do ensino tornando-o mais interativo e interessante para o aluno.

Descritores: Anatomia; Apoio didático; Tecnologia; Ensino superior; Conhecimento.

PROGRAMA DE DOAÇÃO VOLUNTÁRIA DE CORPOS PARA ESTUDOS ANATÔMICOS DO ICB/USP: COLHENDO OS PRIMEIROS RESULTADOS

Thelma Renata Parada-Simão¹; Jodonai Barbosa da Silva²; Denival do Nascimento Vieira Júnior²; Edson Aparecido Liberti³.

¹Universidade Paulista, São Paulo/ SP; ²Universidade Federal do Piauí/ CSHNB, Picos/ PI; Universidade de São Paulo, São Paulo/ SP.

*e-mail: jodonai@ufpi.edu.br

Introdução. O Departamento de Anatomia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo é muito tradicional na Anatomia Humana, o departamento foi responsável pelo desenvolvimento da Ciência Anatômica no início e meados do século passado, principalmente. Esse desenvolvimento se deu muito pelas dissecações orientadas por grandes Mestres como o Prof Bovero, Prof Renato Locchi, Prof Odorico Machado de Sousa, mas havia uma grande quantidade de cadáveres e, no início desse século, houve uma grande redução nesse número e o material humano para estudo está cada vez mais raro, o que compromete a qualidade do trabalho educacional. Por este motivo, a exemplo de como é realizado em outros países, implantou-se o Programa de Doação Voluntária de Corpos para, através dos corpos doados, a formação dos discentes e aperfeiçoamento dos docentes possam continuar de forma satisfatória. **Objetivos.** O objetivo desse trabalho é apresentar os impactos do Programa de Doação Voluntária de Corpos no ensino da Anatomia. **Método.** Foi realizado um levantamento de dados nos arquivos de doadores de corpos secretaria do Departamento de Anatomia. **Resultados.** O Programa conta com 344 registros de possíveis doadores, sendo 131 homens e 212 mulheres. Aqui observa-se que as mulheres são mais ativas na iniciativa de doar os corpos para estudo. O total de doações até o presente momento corresponde a 45, dos quais 18 são homens, 22 mulheres e 5 fetos, destes são 3 do sexo masculino, 1 feminino e um não foi identificado. Notamos que o número de doadores inscritos sempre aumenta após alguma entrevista em programa de televisão ou em rádio, o que reforça a ideia de alguns pesquisadores que o maior obstáculo para obtenção de doadores é a falta de informações. Ressalta-se que o número de doadores inscritos no programa apresenta-se maior quando comparado ao ano imediatamente anterior. Os sete cadáveres recebidos em apenas quatro meses, do ano de 2018 é maior ao total de doadores recebidos durante o ano de 2016. **Conclusão.** Nota-se que a implementação do Programa de Doação Voluntária de Corpos para Estudos Anatômicos favoreceu o aumento do número de doadores inscritos e de corpos recebidos e possibilitou para a Universidade de São Paulo a não utilização de cadáveres não

reclamados, mas sim apenas corpos advindos de doações voluntárias e, também, proporcionou a manutenção e melhoria da qualidade do ensino anatómico da instituição.

Descritores: Anatomia. Doação de Corpos. Ensino de Anatomia. Dissecação

CURSO DE TÉCNICAS DE NÓS E SUTURAS NA IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO CADAVERICA E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE

*Giovanna Siqueira Faustino da Silva¹, Jaiurte Gomes Martins da Silva², Jaciel Benedito de Oliveira², Ewerton Fylipe de Araújo Silva²

1. Curso de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

2. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: giovfsfs@gmail.com

Introdução: A dissecação cadavérica fornece conhecimentos de Anatomia Topográfica e Sistêmica, capacitação das habilidades e competências gerais para a formação profissional, em complementaridade com outras ferramentas pedagógicas. É uma metodologia de ensino que permite que o aluno desenvolva a sua capacidade de observação, destreza manual, e confronta-o com dilemas de natureza ético-social que o obrigam a adotar uma postura responsável. O processo de dissecação consiste em conhecimento teórico do objetivo a ser alcançado, domínio de utilização dos instrumentais adequados para incisões, divulsão, exérese e síntese ou sutura de estruturas ocasionalmente lesadas. A síntese tem como objetivo reordenar os tecidos, garantindo orientação para o processo cicatricial e força de tensão para a união tecidual. Sutures mal executadas podem causar necrose, deiscência e cicatrizes hipertróficas. Por isso, é importante capacitar os profissionais da área de saúde para realização desse procedimento, seja em prática de dissecação cadavérica ou clínica-ambulatorial. **Objetivos:** Descrever a experiência de graduandos da Área de Saúde durante o I Curso de Técnicas de Nós e Sutures da Universidade Federal de Pernambuco, com o intuito de avaliar seus conhecimentos e capacitá-los para a realização da técnica. **Método:** O curso teve duração de 30 horas e foi realizado no Departamento de Anatomia do Centro de Biociências da UFPE, com a participação de 34 alunos dos cursos de Medicina, Odontologia e Fisioterapia, sendo cerca de 94% matriculados nos primeiros períodos de seus cursos. Foram ministradas aulas teóricas, com revisão de Anatomia Humana. Um questionário com perguntas subjetivas sobre conceitos gerais da síntese cirúrgica, foi aplicado antes do início do curso e após o fim das atividades teórico-práticas. No questionário final havia, ainda, perguntas objetivas com respostas em torno de escores de "Muito Ruim" a "Muito Bom". Foram utilizados diversos tipos de fios de sutura com diferentes diâmetros e tipos de material, e a prática foi realizada em frutas, esponjas, pele e músculo de aves, estômago bovino e pele e hipoderme suínas. **Resultados:** No questionário inicial, a definição de síntese cirúrgica não foi respondida corretamente por 62% dos participantes. Apenas 26% dos participantes citaram a cicatrização como uma das funções da sutura, 79% responderam adequadamente ao conceito de fio cirúrgico, e 65%, ao conceito de nó de sutura. Ao final do curso, todos os participantes passaram a descrever estes conceitos corretamente, retificando suas respostas iniciais. Cerca de 97% dos participantes atribuíram nota maior que 9 para a importância da prática das técnicas aprendidas

na sua área profissional. Em relação a experiências anteriores, cerca de 66% haviam tido contato e atribuíram notas até 4 sobre sua experiência pessoal na realização de suturas, e 21% nunca haviam tido contato com a técnica. Quando arguidos sobre a confiança adquirida para a realização de suturas, 21% atribuíram nota 7 e 79% concederam notas acima de 8. **Conclusão:** O I Curso de Técnicas de Nós e Suturas permitiu contato inédito de alguns alunos com a técnica e ofereceu reforço àqueles que já haviam tido contato com o procedimento, oferecendo aprimoramento profissional para a prática clínica, científica e dissecação cadavérica. Promoveu uma experiência técnica eficiente no início de sua graduação que será aperfeiçoada ao longo do curso, passando-lhes mais segurança.

Descritores: Dissecação. Ferida Cirúrgica. Procedimentos Cirúrgicos Operatórios. Suturas. Técnicas de Sutura.

Apoio Financeiro: não apresenta.

DESCRIPCIÓN ANATÓMICA DE LOS MÚSCULOS CAUDO-MEDIALES DEL ANTEBRAZO DEL TAMANDÚA NORTEÑO (*TAMANDUA MEXICANA* – SAUSSURE, 1860)

*Juan Fernando Vélez García¹, Aura Cristina Arbeláez Quiñones¹, Omar Leonardo Aristizábal Páez¹

¹Grupo de investigación en Medicina y Cirugía de Pequeños Animales. Departamento de Sanidad Animal. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Universidad del Tolima. Ibagué, Tolima, Colombia.

*e-mail: jfvelezg@ut.edu.co

Introducción: El tamandúa norteño (*Tamandua mexicana*) es un mamífero del superorden Xenarthra que se distribuye entre México y Perú. Comúnmente llegan a Centros de Atención y Valoración de fauna silvestre (CAV) con traumas ocasionados por peleas con perros domésticos o atropellamientos, por lo que son necesarias bases anatómicas que permitan realizar mejores procedimientos médicos y quirúrgicos. **Objetivos.** Describir las características anatómicas de los músculos caudo-mediales del antebrazo del tamandúa norteño en cuanto forma, origen, inserción, inervación e irrigación.

Método: Se utilizaron cuatro especímenes de *Tamandua mexicana*, dos machos y dos hembras que murieron en el CAV de CORTOLIMA, los cuales fueron fijados con formol al 10% y glicerina al 5%. Se les realizó disección de superficial a profundo en ambos miembros torácicos, haciendo énfasis en la parte caudo-medial del antebrazo describiendo conforme la terminología de la Nomenclatura Anatómica Veterinaria del 2017.

Resultados: Se hallaron los músculos flexor carporradial (CR), flexor carpoulnar (FCU), flexor digital superficial (FDS), flexor digital profundo (FDP), interflexor (IF), pronador teres (PT), pronador cuadrado (PC), y además un palmar largo (PL). El FCR fue fusiforme, se originó en el epicóndilo medial del húmero y se insertó en el hueso metacarpiano II. El PL fue fusiforme, se originó en el epicóndilo medial del húmero y se insertó en el retináculo flexor. El FCU fue bipennado con dos cabezas, una humeral y una ulnar que se insertaron en el hueso carpoaccesorio. El FDS fue aplanado con dos cabezas, una humeral y una ulnar, y se insertó en la falange media del dígito III. El IF fue pequeño originado en el tendón del FDP y se unió al FDS. El FDP presentó cuatro cabezas: dos humerales, una braquial y una epicóndilar, originadas a lo largo de la cara caudal del húmero y en el epicóndilo medial del húmero respectivamente; las cabezas radial y ulnar a lo largo de las caras caudales de los respectivos huesos incluyendo el ligamento interóseo antebraquial y envió tendones para los dígitos I-IV con un mayor desarrollo para el

dígito III. El PT se originó en el epicóndilo medial del húmero y se insertó en la mitad distal del margen medial del radio hasta la parte proximal del proceso estiloides del radio. El PC tuvo un origen en la cara medial de la ulna y se insertó en el ligamento interóseo antebraquial y la cara caudal del radio. El nervio ulnar invierte al FCU y a la cabeza braquial del FDP, y el nervio mediano invierte a los restantes. **Conclusión:** Estos músculos en *Tamandua mexicana* están adaptados para una locomoción cuadrúpeda terrestre y arbórea, con un alto desarrollo del m. FDP para derribar los termiteros y hormigueros, además su disposición se debe tener en cuenta para procedimientos quirúrgicos en la parte caudo-medial del antebrazo y la parte caudal del brazo.

Descritores: Antebraquial, Inervación, Miología, Xenarthra.

Apoio financeiro: Universidad del Tolima, CORTOLIMA.

MORFOLOGIA DE MÚSCULOS DO MEMBRO TORÁCICO DO JAVALI (*SUS SCROFA SP.*)

Gustavo Ferreira Rodrigues¹, *Vivian de Moraes Coelho², Lucas de Assis Ribeiro³, Lázaro Antônio dos Santos⁴, Lorena Tannus Menezes⁴, Daniela Cristina de Oliveira Silva⁴

¹Instituto de Biologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

²Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

³Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁴Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

*Email: viviancoelho97@hotmail.com

Introdução: O javali (*Sus scrofa* sp.) é uma espécie exótica presente em grande parte do Brasil. Considerados como porcos selvagens domesticados, os javalis podem ser utilizados de forma sistêmica como animal de laboratório, pois a semelhança da anatomia e fisiologia suínas permite que o modelo suíno possa ser usado para estudo médico (cirúrgico e não-cirúrgico). Estudos científicos deste animal têm sido considerados de suma importância, tanto para aprimoramento de técnicas cirúrgicas, pois seus padrões morfológicos podem apresentar maiores probabilidades de serem extrapoláveis ao homem, como para o entendimento de sua própria evolução.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi descrever a morfologia dos músculos do ombro e braço do javali, com ênfase em suas fixações, e estabelecer comparações com animais domésticos como suínos, carnívoros, equinos, ruminantes e mamíferos em geral. **Método:** Doze espécimes jovens de javalis híbridos, seis machos e seis fêmeas, doados pelo IBAMA-SP, foram utilizados nesse estudo. Os animais foram fixados em solução de formalina a 10% através injeções subcutâneas, intravenosas, intramusculares e intracavitárias, e conservados imersos em cubas. A preparação das peças anatómicas seguiu procedimentos usuais de dissecação em Anatomia. Os ossos de dois espécimes foram preparados a fim de analisar os pontos de fixação dos músculos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética na Utilização de Animais da Universidade Federal de Uberlândia sob o protocolo número 103/13. **Resultados:** Os músculos do ombro apresentaram fixação na escápula e no úmero, em acidentes ósseos distintos, e foram divididos em duas faces: lateral e medial. Na face lateral foram encontrados os músculos deltóide (plano, dividido em duas partes de aspecto laminar: acromial e escapular), supraespinhal (delgado, alojado na fossa supraespinhal e sobreposto na margem cranial da escápula), infraespinhal (piramidal, situado na fossa infraespinhal e

dividido em partes cranial e caudal) e redondo menor (plano e triangular, profundo à parte caudal do músculo infraespinhal). Na face medial foram observados os músculos subescapular (plano e triangular, localizado na fossa subescapular, largo e delgado proximalmente, e espesso e estreito distalmente), coracobraquial (plano, situado distalmente na face medial do ombro) e redondo maior (plano e delgado, situado caudal ao músculo subescapular e medial à cabeça longa do músculo tríceps braquial). Os músculos do braço estavam dispostos essencialmente ao redor do úmero e visualizados em grande parte em sua face medial, a saber, o bíceps braquial (fusiforme, situado na face medial do braço, originado por um único tendão), braquial (alojado no sulco para o músculo braquial, enrolado na superfície lateral do úmero), anconeal (situado na parte lateral do braço, caudalmente à fossa do olécrano, recobrimdo-a), tensor da fâscia do antebraço (largo, semelhante a uma cinta, fundido com a cabeça longa do músculo tríceps braquial) e tríceps braquial (grande massa que ocupa a margem caudal da escápula e úmero; dividido em cabeças lateral, longa e medial). **Conclusão:** O javali apresenta sete músculos na região do ombro e seis músculos da região do braço, todos com semelhanças morfológicas com os animais domésticos e alguns silvestres, principalmente com carnívoros; algumas diferenças comparados à equinos e ruminantes foram observadas que são, em sua maioria, na forma, divisão e nos pontos de fixação de certos músculos.

Descritores: Anatomia. Suíno. Miologia. Ombro. Braço.

Apoio financeiro: CNPq

ANATOMIA DO FÍGADO E VESÍCULA BILIAR DO JAVALI (*Sus scrofa* sp.)

*Vivian de Moraes Coelho¹, Lucas de Assis Ribeiro², Lázaro Antônio dos Santos³, Roseâmely Angélica de Carvalho Barros⁴, Zenon Silva⁴, Daniela Cristina de Oliveira Silva³

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

²Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

³Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁴Instituto de Biotecnologia, Universidade Federal de Goiás, Catalão, GO, Brasil.

*Email: viviancoelho97@hotmail.com

Introdução: Dentre os indivíduos submetidos a estudos diversos, os suínos vêm se sobressaindo, não só por serem animais historicamente domesticados pelas populações humanas, mas também por representarem uma importante espécie do sistema produtivo na cadeia dos agronegócios. O javali tem sido considerado um modelo suíno como válido para cirurgia experimental não só por possuir semelhanças anatômicas com o ser humano, mas também pela facilidade em obter um cadáver suíno para dissecação, bem como as dificuldades inerentes à dissecação em cadáveres humanos e as poucas possibilidades para executar treino *"in vivo"*.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi descrever a anatomia do fígado e vesícula biliar do javali e estabelecer comparações com animais domésticos como carnívoros, equinos, suínos, ruminantes e mamíferos em geral. **Método:** Doze espécimes jovens de javalis híbridos, seis machos e seis fêmeas, doados pelo IBAMA-SP, foram utilizados nesse estudo. Os animais foram fixados em solução de formalina a 10% através injeções subcutâneas, intravenosas, intramusculares e intracavitárias, e conservados imersos em cubas. A preparação das peças anatômicas seguiu procedimentos usuais de dissecação em

Anatomia. Todas as estruturas foram preparadas à vista desarmada e quando necessário sob o auxílio de lupa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética na Utilização de Animais da Universidade Federal de Uberlândia sob o protocolo número 103/13. **Resultados.** O fígado do javali apresentou-se dividido em seis lobos: lobos laterais (direito e esquerdo), lobos mediais (direito e esquerdo), lobo quadrado e lobo caudado; este último dividido em processos papilar e caudado. Separando os lobos foram observadas seis fissuras: fissuras laterais (direita e esquerda), fissuras mediais (direita e esquerda), fissura quadrada e fissura intralobar caudada. Quatro margens foram identificadas: direita (espessa), esquerda (afilada), ventral (delgada e de contorno irregular) e dorsal (abaulada e com um sulco para a veia cava caudal). A face diafragmática do fígado mostrou aparência lisa e convexa, enquanto que a face visceral mostrou-se côncava, apresentando a porta do fígado e várias depressões: a fossa da vesícula biliar e impressões provocadas por vísceras adjacentes (gástrica, cólica, esofágica, pancreática, duodenal, renal e adrenal). Cinco ligamentos foram verificados unindo o fígado ao diafragma: hepatofrênico (próximo à margem direita), coronário (caudolateral à veia cava caudal), triangular esquerdo (à esquerda ligamento coronário), falciforme (ventral ao forame da veia cava) e redondo (entre os lobos medial esquerdo e direito). Na região porta hepática foi observada a fissura portal entre os lobos lateral e medial direito; nela penetraram a veia porta, a artéria hepática e nervos hepáticos, e emergiram vasos linfáticos e o ducto hepático comum. A vesícula biliar mostrou-se alojada em uma fossa entre os lobos quadrado e medial direito e dividida em três partes: fundo, corpo e colo; emergindo deste último foi verificado o ducto cístico, que se uniu ao ducto hepático comum na parte ventral da fissura portal formando o ducto colédoco. **Conclusão:** Comparando os resultados obtidos com animais domésticos, pode-se concluir que a morfologia do fígado e da vesícula biliar do javali é muito similar àquela de suínos e carnívoros; discrepâncias foram observadas comparadas aos ruminantes e equinos, especialmente em relação ao número de lobos e ligamentos.

Descritores: Sistema digestório. Morfologia. Suíno.

Apoio financeiro: CNPq

ASPECTOS MORFOLÓGICOS E IMAGINOLÓGICOS DE GENITAL MASCULINO DE SURICATA (*SURICATA SURICATA*)

Bruna Silvatti¹; *Marta Maria Círcia Pinto Luppi²; Thais Granato³; Laura Reinfeld⁴; Paloma Canedo⁴; Cristiane Schilbach Pizzutto¹

1. Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Departamento de Reprodução Animal, São Paulo, SP, Brasil

2. Faculdade Anhanguera de Campinas, Campinas, SP, Brasil

3. Verità Medicina Diagnóstica Veterinária, São Paulo, SP, Brasil

4. Aquário de São Paulo

*e-mail: martaluppi@gmail.com

Introdução. Os suricatas (*Suricata suricattas*) são animais pequenos, diurnos da Ordem Carnívora, Família Herpestidae, oriundos da África e vivem em grupos familiares de até 30 indivíduos. Seus padrões reprodutivos são de animais que vivem em colônias, nessa espécie é normalmente monopolizada por uma única fêmea reprodutora; já os machos dominantes se valem da maioria das oportunidades reprodutivas dentro do grupo. Estudos sobre a morfologia do trato reprodutivo de suricatas são escassos. **Objetivo.** O objetivo deste trabalho foi descrever alguns aspectos

morfológicos dos órgãos genitais masculinos e suas glândulas anexas por meio de avaliação macroscópica, imagens ultrassonográficas e raio X desses animais. **Método.** Foram avaliados 8 machos, mantidos em cativeiro no Aquário de São Paulo, com idade entre 1 e 8 anos, que foram anestesiados para exames preventivos. As imagens ultrassonográficas foram obtidas com o equipamento portátil Vivid E (General Electric), transdutor linear 8L-RS (6-12 MHz). **Resultados.** Os animais apresentaram escroto pigmentado e encoberto por pêlos, a porção livre do pênis posicionada de forma oblíqua em direção ao ânus, com presença de prepúcio espesso e curto; imagens radiográficas mostraram presença de estrutura aloganda, com radiopacidade osso em topografia de pênis, sugerindo presença de osso peniano. O testículo esquerdo apresentou 1,22cm (1,42-1,07) de comprimento e 1,03cm (0,94-1,11) de largura e o testículo direito 1,20cm (0,97-1,41) de comprimento e 1,04cm (1-1,11) de largura, e estavam alojados no escroto, com formato elipsóide, textura homogênea, parênquima hipocogênico, e envolvidos pela túnica albugínea hiperecogênica, que delimitava margens lisas. Apesar de não haver mediastino evidente, observou-se uma linha discretamente hiperecogênica no centro do parênquima paralela ao eixo longo do testículo. Adjacente à face caudoventral do testículo, foi observada em alguns animais uma estrutura alongada, hipocogênica em relação ao parênquima testicular, com bordos arredondados, que pode estar relacionada com o epidídimo. Localizada caudalmente à bexiga, a próstata, que media 1,18cm (0,96-1,33) de comprimento, 1,05cm (0,78-1,36) de largura e 0,56cm (1,34-1,79) de altura, apresentou margens lisas e ecotextura grosseira, formato bilobado no corte transversal, e ovoide tendendo a alongado no corte sagital. Na cavidade pélvica, foram observadas bilateralmente as glândulas bulbouretrais, sendo sua porção esquerda com 1,21cm (0,9-1,43) de comprimento e com 1,0cm (0,94-1,2) de largura, a porção direita 1,27cm (1,04-1,62) de comprimento e com 1,0cm (1,02-1,13) de largura. Essas estruturas, com origem na base do pênis, se projetavam cranialmente aos testículos e dorsolateralmente à base do pênis, com margens lisas e formato de gota no corte sagital, e elipsóide no corte transversal. A porção externa de seu parênquima era hipocogênica em relação à região central. **Conclusão.** Destaca-se a importância do conhecimento anatômico das espécies silvestres, para a implementação de programas de conservação de material genético, bem como manejo reprodutivo adequado em cativeiro.

Descritores: Anatomia. Morfologia. Genital Masculino. Suricata.

DESENVOLVIMENTO DO APARELHO TEGUMENTAR DE EMBRIÕES E FETOS DE EQUINOS

¹Ludimila Franco, ²Adriana Raquel de Almeida da Anunciação, ¹Marcela Santos de Alcântara Gomes, ²Jessica Borghesi, ³Maria Angelica Miglino, ¹Débora Zanchi Silva.

¹Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

²Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

³Profa. Dr. do Programa de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução. O aparelho tegumentar é composto por pele, pelos, glândulas e também de regiões mais especializadas como garras, cascos e cornos. A pele é considerada a primeira barreira de proteção do organismo, pois possui a função de proteger contra agressões ocasionadas por microrganismos, além de desempenhar funções essenciais

como controle da termorregulação e proteção contra desidratação. **Objetivo.** Descrever as características morfológicas do desenvolvimento do aparelho tegumentar durante os períodos embrionário e fetal dos equinos. **Métodos.** Para este estudo foram coletadas 20 amostras entre embriões e fetos equinos provenientes de abatedouros conforme aprovação no Comitê de Ética (CEUA n° 8783120716). As amostras tiveram suas idades gestacionais estimadas por meio do Crown-Rump-CR e posteriormente divididos em três grupos. Posteriormente foram desidratadas em série de etanóis, diafanizadas em xilol e incluídas em parafina. Posteriormente, os blocos foram cortados em micrótomo para coloração de Hematoxilina Eosina. **Resultados.** Foi evidenciado que todas as amostras do grupo I (de 20 a 36 dias gestacionais) possuíam formato de "C" com uma curvatura cervical bem pronunciada e pele translúcida. Por meio da análise microscópica, aos 20 dias gestacionais (CR=0,06), a pele era formada por uma única camada de células achatadas - a epiderme, e por uma camada mesenquimal de tecido conjuntivo. Aos 24 dias (CR = 1,1 cm), estava presente a epiderme e a periderme, e com 36 dias gestacionais (CR= 1,1cm), o broto dos membros torácico e pélvicos eram constituídos por células mesenquimais indiferenciadas. Para o Grupo II (40 a 52 dias gestacionais) as amostras perderam o formato em "C", tornaram-se mais alongadas e a pele mais espessa. Aos 40 dias (CR= 5 cm) a pele era constituída pela epiderme que se caracterizava por uma fina camada córnea, camada espinhosa e camada basal, seguida da derme. Além da presença de um tecido rico em vasos sanguíneos, foi possível reconhecer neste grupo os melanócitos na região dorsal dos embriões. Também foi caracterizado a presença de folículos pilosos emergindo na região mandibular e maxilar. Aos 52 dias gestacionais (CR= 5,2cm), o casco já apresentava delimitação do estrato externo, sendo constituído por uma camada de queratina facilmente distinta, estrato médio, formado por um epitélio colunar com células arredondadas de núcleo central, e estrato interno, constituído por um epitélio pavimentoso, porém ainda não era possível distinguir as lamelas epidérmicas primárias e secundárias. O grupo III (55 a 86 dias gestacionais) era constituído por fetos aos quais foi possível distinguir o cório coronário e o cório perioplico do casco, na vista palmar o bulbo do talão estava mais proeminente. **Conclusão.** As características de desenvolvimento do aparelho tegumentar diferem de outras espécies, quando comparado o período de surgimento das estruturas, como exemplo em bovinos que apresenta a divisão das camadas da pele e surgimento do folículo piloso de forma mais tardia. Ainda assim, os dados morfológicos aqui apresentados contribuem não apenas para a compreensão do desenvolvimento normal, mas também para o entendimento de doenças congênitas que podem acometer o aparelho tegumentar.

Descritores: Tegumento. Embriologia. Equinos

CONTRIBUCIÓN DE LA ANATOMÍA A LA DESCRIPCIÓN DE LOS PERFILES CÁRNICOS DE RES Y CERDOS DE COSTA RICA

*Andréia Passos Pequeno¹

1. Cátedra de Anatomía Animal, Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia, Costa Rica¹.

*e-mail: andréia.passos.pequeno@una.cr

Introducción: La anatomía es considerada una ciencia básica fundamental para la comprensión de muchas otras ciencias, como es el caso de las Ciencias de la carne. Así, para el estudio de la carne como alimento, es esencial conocer en detalle la anatomía del sistema osteomuscular, componente principal de una canal. La industria de la carne a nivel mundial aún confronta la falta de un sistema consensuado de estandarización de términos o códigos para definir y describir

productos cárnicos y así ahorrar costos de transacción en las operaciones de intercambio comercial internacional. En Costa Rica, no solamente no contamos con un sistema unificado y oficial de nomenclatura para los cortes de carne sino que un mismo corte puede tener hasta 40 nombres distintos a depender de la región y del deshuesador, por lo que conocer la anatomía de los perfiles cárnicos de res y de cerdos de Costa Rica, así como la descripción del proceso de deshuese, es fundamental en el país. **Objetivos:** Contribuir con el reconocimiento y la descripción anatómica de los cortes de carne de res y de cerdo de Costa Rica. **Método:** Fueron realizadas visitas a varios establecimientos nacionales de procesamiento y transformación de la carne, para la identificación de los perfiles cárnicos y de los nombres comerciales utilizados en las distintas regiones del país. En seguida, fueron utilizadas un total de cinco medias canales de res y dos medias canales de cerdo utilizadas para prácticas de disección y talleres de deshuese con la participación de expertos en el tema, para el reconocimiento de los perfiles cárnicos y de la anatomía de los mismos. **Resultados:** Como resultado se logró contribuir con la publicación de la "Guía descriptiva de los cortes de carne de res y cerdos de Costa Rica", en la que reúne más de 40 cortes de res y 19 cortes de cerdos, además de variaciones de los mismos. Contribuir con la formación de profesionales y estudiantes de medicina veterinaria, zootecnia, agronomía y de otras carreras afines, por medio de charlas y cursos teórico-prácticos que promueven el reconocimiento de las propiedades anatómicas de los cortes de carne de res comercializados en Costa Rica. Corroborar con la divulgación de una nomenclatura de los perfiles cárnicos de res y cerdo más apropiada, que facilite el reconocimiento y la comercialización de los cortes de carne, en el mercado nacional e internacional. **Conclusión:** El conocimiento de la anatomía de los cortes cárnicos fue esencial para la creación de una guía de cortes de carne inédita en el país. Además, está siendo utilizado en la elaboración de un segundo material que contará con la descripción anatómica detallada tanto de los perfiles cárnicos como del procedimiento de deshuese de la media canal de res al estilo costarricense, el cual contribuirá aún más en la formación de profesionales más capacitados en el área, corroborando con las relaciones comerciales en dicho tema.

Palabras claves: Perfiles cárnicos. Músculos. Bovino. Porcino. Costa Rica.

CRONOLOGIA DENTÁRIA DE BOVINOS ABATIDOS NO SUL DO PIAUÍ

*Erick Eduardo da Silveira¹; Amilton César dos Santos¹; Manoel Lopes da Silva Filho²; Antonio Augusto Nascimento Machado Júnior²; Caio Biasi¹; Antônio Francisco da Silva Lisboa Neto¹.

1.Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, SP, Brasil.

2.Universidade Federal do Piauí, CPCE, Bom Jesus, PI, Brasil.

*e-mail: erickeduardo@usp.br

Introdução. A avaliação da idade dos animais é de grande importância, principalmente devido à ausência de registros de nascimento na maioria dos rebanhos, sendo a comercialização e os programas de melhoramento baseados na avaliação aproximada da idade. A idade de abate é um fator importante para a qualidade organoléptica da carne, principalmente a maciez que diminui com o avanço da idade, possivelmente em decorrência das alterações que ocorrem no colágeno intramuscular. O estado do Piauí possui aproximadamente 90% dos abatedouros clandestinos, não havendo um controle de qualidade sanitária adequada.

Objetivos. O objetivo do presente estudo foi estimar a idade de abate de bovinos criados no Sul do Piauí, tendo como base a avaliação da cronologia dentária. **Hipótese.** Devido à ausência de fiscalização na linha de abate de bovinos criados no Sul do Piauí, não existe um critério para seleção de animais destinados ao consumo. **Método.** A pesquisa foi realizada com animais provenientes de matadouros clandestinos localizados no município de Santa Luz-PI. Foram registradas informações referentes ao sexo e maturidade de cada animal abatido, de acordo com as informações obtidas pelos proprietários. As arcadas dentárias de 13 bovinos foram coletadas após o abate, para obtenção de informações referentes à idade dos animais e foram levadas ao Laboratório de Anatomia Animal da Universidade Federal do Piauí (CPCE) para análise da cronologia dentária, com base na metodologia proposta por Jardim (1973). **Resultados.** Foi possível verificar uma enorme disparidade entre a idade de abate dos animais. Os bovinos possuíam idade entre 1,5 (um ano e meio) e 12 anos. As idades foram 1,5 anos (4 animais), 2,5 anos (2 animais), 3 anos (2 animais), 4 anos (2 animais), 10 anos (2 animais) e 15 anos (1 animal), não havendo também uma padronização quanto ao sexo (8 fêmeas e 5 machos). Tal fato demonstra que os criadores de bovinos dessa região não dispõem de um padrão zootécnico definido para descarte desses animais. **Conclusão.** Conclui-se, com base na metodologia proposta, que não existe um critério zootécnico definido para idade de abate de bovinos criados no Sul do Piauí.

Descritores: Anatomia Animal. Matadouros clandestinos. Morfologia dentária.

ESTUDO MORFOLÓGICO E MORFOMÉTRICO DAS FIBRAS MIELINIZADAS DO NERVO VAGO CERVICAL NO DIABETE EXPERIMENTAL AGUDO E CRÔNICO

Lucas Baptista Fontanesi, Ana Clara Miotello Ferrão, Letícia Oliveira Neri, Valéria Paula Sassoli Fazan.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil.

fontanesi.usp@gmail.com

Introdução. A literatura é escassa em estudos patológicos do nervo vago em pacientes sabidamente portadores de neuropatia diabética autonômica crônica. A maioria dos estudos morfológicos do nervo vago em diabetes experimental envolvem o estudo do segmento abdominal deste nervo ou sua ramos mesentéricos. Nestes estudos, os autores demonstram a presença de neuropatia diabética e caracterizam o processo de morte neuronal. No entanto, as lesões morfológicas descritas por estes autores são exclusivas das fibras não mielinizadas, já que nesses segmentos, o nervo vago não mais apresenta fibras mielínicas. **Objetivos.** O objetivo do presente estudo foi investigar a existência de dados morfológicos e morfométricos indicativos de alterações das fibras mielinizadas do nervo vago cervical no diabetes experimental agudo e crônico. **Método.** Ratos Wistar machos receberam uma única injeção de estreptozotocina (40mg / kg) 15 dias (n = 6) ou 12 semanas (n = 6) antes do experimento histológico. Ratos controle (n = 6) receberam volume igual de solução de tampão de citrato. Segmentos proximais e distais dos nervos vago cervicais tiveram seus fascículos e suas fibras mielinizadas e respectivos axônios medidos com auxílio de um programa computacional. A comparação dos dados morfométricos foi realizada entre segmentos do mesmo nervo, lados direito e

esquerdo no mesmo nível e entre grupos experimentais. Diferenças foram consideradas significantes quando $p < 0,05$. **Resultados.** Nossos resultados mostram que há alterações na morfologia e morfometria das fibras mielinizadas e respectivos axônios do nervo vago cervical em animais diabéticos, especialmente em seus segmentos distais, em ambos grupos experimentais. No entanto, no grupo diabético crônico as alterações foram mais evidentes e houve também comprometimento dos segmentos proximais. **Conclusão.** Assim, os resultados sugerem a presença de uma neuropatia axonal do nervo vago devido ao diabetes experimental, e que as alterações são progressivas de uma maneira dependente do tempo.

Descritores: Nervo Vago. Neuropatia diabética autonômica. Morfologia. Morfometria.

ESTUDO MICROSCÓPICO DA LÍNGUA DA ARA ARARAUNA (LINNAEUS, 1758)

*Lara Rodrigues Brito¹; Rafael Araújo Ferreira¹, Geovana Carolina Rodrigues de Sá¹, Alan Peres Ferraz de Melo²; Rose Eli Grassi Rici³, Rosângela Felipe Rodrigues¹.

1. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

2. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"/Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, SP, Brasil.

3. Universidade de São Paulo/Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, SP, Brasil.
E-mail: lara_rbrito@hotmail.com

Introdução. A arara-Canindé é pertencente à família *Psittacidae*, que possuem como características pés curtos, e cabeça larga, além de um bico curvo e resistente. Esse permite que perfurem troncos em busca de larvas, quebrem e descasquem sementes com facilidade, sendo atividades que são realizadas com o auxílio da língua, que é bem desenvolvida nessas espécies. A língua de araras, papagaios e periquitos é muito flexível, devido a existência de músculos adicionais na região anterior da cavidade oral. São sensíveis quanto à textura e a forma dos alimentos, o que os ajudam a selecioná-los e manipulá-los. **Objetivo.** Descrever os aspectos da morfologia da língua da arara-Canindé (*Ara ararauna*) e suas estruturas através de microscopia eletrônica de varredura e análise macroscópica. **Método.** Foram utilizadas 06 araras-Canindé, adultas, entre 4 machos e 2 fêmeas, adquiridos junto ao Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira/CESP, no município de Ilha Solteira. A pesquisa teve a autorizações da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 09/2017. Os animais que vieram a óbito foram colhidos e encaminhados ao Laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Para a análise da microscopia eletrônica de varredura, a língua foi coletada e dividida em ápice, corpo e raiz, as quais foram lavadas em água destilada por 20 minutos e fixadas em solução de tetróxido de ósmio a 1% durante 2 horas. Em seguida, as amostras foram desidratadas em séries crescentes de etanol (50% a 100%), durante 30 min. A desidratação ao ponto crítico do CO₂ foi realizada no aparelho Balzers CPD 020. As amostras foram colocadas em stubs sendo assim metalizadas com ouro no aparelho EMITECH K550 para o registro fotográfico em microscópio eletrônico de varredura. **Resultados.** Macroscopicamente o ápice da língua apresenta uma forma labial, onde foi possível identificar três partes na superfície dorsal da língua: o ápice, corpo e a raiz. A microscopia eletrônica de varredura mostrou na região do ápice uma superfície com vários sulcos em direção à sua raiz lingual, enquanto na superfície central do ápice foi possível

observar as papilas linguais. Na região lateral do ápice, a superfície era lisa em comparação ao centro; e no corpo foi possível reconhecer muitas papilas cônicas dérmicas. Não foi observado a presença destas papilas nas demais regiões. **Conclusão.** Neste estudo, a língua da arara-Canindé, mostrou-se com uma forma labial e com muitos sulcos que se direcionaram para a região aboral, favorecendo a deglutição de seus alimentos. Portanto, notou-se a correspondência de seus hábitos com as pequenas diferenças anatômicas entre as espécies de aves, deixando claro a relação da alimentação com a forma estrutural da língua.

Descritores: Língua. Morfologia. Arara-Canindé. *Ara ararauna*.

EFEITO DO DURATESTON® E DO TREINAMENTO FÍSICO SOBRE A MORFOMETRIA DO TESTÍCULO DE RATOS WISTAR ADULTOS

*Alexandre Henrique Bispo Silva¹; Ticiano Navarro Tavares de Melo²; Fernanda Carolina Ribeiro Dias³; Olávio Campos Junior⁴; Anderson Arnaldo da Silva⁵; Elizabeth Neves-Melo⁶.

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: henriquebispo2607@gmail.com

Introdução. A testosterona é o principal hormônio androgênico responsável pelo fenótipo masculino. Em 1950 iniciou-se a modificação estrutural da molécula da testosterona com o objetivo de aumentar seus efeitos anabólicos, gerando a família de esteroides anabólicos androgênicos (EAA). Com o passar do tempo, observou-se um aumento significativo no uso/abuso ilícito dos EAA, não só por atletas, como também frequentadores de academias com o intuito de aumentar sua massa muscular. A grande preocupação com o crescimento desse uso são os efeitos irreversíveis que essas substâncias podem causar, como a diminuição de testosterona natural nos testículos. Dentre os EAA, destacasse o Durateston®, que é um esteroide injetável muito utilizado por atletas por ter uma ação imediata após a aplicação. **Objetivo.** Caracterizar a ação do tratamento com esteroide anabólico androgênico (EAA) associado a atividade física do tipo "treinamento aeróbico de moderada e elevada intensidade", no testículo de ratos *Wistar* adultos. **Métodos.** Utilizou-se 40 ratos machos adultos, com dieta (Lambina®-Purina) e água *ad libitum* e ciclo invertido de 12/12 horas de claro/escuro. Aprovado pela Comissão de Ética em Experimentação Animal (CEEA) da UFPE (CCB – processo nº 23076.012393/2011-87). Os animais foram separados em 4 grupos (n=10): Sedentário (S), Sedentário EAA (SEAA), Treinado (T) e Treinado (TEAA). Foi ministrado, a cada 3 dias, doses supra-fisiológicas de 5mg/kg de Durateston®, via intramuscular, por um período de 6 semanas, até atingir dez aplicações. Os grupos T e TEAA foram aclimatados por 4 dias em meio líquido. Após este período, foram submetidos a um protocolo de carga até a exaustão para avaliação da capacidade aeróbia. A partir do momento em que o animal, com a sobrecarga de 2% do seu peso corporal, era lançado na água, o cronômetro era disparado e a cada 3 minutos uma nova sobrecarga era adicionada. Após as 6 semanas de treinamento os animais foram pesados e anestesiados. Os testículos foram coletados, pesados, fixados em Fluido Modificado de Davidson e encaminhados para processamento histológico de rotina e coloração Hematoxilina-Eosina para microscopia de luz. **Resultados.** Os pesos médios (PM) e índice gonadossomático (IGS) dos testículos dos animais do grupo tratados com o Durateston® foram menores (PM: SEAA= 1,33±0,04b; TEAA= 1,12±0,07c. IGS: SEAA= 0,36±0,09b; TEAA= 0,29±0,02c) em relação aos dos grupos

não tratados (PM: S=396,4±10,2ab; T= 417,3±8,5b. IGS: S=0,43±0,01a; T=0,40±0,01a) com o referido esteróide. Os grupos tratados também apresentaram secções com os compartimentos intertubulares portando um menor número de células espermatogênicas. **Conclusão.** Dessa maneira, fica claro que os resultados evidenciam que o efeito do treinamento e do tratamento com Durateston®, em separado ou associado, produzem alterações morfológicas e morfométricas significativas no testículo, além de afetar a produção espermatogênica.

Descritores: Espermatogênese. Testosterona. Testículo.

Apoio Financeiro: Não apresenta.

EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO ASSOCIADO A DIFERENTES DIETAS NO PÂNCREAS DE RATAS IDOSAS OVARIETOMIZADAS

*Kemily Loren Barros Chucata^{1,2}, Clever Gomes Cardoso¹, Izabela Pereira Medina², Mara Rubia Marques³, Laura Beatriz Mesiano Maifrino^{1,2}

¹Programa de Iniciação Científica, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil.

³Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

*e-mail: kemilyloren19@gmail.com

Introdução. O comprometimento fisiológico decorrente do envelhecimento pode ser aferido pelos desequilíbrios funcionais e estruturais dos sistemas orgânicos, viabilizando o aparecimento de doenças múltiplas e crônicas que afetam progressivamente todos os órgãos. Nas mulheres esses efeitos são acentuados, determinados pela privação dos hormônios ovarianos. O sedentarismo e a diminuição do metabolismo basal, associadas ao aumento na ingestão alimentar, contribuem para o ganho de peso e impactam negativamente a homeostase glicêmica, gerando alterações não só ao nível de insulina, mas também em outros componentes do tecido pancreático. **Objetivo.** Analisar os efeitos do exercício físico resistido moderado sobre o pâncreas de ratas ovariectomizadas que ingeriram diferentes dietas proteicas (vegetal e animal). **Metodologia.** O presente estudo foi aprovado pelo COEP (A-00610/2010) da USJT. 40 ratas Wistar, adultas foram utilizadas. Os animais foram ovariectomizados aos 6 meses de idade. Todos os animais foram acompanhados por 14 meses, recebendo água e ração (NUVILAB). Os animais foram divididos em 8 grupos (n=5): Controle vegetal sedentário (CVS); Controle vegetal treinado (CVT); Vegetal ovariectomizado sedentário (VOS); Vegetal ovariectomizado treinado (VOT); Controle animal sedentário (CAS); Controle animal treinado (CAT); Animal ovariectomizado sedentário (AOS) e Animal ovariectomizado treinado (AOT). Dos 15-17 meses foram realizados os protocolos: Dieta, os animais dos grupos CAS, CAT, AOS e AOT receberam dieta à base de proteína animal (RHOSTER AIN-93), em substituição à ração da NUVILAB, composta de proteínas vegetal, mantida para os animais dos grupos CVS, CVT, VOS e VOT e Treinamento Resistido moderado, em escada vertical (6 repetições e descanso de 1 min entre elas, por 12 semanas) com os grupos CVT, VOT, CAT e AOT. Ao final do experimento os animais foram pesados, eutanasiados e amostras do pâncreas foram processadas e seccionadas para avaliação das células pancreáticas através da técnica de histoquímica. Fotomicrografias foram captadas, analisadas com software Axio Vision 4.8, Zeiss, e calculada a densidade de volume das estruturas do tecido pancreático. Os dados foram tabulados e comparados estatisticamente pelo teste t

pareado e utilizando o teste de Kolmogorov e Smirnov (p <0,05). **Resultados.** Ao compararmos as dietas de origem animal e vegetal verificamos diminuição na densidade de volume das ilhotas que sofreu diminuição de -38% no grupo CAS. Ao analisarmos a dieta de proteína animal (AOS) observamos aumento nos ácinos, vasos e redução nos ductos: +13%, +197% e -55%, respectivamente; quando comparado ao CAS. Observamos redução de -35% nas células α com a ovariectomia (AOS) e uma tendência ao aumento com o treinamento. As células β apresentaram uma tendência a redução na dieta de origem vegetal em comparação a dieta animal, que manteve valores constantes após a ovariectomia. Quanto ao tamanho das ilhotas, a ovariectomia na dieta vegetal, apresentou predominância de ilhotas médias (54%), enquanto a dieta animal, teve predominância de ilhotas pequenas (63%). **Conclusão.** Sugerimos que o treinamento físico associado a dieta proteica de origem animal (caseína) pode ser utilizado como tratamento não farmacológico para os efeitos gerados pelo envelhecimento em pâncreas de ratas ovariectomizadas.

Descritores: Pâncreas. Menopausa. Dieta. Exercício.

Apoio financeiro: CNPq

EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO MODERADO NO MÚSCULO SÓLEO DE RATAS IDOSAS OVARIETOMIZADAS SUBMETIDAS A INGESTA DE PROTEÍNA ANIMAL

*Laura Beatriz Mesiano Maifrino¹; Jessica Pedroso de Sousa², Glaucia Figueiredo Braggion¹, Elisabete de Marco Ornelas¹

¹Programa de Pós-Graduação em Educação Física Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil

²Programa de Iniciação Científica, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: lmaifrino@uol.com.br

Introdução. Sarcopenia é um processo caracterizado por redução na massa proteica e força muscular observado no envelhecimento, acarretando limitações funcionais e impactando sobremaneira a autonomia física em idosos. Nas mulheres pós-menopausa, os fatores primordiais que determinam a sarcopenia são a redução nos hormônios, que participam do processo de manutenção da massa muscular, o sedentarismo e a dieta. **Objetivo.** Avaliar os efeitos do exercício físico resistido associado à proteína animal (caseína) no m. sóleo de ratas idosas ovariectomizadas. **Método.** O presente estudo foi aprovado pelo COEP (A-00610/2010) da USJT. Foram utilizadas 20 ratas Wistar. Aos 6 meses de idade, 10 ratas foram ovariectomizadas. Todos os animais foram acompanhados por 14 meses, recebendo água e ração tradicionalmente oferecida para animais de laboratório (NUVILAB). Aos 15 meses os animais foram divididos em 4 grupos (n=5): controle sedentário (CS), controle treinado (CT), ovariectomizado sedentário (OvxS), ovariectomizado treinado (OvxT). Dos 15-17 meses todos os animais receberam dieta à base de proteína animal (RHOSTER AIN-93), em substituição à ração da NUVILAB, composta de proteínas vegetal. Os animais dos grupos CT e OxvT foram submetidos ao protocolo de treinamento resistido moderado (escada vertical), durante 12 semanas. Ao final do experimento os animais foram pesados, eutanasiados e as amostras do m. sóleo foram processadas e seccionadas em cortes não seriados. Três cortes foram corados pela técnica de Picrosirius e três cortes foram utilizados para realização da técnica de imunohistoquímica com os marcadores Metaloproteinase 2 e

9 (MMP2-9), para análise ao microscópio de luz com e sem luz polarizada. Fotomicrografias foram captadas, e transmitidas para um computador equipado com software Axio Vision 4.8, Zeiss, onde foi realizada análise da densidade de volume das fibras colágenas I (FCI) e III (FCIII). Para a análise da imunoposição das MMPs foi utilizado o programa ImageLab. Os dados foram tabulados e comparados estatisticamente pelo teste t pareado e utilizando o teste de Kolmogorov e Smirnov ($p < 0,05$). **Resultados.** Constatamos que o treinamento (CT) e a ovariectomia (OvxS) promoveram aumento acentuado de +437% e +452% nas FCI, respectivamente, e quando associados (OvxT) esse aumento é menos expressivo (+264%). Há uma tendência ao aumento das FCIII de +20% com o treinamento, e significativo aumento de +27% no grupo OxvT. Os resultados das MMP 2-9 certificam os achados anteriores. O treinamento (CT) e a ovariectomia (OvxS), sofreram diminuição de -39% nas MMP2, e quando associados (OvxT) -57%. Nas MMP9 houve redução de -53% e -45% devido ao treinamento e a ovariectomia, respectivamente, e -60% no grupo OxvT. **Conclusão.** Nossos dados sugerem que o treinamento realizado em animais com ingestão de proteína de origem animal, não foi capaz de exercer impacto positivo no remodelamento do m. sóleo. Isso decorre devido ao aumento acentuado nas FCI, diminuição das MMP 2 e 9, favorecendo a rigidez muscular e falta de flexibilidade, acentuando o quadro de sarcopenia.

Descritores: Sarcopenia. Treinamento. Dieta. Envelhecimento. Remodelamento.

IMPLEMENTAÇÃO DE UMA NOVA METODOLOGIA DIDÁTICA INCLUSIVA PARA O ESTUDO E CONHECIMENTO DA ANATOMIA ANIMAL

*Aline Luize de Moraes Souza¹; Lucas de Pilla Bueno da Silva²; Kamila Stellet Rangel²; Leila Maria Oliveira de Araujo³; Mariana Biscaro Zófoli¹; Ana Bárbara Freitas Rodrigues⁴.

1. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
2. Graduando em Medicina veterinária, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
3. Universidade Aberta, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
4. Laboratório de Morfologia e patologia animal, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

*e-mail: Aluize.moraes@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O presente trabalho desenvolveu uma metodologia alternativa, que busca despertar o interesse de diferentes públicos pelo conhecimento da morfologia animal. Almeja-se, sobretudo, alcançar uma didática inclusiva para o público não vidente ou com alguma deficiência visual, estimulando-os a desenvolver uma percepção multisensorial, principalmente por meio do tato e da audição. **Objetivos.** O objetivo principal dessa metodologia alternativa e inclusiva é proporcionar para o público alvo a identificação da morfologia estrutural de cada aparelho e, principalmente, garantir uma manipulação segura das mesmas. **Metodologia.** Neste contexto, foram confeccionados modelos didáticos dos aparelhos: digestório, respiratório, reprodutor, excretor, circulatório e do sistema nervoso, de várias espécies de

animais, com grande fidelidade morfológica, através das técnicas de secagem por injeção de ar, glicerinação e modelagem em biscuit. Através da utilização de massa de biscuit e modelagem, foram confeccionados modelos tridimensionais dos sistemas reprodutor masculino e feminino, nervoso, cardiovascular e digestório, das diferentes espécies animais. Foram preparados através da técnica de secagem a ar estômagos e pulmões, de caninos, felinos, bovinos e equinos, de animais que vieram a óbito e foram doados para o setor de anatomia animal da Universidade Estadual do norte Fluminense Darcy Ribeiro, os órgãos foram fixados em formol por 24 horas e posteriormente acoplados a uma bomba de injeção de ar na qual permaneceram até a completa secagem. A técnica de glicerinação consistiu na fixação em formol por 48 horas e posterior imersão em glicerina por 30 dias, foram preparados através dessa metodologia órgãos de todos os sistemas. **Resultados.** Foi possível observar que as estruturas preparadas pelas técnicas de secagem a ar, modelagem e glicerinação adquiriram um aspecto morfológico fidedigno permitindo que o público manipulasse as peças sem a necessidade de EPI's. Com a ajuda de alunos deficientes visuais da universidade Estadual do Norte Fluminense, foi feita uma análise comparativa, através do tato, entre fidelidade das técnicas empregadas e as peças preparadas com uso de formol. Os deficientes visuais entrevistados relataram preferência pelas peças glicerinas, segundo eles essa técnica conseguiu manter a morfologia semelhante a peça preparada com o formol e eles podiam tocar sem o uso de luvas, o que facilitou a aprendizagem deles. **Conclusão.** As técnicas utilizadas conseguiram produzir peças anatômicas com morfologia semelhante a natural, entretanto para deficientes visuais a glicerina e a modelagem com massa de biscuit se mostraram melhores adaptadas pois eles podem manipular sem restrições, o que dificultou o uso da peça secada a ar, já que a mesma tende a se deformar se a força empregada no manuseio for grande.

Descritores: Anatomia veterinária. Pessoas com deficiência visual. Inclusão educacional.

Apoio financeiro: FAPERJ/UENF.

ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA PARA ANÁLISE DE DESENVOLVIMENTO PLACENTÁRIO EM CABRAS SEM RAÇA DEFINIDA

Emanuela Polimeni de Mesquita^{1*}; José Anderson da Silva¹; José Marcos Pereira Bezerra¹; Lucilo Bioni da Fonseca Filho²; Daniela Oliveira¹; Marleyne José Afonso Accioly Lins Amorim²

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

² Universidade Federal Rural de Pernambuco/Sede, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: polimeni.emanuela@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A utilização de parâmetros ultrassonográficos de mensurações permite maior detalhamento e segurança quanto à idade fetal, morfologia e desenvolvimento placentário. Trata-se de uma técnica bastante simples de ser empregada e capaz de fornecer informações importantes durante todo o período gestacional em caprinos. A utilização desta ferramenta permite a identificação do sexo, avaliação fetal e o diagnóstico da gestação, permitindo separar os animais prenhes e agrupamento por provável data de parição, diminuindo gastos com casos de infertilidade ou esterilidade, facilitando o tratamento precoce e recuperação melhorando

as condições reprodutivas do rebanho e possibilitando a organização e logística do plantel. Pode-se ainda, agregar valor ao comércio de animais à medida que o tipo de gestação é definido, pois permite organizar e planejar o plano nutricional em fêmeas com gestação simples ou múltipla. **Objetivo.** Descrever o desenvolvimento placentário em fêmeas caprinas através da ultrassonografia morfológica. **Método.** Participaram do estudo 21 fêmeas caprinas, sem raça definida, agrupadas em 3 baias e avaliadas de acordo com a idade gestacional a partir de: 40 dias, 90 dias e 120 dias pós-cobertura e grupo controle, provenientes da Fazenda São Luiz – UFAL. Os animais foram mantidos em regime de manejo intensivo com água e fornecimento de capim de corte *ad libitum*. Os animais foram examinados quinzenalmente através de ultrassonografia com transdutores linear e convexo em Modo-B transretal, que envolve a inserção de uma probe de ultrassom fixa por um tubo extensor rígido, ou transabdominal. O equipamento utilizado foi o Landwind medical modelo C4OVET. Foram realizados exames a cada 15 dias até os 40 dias de gestação e, o transdutor utilizado foi o linear com frequência de 7,5 MHz e, posteriormente a partir dos 60 dias utilizou-se o transdutor convexo com frequência de 6,0 MHz. Durante os exames, foram realizadas mensurações em três placentomas por animal/exame e posteriormente realizada uma média desses valores. **Conclusões.** A técnica empregada de mensuração de placentomas permitiu o acompanhamento destes ao longo da gestação das cabras sem raça definidas, observando que estes animais possuem placentomas com diâmetros menores quando comparados a animais de raças comumente utilizadas nos sistemas de produção. Pôde-se ainda correlacionar os tamanhos dos placentomas mensurados com a idade fetal.

Descritores: Caprinos. Reprodução. Placenta. Mensuração. Ultrassonografia.

MORFOLOGIA DO CORAÇÃO DO MACACO-DA-NOITE (*AOTUS SP*) COMPARADA COM A DOS SERES HUMANOS

* Thais Caroline Batista Dantas¹; Tito Trevisan¹; Yuri Karaccas de Carvalho^{2,4}; Carolina Freitas Silva¹; Rafaela Ester Galisteu da Silva¹; Romeu Paulo Martins^{1,3}.

1. Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

2. Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil. 3. Mestrado em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Sanidade e Produção Animal Sustentável na Amazônia Ocidental.

*e-mail: tc.caroline.dantas@gmail.com

Introdução: O território brasileiro possui a maior diversidade de primatas do mundo. São 120 espécies e subespécies, dos quais 70% estão na Amazônia. O *Aotus sp*, usualmente chamado de Macaco-da-Noite são os únicos antropóides atuais de hábitos noturnos. Por outro lado, mesmo conhecendo a grande importância dessa espécie, nota-se que há uma escassez de informações anatômicas, incluindo sobre seu sistema cardíaco. **Objetivo:** Comparar os aspectos anatômicos cardíacos do Macaco-da-noite (*aotus sp.*) com a morfologia dos seres humanos. **Método:** O estudo proposto foi realizado na Universidade Federal do Acre (UFAC), junto ao laboratório de Anatomia. Para o presente estudo foi utilizado 01 (um) Macaco-da-Noite (*Aotus sp*) adulto, com massa corpórea em torno de 3,8 Kg, óbito natural, proveniente de doação do ICMBio (Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade). A análise macroscópica foi

realizada com acurácia e ricamente fotodocumentada. As informações pertinentes à morfologia foram descritas conforme o International Committee on Veterinary Gross Anatomical Nomenclature. Devidamente licenciado pelo IBAMA, com aprovação do CEUA. **Resultados:** Através da dissecação, registro documental fotográfico e da comparação com a descrição feita em atlas do corpo humano, foi possível observar que assim como na espécie humana o coração do Macaco-da-Noite (*Aotus sp*) possui dois átrios superiores e dois ventrículos inferiores com sua maior massa voltada para o lado esquerdo da caixa torácica contendo um pericárdio que o envolve. Apresentando dois ligamentos o frenopericárdio e o esternopericárdio. Internamente contem duas valvas atrioventriculares sendo uma direita com três cúspides e uma esquerda com duas cúspides com fixação na parede dos ventrículos por cortadas tendíneas nos músculos papilares e uma valva para aorta e uma para a artéria do trocopolmonar com três válvulas semilunares não contendo cordas tendíneas para sustentá-las. **Conclusões:** Diante disso, nota-se que a descrição, nesse exemplar, da morfologia do coração mostra-se semelhante a dos seres humanos.

Palavras-chaves: artéria coronária direita; Macaco-da-noite; *aotus sp* benigno

Apoio financeiro: Universidade Federal do Acre, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, Programa de Educação Tutorial (PET)

DESCRIÇÃO MICROSCÓPICA DA LINGUA DO MACACO PREGO (*SAPAJUS APELLA*)

*Cíntia F. do Prado¹, Ana R. de Lima², Amanda C. de Lima¹, Érika R. Branco², Celina A. F. Mançaneres¹

¹ Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB), São João da Boa Vista, SP, Brasil

² Laboratório de Pesquisa Morfológica Animal, Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), Belém, PA, Brasil

*e-mail: cintia.prado@sou.unifeob.edu.br

Introdução. Os *Sapajus apella* são primatas do gênero *Cebus* da família Cebidae, habitantes da América do Sul, principalmente na floresta tropical amazônica e atlântica no Brasil. A língua é um órgão que exhibe várias adaptações morfológicas de acordo com a espécie, por exemplo: movimentação do alimento na cavidade oral, salivação, captura de alimentos, sucção e paladar. Os hábitos alimentares das espécies estão relacionados à textura da língua, indicada pelos diferentes tipos de papilas. Sendo classificadas como papilas mecânicas (filiforme, cônica e marginais) e gustativas (valada, fungiforme e foleada). **Objetivos.** Este trabalho tem como propósito descrever e analisar a anatomia microscópica da língua do *Sapajus apella*. **Método.** Para o presente estudo, foram utilizados cinco *Sapajus apella*, adultos, machos, provenientes do Centro Nacional de Primatas (Cenp/PA) que vieram a óbito por causas naturais, autorização No. 485/2009, 522/2009, doados sob criopreservação ao Laboratório de Pesquisa Morfológica Animal (LaPMA) da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA). O material foi analisado no Laboratório de Histologia e Anatomia do Centro Universitário Octávio Bastos (Unifeob), observando-se microscopicamente todas as regiões distintas da língua do *Sapajus apella*. Os fragmentos das línguas foram processados por técnicas histológicas de rotina e posteriormente foram obtidos cortes com espessura média de 6 µm e corados com Hematoxilina e Eosina. **Resultados.** Após a confecção das lâminas e análise no microscópio, observamos que a língua apresenta um conjunto de músculo estriado esquelético distribuído em diferentes direções

revestido por uma camada mucosa, que se diferencia em cada porção da língua. Na espécie abordada, notamos a presença de Papilas Filiformes, afiladas e mais abundantes dentre as papilas linguais e dispostas em toda a superfície dorsal da língua e, entre elas observamos as Papilas Fungiformes, que são histologicamente semelhantes a cogumelos. Ambas são compostas por epitélio estratificado pavimentoso queratinizado. Abaixo desta superfície encontramos a submucosa, composta por tecido conjuntivo frouxo ricamente vascularizado com a presença de glândulas serosas e mucosas. Nota-se na região mais caudal da língua a presença de Glândulas serosas e, próximas a estas observamos as Papilas Valadas. Estas papilas se caracterizam pela superfície achatada e por suas valas, onde localizam-se seus botões gustativos, responsáveis pela percepção do sabor. **Conclusão.** Conclui-se que a língua do macaco prego (*Sapajus apella*) é microscopicamente semelhante aos dos carnívoros domésticos e de outros animais selvagens já estudados, bem como o gambá, quati, guaiquica, macaco-de-cheiro, entre outros, mas difere-se na quantidade de papilas valadas, sendo presente apenas três na espécie abordada. Este estudo contribui para uma visão mais abrangente do Macaco prego, gerando conhecimentos que podem ser utilizados para a preservação da espécie abordada.

Descritores: Morfologia. Língua. *Sapajus apella*. Papilas linguais.

MORFOLOGIA DOS VASOS DA BASE DO ENCÉFALO DE *ALOUATTA BELZEBUL*

Dayane Kelly Sabec Pereira¹, Fabiano Campos Lima², Fabiano Rodrigues Melo², Fabiana Cristina Alves de Melo³, Kleber Fernando Pereira⁴, Valcinir Aloisio Scalla Vulcani².

1- Programa de pós-graduação em Ciência Animal, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

2- Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí. Jataí-GO, Brasil.

3- Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG, Brasil.

4- Universidade Federal do Paraná – Campus Toledo. Toledo-PR, Brasil.

E-mail: daya_ks@hotmail.com (Dayane)

Introdução: Apesar da extensa quantidade de informações disponíveis sobre os primatas, ainda restam lacunas de conhecimento dos diversos aspectos da neuroanatomia de primatas não humanos, que são importantes não apenas pelo seu valor intrínseco, mas o de oferecer subsídios para um melhor entendimento do processo evolutivo destes animais, o que representa fator relevante para sua preservação e proteção. O círculo arterial é uma via vascular muito importante do cérebro. Estudos anatômico-comparativos de vasos responsáveis pelo fluxo sanguíneo cerebral e suas variações anatômicas que ocorrem em diferentes espécimes da fauna podem facilitar uma melhor compreensão dos mecanismos responsáveis pelo bom funcionamento ou disfunção desse sistema. **Objetivo:** Descrever os vasos da base do encéfalo de *Alouatta belzebul*, determinando a organização, distribuição e diferenças potenciais dos vasos sanguíneos. **Métodos:** Foram usados cinco encéfalos de *Alouatta belzebul*, recolhidos no período de um resgate e salvamento de fauna terrestre para a implantação da hidrelétrica de Belo Monte. Os animais foram conservados em frizeres de congelamento no Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa da Universidade Federal de Goiás - Regional de Jataí. Realizou-se a injeção de látex Neoprene 650, corado com pigmento vermelho, utilizando como acesso a aorta torácica. Em seguida, as peças foram fixadas em solução aquosa de formaldeído a 10%. Os animais foram mantidos nessa solução por no mínimo 72h e, decorrido este período, os encéfalos foram removidos do crânio. Esta

pesquisa esta respaldada pela aprovação do comitê de ética em experimentação animal da UFG pelo protocolo número 083/17. **Resultados:** Observando as artérias da base do encéfalo do *Alouatta belzebul*, identificamos que ocorre uma divisão em três pedículos vasculares: a artéria basilar, a artéria carótida interna direita e a artéria carótida interna esquerda. A artéria basilar resulta da anastomose de duas artérias vertebrais, à direita e a esquerda. Estes segmentos arteriais têm como característica a formação de um sistema fechado, formando um circuito vascular interno. O calibre dos vasos tem pouca variação em relação aos humanos, ficando bem evidente as principais artérias do circuito e suas ramificações. Na região anterior do encéfalo encontra-se uma artéria comunicante anterior e na região posterior a artéria comunicante posterior, formando um circuito vértebro-basilar e um rostral ou carotídeo. O sistema vértebro-basilar se ramifica ainda em artérias cerebrais posteriores, artérias pontinas e artérias cerebelares e o circuito carotídeo se ramifica em artéria cerebral anterior e artéria cerebral média. **Conclusão:** A vascularização encefálica do *Alouatta belzebul* depende de dois sistemas de irrigação o vértebro-basilar e o carotídeo, onde os dois se anastomosam formando o circuito fechado que supre a irrigação do cérebro. Estes dados corroboram com outros autores que descreveram a vascularização em *Sapajus libidinosus* e no homem, o que vem contribuindo para intervenção de médicos veterinários durante procedimento clínicos e cirúrgicos, assim como na preservação de animais silvestres.

Descritores: Vascularização. Encéfalo de primata. Neuroanatomia.

Apoio Financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

HISTOLOGIA DO BAÇO DE JABUTI-PIRANGA (*CHELONOIDIS CARBONARIA*)

Khelven Klay de A. Lemos¹; Radan Elvis Matias de Oliveira²; *Ryshely Sonaly de Moura Borges³; João Batista B. B. Júnior⁴. Moacir Franco de Oliveira⁵, Carlos Eduardo B. Moura⁶

1. Mestrando em Ciências Morfológicas, Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2. Doutorando em Ciência Animal, Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.

3. Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.

4. Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

5. Departamento de Ciências Animais, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.

6. Orientador, Departamento de Ciências Animais, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: ryshelysonaly09@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O jabuti – piranga apresenta carapaça relativamente alongada, com escamas vermelhas na cabeça e nas patas, medindo em média 40,2 cm de comprimento curvilíneo, pesando de 6 a 12 kg, onde os machos são maiores que as fêmeas com expectativa de vida em torno de 80 a 100 anos. Segundo o IBAMA, a espécie é intensamente utilizada de forma ilegal como animal de estimação e na alimentação humana. Assim sendo, a presença deste réptil em ambiente fora do seu habitat natural, os torna mais

vulneráveis a incidência de doenças, portanto se faz necessário compreender os mecanismos imunológicos que o organismo destes animais se utiliza, o que promove informações para os estudos da clínica e anatomia comparada animal. Tanto nos répteis como em outros animais, o baço é um dos principais órgãos linfoides, envolvido na degradação de células sanguíneas maduras e na eliminação de componentes patogênicos encontrados no sangue. **Objetivos:** Neste contexto, considerando a importância que o baço representa para o sistema imunológico, bem como, pela a escassez de dados sobre a sua morfologia no jabuti, objetivou-se descrever a microscopia deste órgão nesta espécie, de modo a estabelecer bases morfológicas a fim de contribuir para futuras pesquisas, como também para o diagnóstico de doenças por meio de exames histopatológicos deste órgão. **Método:** Para este trabalho foram utilizados cinco animais adultos machos, provenientes do Centro de Multiplicação de Animais Silvestres (CEMAS) da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Os animais foram pré-medicados com cloridrato de xilazina (1mg/Kg) pela via intramuscular. Atendido o estágio de sedação foram eutanasiados com uma sobredose anestésica de tiopental (100mg/Kg) por via intravenosa. Os baços foram removidos e fixados em paraformaldeído 4% (PBS) e processados segundo técnicas de microscopia de luz convencional. Em seguida os cortes foram aderidos às lâminas de vidro e deixados em estufa a 60°C "overnight", para posterior procedimento de coloração com hematoxilina e eosina (HE) e tricômio de Gomori (TG). As lâminas foram analisadas em microscópio de luz (Leica -modelo ICC50 HD) e imagens obtidas por meio do programa LAS EZ Ink. **Resultados:** Dentre os achados histológicos foi possível observar a presença de cápsula formada por tecido conjuntivo denso ausente de trabéculas na região interna ao órgão. Na região da polpa branca, é visto alta concentração de bainhas linfáticas periarteriais (PALS) envolvendo as artérias e os nódulos esplênicos. Na região da polpa vermelha observou-se grande concentração de eritrócitos, seios venosos e cordões esplênicos formados por células cúbicas altas com interior formado por linfócitos. **Conclusão:** Como foi observado, a espécie *C. carbonária* apresenta conformações histológicas particulares que diferem dos achados em mamíferos o que confere a importância da exploração da arquitetura celular dos organismos dos animais deste grupo, tendo em vista os poucos relatos da descrição histológica encontrados na literatura.

Descritores: Histologia. Baço. Quelônios.

IMPRESSÃO 3D DE MODELO DO ARCO AÓRTICO CANINO PARA O ENSINO DE ANATOMIA

Leonardo Kouri Albuquerque¹, Tito Trevisan², Romeu Paulo Martins Silva²; Rafael Garabet Agopian³; Carlos Augusto dos Santos Sousa¹; *Yuri Karaccas de Carvalho¹

¹ Laboratório de Tecnologia Educacionais 3D, Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

² Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

³ Curso de Medicina Veterinária, Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: ykaracas@yahoo.com.br (Autor – Apresentador)

Introdução: O acesso a estruturas anatômicas adequadas, em quantidade e qualidade, é um aspecto importante no Ensino da Anatomia. Dentre as estruturas que temos a dificuldade de mostrar aos discentes em formação e

profissionais em capacitação é o Arco Aórtico Canino. Esse componente anatômico é alvo constante de abordagens clínico-cirúrgicas veterinária e desta forma, importante o aprendizado de sua idiopia e sintopia. **Objetivo:** O propósito da pesquisa foi criar e reproduzir por meio da impressão 3D modelo anatômico viável, fidedigno e representativo do Arco Aórtico Canino (MAOC3D). **Método:** A pesquisa foi desenvolvida na Universidade Federal do Acre (UFAC) no Laboratório de Tecnologias Educacionais 3D e registrada e aprovada com número de processo 23107.007273/2017-49 no Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA- Ufac). Os autores usaram imagens de tomografia computadorizada da região torácica de cão, as quais foram convertidas a um arquivo STL. (Estereolitografia). Após a conversão foi realizado o tratamento da imagem por meio do Software Simplify3D® (GT Max3D® – Tecnologia em Eletrônica). O arquivo do MAOC3D foi produzido em uma impressora 3D que usa a tecnologia FDM (Fusão por deposição de material), usando filamento termoplástico ABS (Acrlonitrila Butadieno Estireno - GT Max3D® – Tecnologia em Eletrônica) com espessura de 1,75±0,03mm. As configurações da impressão foram: qualidade fina; preenchimento interno de 99%; espessura de camada de 0.2mm. Os nomes atribuídos as estruturas seguiram a Nomina Anatômica Veterinária (2017). **Resultados:** O estudo demonstrou que o MAOC3D mantém a escala digital (Tomografia Computadorizada) e física das estruturas anatômicas que o compõem podendo ser produzidos rapidamente usando a tecnologia de impressão 3D. No MAOC3D observamos todos os vasos de sua formação (aorta caudal, tronco braquiocéfálico, artérias subclávias direita e esquerda e artérias carótidas direita e esquerda), bem como a preservação do arranjo arquitetônico dos mesmos. O tempo para realização do modelo 3D de arco aórtico de cão na escala 1:1 foi de 60 minutos para a criação e 55 minutos para a produção, totalizando 115 minutos. Foram gastos 6,8 gramas de filamento ABS o que representa em um custo de R\$ 1,36 (valores baseados no material de custeio e permanente). **Conclusão:** Este estudo demonstrou um importante exemplo de modelo vascular reproduzido com a finalidade de ser utilizado na educação anatômica e no treinamento clínico-cirúrgico veterinário.

Descritores: Ensino de Anatomia Animal. Prototipagem rápida. Impressão 3D.

Apoio Financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

CONFEÇÃO DE PRÓTESES DE BICO DE TUCANO-TOCO (RAMPHASTOS TOCO) POR IMPRESSÃO 3D

Larissa Melo Chicowski¹; José Aguiomar Foggatto²; Ângela Fernandes³; Maria Fernanda Pioli Torres⁴; *Marcello Machado⁴

¹Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

²Universidade Federal Tecnológica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

³Departamento de Estomatologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

⁴Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: marcellozmachado@gmail.com

Introdução. As fraturas de bico constituem uma das ocorrências mais comuns na rotina clínica da medicina de aves e o tucano-toco (*Ramphastos toco*) é a espécie com maior casuística reportada no Brasil. A longevidade em cativeiro, aliada ao crescente mercado de aves ornamentais e à expansão dos resgates de fauna, justificam a busca por

métodos práticos e eficazes no tratamento dessas afecções.

Objetivos. Desenvolver modelos de próteses de bico de tucano-toco por meio de impressão 3D, com base em modelos anatômicos cadavéricos. **Método.** Foram utilizadas três aves mortas por causas naturais, doadas por criadouros autorizados pelo Ibama (SISBIO 56413-1 e CEUA/BIO-UFPB 1052). Com o auxílio de paquímetro digital e esquadro profissional, foram mensurados comprimento, largura e espessura dos bicos superior e inferior. Secções transversais no terço médio dos bicos foram realizadas com auxílio de serra-fita de bancada, de modo a simular três tipos de fraturas transversais: a) fratura de bico superior (BS); b) fratura de bico inferior (BI); c) fratura de ambos os bicos, superior (ABs) e inferior (ABi). As partes seccionadas foram tomografadas em tomógrafo de feixe cônico, modelo i-CAT Next Generation, para geração de imagens base para reconstrução computadorizada tridimensional no programa InVesalius 3.0[®]. As massas das partes seccionadas foram mensuradas em balança de precisão para comparação com os modelos de prótese fabricados. As cabeças foram processadas para receberem as próteses com o seguinte protocolo: maceração por larvas de moscas, clareamento dos ossos com H₂O₂ 50% e montagem dos sínclinos com adesivo de cianoacrilato. As próteses para as fraturas simuladas foram modeladas no programa Solidworks[®] e fabricadas nas impressoras 3D Cloner[®] e Mendel, em ácido polilático (PLA) e acrilonitrila butadieno estireno (ABS), respectivamente. As impressões foram realizadas com parâmetros de altura de camada de 0,25mm e preenchimento de 10% (retilinear), visando diminuição da massa e aumento da resistência, no Núcleo de Manufatura Aditiva e Ferramental (NUFER-UTFPR). Um resalto com profundidade de 10mm foi projetado com 8 cavidades esféricas, a fim de proporcionar união competente com a parte remanescente do bico. **Resultados.** Foram fabricadas 08 próteses (04 PLA e 04 ABS), uma de cada material para cada modelo de fratura. Todas as próteses apresentaram grandezas físicas de comprimento, largura e espessura fiéis às correspondentes partes naturais seccionadas dos bicos. As partes seccionadas apresentaram massas de 10,36g BS, 2,68g BI, 6,90g ABs e 3,04g ABi. As próteses em PLA apresentaram massas de 17,23g BS, 3,96g BI, 10,60g ABs e 4,69g ABi. Em ABS as massas foram de 17,63g BS, 4,02g BI, 11,93g ABs e 5,86g ABi. A adição média de massa foi de 35,5% em PLA e 41,1% em ABS. O resalto se mostrou suficiente para o aumento da área de contato entre a prótese e a parte remanescente do bico e facilitou o posicionamento e alinhamento entre as partes. **Conclusão.** Apesar do acréscimo em massa verificado nas próteses, é possível que fatores fisiológicos ativos em animais vivos contribuam para a diminuição desta diferença e, considerando que as próteses fabricadas conseguiram reproduzir satisfatoriamente a conformação anatômica das partes seccionadas dos bicos, tanto em ABS como em PLA, os dados encontrados sugerem que os modelos desenvolvidos apresentam potencial de viabilidade para implantes em casos reais de fraturas de bico em tucano-toco.

Descritores: Prótese. Bico de ave. Impressão 3D. Fratura de bico. Tucano toco.

Apoio financeiro: Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná

MODELOS DIDÁTICOS EM ESPUMA VINÍLICA ACETINADA NO ENSINO DA OSTEOLOGIA COMPARADA EM ANATOMIA VETERINÁRIA

Letícia Burigo Inácio¹, Karine Yumie Onuki¹, Alini Tereza Gularte¹, Larissa de Souza Nogueira¹,

*Marcello Machado²

¹ Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

² Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: marcello.machado@ufpr.br

Introdução. O carpo e tarso dos animais domésticos são constituídos por ossos curtos, dispostos em fileiras transversais e consecutivas. Por apresentarem conformações de aparente similaridade entre si, em adição às variações encontradas nas diferentes espécies domésticas, a compreensão da disposição dos ossos constituintes dessas regiões se torna um desafio para os estudantes iniciantes. **Objetivo.** Criar modelos didáticos de mão e pé das espécies equina e suína, com ênfase nas regiões do carpo e tarso, em diferentes vistas, para auxílio no estudo e ensino da osteologia comparada dos animais domésticos. **Método.** Na busca por gravuras representativas das regiões de interesse, foram pesquisadas, na literatura consagrada em anatomia veterinária, imagens que pudessem servir como modelos para a confecção de arquétipos em espuma vinílica acetinada (EVA). Pela dificuldade de se encontrar gravuras detalhadas, que apresentassem todas as características desejadas em uma determinada vista de pé e mão inteiros, por vezes se optou pelo agrupamento de gravuras de diferentes fontes bibliográficas para montagem de uma imagem modelo. As edições foram feitas no programa Photoshop, de modo a possibilitar a construção de uma matriz uniforme de cada vista desejada. Após impressas, as matrizes foram colocadas sobre placa de EVA e suas margens contornadas com caneta esferográfica, o que demarcou o EVA e tornou possível a orientação para o recorte das peças, feito em placas de cores distintas para cada osso e região. Foram confeccionadas pranchas referentes à espécie equina nas vistas dorsal, palmar, lateral e medial para o carpo e plantar para o tarso. Para a espécie suína, as vistas escolhidas foram dorsal e palmar para o carpo e dorsal e plantar para o tarso. Para realçar as cores utilizadas, as peças em EVA colorido foram coladas em uma placa preta de EVA, que serviu como pano de fundo. Uma legenda foi adicionada com o propósito de correlacionar cada osso com a respectiva nomenclatura, baseada na última edição (2012) da *Nomina Anatomica Veterinaria*. Por fim, os arquétipos foram emoldurados e apresentados a 32 alunos matriculados na disciplina de Anatomia Veterinária Descritiva I do curso de Medicina Veterinária da UFPR. Um questionário foi aplicado ao final da apresentação com o propósito de avaliar as opiniões sobre os modelos. **Resultados.** O método foi considerado pelos estudantes como ótimo (62%) ou bom (38%) para a compreensão do esqueleto das regiões tratadas e 97% afirmaram que se sentiram mais interessados pelo assunto. Cerca de 94% afirmaram que se sentiram estimulados a aprender sobre confecção de modelos anatômicos. A maioria (97%) dos alunos declarou que as pranchas em EVA auxiliaram no entendimento do assunto por facilitar a identificação rápida dos ossos. O nível de satisfação com os modelos utilizados variou entre alta (81%) e moderada (19%). Cerca de 94% dos estudantes alegaram que algum aspecto anatômico foi melhor esclarecido, sendo a posição dos ossos em cada vista o mais mencionado. Facilidade em identificar os ossos (33%) e cores vibrantes (26%) foram mais vezes reportados como aspectos positivos, enquanto que o aspecto negativo relatado com maior frequência (22%) foi a falta de detalhamento gráfico dos modelos. **Conclusão.** A partir dos dados obtidos foi possível constatar que o uso dos arquétipos propostos em EVA constitui método complementar atrativo e efetivo no auxílio ao estudo da osteologia comparada dos animais domésticos.

Descritores: Osteologia comparada. Anatomia veterinária. Modelo didático. Educação em morfologia. Métodos de ensino.

ANÁLISE HISTOQUÍMICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA DO ESTÔMAGO DE MACACOS RHESUS (*MACACA MULATA*) (CERCOPITHECIDAE, PRIMATES)

*Beatriz Gouvêa de Luca¹; Amanda Oliveira Serra Campos¹; Marcelo Abidu-Figueiredo²; Cláudia Lopes³; Clarice Machado dos Santos¹

1. Laboratório de Ensino e Pesquisa em Histologia e Embriologia Comparada, Departamento De Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

2. Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.

3. Centro de Criação de Animais de Laboratório, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: bluca@id.uff.br

Introdução. A semelhança histológica, anatômica e fisiológica dos primatas não humanos com os seres humanos, desperta grande interesse em seus estudos. Grandes avanços na biomedicina são atribuídos aos macacos rhesus, como a identificação do fator sanguíneo Rh e no estudo da resposta para doenças infecciosas causadas por agentes patogênicos relacionados com doença humana, incluindo o vírus da imunodeficiência símia. No entanto, por várias razões, incluindo alto custo na manutenção, reduzido índice reprodutivo e riscos zoonóticos, os macacos são menos utilizados do que outros animais de laboratório. As similaridades anatômicas, fisiológicas e aspectos nutricionais entre humanos e primatas não humanos permitem estudos comparativos na área da gastroenterologia. **Objetivos.** Analisar a estrutura histológica do estômago, empregando diversas técnicas histoquímicas em microscopia de luz e verificar a presença das células enteroendócrinas secretoras de serotonina (5-HT) na região do cárdia, fúndica, do corpo e antro. **Método.** Foram utilizados 10 macacos do sexo masculino, oriundos do Serviço de Criação de Primatas Não Humanos do Centro de Criação de Animais de Laboratório (Cecal/Fiocruz) com diferentes históricos de mortes por causas naturais e doados a Universidade. Posteriormente os fragmentos de estômago foram fixados em Formaldeído 10% e processados para inclusão em parafina. As lâminas foram coradas por hematoxilina e eosina, tricrômico de gomori, PAS e foi feita a imuno-histoquímica com Anti-5HT (G0785Sigma-Aldrich). **Resultados.** A região do cárdia apresenta profundas fossetas gástricas, associadas a glândulas tubulares ramificadas ricas em células basófilas. As células secretoras de serotonina foram observadas ao longo de toda a glândula, sendo do tipo fechado. Não foi observada a sua presença no epitélio de revestimento. Não foi observado, como em humanos, a predominância de células mucosas nessa região. A mucosa apresenta o epitélio cilíndrico simples mucossecretor PAS+. A região do fundo apresenta fossetas gástricas menores, cuja superfície é revestida pelo mesmo epitélio PAS+ e glândulas gástricas bem desenvolvidas, formadas por células parietais e principais. A região do corpo apresenta uma ligeira diferença de mucosa quando comparada a do fundo. Na região do corpo a lâmina própria apresenta glândulas em menor quantidade e torna o tecido conjuntivo frouxo evidente. Nesta região as células imunorreativas a serotonina foram predominantes no colo e base das glândulas gástricas. A região do antro apresenta fossetas profundas e glândulas gástricas curtas, representadas basicamente pela presença de células mucossecretoras. **Conclusão.** Apesar das semelhanças morfológicas entre os humanos e primatas não humanos, podemos notar diferenças histológicas relevantes ao longo das regiões da mucosa gástrica e na distribuição de células

secretoras de serotonina. Com isso espera-se contribuir para o estudo morfológico e também para a fisiologia e a patologia do sistema digestório de primatas não humanos e humanos.

Descritores: Imuno-histoquímica. Estômago. Serotonina.

ANATOMIA COMPARADA DA CABEÇA DE CÃES BRAQUICÉFALO, MESOCÉFALO E DOLICOCÉFALO ATRAVÉS DA RECONSTRUÇÃO VOLUMÉTRICA POR TC

*Catia Helena de Almeida Lima Massari¹, Tais Harumi de Castro Sasahara², Ana Carolina Brandão de Campos Fonseca Pinto³, Daniel Wellington Rocha⁴, Maria Angélica Miglino⁵.

1- Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2- Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

3- Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

4- Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

5- Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

* catia.massari@usp.br

Introdução. O ensino da anatomia animal vem evoluindo nos últimos anos, buscando-se introduzir novas tecnologias que complementem as práticas pedagógicas tradicionais em laboratório. O crânio é uma das partes mais complexas do esqueleto animal a ser abordada nas aulas e, na maioria das descrições sobre osteologia veterinária, é estudado o crânio de canino (*Canis lupus familiaris*) adulto padrão mesocéfalo; no entanto, as diferenças raciais são notáveis na conformação da cabeça. A tomografia computadorizada (TC), dentre outras técnicas de diagnóstico por imagem, revela-se um importante recurso de ensino-aprendizagem na medida em que se torna mais disponível para realização de exames em animais e aos estudantes de Medicina Veterinária. **Objetivos.** Este estudo pretende compreender os alcances e as limitações dos instrumentos didáticos complementares ao uso de animais no ensino de Anatomia Descritiva dos Animais Domésticos, enfatizando os modelos anatômicos virtuais. Almeja-se apontar as diferenças comparativas das estruturas ósseas entre raças de cães braquicéfalos, mesocéfalos e dolococéfalos por meio de imagens digitais com reconstrução volumétrica e da prototipagem de crânios. Ainda, espera-se disseccionar virtualmente algumas regiões extremamente frágeis ou de difícil acesso nas peças anatômicas e melhorar o ensino a respeito de interações espaciais complexas. **Método.** Através da realização de exames de TC dos ossos da cabeça de cães machos (n=3), dolococéfalo, mesocéfalo e braquicéfalo, foram gerados arquivos no formato DICOM (*Digital Imaging and Communications in Medicine*) a partir dos quais foram obtidas imagens reconstruídas em corte transversal e com renderização de volume. Essas imagens foram analisadas utilizando-se softwares de processamento de imagem MicroDicom e OsiriX. Futuramente, pretende-se ainda realizar a prototipagem rápida com impressão 3D, produzindo-se esboços de ossos dessa região topográfica. **Resultados.** As técnicas avançadas de pós-processamento em 2D e 3D, foram capazes de gerar modelos virtuais que propiciam a comparação entre os crânios caninos com diferentes conformações de cabeça. Essa ferramenta de

ensino-aprendizagem demonstra ser acessível aos laboratórios de anatomia animal, oferecendo oportunidade de estudo de peças anatômicas muitas vezes de rara disponibilidade aos acervos das universidades. **Conclusão.** O uso das imagens de TC com suas diferentes formas de reconstrução pode ampliar o estudo da anatomia, proporcionando aos estudantes uma visão tridimensional mais abrangente sobre a região craniofacial e possibilitando maior compreensão clínica das diferentes raças de cães.

Descritores: Educação em morfologia. Osteologia. Crânio. Cão.

ANATOMIA MACROSCÓPICA DA LARINGE DE PACAS (*CUNICULUS PACA*, LINNAEUS 1766)

*Daniel Wellington Rocha¹; Mayara Adrielli Ruaro²; Débora de Oliveira Garcia³; Catia Helena de Almeida Lima Massari⁴; Marcia Rita Fernandes Machado⁵; Taís Harumi de Castro Sasahara⁶.

1. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
2. Discente do curso de Medicina Veterinária na Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Jaboticabal, SP, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade de Franca, Franca, SP, Brasil.
4. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
5. Docente da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Jaboticabal, SP, Brasil.
6. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: daniel-wellington@hotmail.com

Introdução. Sendo a paca (*Cuniculus paca*, Linnaeus 1766) o segundo maior roedor da fauna brasileira, a pesquisa sobre esta espécie vem tomando importância graças ao interesse em sua criação comercial, devido alta qualidade de sua carne, além do fato de que pode vir a tornar-se possível animal para a experimentação. **Objetivo.** Objetivou-se descrever a anatomia macroscópica da laringe da paca, uma vez que são poucas as informações detalhadas sobre sua morfologia. **Método.** Foram utilizados oito animais adultos, pesando entre 9 e 12 quilogramas, sendo machos e fêmeas, excedentes do plantel de pacas do setor de Animais Silvestres da FCAV, Unesp, Jaboticabal-SP, que é registrado no Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA como criatório de espécimes da fauna brasileira para fins científicos (cadastro de registro - 482508) e (SISBIO número 45757-1). As pacas foram eutanasiadas e a artéria carótida comum foi canulada para a perfusão de solução de formaldeído 10%. Após fixação, as peças anatômicas foram conservadas em solução salina 30%. Posteriormente, foi realizada a dissecação da laringe, observando sua localização e suas estruturas. **Resultados.** A laringe apresentou forma irregular, graças as suas cartilagens, coloração branca e textura lisa. Relacionou-se com a faringe, traqueia, aparelho hióideo e também com seus músculos extrínsecos e intrínsecos. Foi composta pelas cartilagens tireoidea, epiglótica, cricoide e aritenoideas. A cartilagem epiglótica foi a mais rostral de todas e de formato arredondado em sua parte superior. A cartilagem tireoidea é a que apresentou maior tamanho, com duas lâminas laterais em formato de V. A

cartilagem aritenoidea apresentou-se aos pares, de formato triangular pequeno e a cartilagem cricoide apresentou a menor largura dentre as cartilagens avaliadas. **Conclusão.** A laringe da paca tem topografia semelhante à reportada nos animais domésticos, no entanto as cartilagens tireoidea, epiglótica, cricoide e aritenoideas apresentaram formato e tamanho característicos da espécie.

Descritores: Cartilagem. Anatomia. Laringe. Roedor.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

ADAPTAÇÃO DE PROTOCOLO DE GLICERINIZAÇÃO PARA O ÓRGÃO FÍGADO DE DIFERENTES ESPÉCIES

*Lorena da Silva Soares¹; Daiane Milhomem Araújo¹; Helyab Gabriel Chaves Neres¹; Yago Brito Mariano¹; Amanda Reis Santos¹; Diego Carvalho Viana²

1. Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Núcleo de Estudos Morfofisiológicos Avançados (NEMO), Curso de Medicina Veterinária, Centro de Ciências Agrárias, Imperatriz, MA, Brasil;
2. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Programa de Pós-graduação em Ciência Animal (CCA), São Luís, MA, Brasil.

*e-mail: dieob@bol.com.br

O uso de formaldeído para conservação de peças anatômicas ainda é muito difundido, devido ao seu baixo custo. Porém, a substituição por reagentes viáveis, acessíveis e que não causem desconforto na manipulação têm sido recomendados. O objetivo deste estudo é adaptar um protocolo à base de glicerina para conservação do fígado. Foram dissecados quatro fígados, sendo um de cão, um de gato, um de bovino e um de suíno. Depois estes foram lavados com água e, em seguida, colocados em um recipiente com álcool 70% por 6 dias. A este ponto, a peça já apresentava um alto nível de desidratação. Isso provavelmente pelo fato da temperatura local ser alta. Em seguida, foram deixados a sombra para secagem e logo após submersos em glicerina por um período de 2 meses. O uso de glicerina trouxe benefícios tanto para peça quanto para as pessoas que a utilizaram. A peça, que no caso é o fígado, manteve uma coloração similar ao fisiológico diferentemente quando conservado com o formol, sendo possível observar perfeitamente as suas estruturas como: os lobos hepáticos, veia porta, artérias hepáticas e a vesícula biliar. Além disso, a peça ficou leve, maleável, e sem odor. Com esse breve estudo, notou-se que a utilização da glicerina é eficiente para a conservação de fígados em locais em que as temperaturas ultrapassam os 30°C.

Descritores: Técnica de Giacomini. Técnica anatômica. Lobação hepática

Apoio financeiro: FAPEMA, UEMA E UEMASUL.

UTILIZAÇÃO DE FOTOGRAFIAS COMO METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO DA OSTEOLOGIA NA DISCIPLINA ANATOMIA VETERINÁRIA

Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues^{1*}; Marília Medeiros Souza¹; Sarah Pena de Almeida;

Victoria Moretti dos Santos¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: pauferro.mateus@gmail.com

INTRODUÇÃO: Osteologia é um tópico da disciplina anatomia, que permite o estudo e a pesquisa do sistema ósseo. O esqueleto dos vertebrados é dividido em axial, apendicular torácico, apendicular pélvico e, em algumas espécies, o visceral. Sob o ponto de vista cognitivo, ao ler, o estudante aprende cerca de 10%; escrevendo, 20%; discutindo, 50%; colocando em prática, 80%; e ensinando, 90%, atualmente, preconiza-se por métodos de ensino interativos, denominados de metodologias ativas, que, de certa forma, são mais eficazes que o modelo tradicional, uma vez que permite a construção do conhecimento. **OBJETIVO:** O objetivo da presente pesquisa foi avaliar um procedimento de metodologia ativa, no qual utilizou fotografias e osteotécnicas para o estudo da osteologia. **METODOLOGIA:** Para realização desta pesquisa foram utilizados cadáveres de algumas espécies de animais que estavam à disposição do acervo do Museu e Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da Universidade Federal do Vale do São Francisco, com intuito de evitar sua possível perda. Os discentes foram divididos em grupos, em que cada um ficou responsável por um animal, escolhido de maneira aleatória pelo docente. Os animais foram esfolados, eviscerados, descarnados, macerados, clarificados, secos, unindo cada osso em seu respectivo local até obter o esqueleto montado. Em seguida, as osteotécnicas foram fotografadas, as fotos passaram por tratamento e edição da imagem, inserindo-os em ambiente referente ao natural e foram avaliadas quanto: a) ao esqueleto montado e completo; b) comparação com o animal *in vivo*. Os materiais produzidos foram apresentados ao corpo docente, que avaliou cada trabalho. **RESULTADOS:** Foram produzidos esqueletos, os quais foram devidamente fotografados, sendo 1 esqueleto de anfíbio, 5 de espécies distintas de peixes, 14 de répteis, 24 esqueletos de aves e 39 de mamíferos, totalizando 83 fotografias. O material foi utilizado como conteúdo auxiliar na compreensão da Osteologia, bem como à espécie que cada grupo ficou responsável, compreendendo a arquitetura da mesma e elevando o rendimento dos discentes na disciplina Anatomia Veterinária I. **CONCLUSÃO:** O modelo de metodologia utilizado teve grande aceitabilidade, pois os discentes preferiram por realizar esse procedimento para obtenção e fechamento da sua nota final na disciplina. Portanto, o modelo contribuiu ao processo de ensino e na melhoria da aprendizagem.

Descritores: Edição de imagens. Peças anatômicas. Osteotécnica. Esqueleto animal.

MORFOMETRIA MACROSCÓPICA DA GLÂNDULA VESICULAR DE COBAIOS PÚBERES TRATADOS COM PRÓPOLIS E CICLOFOSFAMIDA SOZINHAS OU EM ASSOCIAÇÃO

Ohana Lopes Cardoso¹, Ednéia Paiva de Oliveira Noronha¹, Josilane Soares da Silva¹, Vanessa Sobue Franzo², Marcelo Domingues de Faria^{1*}, Adriana Gradela¹

¹Colegiado de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf, Petrolina, PE, Brasil.

²Universidade Federal do Mato Grosso, UFMT, Cuiabá MT, Brasil.

*marcelo.faria@univasf.edu.br

Em cobaios as glândulas vesiculares são pares, tubulares, alongadas crânio-caudalmente, de superfície lisa, aspecto consistente e com as extremidades craniais dobradas e localizadas na origem da uretra pélvica, sendo as maiores glândulas acessórias. São essenciais para a reprodução, pois produzem a maior quantidade do líquido seminal. A ciclofosfamida (CF), utilizada no tratamento de diversos tipos de câncer, causa falência gonadal com oligozoospermia ou azoospermia e até infertilidade irreversível após o tratamento, mas seu efeito sobre as glândulas vesiculares não é conhecido. A própolis, um produto resinoso produzido por abelhas melíferas, é capaz de melhorar a função e a integridade do DNA espermático, mas seu efeito em associação ou não com a CF sobre a glândula vesicular é desconhecido. Assim, este estudo avaliou a citotoxicidade do agente antineoplásico CF e a ação do antioxidante própolis (PRO) sozinhas ou em associação sobre as glândulas vesiculares de cobaios (*Cavia porcellus*, Linnaeus 1758) púberes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Experimental em Humanos e Animais da UNIVASF (Protocolo nº 0001/160315). Cobaios foram distribuídos em seis grupos: CONT (0,10 ml/10 g PV de salina, N=6); CF100 (100 mg/Kg de CF, N=6); CF200 (200 mg/Kg de CF, N=5); PRO (50 mg/Kg de PRO, N=5); CF100+PRO (100 mg/Kg de CF + 50 mg/Kg de PRO, N=4); CF200+PRO (200 mg/Kg de CF + 50 mg/Kg de PRO, N=5). Tratamentos foram realizados 1vez/semana/5 semanas, sendo a salina e CF administradas por via IP e a PRO por gavagem. Na sexta semana a massa corporal foi avaliada e procedeu-se a anestesia e eutanásia dos animais para estudo morfométrico da glândula vesicular [massa (MV, gramas), comprimento (CV, cm) e largura do ápice (LA, cm), meio (LM, cm) e base (LB, cm)]. A massa de ambas as glândulas foi estimada individualmente em balança analítica KERN 430-21 max 50 g d=0,001 g e o comprimento e a largura da glândula direita com o auxílio de um paquímetro de precisão milimétrica. Dados (média ± EPM) foram avaliados pela ANOVA com *post hoc* teste t-Student ($\alpha=5\%$) (ASSISTAT 7,6 Beta). Houve diminuição ($P < 0,05$) da MV, CV e da LB no grupo CF200 (0,39±0,07; 5,00±0,27 0,28±0,02) em relação ao CONT (1,42±0,11; 6,87±0,40; 0,47±0,02); da LB no PRO (0,32±0,04) em relação ao CONT e aumento ($P < 0,05$) da MV no CF100+PRO (0,56±0,04) em relação ao CF100 (0,39±0,07). Conclui-se que a ciclofosfamida é citotóxica para as glândulas vesiculares na dose de 200 mg/Kg, como também a própolis quando administrada sozinha, contudo em associação à 100 mg/Kg de ciclofosfamida ela apresenta efeito antioxidante sobre a massa das glândulas vesiculares.

Descritores: Glândulas vesiculares, cobaios, ciclofosfamida, própolis.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), UNIVASF.

MORFOMETRIA MACROSCÓPICA DA PRÓSTATA DE COBAIOS PÚBERES TRATADOS COM PRÓPOLIS E CICLOFOSFAMIDA SOZINHAS OU EM ASSOCIAÇÃO

Josilane Soares da Silva¹, Ohana Lopes Cardoso¹, Ednéia Paiva de Oliveira Noronha¹, Vanessa Sobue Franzo², Marcelo Domingues de Faria¹, Adriana Gradela¹

¹Colegiado de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf, Petrolina, PE, Brasil.

²Universidade Federal do Mato Grosso, UFMT, Cuiabá MT, Brasil.

A próstata, cujas secreções desempenham um papel muito na produção de sêmen e fertilização do óvulo, tem tido sua morfologia e a fisiologia sido objeto de estudos, pois é frequentemente acometida por doenças comuns ao envelhecimento, como a hiperplasia prostática benigna (HPB) e o câncer. A ciclofosfamida (CF), um agente alquilante utilizado no tratamento de diversos tipos de câncer, causa infertilidade a nível molecular devido à superprodução de espécies reativas do oxigênio, enquanto que o uso de antioxidantes pode melhorar a função espermática e a integridade do DNA espermático. Todavia, o efeito da CF sozinha ou em associação com a própolis (PRO) sobre as células prostáticas é desconhecido. Assim, este estudo avaliou a citotoxicidade do agente antineoplásico CF e a ação do antioxidante própolis (PRO) sozinhos ou em associação sobre a próstata de cobaios (*Cavia porcellus*, Linnaeus 1758) púberes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Experimental em Humanos e Animais da UNIVASF (Protocolo nº 0001/160315). Animais foram distribuídos em seis grupos: CONT (0,10 ml/10 g PV de salina, N=6); CF100 (100 mg/Kg de CF, N=6); CF200 (200 mg/Kg de CF, N=5); PRO (50 mg/Kg de PRO, N=5); CF100+PRO (100 mg/Kg de CF + 50 mg/Kg de PRO, N=4); CF200+PRO (200 mg/Kg de CF + 50 mg/Kg de PRO, N=5). Tratamentos foram realizados 1vez/semana/5 semanas, sendo a salina e CF administradas por via IP e a PRO por gavagem. Na sexta semana a massa corporal (MC) foi avaliada e procedeu-se a anestesia e eutanásia dos animais para estudo morfométrico do lobo direito da próstata [massa (MP, gramas), comprimento (CP, cm) e largura (LP, cm)]. A massa foi estimada individualmente em balança analítica KERN 430-21 max 50 g d=0,001 g e o comprimento e a largura com o auxílio de um paquímetro de precisão milimétrica. Dados (média \pm EPM) foram avaliados pela ANOVA com *post hoc* teste t-Student ($\alpha=5\%$) (ASSISTAT 7,6 Beta). Houve diminuição ($P < 0,05$) da MP e CP nos grupos CF100 ($0,47 \pm 0,04$; $1,22 \pm 0,07$); CF200 ($0,17 \pm 0,02$; $0,96 \pm 0,07$) e PRO ($0,37 \pm 0,12$; $1,09 \pm 0,11$) em relação ao CONT ($0,59 \pm 0,04$; $1,47 \pm 0,08$) e da LP no CF200 ($0,39 \pm 0,03$) em relação ao CONT ($0,60 \pm 0,04$). PRO acentuou o efeito da CF sobre a MP no CF100+PRO ($0,22 \pm 0,03$) em relação ao CF100 ($0,47 \pm 0,04$). Conclui-se que a ciclofosfamida e a própolis apresentam efeito citotóxico sobre a próstata, sendo o da ciclofosfamida dose dependente em relação a massa e comprimento, e que ambas podem ser uma alternativa para o tratamento patologias que levam ao aumento da glândula, como hiperplasia prostática benigna.

Descritores: Próstata, cobaios, ciclofosfamida, própolis.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), UNIVASF.

GROSS MORPHOMETRY OF THE HEART OF THE COMMON SQUIRREL MONKEY

Rafael Senos^{1,2}; Helen Karla Rodrigues Muniz¹; Danilo Artur Oliveira de Souza^{1*}; Igo Vieira de Souza³; Javier Adolpho Sarria Perea³; Márcia Cristina Ribeiro Andrade³

¹ College of Veterinary Medicine of Universidade Estácio de Sá

² Department of Orthopaedic Surgery of University of Michigan

³ Seção de Primatologia do Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos de Fundação Oswaldo Cruz

*e-mail: daniloartur@gmail.com (Danilo Artur Oliveira de Souza)

Introduction: The Common squirrel monkey (*Saimiri*

sciureus) is a South American endemic primate species that has been widely used as an experimental model in biomedical research. Although there are more than 250 published studies using the species, morphological data are scarce. **Objective:** We aimed to describe the morphometric parameters of the heart of the *S. sciureus* kept in captivity for biomedical studies.

Methods: Twenty hearts (10 males and 10 females) of *S. sciureus* from the Fundação Oswaldo Cruz have been collected and fixed in 10% formalin in order to characterize their gross morphometry and compare them with humans and other primates. Biometric data were also obtained. Data were grouped in males (M) and females (F). **Results:** Biometrics averages indicated that M weighted 1012g, while F 640g; body length was 67.10cm for M and 61.30cm for F; and thoracic perimeter was 18.40cm for M and 16.60cm for F. Heart morphometry presented average weight 4.7g(M) and 3.4g(F); relative weight 0.54%(M) and 0.50%(F); perimeter 55.8mm(M) and 47.4mm(F); ventricle height 19.9mm(M) and 16.8mm(F); lateral width 14.2mm(M) and 13.0mm(F); dorsal-ventral width 20.5mm(M) and 17.5mm(F); right ventricle thickness 1.7mm(M) and 1.9mm(F); left ventricle thickness 5.4mm(M) and 4.9mm(F); and interventricular septum 5.7mm(M) and 4.7mm(F). Significant differences were noticed between males and females on biometric aspects and on heart perimeter, heart weight, ventricle height and dorsal-ventral width. **Discussion:** Gender dimorphism were characterized in biometrics, including the thoracic perimeter. The dimorphism also reflected in heart morphometry when males and females presented significant differences. Nevertheless, regarding the charge of work, males and females probably have similar conditions since the relative weight of the heart is not significantly different. In comparison to humans, *S. sciureus* have similar charge of work and gross anatomical aspects. **Conclusion:** Due to proportional similarity with human morphometry, especially, gender related, the *S. sciureus* could be used as non-human primate experimental model for biomedical studies on heart.

Descritores: Anatomy. Cardiology. Primates.

Apoio financeiro: Programa de Iniciação Científica – Universidade Estácio de Sá.

FEMORAL ARTERY IN THE COMMON SQUIRREL MONKEY

Rafael Senos^{1,2}; Paloma Monteiro da Rocha^{1*}; Álvaro Rezende Teixeira³; Fabio Mayrink Mello¹; Igo Vieira de Souza⁴; Javier Adolpho Sarria Perea⁴.

¹ College of Veterinary Medicine of Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

² Department of Orthopaedic Surgery of University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA

³ Institute of Biomedical Sciences of Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

⁴ Primatology Section of the Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos de Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

*e-mail: paloma.monteiro.rocha@hotmail.com (Paloma Monteiro da Rocha)

Introduction: The Common squirrel monkey (*Saimiri sciureus*) is a South American endemic primate species that has been widely used as an experimental model in biomedical research due to the great adaptability to captivity. Although there are more than 250 published studies using the species, morphological data are scarce. Comparative anatomy data with human are necessary to experimental purposes. **Objective:** We aimed to describe the of the Femoral artery and related branches of *S. sciureus* and compare them with humans. **Methods:** Forty pelvic limbs (20 lefts and 20 rights) of 20 cadavers (10 males and 10 females) of *S. sciureus* from

the Fundacao Oswaldo Cruz have been collected. The limbs arteries were filled with red neoprene latex through abdominal Aorta artery. Then, the limbs were fixed in 10% formalin. Pelvic limb muscles, Femoral and artery and its branches were dissected using classic techniques. **Results:** The Femoral artery arose from the External iliac artery while it passed through the Inguinal ligament. From proximal to distal, the Femoral artery branched the Pudendo-epigastic trunk, the Lateral circumflex femoral artery, the Proximal caudal femoral artery, small muscular branches, the Saphenous artery, the Middle caudal femoral artery and the Distal caudal femoral artery. The Lateral circumflex artery originated the Medial circumflex artery. The Saphenous artery originated the Descending genicular artery. 35% of the specimens presented anatomical variation, in which 57% represents the females. 1) the origin of the Deep femoral artery as direct branch from femoral artery; 2) the double origin and absence of the Distal caudal femoral artery; 3) the vascularization of the inguinal lymph node from the Lateral circumflex femoral artery; and 4) the inverted origin of the Proximal caudal femoral artery that supplied the Gracilis, Adductor and Sartoris muscles. **Discussion:** The results indicated that *S. sciureus* presented a species-specific ramification. In comparison to humans there are significative differences especially on the formation of the Proximal, Middle and Distal Caudal Femoral arteries and the origin of the Medial circumflex femoral artery. Despite those differences, *S. sciureus* females presented more anatomical variation than males as known in humans. **Conclusion:** The *S. sciureus* maybe considered as model for translational vascular studies, because it presents more similarities with humans than laboratory animals, dog or large animals. However, to study vascularity and or specific ischemic regions, the species particularities must consider.

Descritores: Anatomy. Cardiology. Primates.

Apoio financeiro: Programa de Iniciação Científica – Universidade Estácio de Sá

MODIFICAÇÃO HISTOMORFOMÉTRICA RELACIONADA A ANESTESIA COM CETAMINA E XILAZINA NO PÊNIS DE RATOS WISTAR ADULTOS

Philippe G. M. Ferreira¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹;
Pamella C. Silva¹; Paula M. Cordeiro¹; Francisco
J. B. Sampaio¹; Marco A. Pereira Sampaio²

¹Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: philipemartins3011@gmail.br

Introdução. O uso dos cloridratos de cetamina e xilazina é comum como protocolo de anestesia em procedimentos cirúrgicos e como forma de eutanásia em modelos animais. A cetamina aumenta o débito cardíaco, a frequência cardíaca e a pressão arterial sistêmica, sendo até mesmo recomendada em pacientes com alto risco anestésico e suscetíveis à depressão cardiovascular e hipotensão. Os efeitos vasculares promovidos pela xilazina incluem vasoconstrição inicial com aumento transitório da PAS. O pênis é um órgão altamente vascular e modificações de sua histomorfologia já foram relacionadas relacionadas a hipertensão crônica, porém, não há estudos quantitativos sobre as possíveis alterações histomorfológicas desse órgão sob os efeitos vasculares imediatos e transitórios da associação anestésica cetamina e xilazina em ratos adultos. **Objetivo.** Avaliar quantitativamente a histomorfologia do pênis de ratos Wistar adultos sob efeito

imediatamente da anestesia com cetamina e xilazina associadas. **Método.** Foram utilizados dez ratos Wistar machos de 16 semanas de idade criados e mantidos normalmente em ambiente de biotério com ração comercial e água *ad libitum*. Os animais foram divididos em 2 grupos: Controle – animais mortos por intoxicação, seguida de hipóxia, em câmara de CO₂ (dióxido de carbono) e Cetamina e Xilazina – animais mortos sob anestesia com cloridrato de cetamina 10% (150 mg/Kg) associado ao cloridrato de xilazina 2% (15 mg/Kg). Imediatamente após a morte dos animais, os pênis foram dissecados e coletados, sendo fixados em solução de formalina tamponada a 4% e processados para análise histomorfométrica. A área total do pênis, a área do corpo cavernoso com a túnica albugínea, a área do corpo cavernoso sem a túnica albugínea e a área da túnica albugínea foram avaliadas utilizando-se o software Image J. O teste T de Student não-pareado foi utilizado para comparação dos dados, sendo estes considerados estatisticamente significativos quando $p < 0,05$. **Resultados.** Todos os parâmetros do grupo Cetamina e Xilazina foram menores do que os apresentados pelo grupo Controle. Área total do pênis: 19,1% ($p=0,0016$); Área do corpo cavernoso com a túnica albugínea: 15,5% ($p=0,0051$); Área do corpo cavernoso sem a túnica albugínea: 12,7% ($p=0,0136$); Área da túnica albugínea: 18,3% ($p=0,0094$). **Conclusão.** O uso de cetamina e xilazina associadas como anestésicos provoca alterações imediatas na histomorfometria do pênis de ratos Wistar adultos.

Palavras-chave: Pênis, Cetamina, Xilazina, Histomorfometria

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

PADRÃO DE REATIVIDADE DA ENZIMA TIROSINA HIDROXILASE NO NÚCLEO ACCUMBENS DURANTE A SENESCÊNCIA DO RATO

*Marcos Oliveira; Matheus Ferreira Feitosa;
Bianca Norrara; Fausto Pierdoná Guzen; José
Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti; Marco
Aurelio de Moura Freire.

Laboratório de Neurologia Experimental, Departamento de Ciências Biomédicas, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde, Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: marquinhos.ctzbr@gmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução. A senescência é um evento fisiológico e progressivo que leva ao comprometimento das funções normais do organismo. O sistema nervoso é um dos sistemas mais afetados durante o envelhecimento, apresentando alterações estruturais e funcionais associadas ao declínio das funções cerebrais normais. Modelos animais são empregados com sucesso para a caracterização morfológica e fisiológica do impacto da senescência em diferentes regiões do sistema nervoso. **Objetivo.** O objetivo do presente trabalho é caracterizar as alterações no Núcleo accumbens (NAC) ao longo do processo de senescência do rato, a partir da imunohistoquímica para tirosina hidroxilase (TH), importante enzima envolvida na síntese de catecolaminas no sistema nervoso, utilizando análise de densidade óptica relativa. **Método.** Vinte e um ratos machos, da linhagem Wistar, foram utilizados, com aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEE/UERN) (Protocolo 03/2016). Os animais foram divididos em três grupos ($n=7$ por grupo): animais jovens (3 meses de idade, $325 \pm 25g$), animais de meia idade (10 meses de idade, $340 \pm 30g$) e grupo animais

envelhecidos (18 meses de idade, 400 ± 50g), sendo anestesiados com cloridrato de cetamina (Vetnil, Brasil) e cloridrato de xilazina (Syntec, Brasil) (100mg/kg e 10mg/kg, respectivamente) (i.p.) e perfundidos com volumes sucessivos de solução salina tamponada a 0,9% e paraformaldeído a 4%. Ao final da perfusão os cérebros foram removidos, crioprotetidos em solução de sacarose a 20% e seccionados a 50 µm no plano coronal em micrótomo de congelamento, sendo as secções resultantes reagidas para a imunohistoquímica para a enzima TH. Os tecidos reagidos foram montados em lâminas silanizadas, desidratados e montados com auxílio de meio de inclusão (Permount, Thermo Fisher Scientific, EUA). As lâminas foram inspecionadas e fotografadas em microscópio óptico (Nikon Eclipse 80i, Japão) e as medidas de densitometria óptica ao longo do NAc foram obtidas usando-se o programa ImageJ (<http://rsb.info.nih.gov/ij/>) (janela de 0,2 mm², cinco amostras por secção, três secções por animal, por grupo). Ao final os valores mensurados foram comparados usando o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, seguido do teste *post hoc* de Dunn com nível de significância definido em 95% (p<0,05) usando o programa GraphPad Prism 5.0 (GraphPad Software Inc., EUA). **Resultados.** Análises qualitativas e quantitativas revelaram uma diminuição progressiva da reatividade do TH ao longo do envelhecimento do NAc. O grupo de animais jovens apresentou uma reatividade significativamente maior que a observada no grupo de animais envelhecidos (0,546±0,019 *versus* 0,323±0,007; *p<0,05, Kruskal-Wallis, teste de Dunn *post hoc*), que apresentaram um padrão de reatividade esmaecido e tecido vacuolizado. O grupo de meia idade apresentou valores de reatividade intermediários entre os extremos (0,360±0,013). **Conclusões.** O padrão de reatividade da enzima TH mostrou-se gradativamente diminuído ao longo do NAc do rato. Tal achado, que revela alteração nos níveis de dopamina no mesencéfalo, pode estar envolvido com alterações comportamentais observadas durante o envelhecimento do sistema nervoso.

Descritores: Neuroanatomia. Tirosina hidroxilase. Dopamina. Senescência. Rato.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

OPHTHALMOLOGICAL ABNORMALITIES RESULTING OF ACUTE AND CHRONIC ZIKA VIRUS INFECTION

*Giselle Foureaux¹; Vidyleison Neves Camargos²; Celso Martins Queiroz-Junior¹; Danielle Gloria Souza^{2,3}; Mauro Martins Teixeira³; Vivian Vasconcelos Costa^{1,2,3}.

¹Departamento de Morfologia, ICB/UFMG, Belo Horizonte, MG, Brazil.

²Departamento de Microbiologia, ICB/UFMG, Belo Horizonte, MG, Brazil.

³Departamento de Bioquímica e Imunologia, ICB/UFMG, Belo Horizonte, MG, Brazil.

*email: gifoureaux@icb.ufmg.br

Introduction. *Zika virus* (ZIKV) infection is a global health emergency associated with serious neurological complications, like microcephaly in babies born from infected mothers. Recently, World Health Organization adopted additional criteria to diagnose ZIKV infection such as eyesight or hearing impairment and limb deficiency in addition to

cephalic perimeter measurement, suggesting that severe microcephaly is only the "tip of iceberg". Those consequences on the eyesight impairment are still not clear. **Aim.** Thus, our aim was to evaluate the ophthalmological abnormalities resulting of acute ZIKV infection in adult mice and after early ZIKV infection on the development of the offspring born from infected mothers. **Method.** A low-passage-number clinical isolate of ZIKV, isolated from a viremic patient with symptomatic infection in Bahia State, Brazil, in 2015, was used. To investigate acute ophthalmic alterations induced by ZIKV *in vivo*, wild-type (WT) mice and mice deficient in type I interferon receptor (IFN-α/βR^{-/-}), all on the SV129 background, were used. Adult mice (7 to 9 weeks old) were inoculated with 4X10⁵ PFU of ZIKV by the intravenous route (tail vein). IOP measurements were performed on days 0, 3, and 5 after ZIKV infection using a Tono-Pen Vet applanation tonometer. Histopathological analysis of the eyes and the retinal ganglion cell (RGC) counting was performed in 6 histological slides from each eye sample covering the whole extension of the retina. To investigate the early ZIKV infection on the development of the offspring born from infected mothers, C57BL/6 pregnant dams were inoculated with 1x10⁶ PFU of ZIKV (HS-2015-BA-01 strain) by intraperitoneal (i.p.) route on gestational day 5.5 in the presence or absence of pan-flavivirus antibody (4G2). Negative and positive dam controls were injected with PBS or polyinosinic-polycytidylic acid potassium salt (poly I:C) by i.p. route, respectively. Intraocular pressure (IOP) was measured weekly between four and twelve-week age of offspring. **Results.** Results of acute ophthalmic alterations revealed significant increase in IOP on days 3 and 6 after ZIKV infection in both IFN-α/βR^{-/-} and WT mice (24.9±3.9 vs. 22.9±3.4 mmHg) in comparison to mock uninfected controls (14.5±0.2 mmHg). Nevertheless, no change in the number of retinal ganglion cells (RGC) following ZIKV infection of either WT or IFN-α/βR^{-/-} mice was detected. Results of early ZIKV infection on the development of the offspring born from infected mothers showed a marked increase in IOP levels in the offspring of 4G2-ZIKV (25.8±0.4 mmHg) and Poly I:C inoculated dams (26.5±0.2 mmHg) in comparison to ZIKV (18.6±0.2 mmHg) and PBS littermates (17.1±0.4 mmHg). In addition we observed an increase of apoptosis in RGC cells in the 4G2-ZIKV and Poly I:C groups. **Conclusion.** These results provide insights on clinical and neurodevelopmental consequences of both acute ZIKV infection and early maternal ZIKV infection.

Descriptors: *Zika virus* infection. Ophthalmological abnormalities. Intraocular pressure. Retina.

Financial support: INCT Dengue, CAPES, CNPq, FAPEMIG.

ENSAIO CLÍNICO: EFICÁCIA DE SISTEMAS DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DO BIMATOPROSTA COM INSERTS POLIMÉRICOS EM PACIENTES COM GLAUCOMA

*Giselle Foureaux¹; Sebastião Cronenberger²; Bárbara Silva Nogueira²; Francine Rubião da Cunha²; André Augusto Gomes Faraco³; Anderson José Ferreira¹.

¹Departamento de Morfologia, ICB/UFMG, Belo Horizonte, MG, Brazil.

² Faculdade de Medicina, Hospital São Geraldo – HC-UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

³Departamento de Produtos Farmacêuticos, Faculdade de Farmácia - UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

*email: gifoureaux@icb.ufmg.br

Introdução. O tratamento do glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) é realizado, na maioria dos pacientes, com instilação

diária de colírios que, apesar de serem muito eficazes, podem causar efeitos adversos. Sistemas poliméricos de liberação prolongada de fármacos podem reduzir tais efeitos. **Objetivos.** Foi desenvolvido um *insert* para liberação prolongada de bimatoprost, com objetivo de avaliar, em pacientes com hipertensão ocular (HO) e GPAA, a eficácia e a segurança de *inserts* poliméricos para a liberação prolongada de bimatoprost comparando-os ao colírio Lumigan™. **Método.** Foram incluídos 29 pacientes do Serviço de Glaucoma do Hospital São Geraldo com HO ou GPAA e idade entre 40 e 75 anos. Critérios de inclusão: pressão intraocular (PIO) > 21 mmHg, biomicroscopia normal e ausência de cirurgia antiglaucomatosa ou refrativa em ambos os olhos. Foram também incluídos 05 pacientes normais com PIO ≤ 14 mmHg. Os pacientes foram submetidos à medida da acuidade visual, biomicroscopia, tonometria de aplanção de Goldmann, paquimetria, fundoscopia e campo visual. Um *insert* de bimatoprost foi colocado na região do fórnice conjuntival superior do olho direito. No olho esquerdo, os pacientes instilaram, diariamente às 21 horas, uma gota de Lumigan™. **Resultados.** Os resultados mostraram que não houve relato de qualquer desconforto com o uso do *insert* pelos pacientes avaliados. Em ambos os olhos (*insert* e colírio), a média de redução da PIO foi similar durante as três semanas iniciais (*insert*: 31,2±10,3% e colírio: 34,8±10,1%). A PIO do grupo *insert* na 3ª semana foi 19,5±2,2 mmHg e do grupo Lumigan™ 16,9±3,1 mmHg. Nos pacientes normais, encontramos uma discreta redução da PIO em ambos, *insert* e colírio. Não houve alterações na acuidade visual, paquimetria e fundoscopia. Hiperemia conjuntival discreta e transitória foi observada em quatro pacientes (1 paciente com *insert* e 3 com colírio) com HO e GPAA e em 01 paciente normal. Neste contexto, o *insert* de bimatoprost reduziu a PIO de forma significativa e similar ao colírio Lumigan™, por 3 semanas. **Conclusão.** *Inserts* carregando o bimatoprost poderão ser uma alternativa segura e eficaz à instilação diária de colírio para o tratamento de HO ou GPAA.

Descritores: Glaucoma. Hipertensão ocular. *Insert*. Liberação prolongada. Bimatoprost.

Apoio Financeiro: CAPES, CNPq, FAPEMIG.

AVALIAÇÃO DA SUBSTÂNCIA CORTICAL EM ADOLESCENTES NÃO CLÍNICAS COM BULIMIA NERVOSA ATRAVÉS DE IMAGENS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Nathalia Alves da Silva^{1*}; Paula Rejane Beserra Diniz²; Everton Botelho Sougey²; Eolo Santana de Albuquerque Filho³; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes²

¹Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco/Docente de Anatomia Humana - Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE - Brasil

²Docentes do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE - Brasil

³Clínica Multimagem, Recife/PE - Brasil

*e-mail: nasilva16@gmail.com

Introdução. Durante a adolescência, diversos transtornos mentais podem se desenvolver, entre eles a bulimia nervosa. Caracterizada como subtipo de transtorno alimentar, o indivíduo apresenta episódios recorrentes e incontroláveis de consumo exagerado de alimentos seguidos de métodos compensatórios para evitar o ganho de peso. Para compreensão da neurobiologia da bulimia nervosa, as técnicas de neuroimagem podem ser aplicadas para percepção de alterações estruturais e funcionais do cérebro. Contudo, há poucas informações na literatura sobre possíveis alterações cerebrais em adolescentes com bulimia nervosa, principalmente numa amostra não clínica, ou seja, que não recebem tratamento para bulimia nervosa. **Objetivos.** Avaliar as alterações anatômicas do córtex cerebral em adolescentes com bulimia nervosa, não clínicas, através de imagens de ressonância magnética comparadas a adolescentes saudáveis. **Métodos.** Estudo do tipo caso-controle, com a formação do grupo caso, constituído por 13 adolescentes com indicativo de diagnóstico para bulimia nervosa e o grupo controle, formado por 10 adolescentes saudáveis. Para composição dos grupos, foi realizada uma entrevista clínica diagnóstica por meio do questionário Levantamento sobre o Desenvolvimento e Bem-Estar de Crianças e Adolescentes. Foram adquiridas imagens de ressonância magnética (RM) ponderadas em T1, adquiridas em um tomógrafo de 1,5 Teslas. O processamento das imagens foi realizado através do pacote de software *FreeSurfer versão 6.0*. Para a avaliação de volume e espessura cortical foi utilizado software Qdec. As análises foram realizadas através da comparação voxel-a-voxel e os mapas estatísticos foram corrigidos para comparações múltiplas. Este trabalho teve aprovação do Comitê de ética através do CAAE 35022214.6.0000.5208, número do parecer 814.961. **Resultados.** Após análise comparativa da substância cortical através do Qdec, foi observado que os grupos não apresentaram diferenças significativas para volume e espessura cortical. **Conclusão.** Na análise de morfometria cortical observamos que as adolescentes não apresentaram diferenças significativas quando comparadas às adolescentes do grupo controle. Isso pode ocorrer possivelmente porque ainda na adolescência, a bulimia nervosa não ocasiona alterações ao nível cortical. Futuros estudos devem investigar a relação desses resultados com os aspectos clínicos e utilizar técnicas de imageamento por RM específicas para análise funcional da substância cinzenta bem como de substâncias subcorticais, como a integridade de substância branca, para uma melhor compreensão fisiopatológica da bulimia nervosa em adolescentes.

Descritores: Adolescência. MRI. Neuroimagem. Substância cinzenta. Transtorno alimentar.

COMPREENDENDO A ANATOMIA E A DINÂMICA DOS PRINCIPAIS LIGAMENTOS DO JOELHO COM AS MÃOS

Flávio Silva Santos¹; Joice Naiara Bertaglia Pereira²; Marcelo Arthur Cavalli³; Thelma Renata Parada⁴; Denival Nascimento Vieira Júnior⁵; Jodonai Barbosa da Silva^{5*}

¹Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró/ RN;

²Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo/ SP; ³Faculdades Metropolitanas Unidas Universidade; ⁴Universidade Paulista, São Paulo/ SP; ⁵Universidade Federal do Piauí/ CSHNB, Picos/ PI.

*e-mail: jodonai@ufpi.edu.br

A anatomia é uma Ciência que busca a compreensão do todo e das partes do corpo humano. Diversos alunos relatam que muitas vezes é uma cadeira que exige memorização e não compreensão. Para melhorar o ensino dessa ciência, faz-se necessário parcerias com outras ciências. Na área tecnológica, por exemplo, procurar-se sempre superar o que já foi alcançado em diversas áreas do conhecimento, no campo da anatomia não é muito diferente, existem *softwares* que apresentam diversas ferramentas (radiografia, tomografia computadorizada, dissecação etc) em um único programa e isso permite que os alunos naveguem pelo interior do corpo. Entretanto, a aquisição destes programas é extremamente cara e burocrática e é algo que está fora da realidade das universidades públicas e algumas particulares também. O objetivo do trabalho é descrever uma técnica de ensino, muito simples e sem custo financeiro para compreender a dinâmica e a anatomia dos principais ligamentos joelho. Essa é uma técnica tão simples que é necessário apenas os próprios punhos e dedos dos alunos, onde os punhos serrados representam os côndilos femorais e tíbias e os dedos simulam os principais ligamentos. Para manter um padrão na descrição da técnica, adotou-se que a mão direita representará os côndilos femorais e a esquerda os tíbiais. Os polegares unidos representam o ligamento colateral medial; os médios os ligamentos cruzados, direito é o anterior e o esquerdo o posterior; os dedos mínimos representam o ligamento colateral lateral. Além dos aspectos anatômicos, é possível simular casos de lesão ou estiramento em cada ligamento e observar como a articulação se comporta frente a essa situação. O objetivo é que os alunos se envolvam de forma lúdica e prazerosa com a atividade, assim o aprendizado é muito mais significativo, segundo alguns teóricos com Piaget e Vygotsky. Além deste aspecto, algo interessante é que os alunos podem estudar em qualquer lugar, sem depender de um laboratório de anatomia.

Descritores: Articulação; morfologia; educação; técnica.

APRENDIZADO EM NEUROANATOMIA NO PBL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

*Hugo Wesley de Araújo¹; Thomas Di Nardi Medeiros¹; Emanuely Gomes Dario Santos¹; Leoberto Batista Pereira Sobrinho¹; Gabriel Soares Dutra de Souza¹; Vivianne Izabelle de Araújo Baptista²

¹Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – EMCM, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, *Campus* Caicó-RN, Brasil.

²Mestra. Professora Substituta de Anatomia humana/histologia/ ensino tutorial e habilidades clínicas da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – EMCM, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, *Campus* Caicó-RN, Brasil.

*e-mail: hugojs30@hotmail.com

Introdução. A disciplina de anatomia na graduação de medicina teve a carga horária reduzida nos últimos anos e

vem sendo abordada em currículos integrados, através de métodos ativos de ensino, a exemplo do *Problem-Based Learning (PBL)*. Nesse método, pequenos grupos tutoriais utilizam situações problema para elaborar objetivos de aprendizagem. **Objetivo.** Relatar a experiência do aprendizado em neuroanatomia na graduação de medicina através do método *PBL*. **Metodologia.** A neuroanatomia foi abordada de modo integrado nos módulos “Percepção, consciência e emoção” e “Dor”, a partir de temáticas como ansiedade, depressão e dor torácica. Os problemas funcionaram como disparadores para mobilizar conhecimento prévio e identificar lacunas de aprendizagem, direcionando o estudo. Após finalizarem os citados módulos no período de agosto a outubro de 2017, um grupo de alunos manifestou livre interesse em documentar, em forma de relato de experiência, os pontos positivos e negativos do *PBL* para o aprendizado da neuroanatomia. A organização e detalhamento dos relatos foi orientada por uma das professoras tutora dos módulos. **Resultados.** O uso de problemas disparadores serviu para identificar lacunas de aprendizagem em neuroanatomia e perceber como essas lacunas dificultavam a compreensão clínica da situação apresentada. Dessa forma, o conhecimento em neuroanatomia mostrou-se necessário e foi valorizado, tornando-se objetivo de aprendizagem. A discussão em pequenos grupos de alunos promoveu somatório de informações, pois o estudo foi realizado de forma ativa, cada aluno apresentava referências e percepções diferentes acerca do conteúdo, construindo e fortalecendo as informações já teorizadas por cada um. Além disso, aulas de habilidades complementaram o aprendizado prático através de modelos anatômicos tridimensionais. Como ponto negativo, a neuroanatomia concentrou-se a poucos meses e muitos assuntos foram abordados em um curto período, o que dificultou a fixação de partes mais específicas da área. No entanto, esses assuntos deverão ser revistos em outros momentos do curso, pois no *PBL* o conteúdo é trabalhado em espiral. **Conclusão.** O aprendizado da neuroanatomia no *PBL* mostrou-se significativo, pois foi realizado de modo contextualizado à clínica. Esse aspecto deu aplicabilidade ao conteúdo, sendo valorizado como elemento imprescindível às habilidades médicas. Entretanto, alguns tópicos específicos da área não foram abordados em sua integralidade devido ao curto cronograma dos módulos. Comparar esses relatos com o de alunos de períodos mais à frente que utilizam a mesma metodologia contribuiria para melhor descrever a experiência do aprendizado em neuroanatomia no *PBL*.

Descritores: Ensino. Educação médica. Problem-Based Learning. Neuroanatomia. Medicina.

MAPEAMENTO MORFOLÓGICO DO ENCÉFALO DE EMBRIÕES DE *PODOCNEMIS EXPANSA* (TESTUDINES, PODOCNEMIDIDAE)

*Letícia da Silva Alves¹; Daniela Cristina de Oliveira Silva²; André Luiz Quagliatto Santos³; Lorena Tannus Menezes-Reis⁴; Líria Queiroz Luz Hirano⁵; Lucélia Gonçalves Vieira⁶.

¹Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

²Departamento de Anatomia Humana, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

³Laboratório de Pesquisa e Ensino em Animais Silvestres, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁴Departamento de Anatomia Humana, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁵Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

⁶Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

*e-mail: leticia.alves.biologia@gmail.com

Introdução. O período de transição do meio aquático para o terrestre envolveu o desenvolvimento de um maior grau de atividade, e as regiões do encéfalo dos répteis, mais afetadas com essas mudanças, foram o telencéfalo, o tálamo, o teto mesencefálico e o cerebelo. **Objetivos.** O propósito do presente trabalho foi identificar e mapear morfológicamente as regiões do encéfalo em embriões de *Podocnemis expansa*. **Método.** A coleta de 75 ovos de tartaruga da Amazônia *Podocnemis expansa* foi feita em área de Proteção Ambiental Meandros Rio Araguaia, Brasil, com a licença do SISBIO/ICMbio 36957-1/2012, e com aprovação da Comissão de Ética na Utilização Animal da Universidade Federal de Uberlândia (registro CEUA/UFU 055/12, adendo 143/13). Os ovos foram incubados artificialmente em areia umedecida até o início do estágio 25, e posteriormente, executou a eutanásia e a retirada do encéfalo. Para análise macroscópica, os encéfalos foram fixados em formaldeído, e para a microscópica, foram feitos criocortes semiseriados e corados com eosina e contracorados com Nissl. **Resultados.** O encéfalo desses animais apresentou um lisencéfalo, composto por bulbos olfatórios, hemisférios cerebrais, diencéfalo, mesencéfalo, cerebelo, tegmento e bulbo. O pálio telencefálico é formado pelo pálio lateral, dorsal, medial e região da amígdala. O pálio lateral é formado pelo córtex lateral localizado dorsolateral à crista ventricular dorsal. A amígdala é formada por grupos associados ao sistema olfatório. O pálio dorsal é formado pelo córtex dorsal, pela parte lateral do córtex dorsal e pela crista ventricular dorsal, localizada profundamente nos ventrículos laterais. O pálio medial é organizado pelo córtex medial, o córtex dorsomedial e dois núcleos amígdaloides. O subpálio é constituído pelo complexo estriado, pela parte estriada da amígdala e pelo septo. O diencéfalo é formado por epitálamo, hipotálamo, tálamo dorsal e ventral. O mesencéfalo apresenta o teto óptico, o torus semicircular, o tegmento e o istmo. Não existe separação entre o tegmento mesencefálico e a ponte, ambos formam o tegmento, e seus núcleos estão localizados na região do assoalho do mesencéfalo, ventral ao bulbo. O cerebelo é formado pelo córtex cerebelar e por uma camada de matriz branca. O bulbo apresenta as emergências dos nervos cranianos V a XII. **Conclusão.** A pesquisa contribui com a caracterização do desenvolvimento do encéfalo nos répteis e com a anatomia comparada dos vertebrados.

Descritores: Tálamo. Pálio. Tartaruga-da-Amazônia. Répteis.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

ORIGEM E DISTRIBUIÇÃO DOS NERVOS DO PLEXO LOMBOSSACRAL DE JAVALI (*SUS SCROFA* LINNAEUS, 1758)

Lázaro Antônio dos Santos^{1*}, Daniela Cristina de Oliveira e Silva², Lorena Tannus Menezes-Reis¹, Lucas Assis Ribeiro¹, Roseâmely Angélica de Carvalho-Barros³, Frederico Ozanam Carneiro e Silva¹.

¹ Programa de Pós Graduação em Ciências Veterinárias, da Universidade Federal Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

² Departamento de Anatomia Humana, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

³ Faculdade de Ciências Biológicas, Universidade Federal de

Catalão, Catalão, GO, Brasil.

*e-mail: lazaroseduca@yahoo.com.br

Introdução. Os *Sus scrofa* são mamíferos que pertencem à família Suidae, são originários da Europa, Ásia e norte da África, mas podem ser encontrados em várias ilhas oceânicas e em todos os continentes, com exceção da Antártida. Estudos em Suidae são importantes por apresentarem semelhança morfológica de estruturas anatómicas em comparação com humanos há relatos na utilização de porcos transgênicos cujos órgãos podem ser utilizados para transplante. Embora pertençam à mesma família, existem diferenças entre o porco doméstico e javalis. Neste, há a presença de crina, pêlos longos e membros torácicos maior em relação aos pelvicos, e despertam interesse comercial pelo aumento da produtividade na carne e seus derivados, o couro é utilizado para confecção de casacos e luvas, pelos pincel e escova de cabelos. **Objetivos.** Analisou-se a origem e distribuição do plexo lombossacral de *Sus scrofa*. **Método.** Utilizou-se 30 animais pertencentes ao Laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. Foram fixados em solução aquosa de formaldeído a 10% por meio de injeções intramusculares e artéria aorta, posteriormente, conservados em recipientes contendo, essa mesma solução. A dissecação ocorreu por meio dos padrões convencionais. Estudo foi aprovado pelo CEUA/UFU 103/13. **Resultados.** Javalis possuem cinco ou seis vértebras lombares. O plexo lombossacral deriva-se de L2-S4. Os nervos componentes são: cutâneo femoral lateral origina-se de L2-L4 ramifica-se nos músculos psoas maior e menor, oblíquo interno do abdome, linfonodos subilíacos e pele da região da articulação do joelho; femoral de L3-L6 supre os músculos psoas maior, psoas menor, ilíaco, quadríceps femoral, pectíneo, emite nervo safeno que inerva o músculo sartório e fâscia e pele das articulações do joelho e tarso; obturatório de L3-L6 distribui-se para os músculos obturador externo, pectíneo, grácil e adutor; glúteo cranial de L4-S1 inerva os músculos glúteo médio e piriforme; glúteo caudal de L6-S2 supre o músculo glúteo superficial; isquiático de L4 -S2 inerva os músculos tensor da fâscia lata, glúteo médio, glúteo profundo, glúteo acessório, gêmeos, quadrado femoral, semitendíneo, semimembrâneo, bíceps femoral; tibial supre músculos gastrocnêmico, sóleo, poplíteo e flexores profundos dos dedos, divide-se em nervos plantares medial e lateral, terminam como digitais plantares. Fibular comum divide-se em nervos fibulares superficial e profundo, o profundo supre os músculos cranial e lateral da perna e pé e, o superficial a fâscia da articulação do tarso continua como nervos digitais dorsais; podendo de S2-S4 distribui-se para músculos, esfíncter externos do ânus, levantador do ânus, constritor da vulva, isquiocavernoso e bulboesponjoso, emite os ramos dorsal do clitóris, o ramo dorsal do pênis; retal caudal de S2-S4 distribui-se para os músculos levantadores do ânus, cocígeo e esfíncter externo do ânus. **Conclusão.** O número de vértebras lombares varia de cinco a seis, e a origem do plexo lombossacral em animais com seis vértebras lombares é de L3 a S3, com cinco vértebras lombares, de L2 a S4; os nervos do plexo lombossacral de *Sus scrofa* são: cutâneo femoral lateral, femoral, obturatório, glúteo cranial, glúteo caudal, isquiático, pudendo e retal caudal; e distribuem em estruturas da parede e cavidades abdominal e pélvica e regiões do membro pelvino.

Descritores: Nevos espinhais; Sistema nervoso; Suidae.

NEURODINÂMICA DAS FUNÇÕES PRIMÁRIAS

Bárbara Borges de Oliveira^{1*}, Caio Franklin¹, Manoel Luiz Ferreira Junior¹, Larissa Cordeiro

Diniz¹; Allende Davino¹; Nathalia Alves da Silva²

¹Graduandos do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

²Docente de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

*e-mail: barbara.rosa.22.08@gmail.com

Introdução. A neuroanatomia é um dos ramos da ciência que estuda o corpo humano, onde o aprendizado do telencéfalo é primordial, para que, através do conhecimento de suas estruturas, faça-se uma relação com suas funções principais, as quais envolvem sensibilidade, motricidade, cognição e sentidos especiais. Nessa disciplina, evidencia-se, de maneira preponderante, que a metodologia tradicional ainda é a didática de ensino empregada, estabelecida, a priori, por meio de aulas teóricas expositivas e, por conseguinte, através de aulas práticas em laboratório com peças cadavéricas e/ou sintéticas. Embora as aulas práticas favoreçam a visualização e a identificação das estruturas, a complexidade das nomenclaturas pode dificultar o processo de ensino-aprendizagem. Nesse contexto, o desenvolvimento de novas formas didáticas de ensino se torna cada vez mais relevante para a qualidade da formação acadêmica. **Objetivo.** Comparar a compreensão do conhecimento acerca das funções primárias do telencéfalo, através do ensino tradicional e do processo de aprendizado utilizando atividades lúdicas e dinâmicas. **Método.** Inicialmente, foi realizada aula tradicional no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, para alunos do primeiro período do curso de psicologia, referente à disciplina de neuroanatomia, abordando as funções primárias das estruturas do telencéfalo e, em seguida, aplicação de um pré-teste. Após isso, foi desenvolvida uma dinâmica, que propunha estimular as funções primárias dos alunos por meio do uso de objetos e alimentos, para consequente associação da área do telencéfalo à sua respectiva função. Foram utilizados: lanterna para estímulo da visão, perfume (olfação), sino (audição), chocolate (gustação), algodão (tato), alfinete (dor), (pressão), água quente/fria (temperatura), bola (movimento voluntário), exibição de um pequeno vídeo (emoções), jogo da memória (memória recente), papel e caneta (compreensão da palavra escrita e falada; motricidade da palavra falada e escrita). Ao final da dinâmica, foi aplicado um pós-teste cujo conteúdo era igual ao do pré-teste, a fim de comparar o aprendizado entre os métodos trabalhados, denotando estudo qualitativo. **Resultados.** Observou-se que houve um aumento da nota em 100% dos estudantes participantes da pesquisa, tendo como rendimento médio encontrado um aumento de 116,04 % em relação às notas obtidas antes da aplicação da dinâmica, comparadas com às posteriores à mesma. 62,5% dos alunos obtiveram um aumento percentual da nota igual, ou superior a 100%, enquanto apenas 37,5% obtiveram tal aumento inferior a 100%. **Conclusão.** As atividades educativas envolvendo aspectos não tradicionais apresentaram-se eficazes na construção do conhecimento ativo, o que contribui para uma maior fixação do conhecimento abstrato como no caso do estudo das funções primárias do telencéfalo, abordados na disciplina de neuroanatomia. Dessa forma, denota-se a importância da implementação de novos modelos metodológicos no ensino da anatomia, cuja prática é permeada por forte tradicionalidade, a fim de tornar mais palpáveis conteúdos que frequentemente geram dificuldades em seu aprendizado, sendo este trabalho uma ferramenta para sedimentação, desta vertente.

Descritores. Aprendizado. Atividades Lúdicas. Neuroanatomia. Telencéfalo.

EQUISETUM GIGANTEUM REPARA FRATURA NO FÊMUR DE RATAS OSTEOPORÓTICAS SEM CAUSAR EFEITOS TÓXICOS: UM ESTUDO MORFOLÓGICO

*Catharina Nucci-Martins¹; Júlia Constantino Camilli^{1,2}; Bruna Bighetto-Cain¹; Eduardo A. R. Socca²; Wagner José Fávoro²; José Angelo Camilli¹.

¹Laboratório de Plasticidade e Regeneração Óssea, Departamento de Biologia Estrutural e Funcional, Instituto de Biologia, UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

²Laboratório de Carcinogênese Urogenital e Imunoterapia, Departamento de Biologia Estrutural e Funcional, Instituto de Biologia, UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

*e-mail: catharinanucci@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A osteoporose é caracterizada pela perda progressiva da massa óssea, causando fragilidade do esqueleto e, conseqüentemente, elevando o risco de fraturas. As terapias atuais são insuficientes devido a diversos efeitos colaterais ou eficácia limitada. Os produtos naturais têm sido reconhecidos como fármacos efetivos para uma grande variedade de indicações terapêuticas. A planta medicinal *Equisetum giganteum* vem sendo usada empiricamente no Brasil a muito tempo para consolidação de fraturas, porém, a literatura carece de estudos científicos que comprovem esta atividade. **Objetivo.** Analisar morfologicamente o potencial terapêutico do tratamento crônico com *Equisetum giganteum* na reparação de fratura femoral em ratas osteoporóticas. **Material e Métodos.** O estudo foi realizado com ratas Sprague-Dawley de 2 meses com aproximadamente 200 g, sob autorização do protocolo CEUA-UNICAMP nº 3591-1. As ratas foram divididas em cinco grupos experimentais com seis animais cada: controle doente (OVX), controle saudável (Sham) e três grupos tratamento com extrato hidroalcoólico de *Equisetum giganteum* (EHEg) nas doses de 1, 10 e 100 mg/kg, tratados diariamente por 93 dias consecutivos, iniciados no 15º dia pós-OVX. A osteoporose foi induzida por ovariectomia bilateral (OVX), com exceção do grupo Sham (falso-operado). A eficiência da OVX foi verificada *in vivo* pela observação microscópica de lavados vaginais a fresco e *ex vivo* por atrofia uterina. Além disso, a perda da massa óssea foi confirmada utilizando o microtomógrafo de raios X (μ CT) SkyScan 1272, Bruker. Uma fratura simples foi induzida por uma osteotomia de 2,3 mm de diâmetro no fêmur direito, 90 dias pós-OVX. O reparo ósseo foi verificado com μ CT (Skyscan 1178, Bruker) e por histomorfometria do fêmur, utilizando coloração de Hematoxilina-Eosina (HE). Macroscopicamente, foram analisados cor, textura e peso relativo de órgãos vitais (coração, pulmões, fígado, baço e rins) e, microscopicamente, foi realizada análise histopatológica desses órgãos com HE. Os resultados foram expressos como média \pm erro padrão da média. As diferenças foram consideradas significativas quando $P \leq 0,05$. **Resultados.** A análise dos lavados vaginais apresentaram ciclo estral normal antes da realização da OVX e ausência de ciclo estral no 15º dia pós-OVX. Além disso, após a eutanásia, os animais do grupo OVX apresentaram importante estreitamento transversal dos cornos uterinos em relação aos animais do grupo Sham. As imagens de microtomografia demonstraram visualmente a diminuição de massa óssea nos animais controle-OVX em relação aos animais Sham. O EHEg (1-100 mg/kg) regenerou a extensão do defeito ósseo em $92 \pm 4\%$, $64 \pm 8\%$ e $72 \pm 5\%$, respectivamente. O tratamento crônico com o EHEg (1-100 mg/kg) não alterou a cor, textura

e peso relativo dos órgãos vitais, bem como revelou uma análise histopatológica normal, sem alterações em órgãos vitais, mostrando que o tratamento crônico (90 dias) com EHEg (1-100 mg/kg) não causa qualquer tipo de alteração estrutural, como a presença de tumores, focos inflamatórios, regiões fibróticas e/ou hipertrofia/hipotrofia no coração, pulmões, fígado, baço e rins. **Conclusão.** A planta medicinal *Equisetum giganteum* é capaz de promover rápida regeneração do tecido ósseo em fratura femoral simples, sem produzir efeitos tóxicos em órgãos vitais. Sendo assim, esta espécie vegetal pode ser uma alternativa terapêutica útil e segura para o tratamento de fraturas em quadros de osteoporose.

Descritores. *Equisetum giganteum*. Ovariectomia. Microtomografia. Histomorfometria. Análise histopatológica.

Apoio Financeiro. FAPESP, FAEPEX, Capes e CNPq.

O TRIBULUS TERRESTRIS PODE ALTERAR A MORFOLOGIA DO PÊNIS? UM ESTUDO DESENVOLVIDO EM UM MODELO DE PRÉ-DISPOSIÇÃO A HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

*Janine L. De Almeida¹; Marcello H. A. Da Silva¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹; Caio L. Correia¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: janini_almeida@yahoo.com.br

Introdução. O *Tribulus terrestris* é uma planta que aumenta os níveis séricos de testosterona quando ingerida. Essa planta vem sendo muito utilizada por homens que buscam um aumento de libido e massa muscular. A suplementação com testosterona, que causa o aumento da concentração sérica desse hormônio, aumenta os riscos de disfunção erétil, hipertensão arterial e hiperplasia prostática benigna (HPB). Ratos da linhagem espontaneamente hipertensa (SHR) têm um aumento da pressão arterial sistêmica e uma pré-disposição a alterações compatíveis com a HPB. Sendo assim, este modelo experimental demonstrou ser bom modelo para desenvolvimento deste estudo. **Objetivo.** Investigar se o tratamento com *Tribulus terrestris* provoca alterações histomorfométricas do pênis em ratos SHR. **Métodos.** Foram utilizados 40 ratos machos de 3 meses de idade divididos em 4 grupos: Ctrl: grupo composto por ratos Wistar Kyoto não tratados; Ctrl+T: ratos Wistar Kyoto tratados com *Tribulus terrestris* (100mg/kg/dia); H: SHR não tratado; H+T: SHR tratados com *Tribulus terrestris* (100mg/kg/dia). Os grupos Ctrl e H receberam água destilada e os grupos Ctrl+T e H+T receberam o extrato de *Tribulus terrestris* diluído em água destilada administrado por gavagem durante 40 dias. A pressão arterial média inicial (iPAM) e a pressão arterial média final (fPAM) foram medidas ao início e ao fim do tratamento com auxílio de um pletismógrafo de cauda. Após tal período, os animais foram eutanasiados e tiveram seus pênis coletados e processados para as análises histomorfométricas. Foram realizadas as seguintes análises: comparações das fPAM, área total do pênis, área do corpo cavernoso com a túnica albugínea, área do corpo cavernoso sem a túnica albugínea, área da túnica albugínea, as densidades das fibras musculares lisas, tecido conjuntivo e espaço sinusoidal. Os resultados foram comparados pela ferramenta *one-way* ANOVA com pós teste de Bonferroni. O teste T de Student pareado foi utilizado para comparação das iPAM e fPAM. Os resultados foram considerados significativos quando o valor

de $p < 0,05$. **Resultados.** A fPAM do grupo H apresentou-se 68,4% mais alta que a do grupo Ctrl, assim como a do grupo Ctrl+T, em 57,4%, não havendo diferença significativa entre os grupos H e Ctrl+T. A fPAM do grupo Ctrl+T foi 57,4% mais alta do que a iPAM. Não houve diferença estatística significativa nos seguintes parâmetros histomorfométricos: área total do pênis, a área do corpo cavernoso com a túnica albugínea, a área do corpo cavernoso sem a túnica albugínea e área da túnica albugínea. Ocorreu um aumento da densidade do tecido conjuntivo de 16,8% e 19,3% nos grupos H e H+T, quando comparados ao grupo Ctrl. Ocorreu uma redução do espaço sinusoidal de 34,7% e 22,4% nos grupos H e H+T, comparado ao grupo Ctrl. Em relação ao músculo liso, no grupo H+T ocorreu uma redução de 30%, quando comparado ao grupo H. **Conclusões.** Os ratos hipertensos com pré-disposição à HPB apresentaram alterações na morfologia do corpo cavernoso, e os animais hipertensos predispostos à HPB que foram medicados com o *Tribulus terrestris* apresentaram redução da densidade do músculo liso, o que pode indicar uma redução da função erétil.

Descritores. Hipertensão; Pênis; *Tribulus terrestris*

Apoio Financeiro. Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

PADRÕES MORFOLÓGICOS ECOCARDIOGRÁFICOS TRIDIMENSIONAIS DE FÍSTULAS CORONARIANAS COM OU SEM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Daniel Leonardo Cobo¹, Fernando Batigália¹, Ulisses Alexandre Croti¹, Rogério Rodrigo Ramos², Fernanda Cristina Caldeira Molina², Rafaela Garcia Fleming Cobo³

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

²Universidade Brasil – Fernandópolis, SP, Brasil.

³Hospital da Criança e Maternidade – HCM - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

*e-mail: danielcobo@gmail.com

Introdução. Fístula de artéria coronária (FAC) é anomalia constituída por conexão direta de uma ou mais artérias coronárias a câmaras cardíacas ou a grandes vasos da base do coração. Pode se originar de uma ou ambas as artérias coronárias e se relacionar a qualquer uma das câmaras cardíacas por duas maneiras: pelo "lado direito" da circulação sistêmica com *shunt* esquerda-direita ou por comunicação com átrio ou ventrículo esquerdos. Presente em 0,002% da população e em 0,4% de todas as malformações cardíacas, afeta mais comumente as câmaras cardíacas direitas. Ecocardiografia é o exame diagnóstico de eleição para confirmação de FAC, e complementa os estudos hemodinâmico e angiográfico por ser capaz de fornecer informações anatômicas e funcionais, sem exposição a radiação ionizante e com resultados de elevada confiabilidade e habitualmente imediatos. **Objetivos.** Estipular padrões morfológicos computacionais tridimensionais em ecocardiogramas de pacientes com FAC, com ou sem cardiopatia congênita associada. **Método.** Após aprovação ética, foram avaliados 7.183 prontuários clínicos de pacientes (adultos ou crianças) com cardiopatia, atendidos e tratados no Serviço de Cirurgia Cardíaca Pediátrica do Hospital de Base de São José do Rio Preto (SP) e no Hospital da Criança e

Maternidade de São José do Rio Preto (SP). **Resultados.** Foram identificados 23 pacientes com FAC submetidos a ecocardiografia bidimensional transtorácica com *Collor Doppler* (12 masculinos ou 52,17%; 11 femininos ou 47,83%; idade entre 3 dias até 1 ano e 9 meses; estado nutricional entre 2.625Kg e 12.440Kg; 22 deles ou 95,65% com cardiopatia associada e indicação cirúrgica; 7 assintomáticos ou 30,44%; 18 de etnia branca ou 78,26%; 4 parda ou 17,39% e 1 negra ou 4,34%). Três padrões de FAC puderam ser determinados: de artéria coronária direita para ventrículo direito ou 26,08%; de artéria coronária esquerda para ventrículo direito ou 26,08%; e em ramo interventricular anterior ou 21,73%. **Conclusão.** *Fistulas de artérias coronárias são raras, em sua maioria se associam a sexo masculino, idade precoce, cardiopatia congênita e indicação cirúrgica, e com predominância de deságue de conteúdo em ventrículo direito. Ecocardiograma contribui para avaliação diagnóstica, prognóstica, pré-operatória e perioperatória, em virtude de ser método preciso, não invasivo e com comprovada relação custo-benefício.*

Descritores. Anatomia. Artéria. Coronária. Fistula. Ecocardiograma.

A MONITORIA NA GRADUAÇÃO SOB O PONTO DE VISTA DOCENTE

*Maureen Koch¹; Leonice Rothmann¹; Ana Melissa Rodrigues Mallmann¹; Tainara Mühl Breitenbach².

¹Faculdades Integradas de Taquara, FACCAT, Taquara, RS, Brasil.

²Universidade Feevale, FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

*e-mail: maureenkoch@faccat.br

Introdução. A monitoria se trata de uma relevante ferramenta para facilitação do processo ensino-aprendizagem na graduação, visto que propicia o apoio aos alunos que a recebem e possibilita a formação integral do monitor. Dessa forma, a vivência estabelece novas práticas e experiências pedagógicas que visam fortalecer a articulação entre teoria e prática e a integração curricular em seus diferentes aspectos. **Objetivo:** O objetivo geral foi identificar a percepção dos professores de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da cidade de Taquara-RS em relação aos aspectos que envolvem a atividade de monitoria e sua importância na formação dos acadêmicos. **Método.** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo observacional, com amostra não probabilística, por conveniência, que contou com 22 professores universitários que possuíam monitores em suas disciplinas. A coleta de dados foi realizada através de um questionário *on line* estruturado do tipo fechado, contendo 10 questões de múltipla escolha a respeito do tema proposto. Os dados foram analisados através do Programa SPSS. **Resultados.** Os dados obtidos revelam que a maioria dos professores participantes são do sexo feminino (63,6%, n=14), média de idade de 39,2 anos, com titulação de Mestrado (50%, n=11) e Doutorado (31,8%, n=7). A maioria (78,8%, n=17) relata que o monitor de sua disciplina atua "durante o turno da aula e horário extraclasse", com carga horária semanal entre 5 a 8 horas (45,4%, n=10). Além disso, 50% (n=11) classificou o papel do monitor como ótimo e 40,91% (n=9) como bom. Todos apontaram que, nos últimos dois semestres, houve procura pela vaga de monitoria: 50% (n=11) indicou média de 1 a 2 candidatos por vaga, e 36,4% (n=8) de 3 a 4. Sobre o interesse/procura dos acadêmicos pelo estudo com o monitor, 63,6% (n=14) dos docentes classificaram como "razoável", mesmo sendo uma prática estimulada semanalmente por 95,4% (n=21) dos professores. Referente

às atividades do monitor elencadas, destacam-se: "facilitação do aprendizado dos acadêmicos" (24%, n=19), "contribuição na formação de melhor qualidade ao aluno" (17,7%, n=14), "vivência da experiência como 'treinamento' à docência" (13,9%, n=11), "auxílio ao docente durante as aulas e na organização do material disponibilizado aos alunos" (13,9%, n=11) e "contribuição para a organização da sala em aulas práticas e provas" (13,9%, n=11). Os principais recursos utilizados pelos monitores para facilitar o processo de ensino aprendizagem, de acordo com os docentes, em questão de múltipla escolha, foram: "estudo teórico e leitura do conteúdo junto aos alunos" (22,1%, n=15), "estudo prático com materiais ou equipamentos disponibilizados pela Instituição" (20,5%, n=14), e "realização de simulados para verificação da aprendizagem" (16,2%, n=11). **Conclusão.** Frente à percepção de que o papel do monitor é de suma importância e exercido satisfatoriamente, somado ao estímulo semanal do professor para que os alunos busquem essa opção de estudo extraclasse, observa-se que a procura pelo estudo é percebida como razoável, assim como pela vaga de monitor em períodos de seleção. Acredita-se que um dos motivos é de que a maioria dos cursos oferecidos na IES pesquisada são noturnos, o que indica um perfil acadêmico específico, de alunos inseridos em mercado de trabalho. Assim, há carência de carga horária disponível para dedicar-se ao programa de monitoria, assim como para o estudo em horário contraturno, com o auxílio do monitor.

Descritores: Monitoria. Graduação. Docente.

AValiação HISTOMORFOMÉTRICA DO DUCTO DEFERENTE DE RATOS NORMOTENSOS E HIPERTENSOS

*Fernanda M. Gonçalves¹; Marcello H. A. Da Silva¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: fmartinsg@gmail.com

Introdução. O aumento contínuo da pressão arterial sistêmica está relacionado a alterações morfológicas em diversos tecidos. Estudos anteriores relatam modificações histomorfológicas nos órgãos do trato genital masculino de modelos murinos relacionados à hipertensão crônica, abordando inclusive a função ejaculatória, na qual o ducto deferente está fundamentalmente envolvido segundo a literatura. Contudo, considerando a importância funcional dessa estrutura para a eficiência reprodutiva masculina, não há relatos contendo análises histomorfológicas do ducto deferente de modelos murinos normotensos ou hipertensos (ratos da linhagem espontaneamente hipertensiva ("Spontaneously Hypertensive Rat" - SHR), que tem como característica hereditária o aumento crônico da pressão arterial sistêmica), os quais são amplamente utilizados em estudos envolvendo a hipertensão. **Objetivo.** Avaliar, por meios quantitativos, a histomorfologia do ducto deferente de ratos normotensos e hipertensos, comparando-as estatisticamente. **Método.** Foram utilizados doze ratos machos com quatro meses de idade divididos em dois grupos: Normotenso - grupo composto por ratos Wistar Kyoto e Hipertenso - grupo composto por SHR. A pressão arterial média foi medida semanalmente desde que os animais completaram três meses (idade adulta) com auxílio de um pletismógrafo de cauda. Ao atingirem a idade desejada, os animais foram eutanasiados, os ductos deferentes direitos em sua porção funicular foram coletados e processados para análise histomorfológica. A área total, a área sem a túnica adventícia, a área da túnica adventícia e a área da túnica

muscular foram avaliadas com auxílio do software Image J. O teste T de Student não-pareado (dados paramétricos) ou teste de Mann-Whitney (dados não-paramétricos) foram utilizados para comparação dos resultados com auxílio do software GraphPad Prism 6, e os mesmos foram considerados significativos quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados.** A pressão arterial média foi 59,4% mais alta no grupo Hipertenso ($p < 0,01$). A área total não apresentou diferenças significativas entre os grupos ($p = 0,11$). A área sem a túnica albugínea foi 15,5% menor no grupo Hipertenso ($p = 0,02$). A área da túnica adventícia apresentou-se 26,7% maior no grupo Hipertenso ($p = 0,03$). A área da túnica muscular apresentou-se 15,5% menor no grupo Hipertenso ($p = 0,04$). **Conclusão.** O ducto deferente apresenta modificações histomorfométricas em ratos hipertensos.

Descritores. Ducto deferente; Hipertensão; Histomorfometria.

Apoio financeiro. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HANSENÍASE: CONTRIBUIÇÕES ANATÔMICAS E RESPECTIVAS FERRAMENTAS AUXILIARES

Laís Resende Gontijo^{1*}, Henrique Pfeiffer Caiafa¹, Bruno Garcia Simões Favaretto¹, Victor Rodrigues Nepomuceno¹

¹Universidade Federal do Tocantins, Palmas, TO, Brasil.

*e-mail: gontijolais@gmail.com

Introdução: A hanseníase é uma doença causada por *Mycobacterium leprae*, uma micobactéria neurotrópica com predileção pelas células de Schwann. Logo, seu princípio patológico reside essencialmente no dano do sistema nervoso periférico. A OMS informa que 105 países reportaram casos de hanseníase durante o primeiro quadrimestre de 2012. Nesse mesmo período, o Brasil ocupou a segunda posição, correspondendo a 15,4% dos casos. Apesar de o acometimento da pele ser seu sinal clínico mais evidente, os protocolos de combate à hanseníase do Ministério da Saúde propõem o diagnóstico centrado no exame clínico e na avaliação epidemiológica, sendo a anatomia palpatória o meio mais sensível para verificação do comprometimento dos nervos periféricos, que se encontram espessados nesta patologia. Tendo em vista a organização do SUS, cujas estratégias de combate à hanseníase estão centradas na Atenção Primária, os procedimentos diagnósticos devem ser de fácil acessibilidade e condizentes à qualificação de profissionais generalistas. **Objetivo:** Levantar os aspectos anatomopatológicos que permitam o diagnóstico precoce da hanseníase e possíveis ferramentas diagnósticas auxiliares. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa, tendo como fonte de dados livros textos de patologia e infectologia e artigos científicos encontrados na base de dados PubMed, que apresentaram como critérios de inclusão os descritores "anatomy" ou "ultrasonography" combinados a "leprosy" e "diagnosis", e como critérios de exclusão qualquer artigo que não apresentasse abordagem diagnóstica de hanseníase. **Resultados:** Foram encontrados 265 artigos, dos quais foram selecionados 21. Os principais acometimentos neurais da hanseníase se apresentam com localização de fácil acesso à palpação: no n. ulnar, pelo sulco do n. ulnar, posterior ao epicôndilo medial; no n. mediano, por percussão na face anterior do punho, com manifestação algica; no n. radial, ao nível da tabaqueira anatômica; no n. tibial, pela curvatura posterior ao maléolo medial; no n. fibular comum, pela região

posterior e medial à cabeça da fíbula; e no ramo zigomático do n. facial, por ectoscopia comparativa bilateral. Tais lesões resultam em comprometimentos táteis, motores, autonômicos, e manifestações de nevralgia e artralgia. Contudo, o exame palpatório apresenta, além de caráter subjetivo, ineficiente aplicação por médicos generalistas, que não demonstram qualificação técnica suficiente para o adequado diagnóstico precoce. Nesse contexto, diversos estudos têm proposto o uso da ultrassonografia (USG) como ferramenta, mesmo para casos além da forma neuropática pura, pela sua praticidade, rapidez, baixo custo, além da possibilidade de objetivação de medidas e relações anatômicas sem o caráter invasivo de biópsias, como: grau de espessamento do nervo; alterações morfológicas de tecidos e de vasos; textura ecogênica; e padrão fascicular. Ademais, ferramentas como ressonância magnética (RNM) e cintilografia óssea de corpo-todo também foram encontradas como possíveis alternativas para diagnóstico de hanseníase, embora sua utilização ainda seja incipiente e careça de robustez experimental e epidemiológica. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e de baixo custo de hanseníase pode ser realizado pela palpação de nervos periféricos, o que demanda maior capacitação técnica, ou pelo desenvolvimento de protocolos bem estabelecidos associados a ferramentas diagnósticas auxiliares, como USG, RNM e cintilografia.

Descritores: Hanseníase. Diagnóstico. Anatomia. Ultrassonografia.

DIMORFISMO SEXUAL ATRAVÉS DO ESTUDO MORFOLÓGICO DA CLAVÍCULA

Bárbara Guedes de Almeida¹, Éricka da Silva Moura¹, Maria Luana Barbosa de Sousa², Carolina Peixoto Magalhães³, Jaciel Benedito de Oliveira⁴, Renata Cristinny de Farias Campina⁴

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

² Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

³ Docente do Departamento de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)

⁴ Docente do Departamento de Anatomia da UFPE

*e-mail: barbara.guedes380@gmail.com

Introdução. Nos processos de identificação de esqueletos, os conhecimentos de antropologia são importantes, pois frequentemente são encontradas ossadas, onde não estão presentes todos os ossos, dificultando a identificação do sexo, idade, ancestralidade, ou algo que possa caracterizar aquele indivíduo. A clavícula é resistente à fatores tafonômicos, sendo altamente relevante para determinar o dimorfismo sexual nos casos em que os ossos que facilitaríamos a obtenção dessas informações não estão disponíveis. **Objetivos.** Determinar o perfil biológico do indivíduo através das mensurações de acidentes anatômicos da clavícula. **Método.** Foram utilizados 85 pares de clavículas, provenientes da Coleção de Ossos Humanos do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV) e Campus Recife da UFPE. O trabalho está devidamente aprovado pelo Comitê de Ética (nº 66287517.7.0000.5208). Além do peso foram utilizadas 7 mensurações: Comprimento Máximo, Circunferência da diáfise, Altura e Largura da Extremidade Acromial, Altura e Largura da Extremidade Esternal e Impressão do Ligamento Costoclavicular. Os materiais utilizados foram: Balança de Precisão 3200gr com divisão de 0,01gr, Paquímetro Digital 150mm, Fio de Barbante Flexível e Régua 30cm graduada a cada 1mm. O teste estatístico

utilizado para análise dos dados foi Mann-Whitney Rank Sum Test. Além das medidas, foi utilizado o Índice de Dimorfismo Sexual (IDS) para expressar (em %) as diferenças sexuais utilizando a média das medidas supracitadas e foi realizada uma inspeção visual da Impressão do Ligamento Costoclavicular. **Resultados.** A medida com o IDS mais alto foi o peso (45,7%) e em segundo lugar a Circunferência da Diáfise (13,6%). O IDS mais baixo foi o Índice de Robustez (3,2%). Nas clavículas masculinas a característica mais evidente da Impressão do Ligamento Costoclavicular foi uma Leve depressão 21,93% e nas femininas uma Leve Depressão e Média Elevação (22,41% em ambas). **Conclusões:** A clavícula pode ser um elemento ósseo alternativo para identificação do sexo, sendo o peso e a Circunferência da Diáfise os elementos mais fidedignos para a diagnose sexual. O Índice de Robustez não é uma medida efetiva, visto que seu IDS é abaixo de 10%. A inspeção visual da Impressão do Ligamento Costoclavicular não é recomendada para identificar o sexo do indivíduo, pois a mesma apresenta características semelhantes nas clavículas masculinas e femininas.

Descritores: Clavícula. Antropologia forense. Caracteres sexuais. Osteologia.

Apoio financeiro: Financiamento Próprio

AINDA HÁ VIDA – PROGRAMA DE DOAÇÃO DE CORPOS DA UFSJ

Jonas Augusto Ramos¹; Liliane Vanessa Costa Pereira³; Laila Cristina Moreira Damázio²

¹Universidade Federal de São João Del Rei, São João Del Rei, MG, Brasil.

²Departamento de Medicina, Universidade Federal de São João Del Rei, São João Del Rei, MG, Brasil.

*e-mail: lailacmdamazio@gmail.com

Introdução: O programa de Doação de Corpos em Vida da UFSJ – Ainda há Vida - foi implantado em 2017, onde pessoas interessadas em doar seus corpos para estudo se cadastram e preenchem os formulário e questionários de doação do corpo no Departamento de Medicina da UFSJ. O programa acolhe pessoas interessadas em doar seus corpos em vida para o estudo de anatomia humana do Curso de Medicina no Campus Dom Bosco da UFSJ. Dessa forma, o programa realiza divulgação, atendimento, preparo dos corpos após o óbito e assistência aos familiares e doadores. **Objetivos:** Apresentar o processo de implantação e funcionamento do programa de doação de corpos em vida da UFSJ - Ainda Há Vida. **Método:** O programa foi implantado em 2017, e já constam nos arquivos sete doadores em vida. O programa foi aprovado pelo Conselho Universitário da UFSJ e o Comitê de Ética Envolvendo Estudos em Seres Humanos da UFSJ (CAAE: 60420916.0.0000.5151. Após a publicação do credenciamento com a Polícia Civil de Minas Gerais (Diário Executivo - Minas Gerais - Caderno 1), no dia 20 de dezembro de 2017, os trâmites do programa foram facilitados dentro do município de São João del-Rei-MG. Para participar do programa o doador deveria preencher um termo de consentimento livre e esclarecido, além de um termo de interesse em doar o corpo em vida (elaborado pelos membros do programa), além de responder um questionário semiestruturado visando traçar o perfil dos mesmos. Algum familiar do doador também preenche um termo de doação e o doador e o familiar autenticam os termos no cartório para posterior entrega aos responsáveis do programa. Foram feitos cartazes e folders para disseminação do programa e elaboradas carteirinhas de identificação do doador, para que a funerária e os familiares contatem os responsáveis. Após o

óbito, a UFSJ se responsabiliza pela preparação dos corpos com equipamentos e instalações adequadas. As informações fornecidas permanecem em sigilo no banco de dados do Programa. **Resultados:** A implantação do programa está acontecendo de forma ética e solidária. O orientador, o acadêmico de medicina e a técnica de necropsia do Programa participaram de cursos de capacitação em preparação de corpos. Ainda não houve nenhum óbito. O fato do município de São João del-Rei ser uma cidade com fortes crenças religiosas exigiu estudo e preparação, visando argumentar questões que surgiram na divulgação do Programa junto à população. Os questionários demonstraram predomínio de doadores com mais de 55 anos, religião católica e interessados em doar para contribuir com a ciência. A capacitação do acadêmico garantiu aprofundamento no conhecimento técnico-científico em preparação de corpos. O Programa já possibilitou o acolhimento de 7 doadores com os seus familiares interessados em doar seus corpos em vida. **Conclusão:** O Programa tem se mostrado enriquecedor para os envolvidos, pois acolhe e ampara os doadores e é fonte de material para estudo de cursos da saúde. As visitas domiciliares têm desenvolvido o caráter ético necessário em um profissional da área da saúde.

Descritores: Anatomia. Corpo humano. Cadáver.

DIMORFISMO SEXUAL DO OSSO ESTERNO EM FETOS HUMANOS

*Ícaro Quintela Matos¹; Higor Dantas Gonçalves Carvalho¹; Renan Santos Cavalcanti¹; Felipe Matheus Sant'Anna Aragão²; Iapunira Catarina Sant'Anna Aragão²; José Aderival Aragão³

¹Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

²Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil.

³Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

* e-mail: icaroqm@gmail.com

Introdução: Estimar o sexo de restos ósseos de origem desconhecida é uma das primeiras tarefas em uma investigação arqueológica ou forense. Estudos realizados em diferentes populações no mundo provaram uma forte relação entre o sexo e a morfometria do esterno e desenvolveram fórmulas capazes de prever o sexo com baixo nível de erro. Apesar disso, nunca foi realizado um estudo sobre dimorfismo sexual em fetos no Brasil. Assim, é perceptível a necessidade de estudar a relação entre a morfometria do esterno e o sexo do indivíduo. **Objetivos:** Estudar o dimorfismo sexual do osso esterno em fetos humanos. **Métodos:** Foram dissecados 30 esternos de fetos humanos, sendo 15 masculinos e 15 femininos, com idade média de 27,63. Esse trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Sergipe no dia 23 de março de 2016 com o protocolo nº: 53613116.1.0000.5546. Foram medidos comprimento do osso esterno (CE), largura entre primeira incisura costal (L1), largura entre a segunda incisura costal (L2), largura entre a terceira incisura costal (L3) por 3 observadores diferentes com o auxílio de um paquímetro digital de precisão de 0,01mm. Em seguida, os dados foram descritos por meio de média, desvio padrão, mínimo e máximo. As diferenças de médias foram avaliadas por meio do teste de Mann-Whitney. Análise discriminante univariada e multivariada foi aplicada para estimar o sexo através das medidas do esterno. Foi estimada a acurácia do método para cada modelo na análise discriminante. O software utilizado foi o R Core Team 2018 e o nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** CE no sexo masculino variou entre 35,27-76,61mm com valor médio de 53,2mm e no sexo feminino

variou entre 37,31-63,02 com média de 52,28mm, com p igual a 0,885. L1 no sexo masculino variou entre 9,98-18,18mm com média de 13,48mm e no sexo feminino variou entre 10,34-19,13mm com média de 13,36, com p igual a 0,917. L2 no sexo masculino variou entre 7,39-15,48mm com média de 11,96mm e no sexo feminino variou entre 8,15-16,76mm com média de 11,84mm e p igual a 0,756. L3 no sexo masculino variou entre 7,32-13,85mm com média de 10,55mm e no sexo feminino variou entre 6,83-13,58 com média de 10,16 e p igual a 0,520. A função discriminante que obteve maior precisão foi $DF = -0,021^*CE - 0,386^*L2 + 0,843^*L3 - 3,040$ com acurácia de 60% para o sexo feminino e 73,3% para o masculino. **Conclusão:** Houve uma precisão de determinar o sexo de 60% para o sexo feminino e 73,3% para o masculino, assim, as medidas do esterno podem servir como um método auxiliar na determinação do sexo de fetos.

Descritores: Medicina legal. Fetos. Esterno. Biometria.

INFECÇÃO AGUDA INDUZIDA POR *T. GONDII* CAUSA ALTERAÇÕES EM CÉLULAS ENTEROENDÓCRINAS 5HT-IR NO ÍLEO DE CAMUNDONGOS C57BL/6

*Maria José Pastre¹; Lucas Casagrande¹; Marcelo Biondaro Gois²; Gessilda de Alcântara Nogueira de Melo¹; Débora de Mello Gonçalves Sant'Ana¹

¹ Grupo de Pesquisa em Neurogastroenterologia, Departamento de Morfologia, Universidade Estadual de Maringá, Pr, Brasil.

² Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil.

*e-mail: mjpzulin@gmail.com

Introdução. O protozoário *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*) é um parasito intracelular obrigatório ao com diversas vias potencias de transmissão. Pode parasitar felídeos que são os hospedeiros definitivos e outros animais que são hospedeiros intermediários. O oocisto do protozoário ingerido eclode no trato digestório e origina formas infectantes capazes de transpor a barreira intestinal e disseminar-se pelos diferentes tecidos do hospedeiro, provocando uma resposta inflamatória local. Existem estudos que descrevem que a introdução de antígenos no trato gastro intestinal provoca liberação de serotonina pelas células enteroendócrinas intestinais, porém ainda não foram avaliadas as infecções pelo *T. gondii*. **Objetivos.** Este trabalho teve como objetivo investigar os efeitos da infecção aguda causada por oocistos de *T. gondii* sobre as células enteroendócrinas 5HT-IR do íleo de camundongos C57BL/6. **Método.** O protocolo experimental foi aprovado pelo Comitê de Conduta Ética no Uso de Animais da UEM (n°4092040517). Os camundongos C57BL/6, fêmeas, foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos (n = 7): grupo controle (GC) e grupo infectado (GI). Os camundongos pertencentes ao grupo infectado receberam uma suspensão contendo 1.000 oocistos de *T. gondii* (ME-49), enquanto os camundongos do grupo controle receberam solução salina estéril. Após 5 dias, foram submetidos a eutanásia e o íleo foi retirado, mensurado, lavado e fixado. Cortes transversais semi-seriados de 4 µm de espessura foram submetidos a imunohistoquímica para evidenciar as células que expressam serotonina. Quantificou-se as células enteroendócrinas 5HT-IR presentes em 100 campos microscópicos aleatórios em 4 cortes semi-seriados por camundongo com o auxílio de um microscópio óptico binocular com lente objetiva de 40x. Os dados obtidos foram

analisados estatisticamente pelo teste ANOVA ($p < 0,05$) com o Software GraphPad Prism 5.01. **Resultados.** Os camundongos do GI [$63,14 \pm 14,65$ células (mm²)] apresentaram aumento significativo na quantidade de células enteroendócrinas em relação aos camundongos do GC [$21,33 \pm 2,679$ células (mm²)]. **Conclusão.** A infecção aguda induzida por *T. gondii* causa aumento da expressão de células enteroendócrinas 5HT-IR na lâmina própria do íleo de camundongos C57BL/6. Esse aumento ocorre devido a capacidade destas células em secretar esses mediadores químicos com a função de recrutar polimorfonucleares para o local da infecção com a finalidade de combater o parasito.

Descritores: Imunohistoquímica. Serotonina. *Toxoplasma gondii*.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

O ESTUDO DE CLAUDIO GALENO COMO FONTE DE CONHECIMENTO DA ANATOMIA HUMANA.

*Camille Bertha Stülp, Janaina Prates Lopes, Gêssica de Souza, Samira Schultz Mansur.

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC, Brasil.
Departamento de Ciências Morfológicas, UFSC, Florianópolis/SC, Brasil.
Grupo de Pesquisa em História da Anatomia, UFSC, Florianópolis/SC, Brasil.

*e-mail: myla.st77@gmail.com

Introdução: A anatomia humana foi estudada formalmente pela primeira vez no Egito e logo se caracterizou por observações diretas e princípios da filosofia, uma vez que a sua compreensão dá-se à luz da evolução dos seres. **Objetivos:** O objetivo geral é compreender o estudo de Claudio Galeno como fonte de conhecimento da anatomia humana. Os objetivos específicos são descrever sua biografia, relacionar seus achados e sua exegese anatômica frente às descobertas de outros filósofos e identificar suas contribuições. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática, a qual consistiu em levantamento bibliográfico, leitura, fichamento, organização lógica do assunto e redação. É uma pesquisa exploratória do tipo bibliográfica, cujo método é o indutivo. Os dados foram tratados pela técnica da análise do conteúdo para posterior redação do texto. **Resultados:** Galeno (129-216 d.C), de Pérgamo, iniciou seus estudos anatômicos em Alexandria, os quais foram guiados pelos ensinamentos de Herófilo (335-280 a.C). De 169 a 192 atuou como médico do Império Romano. Era considerado autoconfiante, indignado, combatente e egoísta, características que, aliadas à profunda aprendizagem prática - inclusive com experimentações em si mesmo - e à expansão de suas obras, garantiram sua autoridade por cerca de 15 séculos. Foi relevante intérprete de Hipócrates (460-377 a.C), conciliando as ideias hipocráticas sobre o funcionamento do organismo saudável junto à filosofia de Platão (428-348 a.C) e Aristóteles (384-322 a.C), fato que alcançou o público com o hipocratismo galênico. Aristóteles também influenciou Galeno pela taxonomia, embora acreditasse que o coração era a sede da razão (cardiocentrismo). Já Galeno, assim como Platão, confiava ao cérebro a sede da alma racional, sendo, pois, encefalocentrista. Aperfeiçoou a teoria humoral de Hipócrates, à qual incluiu a classificação dos temperamentos. Nesta teoria, sangue, fleuma, bile amarela e bile negra eram os humores constituintes do corpo e um desequilíbrio entre eles causava doenças. Descreveu a circulação sanguínea de forma que as

veias originavam-se do fígado e as artérias do coração; o sangue do fígado alcançava o ventrículo direito cardíaco, de onde destinava-se aos pulmões (pela artéria pulmonar) ou cruzava o coração (por meio de septos) até o ventrículo esquerdo, local em que se misturava com o ar, aquecia-se e seguia à periferia. Galeno era hábil na dissecação - não de humanos, já que em Roma era proibida - e vivissecção de animais, motivo de ser considerado o "pai" da fisiologia experimental. O conhecimento galênico trouxe diversos esclarecimentos sobre músculos, glândulas, nervos, meninges, etc. Autor de aproximadamente 600 obras, muitas foram perdidas em um incêndio em Roma, o que não fez Galeno desistir de reescrevê-las. Estes tratados foram essenciais para a história e a evolução da área médica, mesmo com a suposição de igualdade anatômica entre humanos e animais, erro que foi, durante o Renascimento, muito criticado por Andre Vesalio. A exemplo, havia a crença de que o fígado possuía cinco lobos e o coração três ventrículos. **Conclusões:** A anatomia humana é parte da totalidade do entendimento humano, por conseguinte, sua compreensão exige o resgate social e cultural da Grécia, onde os primeiros filósofos viveram, relacionando seu estudo na história. Outrossim, a ideologia de Galeno foi uma síntese criativa e original herdada dos antigos pensadores gregos.

Descritores: História. Claudio Galeno. Anatomia humana. Anatomia animal.

ANÁLISE COMPARATIVA DE DOIS MÉTODOS PRÁTICOS NA AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA DE CIÊNCIA DO MOVIMENTO: MOVIMENTO

*Wesley dos Santos Costa³; Alexandre Fernandes da Silva Rodrigues²; Marcelo Vicktor Silva Santos²; Milena Malta Pamplona²; Viviane Lemos Silva Fernandes¹, Daniella Alves Vento³

¹Acadêmico do curso de Enfermagem da UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

²Diretora do curso de Fisioterapia da UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

³Docente da UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

*e-mail: wesley.costa@docente.unievangelica.edu.br

Introdução: A disciplina de anatomia é essencial no ensino da área de saúde, porém, inúmeras vezes, os estudantes vêm a perceber a devida importância da disciplina somente quando se deparam com o paciente a ser tratado. Para poder ensinar anatomia deve-se permanentemente refletir sobre a prática. Exigências educacionais pedem às universidades e cursos de formação técnica um professor capaz de ajustar sua didática às novas realidades da sociedade, do conhecimento, do aluno, dos diversos universos culturais e dos meios de comunicação. **Objetivos.** Analisar e comparar dois métodos práticos de avaliação da disciplina de anatomia humana. **Método.** Trata-se de um estudo transversal de cunho descritivo, realizado no Centro Universitário UniEvangélica em Anápolis-GO. A população estudada foi composta por acadêmicos do curso de Fisioterapia, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, regularmente matriculados no curso e cursando a disciplina de anatomia humana. Os estudantes foram abordados no início da prova prática de anatomia, neste momento foram convidados a participarem do estudo. Após o consentimento iniciou-se a realização das provas. Foram aplicados dois métodos englobando o mesmo tema. O primeiro tratou-se da forma tradicional, na qual foram expostas dez peças em bancadas com o segmento marcado

com alfinetes coloridos, foram coletados variáveis hemodinâmicas antes e após as provas. O aluno recebeu uma folha pautada e foi orientado a nomear as 10 estruturas marcadas para responder a prova subjetiva. Após o rodízio nas bancadas, o aluno recebeu uma nova avaliação desta vez, o mesmo passou pelas 10 bancadas, porém a folha de avaliação objetiva trazia enunciados com perguntas objetivas e 03 opções de alternativas referentes a cada peça marcada. O tempo de permanência nas bancadas foi de um minuto independente do método. **Resultados.** A amostra foi constituída por 31 acadêmicos, 77,4% (24) sexo feminino e 22,6% (7) sexo masculino, com média de idade de 21,32±8,18 anos, peso de 62,35±9,81kg, altura 1,67± 0,08m, índice de massa corporal (IMC) de 22,25±2,85kg/m², média obtida na prova subjetiva foi de 7,25±2,23 pontos e na objetiva 7,32±2,05 pontos. Não foi encontrado diferença significativa entre as duas formas (objetiva e subjetiva) de avaliação (p = 0,867). Em relação as variáveis hemodinâmicas avaliadas antes e após a realização das provas encontrou-se uma média de frequência cardíaca (FC) pré prova 85,77±9,75 bpm, pressão arterial sistólica (PAS) de 106,45±10,81 mmHg e pressão arterial diastólica (PAD) 68,38±6,6 mmHg, FC pós prova de 86,06±2,36 bpm, PAS de 100±25mmHg e PAD pós prova de 68,38±8,06mmHg. Não foram encontradas diferenças estatísticas entre as variáveis hemodinâmicas, PAS (p = 0,169), PAD (p = 0,840), FC (p = 0,873). **Conclusão.** Os métodos avaliativos foram factíveis e os acadêmicos apresentaram desempenho acima da média nos dois métodos utilizados, não havendo impacto maior de um sobre o outro, não houve também alterações nas variáveis hemodinâmicas frente as provas.

Descritores: Avaliação de desempenho. Ansiedade. Prática clínica baseada em evidências.

TROMBOSE DA ARTERIA MEDIANA PERSISTENTE ASSOCIADA A NERVO MEDIANO BÍFIDO, BILATERALMENTE.

Andiry Thamakave Leite Guedes¹; Gabriela Lira Nóbrega Falconi de Carvalho¹; Ana Helena Leandro Cordeiro¹; Willian Ramos Tejo Neto²; Lincoln da Silva Freitas³

¹Médicos aperfeiçoando nível A1 em Radiologia e diagnóstico por imagem – CAMPIMAGEM

²Preceptor do centro de aperfeiçoamento da CAMPIMAGEM, Médico Radiologista pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Título de especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem pela Associação Médica Brasileira e Colégio Brasileiro de Radiologia

³Coordenador do centro de aperfeiçoamento da CAMPIMAGEM, Mestre em Neurologia/Neurociências e Doutorando em Neurologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) e Título de especialista em Neuroradiologia, Radiologia e Diagnóstico por imagem pela Associação Médica Brasileira e Colégio Brasileiro de Radiologia

*e-mail: andiryguedes@hotmail.com

Introdução: A artéria mediana persistente é uma variação anatômica que surge como um vaso satélite do nervo mediano, correndo na face anterior do antebraço e se estendendo para a região palmar, situando-se abaixo do retináculo dos flexores. Existe uma grande variabilidade na origem e evolução da artéria mediana, podendo esta surgir da artéria radial, artéria ulnar ou da artéria interóssea. Estudos anatômicos indicam que a frequência de aparecimento da artéria mediana, que é a via sanguínea dominante na mão

embrionária, pode variar de 0,9 a 16% da população normal, com seu diâmetro variando de 0,8 a 2,5mm, com média de 3mm. A artéria mediana pode sofrer trombose aguda, muitas vezes desencadeada por traumatismo repetitivo de suas paredes. Como a trombose evolui rapidamente, os sintomas surgem e pioram em questão de dias, ou mesmo horas. Os sintomas são os mesmos da síndrome do túnel do carpo crônica, diferindo apenas na intensidade e no curto intervalo de tempo. A dor, intensa em todos os casos, deve-se tanto à irritação direta do nervo mediano, como à isquemia que se impõe aos seus ramos digitais. A prevalência do nervo mediano bífido e artéria mediana persistente na população geral é pouco relatada. A prevalência relatada na literatura do nervo mediano bífido varia de 2% a 26%. Essa falta de consistência e tamanha disparidade relatada pode ser resultado da variação na técnica de medição (por exemplo, ressonância magnética ou ultrassonografia) ou na população dos pacientes estudados. Walker et al (2013) relata prevalência de nervo mediano bífido em 8,6% dos punhos estudados e uma artéria mediana persistente em 3,7%. **Objetivo:** O objetivo do estudo é relatar uma trombose em artéria mediana persistente associada a nervo mediano bífido, bilateralmente. **Métodos:** Utilizar ultrassonografia para avaliar punho de paciente com síndrome do túnel do carpo aguda. A localização, a forma e a seção transversal do nervo mediano bífido e artéria mediana persistente foram registrados. O consentimento foi obtido do paciente para fins de relato de caso. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 25 anos, negro, apresentou quadro de parestesia e dor nos dedos da mão esquerda, predominando após movimentos repetitivos de flexão e extensão do punho ("passar roupa"). Informava ainda que já tivera sintomas semelhantes, porém de menor intensidade, e sem fator desencadeante. Negava patologias prévias. **Conclusão:** A identificação cuidadosa de uma anatomia anormal no túnel do carpo é essencial. Entre as ferramentas de diagnóstico, o exame de ultra-som, porque fornece um diagnóstico mais rápido e preciso do que imagem de ressonância magnética. A artéria mediana persistente e o nervo mediano bífido podem coexistir e, como no caso descrito, bilateralmente. Sua relação com a síndrome do túnel do carpo é incerta e, portanto, a ultrassonografia pré-operatória é essencial na elucidação de alterações que possam explicar a presença de fator desencadeante, como a trombose. Este é um relato de caso e, portanto, possui suas limitações. Um caso de trombose na artéria mediana persistente e com nervo mediano bífido é extremamente raro. Quando bilateral, não encontramos na literatura estudada igual relato.

Descritores: Variação anatômica. Ultrassonografia. Nervo mediano bífido. Artéria mediana. Síndrome do túnel do carpo.

DO LIVRO PARA IN VIVO – CONSOLIDANDO A ANATOMIA EM UMA IMERSÃO CIRÚRGICA NO MUTIRÃO DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

*Guilherme Menezes¹; Túlio Ribeiro²; Bernardo Nery³; Amanda Novaes⁴; Renata Albuquerque⁵; Thais Fagundes⁶

Liga Acadêmica de Anatomia Clínica (LAAC), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: guilhermemenezes16.2@bahiana.edu.br

Introdução. O estudo da anatomia através de diferentes perspectivas é de fundamental importância para a sua consolidação e aprimoramento. Desde o período da Escola de Alexandria a teoria dos limites do corpo humano sempre

caminhou de mãos dadas com suas técnicas práticas de dissecação e manipulação. Dessa forma, o pleno entendimento de uma estrutura necessita não apenas do seu ensinamento teórico através dos capítulos e aulas, mas também através de uma imersão vivencial que convida o aluno a extrapolar o mundo bidimensional dos livros e cadernos para alcançar a tridimensionalidade e variâncias de texturas da anatomia que será encontrada na prática médica. **Objetivos.** Descrever a experiência da Liga Acadêmica de Anatomia Clínica (LAAC) no aprendizado da anatomia da mama através de uma nova metodologia de ensino, cujo contato direto com as estruturas anatômicas, durante as cirurgias realizadas em um mutirão de reconstrução da mama, atuaria como facilitador na assimilação do conteúdo. **Métodos.** A experiência do aprendizado da região mamária contou com 3 momentos. Primeiramente foi ministrada pela orientadora da LAAC, uma aula sobre a anatomia descritiva e topográfica da região, seguida da explicação das duas técnicas cirúrgicas que seriam utilizadas para as reconstruções mamárias. Posteriormente, houve um crucial instante de união do conhecimento anatômico à aspectos da cirurgia, corroborando a proposta da liga de trazer à anatomia uma abordagem aplicada à prática médica. O segundo momento foi marcado por uma capacitação de Técnica Operatória, a fim de preparar os alunos para se portarem da maneira adequada no centro cirúrgico. Por fim, o terceiro momento foi o dia do mutirão de mama, onde cada um dos quatro alunos assistiu a uma cirurgia diferente, na qual os cirurgiões envolvidos elucidaram as correlações teórico-práticas anatômicas relevantes. **Resultados.** O estudo da anatomia da região mamária, alicerçado com a experiência prática no mutirão de reconstrução da mama, demonstrou-se como um método promissor em relação ao entendimento e fixação do assunto, haja vista os satisfeitos relatos dos alunos: "O mutirão me fez enxergar a anatomia da região mamária com outros olhos", "entender, de forma prática, as origens e inserções dos músculos, a vascularização da região, dentre outras peculiaridades, certamente ganharam cor na minha memória". **Conclusão.** Diante da importância e necessidade do conhecimento anatômico na prática médica, o método aplicado pela Liga Acadêmica de Anatomia Clínica pode ser adotado como ferramenta pedagógica de grande valia para a internalização do aprendizado teórico-prático do conteúdo.

Descritores. Ensino. Anatomia. Imersão. Metodologia. Educação Médica.

ANATOMIA DOS MÚSCULOS DA EXP RESSÃO FACIAL E MASTIGATÓRIA A PARTIR DE RECONSTRUÇÕES TRIDIMENSIONAIS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Silva^{1,2}, Adriano F; Melo, Luana F²; Castro, Cláudio C³; Liberti, Edson A⁴

¹Médico Radiologista do Hospital Universitário da USP.

²Pós-graduando em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres pela Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo.SP. Brasil.

³Médico Radiologista, Chefe do Serviço de Imaginologia do Hospital Universitário da USP, Chefe do Setor de Ressonância Magnética do Instituto do Coração da USP. São Paulo. SP. Brasil.

⁴Professor titular do departamento de Anatomia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo, SP. Brasil.

*e-mail: adrimedsilva@gmail.com

Introdução. O estudo da Anatomia dos músculos da expressão facial é fundamental importância nas diversas áreas da saúde, como em odontologia, cirurgia bucomaxilofacial e cirurgia plástica. Perante a dificuldade crescente na obtenção de peças anatômicas da região, e da inerente dificuldade de sua dissecação, os autores apontam a utilização de reconstruções tridimensionais como um recurso auxiliar para o ensino. **Objetivos.** Obter imagens tridimensionais da musculatura da expressão facial e mastigatória através de imagens de tomografia computadorizada que possam apresentar qualidade didática para ensino da anatomia macroscópica da região. **Método.** Foram utilizadas imagens de tomografia computadorizada da cabeça (crânio e face), presentes no arquivo de imagens do Serviço de Imagenologia do Hospital Universitário da USP, de 05 pacientes adultos de ambos os sexos, que realizaram os exames no serviço para outras patologias. As imagens foram obtidas através do aparelho de Tomografia computadorizada multislice de 64 canais Phillips Brilliance. Os cortes transversais (axiais) foram obtidos com espessura de 1,5mm de espessura e incremento de 0,58mm, reconstruídos pela técnica Volume Rendering, com janelamento manual das partes moles. **Resultados.** Observou-se, nos casos estudados, o fácil reconhecimento da musculatura mastigatória superficial (m. Temporal e Masseter), assim como alguns músculos da expressão facial, especialmente o m. Bucinador, M. Zigomático maior, M. depressor do ângulo da boca, M. levantador do ângulo da boca. M. orbicular da boca e M. zigomático maior. Alguns músculos como o M. Orbicular do olho, depressor do lábio inferior e M. Elevador do lábio superior e da asa do nariz são reconhecíveis, porém a sua visualização requer uma manipulação adequada das imagens. Músculos menores e laminares como o M. Occipitofrontal ventre frontal, M. Risório e M. Platisma são de difícil reconhecimento por esta técnica. Além da visualização da musculatura, pode-se avaliar suas relações com os vasos sanguíneos, em especial a A. e V. Facial e a A. e V. Temporal superficial e com a glândula parótida e o ducto parotíneo. As imagens podem ser movimentadas em diferentes direções e gravadas em formato multimídia. **Conclusão.** O uso de reconstruções tridimensionais de Tomografia Computadorizada permite uma outra visão da anatomia obtida de exames de pacientes vivos, sendo uma ferramenta auxiliar para a compreensão da anatomia local. Embora ainda não haja uma resolução espacial para avaliar todos os músculos da expressão facial, alguns mais significativos podem ser facilmente analisados por este método, assim como as relações com as estruturas adjacentes.

Descritores: Músculos mastigatórios, músculos da expressão facial, Tomografia computadorizada

FUNGOS ANEMÓFILOS ISOLADOS DO LABORATÓRIO DIDÁTICO DE ANATOMIA HUMANA

*Viviane Fernandes Magalhães¹, Edynnara Priscyla Souza de Melo Dantas¹, Laís Nóbrega Vieira¹, Brenda Tomaz-Morais², James Tomaz-Morais¹, Adna Sousa³.

¹Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

²Departamento de Biotecnologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: vivianefernandes_@hotmail.com

Introdução. Espécies aeróbias de fungos estão comumente relacionadas a infecções da mucosa respiratória e micoses, sendo sua via de dispersão o ar atmosférico. Estes micro-organismos possuem a capacidade de contaminar ambientes e provocar a deterioração de diversos materiais durante o seu crescimento. A análise da qualidade do ar inclui investigar a presença destes organismos que podem ter potencial patogênico. **Objetivo.** Considerando a presença de colônias fúngicas nas superfícies de um laboratório de anatomia, este estudo buscou identificar a diversidade de fungos aéreos com potencial patogênico no ambiente. **Método.** A coleta dos fungos foi realizada no cotidiano do laboratório, com portas e janelas abertas, pois o mesmo não possuía sistema de refrigeração e exaustão. A coleta foi realizada em três ambientes do laboratório, incluindo salas de aula e formolização. Placas contendo meio de cultura ágar-Sabouraud-dextrose foram expostas nas salas por 180". Em seguida, as placas foram seladas e mantidas em temperatura ambiente para crescimento e posterior isolamento das colônias para análise macro e microscópica. **Resultados.** Foram identificados os seguintes gêneros fúngicos: *Acremonium* sp., *Aspergillus* sp., *Penicillium* sp., *Trichophyton* sp. e *Xylohypha* sp. Na análise macroscópica, observou-se as seguintes colorações para os gêneros: branco-acinzentado (*Acremonium* sp.), verde ou preto (*Aspergillus* sp.), verde-azulado com bordas brancas (*Penicillium* sp.), branco-gelo (*Trichophyton* sp.) e cinza escuro (*Xylohypha* sp.). Na análise microscópica, observou-se hifas finas e filídes simples nos gêneros *Acremonium* sp., *Penicillium* sp. e *Trichophyton* sp., enquanto hifas septadas nos gêneros *Aspergillus* sp., *Trichophyton* sp. e *Xylohypha* sp. Os gêneros *Aspergillus* sp. e *Xylohypha* sp. possuíam filídes complexas. Conídios arredondados foram observados nos gêneros *Aspergillus* sp. e *Penicillium* sp., ovalados no gênero *Acremonium* sp., em bastão no *Xylohypha* sp. e microconídios em *Trichophyton* sp. **Conclusão.** Os cinco gêneros fúngicos aeróbicos identificados em um laboratório de anatomia com característica filamentososa. Estes gêneros estão associados a infecções oportunistas da mucosa respiratória, ocular, doenças cardiovasculares, do sistema nervoso, da pele, dentre outras. Deste modo, a exposição direta a estes agentes deve ser evitada com o uso adequado dos equipamentos de proteção individual.

Descritores: Contaminação do ar. Contenção de Riscos Biológicos. Infecções oportunistas. Fungos.

Apoio financeiro: Este trabalho não foi financiado por agências de fomento.

DIMORFISMO SEXUAL UTILIZANDO ANÁLISE MORFOMÉTRICA DA CLAVÍCULA

*José Gilberto Lima da Silva¹; Maria Carla Melo Damasceno¹; Bruna Evellin Nogueira Silva¹; Elizama Paula Gomes da Rocha¹; Déborah Victória Gomes Nascimento¹; Carolina Peixoto Magalhães¹.

¹Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: gilbertolima.g96@gmail.com

Introdução. O dimorfismo sexual a partir do esqueleto é de fundamental importância para o estudo da antropologia forense, pois quando avaliado de forma incorreta as estimativas de idade e estatura também serão analisadas de forma errônea. Os ossos mais utilizados são a pelve e o crânio, já que apresentam um alto grau de dimorfismo sexual, porém nem sempre esses ossos estão disponíveis para

análise, então é necessário utilizar outros ossos para avaliar esse dimorfismo. Em estudos anteriores a clavícula mostrou ser uma boa alternativa para determinar e distinguir o sexo em populações do nordeste da Tailândia, na população grega, britânica e iraniana. **Objetivo.** Avaliar a eficácia da clavícula como objeto de estudo para o dimorfismo sexual e quais índices avaliados possuem um maior poder de discriminância. **Métodos.** A amostra foi constituída de 15 pares de clavículas (direita e esquerda), sendo 7 femininos e 8 masculinos, coletadas do Acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória – UFPE. Este estudo possui autorização do Comitê de ética envolvendo seres humanos, pelo seguinte protocolo CAAE nº 66287517.7.0000.5208. Dessas clavículas foram coletadas cinco medidas utilizando paquímetro em aço Western de resolução 0,05 milímetros e fita graduada em escala milimétrica, sendo elas o comprimento máximo (C1), Circunferência no eixo médio da clavícula (C2), diâmetro vertical no eixo médio da clavícula (C3), comprimento vertical da extremidade esternal (C4) e comprimento sagital da extremidade acromial (C5). Os dados coletados foram analisados utilizando o software IBM SPSS versão 25. A análise da função discriminante foi aplicada para verificar a eficácia da clavícula na determinação sexual e quais fatores discriminam melhor a amostra. **Resultados.** As medidas morfométricas foram classificadas corretamente em 86,7% dos casos, sendo 87,5% a taxa de predição para o sexo masculino e de 85,7% para o sexo feminino. A medida C2 mostrou um maior poder discriminante entre as medidas, já C4 foi a que mostrou ser menos relevante. **Conclusão.** Com os achados desse estudo, a clavícula mostrou ser um bom instrumento de estudo tendo em consideração o dimorfismo sexual utilizando o esqueleto, apresentando uma alta eficácia na determinação do sexo.

Descritores: Antropologia Forense. Determinação do Sexo pelo Esqueleto. Clavícula.

ESTUDOS MORFOMÉTRICOS DA ESCÁPULA: FERRAMENTA PARA DETERMINAR O DIMORFISMO SEXUAL DO INDIVÍDUO

*Maria Luana Barbosa de SOUSA¹, Bárbara Guedes de ALMEIDA², Ericka da Silva MOURA², Carolina Peixoto MAGALHÃES³, Renata Cristinny de Farias CAMPINA⁴

¹ Discente de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil;

² Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil;

³ Docente de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória da UFPE (CAV/UFPE), Recife, PE, Brasil

⁴ Docente do Departamento de Anatomia da UFPE, Recife, PE, Brasil

*e-mail: luanamalu22@hotmail.com

Introdução. A escápula é um osso par, plano, podendo ser translúcido em certos pontos e forma a parte dorsal da cintura escapular. A diagnose sexual é de suma importância para a análise de material esquelético humano tanto para o contexto médico-legal, como para a antropologia forense e para a arqueologia. Em situações que ossos bastantes dimórficos, como a cintura pélvica e o crânio, por exemplo, estão ausentes ou danificados, a análise morfométrica das escápulas torna-se uma ferramenta alternativa para determinar o sexo do indivíduo. Além disso, os músculos fornecem proteção para as escápulas, tornando-as difíceis de serem fraturadas e aumentando assim o seu potencial em situações forenses. **Objetivo:** Determinar a diagnose sexual através de análises da morfometria da escápula. **Método:** O estudo foi realizado no laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV) e no departamento de anatomia

Campus Recife, ambos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Para este estudo utilizamos 81 pares de escápulas, dos quais 53 são masculinas e 28 femininas. As escápulas presentes nos acervos estão devidamente identificadas com sexo conhecido. Porém, esta informação foi ocultada até o final das avaliações métricas. Esta pesquisa apresenta autorização prévia do Comitê de Ética do CCS/UFPE, CAAE 43228015.0.0000.5208. Para mensurarmos, utilizamos compasso de correção (paquímetro digital Caliper) de 150mm, régua de 30 cm graduada a cada 1mm e balança de precisão 3200gr com divisão de 0,01gr. Foi-se obtido o peso de cada escápula e foram feitas sete medidas, sendo elas: Comprimento Máximo da Escápula, Largura Máxima da Escápula, Largura Máxima da Espinha Escapular, Comprimento da Fossa Supra-espinhal, Comprimento da Fossa Infra-espinhal, Comprimento da Cavidade Glenóide e Largura da Cavidade Glenóide. Além das medidas, foi utilizado o Índice de Dimorfismo Sexual (IDS), calculados em Excel para expressar (em %) as diferenças sexuais utilizando a média das medidas citadas acima. **Resultados:** Ao analisar as 8 medidas mensuradas, foi percebido que 7 apresentaram IDS maior que 10% em escápulas direitas, enquanto que nas esquerdas todas obtiveram valor igual ou maior a 10%. Os valores (%IDS>10%) indicam um forte dimorfismo sexual. Tendo feito uma Média Aritmética (MA) dos IDS de cada medida dos valores correspondentes ao mesmo tipo de comprimento, foi analisado que a medida com IDS tendo um valor mais considerado foi o Comprimento da Fossa Supra-espinhal (14,44%), seguido do Comprimento Máximo da Escápula (14,08%) e do Comprimento da Cavidade Glenóide (11,02%). **Conclusão:** De acordo com as análises feitas, pode-se constatar que a escápula é um ótimo elemento ósseo alternativo para a identificação do sexo, sendo o peso, o Comprimento da Fossa Supra-espinhal e o Comprimento Máximo da Escápula os elementos mais fidedignos para a diagnose sexual.

Descritores: Escápula. Osteologia. Caracteres sexuais. Antropologia forense.

AVALIAÇÃO DAS VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SUBMETIDOS À PROVA PRÁTICA DE ANATOMIA

*Sthefany Caroline Oliveira Bueno²; Rafaela Bispo Espindola de Athayde²; Marina Gomes Alves³; Naylla Ribeiro Amorim³; Daniella Alves Vento¹; Wesley dos Santos Costa¹

¹Docente do Centro Universitário de Anápolis/UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

²Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

³Acadêmico do curso de Farmácia do Centro Universitário de Anápolis/UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

*email: sthefanycaroline10@hotmail.com

Introdução. Ao ingressar em uma universidade, o estudante passa por diversas mudanças no seu estilo de vida, as exigências acadêmicas em razão do aumento da carga horária, as avaliações constantes e a ansiedade por um bom resultado, tornam-se fatores estressores determinantes que, muitas vezes, ocasionam alterações nos níveis de pressão arterial e frequência cardíaca que podem repercutir no processo de ensino-aprendizagem, no desempenho acadêmico e favorecer ao surgimento de doenças cardiovasculares. **Objetivos.** Avaliar as variáveis hemodinâmicas de acadêmicos de enfermagem submetidos à prova prática de anatomia. **Método.** Trata-se de uma

pesquisa transversal de caráter discursivo realizado com acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, matriculados na disciplina de anatomia humana. Os acadêmicos foram abordados no laboratório de anatomia e convidados a participar da pesquisa. Após o consentimento foram coletadas as variáveis: idade, peso, altura, pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC) imediatamente antes do início e após a finalização da avaliação. **Resultados.** A pesquisa foi realizada com 28 estudantes do curso de enfermagem, 32,1% (9) do sexo masculino e 67,9% (19) do sexo feminino com faixa etária média de 21,07±4,67 anos. Verificou-se nos acadêmicos a média de PAS inicial de 122,57±20,14 mmHg e PAS final de 123,25±20,72 mmHg (p = 0,846), média de PAD inicial de 81,85±13,15 mmHg e PAD final de 83,35±14,52 mmHg (p = 0,547), FC com média inicial de 87,35±14,89 bpm e média final de 85,14±13,31 bpm (p = 0,262). Não foram encontradas diferenças significativas entre os níveis pressóricos e frequência cardíaca em acadêmicos de enfermagem submetidos à prova prática de anatomia. **Conclusão.** Os acadêmicos não apresentaram alterações significativas nas variáveis hemodinâmicas frente às provas. Os achados podem ser relacionados ao oferecimento de monitorias semanais favorecendo a segurança e tranquilidade para a realização de provas.

Descritores: Pressão arterial. Ansiedade. Prática baseada em evidências.

ANÁLISE CITOMORFOLÓGICA DE FUNGOS FILAMENTOSOS ISOLADOS DE CADÁVERES ACONDICIONADOS NO LABORATÓRIO DE ANATOMIA

*Laís Nóbrega Vieira¹; Viviane Fernandes Magalhães¹; Brenda Tomaz-Morais², Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira³, James Tomaz-Morais¹, Adna Sousa⁴

¹Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

²Departamento de Biotecnologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

³Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁴Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: laisnv96@gmail.com

Introdução. Nas Ciências Biológicas e da Saúde, o cadáver é um instrumento de ensino fundamental no estudo da Anatomia Humana. A formolização é o método de fixação comumente mais usado, porém a fixação também pode ser feita através das técnicas de glicerinação e plastinação. Em geral, na técnica de formolização os cadáveres são embalsamados utilizando a perfusão tecidual com uma solução de formalina através de uma cânula na artéria femoral, além da submersão na mesma solução por seis meses. Porém, esta técnica promove a exposição ao agente tóxico com odor irritante e cáustico para a pele, além do risco para infecções oportunistas e processos alérgicos. **Objetivo.** Coletar, isolar e identificar fungos encontrados na superfície de cadáveres fixados com formol em um laboratório de anatomia no município de João Pessoa, PB. **Método.** A coleta dos fungos foi realizada diretamente das superfícies visivelmente contaminadas por fungos com do auxílio de swabs esterilizados. Após a semeadura em placas contendo meio de cultura ágar-Sabouraud-dextrose, as placas foram seladas e mantidas em temperatura ambiente para o crescimento fúngico. Após o crescimento, os fungos foram cultivados isoladamente para posterior análise macro e

micromorfológica. **Resultados.** Foram identificados a presença de quatro gêneros de fungos filamentosos: *Aspergillus* sp., *Blastomyces* sp., *Penicillium* sp. e *Trichophyton* sp. O desenvolvimento dos isolados do gênero *Aspergillus* sp. se deu de 2 a 3 dias após a inoculação, sendo algumas delas de coloração verde-limão (*A. fumigatus*) e outras negras (*A. niger*). Suas colônias eram arredondadas ou irregulares com bordas claras e com fundo amarelado (*A. fumigatus*) ou branca (*A. niger*). Microscopicamente suas hifas eram septadas e ramificadas, além de produzirem fiáides no topo de vesículas ao final de um longo conidióforo. As colônias do gênero *Blastomyces* sp. desenvolveram-se em um período de 3 dias após inoculação, e sua colônia exibiu uma pigmentação branca. Microscopicamente apresentaram conídios ovais ligados a curtos conidióforos. *Penicillium* sp. se desenvolveram a partir do 3º dia de inoculação. As colônias eram verde-azuladas com contorno esbranquiçado. Microscopicamente, observou-se cadeias de conídios longas dispostos em fiáides, que se apoiavam em conidióforos ramificados. Já as colônias de *Trichophyton* sp. só se desenvolveram após 10 dias de inoculação, com colônias de coloração branca e fundo variando de branco-amarelado a alaranjado. Microscopicamente possuíam microconídios redondos dispostos em cachos e em cadeias irregulares. **Conclusão.** Foram identificados quatro gêneros de fungos filamentosos: *Aspergillus* sp., *Blastomyces* sp., *Penicillium* sp. e *Trichophyton* sp. Apesar dos cadáveres e peças anatômicas serem armazenados em solução formalina a 10 %, os isolados fúngicos foram capazes de formar colônias, sendo alguns destes gêneros patogênicos. Este resultado ressalta a importância dos protocolos de biossegurança no Laboratório e a troca periódica da solução de conservação nas peças anatômicas.

Descritores: Ciências da saúde. Contaminação. Contenção de riscos biológicos. Fungos.

Apoio financeiro: Este trabalho não foi financiado por agências de fomento.

MAPAS CONCEITUAIS E A PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE ESSA ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA ANATOMIA HUMANA

*Aline Wallma C. Gontijo¹; Kátia Maciel Lima²; Natalia de Fátima Ziviani³; Iasmin Rabelo de Queiroz⁴; Marcos Augusto de Sá⁵; Janice Henriques da Silva Amaral⁶

¹Graduanda em Enfermagem, Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Profa. Voluntária de Anatomia Humana no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

³Graduanda em Terapia Ocupacional, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴Graduanda em Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁵Professor Adjunto no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁶Professora Associada no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

*e-mail: alinewallma@hotmail.com

Introdução: Os Mapas Conceituais (MC), criados por Novak com base na concepção de aprendizagem de Ausubel, podem

constituir para os alunos uma estratégia pedagógica de grande relevância para a consolidação de conceitos científicos, ajudando-os a integrar e relacionar informações e atribuir significado ao que estão estudando. **Objetivos:** O estudo avaliou a percepção dos alunos sobre o uso dos MC como recurso didático no processo de ensino-aprendizagem da disciplina Anatomia Humana, ofertada pelo Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais. **Método:** A metodologia dos MC foi aplicada como estratégia pedagógica para 267 graduandos regularmente matriculados na disciplina de Anatomia Humana, nos cursos de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no ano de 2017. Os discentes foram instruídos a elaborar os MC referentes aos temas abordados anteriormente em aulas teóricas e práticas, conforme o Plano de Aula e Cronograma da disciplina, ao longo dos semestres e de acordo com as especificidades de cada curso. Cada aluno elaborou seus mapas, individualmente. Ao final de cada semestre, os professores e monitores avaliavam cada MC desenvolvido pelos discentes. Os alunos foram convidados a responder um questionário estruturado, composto de 5 perguntas, sobre a metodologia dos MC. A análise qualitativa foi baseada na percepção/relato dos alunos, conseguida por meio das respostas obtidas no questionário. Todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da aplicação do questionário, a análise dos dados e divulgação científica dos mesmos. A participação dos discentes foi voluntária e aqueles que concordaram em participar assinaram, previamente, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Dentre os 88 alunos (32,9%) que responderam ao questionário, 63 (71,6%) consideraram que o uso dos MC contribuiu para o processo de ensino-aprendizagem de conteúdos da Anatomia Humana. **Conclusão:** Os resultados mostram que a elaboração dos MC pelos discentes serviu como uma motivação para o estudo da disciplina, já que esse recurso pedagógico facilitou a compreensão do conteúdo abordado nas aulas durante o semestre letivo. Portanto, os MC podem ser considerados como uma ferramenta eficiente na aprendizagem da disciplina Anatomia Humana.

Descritores: Mapas conceituais. Anatomia. Recurso pedagógico. Aprendizagem significativa.

INCIDÊNCIA DA CALCIFICAÇÃO DO APARATO TROCLEAR DO MÚSCULO OBLÍQUO SUPERIOR

*Bruna Evellin Nogueira Silva¹, José Gilberto Lima da Silva¹, Sidiane Barros da Silva¹, Maria Carla Melo Damasceno¹, Elizama Paula Gomes da Rocha¹, Carolina Peixoto Magalhães²

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

²Docente do Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: brunaevellinnogueira@gmail.com

Introdução. O aparelho troclear do olho é uma estrutura cartilaginosa com uma bainha revestida de sinóvia que permite o movimento livre do tendão do músculo oblíquo superior do bulbo do olho. As calcificações incidentais fazem parte do vasto diagnóstico diferencial das calcificações orbitárias, têm uma causa pouco clara sendo associada em alguns estudos com o processo de envelhecimento, sendo, portanto, uma condição mais comum em pacientes com mais de 50 anos, podendo ainda estar associadas ao diabetes

melittus quando presentes em indivíduos menores de 40 anos. A calcificação troclear em geral é assintomática e pode ser sintomática, com dor ou restrição do movimento, como uma tenossinovite conhecida como Síndrome de Brown, caracterizada por grande limitação de elevação em adução, elevação ligeiramente diminuída ou normal na abdução. **Objetivos.** Avaliar a incidência da calcificação do aparato troclear nos crânios da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE). **Métodos.** O estudo tem a autorização do comitê de ética envolvendo seres humanos, sob número CAAE 66287517.7.0000.5208. A análise foi realizada de forma simples, a olho nu e utilizando luz ambiente. Foram avaliados 51 crânios, 33 (64,8%) eram do sexo masculino e 18 (32,2%) do sexo feminino. As idades situavam-se entre 17 e 101 anos. Para análise os crânios foram colocados em uma superfície plana e observadas as calcificações do aparelho troclear segundo o sexo e a idade, os antimeros do mesmo indivíduo foram considerados estruturas independentes. Em seguida, foi realizada análise estatística para determinar a incidência. **Resultados.** Dos 36 aparelhos trocleares do sexo feminino avaliados, 4 (11,1%) apresentavam-se calcificados. Dos 66 aparelhos trocleares avaliados no sexo masculino, 5 (7,5%) encontravam-se calcificados. Com relação a bilateralidade, no sexo feminino a calcificação foi 100% bilateral, enquanto no sexo masculino 25% apresentou a calcificação bilateral. A calcificação dos aparelhos trocleares foi visualizada em indivíduos com idade entre 65 a 85 anos. **Conclusão.** Conclui-se que a calcificação do aparelho troclear é mais incidente no sexo feminino e ainda se mostra bilateral, o que diverge com a literatura uma vez que a maior incidência é no sexo masculino. Todas as calcificações foram verificadas em indivíduos maiores que 65 anos o que corrobora com a literatura. Dessa forma, mesmo apresentando causa pouco clara, sabe-se que esse tipo de calcificação orbitária pode determinar uma grande limitação no músculo oblíquo superior, sendo sua incidência indesejável e negativa para o indivíduo.

Descritores: Anatomia. Calcificação. Músculos Oculomotores.

INJEÇÃO DE RESINA ACRÍLICA E CORROSÃO DE CORAÇÃO SUÍNO PARA MODELO DE ENSINO DOS VASOS CORONÁRIOS

*Mariana Pereira Morais¹; Antonio Tarcisio Pereira Filgueira^{1,2}; Cristina Freitas de Sousa¹; Luyra Elika Daniel dos Santos¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: marianapm2705@gmail.com

Introdução. As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade no mundo, sendo de extrema importância o conhecimento da anatomia coronariana para o diagnóstico clínico e a abordagem terapêutica adequada. A injeção de resinas nas artérias coronárias é uma técnica que permite a melhor visualização destes vasos e seus ramos, além de facilitar a dissecação e preservação. As semelhanças entre os corações humanos e de porco tornam possível a utilização de modelos suínos para o estudo da apresentação externa do coração, bem como da circulação coronária. **Objetivos.** Produzir modelo anatômico das artérias coronárias e seus ramos, bem como das veias cardíacas, utilizando angiotécnica de injeção de resina acrílica de uso

odontológico em coração suíno, seguida da corrosão da peça por ácido. **Método.** Realizou-se a dissecação da parte ascendente da aorta, seguida da cateterização dos óstios das artérias coronárias e do seio coronário, utilizando-se sondas uretrais número 8 e 10. Foi feita injeção de resina acrílica termopolimerizável de uso odontológico, da marca Vipicril Plus incolor, devidamente pigmentada com tinta automotiva em spray. Utilizou-se cor vermelha para as artérias e azul para o seio coronário. Após a injeção a peça foi imersa em ácido muriático pelo período de sete dias, quando foi retirada para lavagem, avaliação dos resultados e registro fotográfico. Durante os procedimentos foram utilizados materiais de proteção individual e instrumentos de dissecação apropriados. Utilizou-se máquina fotográfica para o registro das etapas da dissecação. **Resultados.** Após a corrosão com ácido, obteve-se um modelo de vasos coronários no qual se identificou a artéria coronária direita com seus ramos do nó sinusal, ramos ventriculares anteriores, ramo marginal direito. A artéria coronária esquerda apresentava um tronco curto, seguido da bifurcação em artéria interventricular anterior e artéria circunflexa. Foi possível identificar os ramos diagonais (laterais), ramos septais, ramo marginal esquerdo e ramos posteriores do ventrículo esquerdo. Também foi possível identificar os pequenos ramos atriais. A injeção da resina em azul no seio coronário permitiu a identificação da parte proximal da veia cardíaca magna e a veia interventricular posterior. **Conclusão.** Os modelos da circulação coronária utilizando coração suíno podem ser facilmente executáveis, com relativo baixo custo, permite o preparo de uma peça bonita, na qual se consegue identificar os principais ramos estudados, podendo ser uma alternativa na dificuldade em se obter corações humanos frescos para a realização da técnica.

Descritores: Anatomia. Vasos coronários. Sistema Cardiovascular.

CONFEÇÃO DE RECURSO DIDÁTICO ALTERNATIVO PARA AULA PRÁTICA DE TECIDO ÓSSEO

Rosana Ruiz Camacho¹; *Ana Paula Vidotti²; Josiane Medeiros de Mello³; Ângela Maria Pereira Alves⁴, Natália Brita Depieri⁵.

¹Especialista em Anatomia e Histologia: métodos de estudo e pesquisa pela Universidade Estadual de Maringá, PR, Brasil.

²Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Ciências Morfológicas, Maringá, PR, Brasil.

³Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Ciências Morfológicas, Maringá, PR, Brasil.

⁴Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Ciências Morfológicas, Maringá, PR, Brasil.

⁵Graduanda do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Maringá, PR, Brasil.

*e-mail: apvidotti@uem.br

Introdução. Diante das dificuldades observadas para a compreensão e aprendizado em diversos temas da morfologia, o desenvolvimento de materiais didáticos pedagógicos alternativos permitem aos professores o uso de instrumentos auxiliares para a prática pedagógica, possibilitando que o ensino tradicional seja mais atraente e motivador e que os alunos sejam participantes do processo de aprendizagem. A confecção de modelos didáticos tridimensionais é uma ferramenta útil e prática para o complemento do conteúdo teórico e das figuras planas dos livros didáticos, permitindo inclusive a manipulação e interação tátil diferenciais para a compreensão sobre o conteúdo abordado. Quando se trata do tecido ósseo existe uma dificuldade em se obter uma imagem real do mesmo com consequente falta de visualização de algumas estruturas, uma

vez que algumas escolas sofrem com a falta de laboratórios e equipamentos que comprometem o ensino. Esses fatos podem muitas vezes desmotivar o aluno ao aprendizado. **Objetivos.** Confeccionar um modelo didático tridimensional versando sobre o tema tecido ósseo, a fim de contribuir com o processo de aprendizagem significativa de conteúdos considerados importantes para diversas áreas de formação em biologia e saúde, complementando as aulas práticas do ensino da morfologia e proporcionando motivação, entusiasmo e interesse dos alunos com o tema. **Método.** A partir da imagem de uma figura esquemática dos livros clássicos de Histologia Básica o modelo didático foi confeccionado sob uma base de madeira de 50x35x1,5cm, com os componentes do tecido ósseo modelados a mão em massa de biscuit e pintados com tinta óleo, além de um sistema de legendas das estruturas propostas. **Resultados.** O modelo foi confeccionado com materiais acessíveis e de baixo custo. As estruturas indicadas na legenda foram: periosteo e interesse dos alunos com o tema. **Método.** A partir da imagem de uma figura esquemática dos livros clássicos de Histologia Básica o modelo didático foi confeccionado sob uma base de madeira de 50x35x1,5cm, com os componentes do tecido ósseo modelados a mão em massa de biscuit e pintados com tinta óleo, além de um sistema de legendas das estruturas propostas. **Resultados.** O modelo foi confeccionado com materiais acessíveis e de baixo custo. As estruturas indicadas na legenda foram: periosteo, artérias, veias, sistema circunferencial externo e interno, sistema e canal de *Havers* e lamelas ósseas. O resultado obtido pelo trabalho foi satisfatório, o modelo ficou leve, colorido, didático e de fácil manuseio. Outra questão importante foi o aprendizado da equipe, uma vez que foi necessária a compreensão do tema e várias pesquisas para adaptar os materiais ao modelo que foi planejado. **Conclusão.** A construção do modelo de tecido ósseo poderá inspirar futuros trabalhos de confecção de material didático, sejam eles construídos com materiais de baixo custo como este ou por modelos mais sofisticados em impressoras 3D, cada vez mais populares com o avanço da tecnologia.

Descritores: Periosteo. Educação. Anatomia. Histologia. Material alternativo.

MÉTODOS DE APROVEITAMENTO DE ACETONA NO LABORATÓRIO DE PLASTINAÇÃO

*Jarbas dos Santos¹; Yuri Favalessa Monteiro¹; Laíssa da Silva Juvenato²; Ana Paula Santana de Vasconcellos Bittencourt²; Athelson Stefanon Bittencourt¹.

¹Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

²Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

*e-mail: jarbasdossantos@gmail.com

Introdução. A plastinação é uma técnica anatômica de preservação de tecidos biológicos, cujo princípio é a substituição de água presente no tecido por um polímero. Didaticamente, o processo de plastinação é dividido em quatro etapas: fixação, desidratação, impregnação forçada e cura. Para a etapa da desidratação é necessário grande volume de acetona, inclusive com alto grau de pureza e, por se tratar de um produto relativamente dispendioso (\cong 15 reais/litro) no qual é necessária uma licença para compra e utilização da mesma, haja vista que se trata de um produto controlado pela Polícia Federal (Lei 10.357/2001), se faz necessário encontrar meios de reaproveitamento ou recuperação da acetona usada, permitindo um gasto menor de volume do estoque do solvente, diminuindo assim, o risco inerente ao armazenamento dessa substância explosiva. **Objetivos.** Perscrutar métodos de reaproveitamento ou recuperação de acetona utilizada em um laboratório de plastinação. **Métodos.** A literatura foi examinada de modo a obter informações sobre o consumo de acetona na plastinação. Além disso, baseou-se na experiência da utilização da mesma no Laboratório de Plastinação da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes). **Resultados.**

Para melhor aproveitamento da acetona podem ser utilizados os seguintes métodos: reuso, reciclagem e utilização de um agente dessecante. Acetonas impuras (concentrações inferiores a 100%) derivadas de outros banhos de desidratação podem ser reutilizadas inúmeras vezes para outros banhos de distintos espécimes anatômicos. Não há limite ou consenso para a concentração mínima utilizada na desidratação, entretanto utilizam-se concentrações de 50-60%, habitualmente. Após atingir baixos graus de pureza, a acetona pode ser reciclada por uma destiladora simples (recicladora), recuperando-se uma acetona com concentrações entre 94-97%. Apesar do alto grau de pureza alcançado, essa acetona reciclada não pode ser usada para o último banho na desidratação, uma vez que para uma boa desidratação utiliza-se uma concentração acima de 99,5% no último banho. Isso pode ser resolvido com o uso de dessecantes, tal como o "Molecular Sieves". O *Molecular Sieves* é um mineral poroso sintético que contém pequenos poros (3Å) em numerosa quantidade de um tamanho preciso e uniforme que é usado para absorver líquidos com determinados tamanhos de moléculas. Usando-se o molecular sieves, a acetona reciclada pode atingir um grau de pureza de 99,5-100%. **Conclusão.** A reutilização e a recuperação da acetona impura ("suja") tornam-se essenciais para a técnica de plastinação, uma vez que esses métodos permitem grande racionamento de recurso, além de evitar a burocracia de aquisição e armazenamento do solvente.

Descritores. Acetona. Reciclagem. Anatomia.

I OLIMPÍADA DE ANATOMIA HUMANA DO INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA / UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – ICET/UFAM

Mazzari AS¹

¹Universidade Federal do Amazonas / Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia (UFAM / ICET), Itacoatiara, AM, Brasil.

*e-mail: asmazzari@hotmail.com

Introdução. A disciplina Anatomia Humana faz parte das disciplinas básicas da grade curricular de todos os cursos da área da saúde, além de alguns cursos das áreas biológicas e humanas. Em muitos destes cursos a Anatomia Humana é ofertada no primeiro semestre, podendo em alguns casos, ser pré-requisito para outras disciplinas, principalmente, Fisiologia Humana, e Anatomias específicas. Com isso, os conhecimentos adquiridos na Anatomia Humana servirão de base para muitas outras disciplinas no decorrer destes cursos, assim como, durante toda a vida profissional. Muitos são os fatores que fazem como que a Anatomia Humana apresente um elevado índice de reprovação, podendo refletir diretamente na retenção e conseqüentemente na desistência, trancamento ou jubilação dos alunos. Entre os fatores podemos citar, aulas muito complexas e pouco atrativas, desinteresse por parte dos alunos, além da empatia entre alunos e professores. Devido à relação entre educação e competição presente neste projeto, é possível criar certa ansiedade positiva que faz com que os alunos participantes se empenhem ao máximo para buscar através da leitura obtenção de conhecimento adicional do corpo humano, e conseqüentemente melhorar o processo de ensino e aprendizagem. Este conhecimento adicional somado aos conhecimentos adquiridos durante todas as fases do seu aprendizado irão contribuir para a sua vida social. **Objetivos.** Despertar nos alunos participantes o interesse pela busca adicional de conhecimento do corpo humano, e conseqüentemente melhorar o processo de ensino e

aprendizagem. Além de, incentivar a participação dos alunos em eventos de ensino, pesquisa e extensão, e promover a inter-relação e a integralidade entre os alunos das Instituições de Ensino Superior – IES. **Método.** A Comunidade-alvo do Projeto será composta por alunos dos cursos de graduação de IES de Itacoatiara e Manaus, que já cursaram ou estão cursando a disciplina Anatomia Humana. Os alunos participarão no decorrer do evento de cinco provas de conhecimento básico a avançado, de caráter classificatório e eliminatório, sobre os diversos sistemas orgânicos, além de uma prova de cunho social. Da 1ª prova, participarão todos os alunos inscritos no evento; No entanto, da 2ª prova, participarão apenas os alunos que obtiveram nota igual ou superior a 7,0 na prova anterior; Da 3ª prova, participarão apenas 50% dos alunos com melhores médias nas duas primeiras provas; Da 4ª prova, participarão apenas os 10 alunos com melhores médias nas três provas anteriores; E da 5ª e última prova, participarão apenas os 03 alunos com melhores médias nas quatro primeiras provas. Os três primeiros colocados receberão premiações e certificado, e o primeiro colocado, receberá ainda uma ajuda de custo para participar e apresentar este resumo no XXVIII Congresso Brasileiro de Anatomia. **Resultados e Conclusão.** Como este evento só será realizado no mês de Junho, ainda não há resultados e nem conclusão para serem apresentados, no entanto, após a realização do evento os dados serão analisados e apresentados em primeira mão neste Congresso. Pretendemos analisar a partir deste projeto, principalmente, até que ponto a Olimpíada contribuirá para o processo de ensino e aprendizagem dos alunos que estão cursando a disciplina Anatomia Humana nos cursos de Farmácia e Biologia do ICET no período 2018/1, comparando o seu rendimento nas provas realizadas durante o período letivo, com seu rendimento no evento.

Descritores: Ensino. Olimpíada. Anatomia humana.

NEUROPROTEÇÃO DA FLUOXETINA NA RETINA DE RATOS SUBMETIDOS À DEGENERAÇÃO LUZ INDUZIDA

Vitor Caiaffo^{1*}; Evelliny Gomes da Silva¹, Belisa Duarte R. de Oliveira²; Fabrício Bezerra de Sá.³; Joaquim Evêncio Neto.³

¹ Núcleo de Ciências da Vida, Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru/PE, Brasil.

² Departamento de Fisioterapia, Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru/PE, Brasil.

³ Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

*e-mail: vitor.caafupe@gmail.com

Introdução: O processo pelo qual a luz é o agente causador da lesão na retina denomina-se fototoxicidade ou degeneração luz-induzida. O excesso de luz pode induzir a fototransdução de grandes quantidades de rodopsina, liberando radicais livres em excesso, e levando ao estresse oxidativo dos fotorreceptores e do epitélio pigmentado da retina (EPR). Além disso, o acúmulo de componentes ou toxinas, oriundos da fagocitose dos discos de membrana dos segmentos externos dos fotorreceptores no EPR leva à redução das funções vitais e eventualmente à morte celular. A fluoxetina, por ser um inibidor seletivo da recaptação de serotonina (ISRS), tem funções importantes como: função neuroprotetora contra a ativação microglial mediada por neurotoxicidade em células neuronais; contra danos celulares oxidativos decorrentes do stress; ação anti-inflamatória. Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o papel da fluoxetina sobre a morfologia retiniana submetida à

fototoxicidade pelo excesso de luz. **Métodos:** Foram utilizados 30 ratos, machos, adultos jovens (60 dias), *Wistar*. Os animais foram mantidos em condições padrão de biotério. Foram divididos aleatoriamente em 06 grupos, sendo: GF7 (submetido à fotoexposição intensa e tratados com Fluoxetina por 07 dias consecutivos), GF14 (submetido à fotoexposição intensa e tratados com Fluoxetina por 14 dias consecutivos), GF21 (submetido à fotoexposição intensa e tratados com Fluoxetina por 21 dias consecutivos), GF30 (submetido à fotoexposição intensa e tratados com Fluoxetina por 30 dias consecutivos), GC (Grupo Controle) (os animais deste grupo receberam doses de NaCl a 0,9%), Gfoto (submetidos à fotoexposição intensa e receberam doses de NaCl a 0,9%). Todos os grupos apresentaram 05 animais/grupo. A fotoexposição foi realizada por 12 horas com uma intensidade de 3000 LUX. A fluoxetina foi administrada, intraperitoneal, na dose de 10mg/kg de peso corporal. Para a realização do Eletroretinograma (ERG), os animais foram anestesiados com Quetamina (60mg/Kg) e Xilazina (20mg/Kg). Ao final do experimento, os animais foram eutanasiados com sobredose de pentobarbital sódico. Em seguida, foi realizada a perfusão com NaCl a 0,9% e paraformaldeído a 4% em tampão fosfato 0,1M (pH 7,4). Em seguida, os olhos foram enucleados, imersos no paraformaldeído a 4% por 48 horas, incluídos em paraplast, cortados a 5 µm e corados com Hematoxilina e Eosina. Para a morfologia e morfometria, os cortes foram fotomicrografados com o auxílio do sistema LAEZ (Leica) e mensurados com o software ImageJ®. Para a avaliação da apoptose, foi utilizado o procedimento TUNEL. **Resultados:** Os animais tratados com a Fluoxetina apresentaram menor índice apoptótico, uma menor redução da espessura bem como melhor morfologia do segmento externo dos fotorreceptores. Ao exame de ERG, o tempo implícito e a amplitude das ondas a e b, mostraram-se melhores nos animais tratados com a fluoxetina. **Conclusão:** A fluoxetina apresenta uma neuroproteção importante contra os efeitos nocivos do excesso de luz na retina de ratos.

Descritores: Fluoxetina, Fotodegeneração, Neuroproteção, Retina.

ANÁLISE DA EXPRESSÃO DA PROTEÍNA S100B NA SUBSTÂNCIA CINZENTA PERIAQUEDUTAL DE RATOS WISTAR (*Rattus Norvegicus*)

Dallianny Gonçalves de Sousa Martins^{1*}; Fernanda Lemos dos Santos²; Lucy Héledy Oliveira Rocha¹; Ana Cristina Arrais¹; Tiago da Silva Teófilo²; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹.

¹Laboratório de Neurologia Experimental, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.

²Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: dallianymartins@gmail.com

Introdução: A substância cinzenta periaquedutal – PAG – corresponde a uma região circundante do aqueduto do mesencéfalo e se estende da comissura posterior até o núcleo tegmental dorsal, no sentido rostro-caudal. Apresenta uma divisão anátomofuncional que consiste nas colunas dorsomedial, dorsolateral, lateral e ventrolateral. Fisiologicamente, constitui um centro neural de seleção de comportamentos motivados, tais como o de defesa, medo, luta ou fuga, maternal, sexual, alimentar e predatório; sendo fundamental na modulação da dor. Ademais, possui uma

curiosa expressão da proteína S100B, que faz parte do grupo de proteínas ligantes de Ca²⁺. Salienta-se que a S100B se apresenta em diversas porções no sistema nervoso central, associada, principalmente, às células específicas gliais, os astrócitos. Todavia, não há estudos conclusivos que retratem a importância dessa proteína. **Objetivo:** Analisar a citoarquitetura da PAG em ratos jovens, a partir da marcação imunohistoquímica da S100B ao longo do eixo rostro-caudal. **Método:** A execução desse trabalho se deu mediante aprovação do Comitê de Ética em Experimentação animal da UERN (Parecer 007/2016 – CEEA/UERN). Foram utilizados quatro ratos jovens com três meses de idade, machos, da linhagem *Wistar (Rattus norvegicus)*. A eutanásia ocorreu através das seguintes etapas: anestesia intraperitoneal; perfusão transcardíaca; remoção encefálica através de dissecação e armazenamento dos tecidos em solução contendo sacarose a 30% em tampão fosfato. Depois, os encefálos foram congelados e submetidos à microtomia. Por fim, com o preparo de lâminas, foram obtidas fotos de cada corte, no aumento de 4x e de 10x, e posterior análise da citoarquitetura da PAG, tendo como referencial anômico as figuras do Atlas de Coordenadas Estereotáxicas do Rato (*Paxinos e Watson, 2006*), realizadas por dois avaliadores independentes. Tomando o bregma como referência anômica, dividimos a PAG em três porções: 1 (rostral), 2 (média) e 3 (caudal). **Resultados:** Foi observada uma intensa marcação para a proteína S100B na região adjacente ao aqueduto, em todos os animais, ao longo de toda PAG. Esse aspecto chama atenção pela funcionalidade do aqueduto em permitir que o líquido cefalorraquidiano (LCR) circule entre os terceiro e quarto ventrículos, fornecendo nutrientes, removendo produtos da atividade neuronal e protegendo mecanicamente as células cerebrais. Foi notada na região 1 (bregma -4,92 a -6,00), uma marcação maior no Núcleo de *Darkschewitsch (Dk)*, seguido dos Núcleos Oculomotor Medial Acessório (MA3), *Pré Edinger-Westphal (PrEW)*, *Cajal (InC)* e da Região Dorsomedial (DMPAG). Em toda região 2 (bregma -6,01 a -7,08), a área dorsolateral — conhecida por estimular uma postura defensiva frente a um estímulo estressante, sendo também ativada em situações de fuga e confronto — apresentou expressiva marcação. Os Núcleos Oculomotor (3N), Oculomotor Parte Parvicelular (3PC) e Supraoculomotor (SU3), bem como as regiões dorsomedial e ventrolateral também expressaram a proteína S100B. Já na região 3 (bregma -7,09 a -8,16), as maiores expressões para S100B foram, respectivamente, as áreas dorsolateral, dorsomedial, da rafe e lateral da PAG. **Conclusão:** A partir do exposto, sugere-se que a S100B é um confiável marcador citoarquitetônico da PAG e cria-se a perspectiva para melhor compreensão do papel dessa proteína na PAG, através de experimentos com modelos de envelhecimento, exercício físico, nutrição experimental e de sexos distintos.

Descritores: PAG. Proteína S100B. Astrócitos. Ligantes de Cálcio. Imunohistoquímica.

O USO DA TÉCNICA DE DESIDRATAÇÃO PARA PREPARO DE ARTICULAÇÕES

Cássio Aparecido Pereira FONTANA¹; Paulo Fernando Zaiden REZENDE²; Luciano Fernandes SILVA³; Renata Barbosa GIANI⁴; Henrique Trevizoli FERRAZ¹; Carla HELRIGLE²

¹Professor Dr. Anatomia Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

²Técnico do Laboratório de Anatomia Veterinária (LANVET), Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

³Médico Veterinária, Grupo de pesquisa LANVET, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

⁴Graduanda em Medicina Veterinária, Grupo de pesquisa LANVET, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

*e-mail: lanvetufg@gmail.com

Introdução: Para o estudo do aparelho locomotor é de grande importância a confecção de peças anatômicas com ligamentos naturais. Algumas técnicas são utilizadas para preparação, conservação e durabilidade Das mesmas. Devido à importância do uso dessas estruturas cadavéricas no estudo da anatomia, a utilização delas tem contribuído na melhoria das habilidades práticas, assimilativas e compreensivas da disciplina. Adaptações são desenvolvidas a fim de aprimorar os procedimentos na confecção de peças anatômicas, comparando-se a viabilidade da substituição das técnicas já existentes, discutindo assim as vantagens e desvantagens das mesmas. É interessante avaliar a relação custo/benefício de cada procedimento na busca de substituir um aldeído carcinogênico como o formol, por outro menos nocivo para uso em laboratórios, como a utilização de um solvente comercial para a desidratação. A técnica versada por este grupo de pesquisa, onde foram realizados experimentos com alguns solventes disponíveis no mercado, que apresentaram menor custo e maior disponibilidade no comércio, aplicando-os em dezesseis estômagos de suínos, dois cecos e um cólon de equino, três rumens bovinos e dois intestinos de suíno, utilizando como solvente o Thinner, o qual se mostrou mais eficaz, apresentando estruturas com boa qualidade de conservação. **Objetivo:** Diante do exposto, no presente trabalho foi realizado um experimento da técnica de desidratação à seco em peças articulares com a utilização do mesmo solvente (Thinner), verificando os gastos com tempo, materiais para a limpeza, forma de utilização da peça, durabilidade, manutenção e toxicidade. **Método:** Todos os processos foram realizados no Laboratório de Anatomia Veterinária (LANVET) da Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí, onde foi utilizado um membro pélvico de equino, doado pela fazenda escola da mesma instituição, que se encontrava refrigerado. A articulação do tarso e articulações fálngicas do mesmo membro foram submetidas a secção transversal e sagital e as partes foram lavadas em água corrente com o intuito de degelar e retirar todo sangue. Um pequeno estaleiro vedado por tela de nylon fina de malha a 1x1mm foi construído para sustentar as peças e evitar contaminação por insetos até a total desidratação. Esta foi estimulada pela aspersão do solvente, com dupla aplicação diária por período de 45 dias, na face interna do corte sagital, atingindo ligamentos, articulação, pequena parte muscular, tendões e ossos. Na face externa, onde foram mantidos o couro com os pelos, foi feita 4 aplicações de cloreto de sódio. **Resultado:** Após este período as estruturas estavam notavelmente desidratadas, mais leves, com coloração bem distinta para os diferentes tipos de tecido. Para que se mantivesse as linhas articulares não foi possível a manutenção dos movimentos devido ao tipo de corte, porém o mesmo facilita a visualização do encontro entre as partes ósseas. Com acabamento em verniz na face interna, as peças foram mantidas por um ano em ambiente aberto, à disposição das aulas de anatomia veterinária, sendo é possível verificar a durabilidade do material, características que facilitam o estudo da artrologia, realizado pelos estudantes no início da graduação. **Conclusão:** A busca por inovações na preparação das peças anatômicas é imprescindível para a manutenção de um laboratório de Anatomia, visando sempre em bons resultados, mais vantagens em relação ao tempo e ao custo.

Descritores: Anatomia. Conservação. Ensino. LANVET.

SISTEMA INTRA-HOSPITALAR DE INFORMAÇÃO POR IMAGENS (PACS): ANÁLISE DE USO EM AULAS PRÁTICAS SOBRE SISTEMA NERVOSO

Raulcilaine Érica dos Santos¹, Augusto Séttemo Ferreira¹, Rogério Rodrigo Ramos¹, Fernando Batigália², Daniel Leonardo Cobo², Luís Fernando Ricci Boer³

¹Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

²Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

³Universidade Anhembí Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: raulcilaine@hotmail.com

Introdução. Imagens radiológicas podem ser simultaneamente compartilhadas por meio do Sistema PACS (*Picture Archiving and Communication System*), que consiste de recurso tecnológico que gerencia e arquiva digitalmente informações. **Objetivos.** Analisar a aplicabilidade da estrutura computacional de comunicação do sistema PACS em laboratório de Anatomia Humana como recurso complementar no aprendizado do Sistema Nervoso para alunos da primeira série de Curso de Graduação em Medicina. **Método.** A partir de parceria administrativa firmada (desde 2012) entre o Departamento de Anatomia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP-SP) e o Setor de Radiologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto da Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME-SP), conexão de fibra óptica foi estendida entre ambos os setores para recebimento, em tempo real, de imagens do Sistema Nervoso pelo sistema PACS (provenientes de exames de tomografia computadorizada, ressonância magnética, *PET-scan*, angiografia digital, ultrassonografia ou cintilografia) diretamente para o computador e para televisão de 55 polegadas, ambos instalados no Laboratório de Anatomia. **Resultados.** Após realização de 18 aulas práticas com imagens sobre Sistema Nervoso a partir do sistema PACS, aplicou-se questionário aos 80 alunos participantes para verificar aceitação do método. Em 81% dos casos, sistema PACS intralaboratorial foi considerado altamente satisfatório; 16% o consideraram dispensável, e 3% não aprovaram. **Conclusão.** Mesmo associado a elevado custo para implementação, o sistema PACS intra-hospitalar de informação por imagens, em seu ambiente de rede amplo e integrado para análises quantitativas automatizadas de imagens radiológicas, possui elevada aceitação discente para complementar o aprendizado anatômico em Sistema Nervoso, inclusive com garantia de confidencialidade e interoperabilidade. Ressalta-se o pioneirismo desta proposta em Anatomia Humana, ao associar laboratório acadêmico e tecnologia hospitalar de imagens.

Descritores: PACS. Anatomia. Radiologia. Sistema nervoso. Aprendizado.

AVALIAÇÃO ANATOPATOLÓGICA DOS RINS DE CAMUNDONGOS TRATADOS POR METABÓLITOS SECUNDÁRIOS EXTRAÍDOS DE UMA PLANTA DA CAATINGA

*Isabela Lemos¹; Marcielle Santos¹; Nayane

Galdino¹; Tamiris Rocha²; Danielle Moura²; Francisco Amanajás¹

¹Laboratório de Biotecnologia e Fármacos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

²Laboratório de Biologia Molecular, Departamento de Bioquímica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: lemosisabela11@gmail.com

Introdução. Os metabólitos secundários extraídos de plantas tem sido alvo de pesquisas durante décadas, e esses estudos tem se desenvolvido aceleradamente nos últimos anos. Esses compostos bioativos desempenham um papel fundamental na interação das plantas com o ambiente e também são fontes de substâncias farmacologicamente ativas. A Caatinga é um dos principais biomas brasileiros que apresentam uma grande diversidade de produtos naturais com propriedades terapêuticas que são utilizadas por comunidades da região. *Pityrocarpa moniliformes* é uma espécie endêmica da caatinga pouco explorada em relação a seu potencial farmacológico, mas estudos recentes revelaram um potencial biológico significativo. Apesar de essa espécie apresentar atividades biológicas relevantes, são necessários estudos que confirmem a segurança na utilização dessa planta, ou seja, conhecer a toxicidade presente na espécie. **Objetivos.** Avaliar a toxicidade nos rins de camundongos tratados por metabólitos secundários extraídos de uma planta da caatinga, através de métodos anatopatológicos. **Método.** Os metabólitos secundários foram extraídos da *P. moniliformis* através de extrator automático com o solvente ciclohexano. Os ensaios de toxicidade foram realizados utilizando camundongos machos Swiss (*Mus musculus*), com aproximadamente 8 semanas de idade, pesando 38-50 g. O experimento teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) (Protocolo nº 008/2018). Os animais foram divididos em dois grupos (n=3), de modo que o grupo tratado recebeu o extrato hexânico (2000 mg/kg) e o controle recebeu DMSO 10% e PBS (veículo no qual o extrato foi diluído). Ambos foram administrados por via oral. Após 14 dias do tratamento os animais foram eutanasiados. Os rins dos animais foram retirados e fixados em formaldeído a 10% neutro tamponado, por um período de 24 horas, para que posteriormente fosse realizado o processo histológico de rotina. Os rins foram incluídos em blocos de parafina de maneira que fosse possível realizar cortes de 4 µm, os quais foram corados em hematoxilina e eosina (H.E.). As análises quantitativas e morfológicas foram realizadas no Laboratório de Biotecnologia e Fármacos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Para a obtenção dos dados morfométricos, utilizou-se uma câmera de alta resolução adaptada ao microscópio de luz, de modo que foram retiradas 20 fotomicrografias de cada lâmina no aumento de 40x e com o auxílio do programa image J. Foi realizada a análise histomorfométrica das circunferências dos corpúsculos e dos glomérulos. Em seguida os dados foram tabulados e analisados. **Resultados.** Nas análises histomorfométricas dos rins foram observadas alterações significativas nos animais tratados, ocorrendo diminuição das áreas dos corpúsculos e glomérulo renal (3507,4±1474,5 e 2617,2±1186,5, respectivamente) em relação ao grupo controle (4315,2±1500,0 e 2961,0±1115,9, respectivamente). **Conclusão.** As alterações histológicas observadas nos rins dos camundongos tratados podem indicar deficiência na taxa de filtração. Desta forma, os resultados permitem sugerir que as alterações histológicas e morfométricas são decorrentes da ação tóxica da planta sobre os componentes renais. Sendo assim, a pesquisa demonstra a importância de estudos envolvendo plantas medicinais e seus possíveis efeitos tóxicos.

Descritores: Camundongos; Extratos vegetais; Plantas Mediciniais.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE).

ANÁLISE HISTOLÓGICA DO PARÊNQUIMA GLANDULAR DO DUODENO DE RATAS WISTAR OVARIETOMIZADAS

*Débora Maria da Silva Xavier¹; Jeanderson Marcelino da Silva¹; Lucas Felipe de Melo Alcântara¹; Wanessa Botelho Marques Cabral²; Katharine Raquel Pereira dos Santos³; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior³.

¹Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

³Grupo de Pesquisa em Patologia Experimental e Histologia Animal Comparada, Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: debxavier@hotmail.com

Introdução. O hipoestrogenismo, ocasionado pela supressão das funções dos ovários ou pela retirada cirúrgica destes, desencadeia alterações morfofisiológicas deixando o organismo mais suscetível a patologias. O duodeno, primeira porção do intestino delgado, é constituído pelas camadas mucosa, submucosa, muscular e serosa. Na mucosa encontram-se glândulas intestinais, responsáveis pela produção de lisozimas e hormônios que regulam o PH local, e células calciformes, também encontradas na submucosa com as glândulas duodenais, que atuam na síntese de muco alcalino. **Objetivo.** Avaliar os efeitos da ovariectomia no parênquima glandular do duodeno de ratas Wistar através de histomorfometria. **Método.** Utilizou-se 10 ratas adultas jovens da linhagem Wistar, com todos os procedimentos experimentais aprovados pelo comitê de Ética em experimentação animal, CCB/UFPE (processo 0009/2017). Os animais com 60 dias de idade foram aleatoriamente divididos em dois grupos: Grupo I: ratas ovariectomizadas e Grupo II: ratas sham-ovariectomizadas. Realizou-se a ovariectomia com os animais pertencentes a GI após anestesia com 0,1 ml de xilazina (20 mg/ml) e 0,2 de quetamina (50 mg/ml) por 100 gramas de peso, por via intraperitoneal. Em seguida removeu-se os ovários e uma ligadura utilizando fio de nylon foi executada. O Grupo II passou pelo mesmo procedimento cirúrgico, mas não sofreu a extração dos ovários. Um ano após da realização do procedimento cirúrgico, os animais pertencentes aos dois grupos foram anestesiados, eutanasiados por perfusão intracardiaca com soro fisiológico (0,9%) e então com formaldeído a 10% neutro tamponado. Posteriormente, realizou-se a incisão para abertura da cavidade abdominal para retirada da porção inicial do intestino delgado. Os materiais coletados foram fixados em formaldeído a 10% neutro tamponado e submetidos ao processamento histológico de rotina. Incluiu-se em bloco de parafina para a realização de cortes de 4 µm e coradas com Hematoxilina e Eosina (H.E.). Utilizou-se uma câmera digital adaptada ao microscópio de luz, para obtenção de 20 e 10 fotomicrografias de cada lâmina com as objetivas de 10x e 40x respectivamente. Com o auxílio do programa ImageJ versão 1.50, realizou-se a histomorfometria para determinação da área dos ácinos duodenais, bem como a área celular e a área do núcleo destas, área dos ácinos intestinais e densidade de células calciformes associadas a estes. Os resultados obtidos foram submetidos ao teste U de Mann-Whitney, sendo

adotado nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se uma redução na área dos ácinos das glândulas duodenais (GI $216,02 \pm 131,26$ e GII $268,82 \pm 142,13$, $p < 0,001$), um aumento na área celular (GI $15,38 \pm 19,20$ e GII $12,86 \pm 5,41$, $p < 0,001$) e uma redução na área nuclear destas (GI $45,95 \pm 58,51$ e GII $48,57 \pm 53,35$, $p < 0,001$). Em relação a área dos ácinos intestinais constatou-se uma diminuição (GI $216,02 \pm 142,13$ e GII $268,82 \pm 131,26$, $p < 0,001$) e quanto a densidade de células calciformes verificou-se um aumento (GI $162,07 \pm 48,90$ e GII $143,59 \pm 42,10$, $p = 0,005$). **Conclusão:** A privação do estrogênio provoca mudanças na área nuclear e nas células presentes nas glândulas duodenais, assim como modificações expressivas dessas, dos ácinos intestinais e variação numérica das células calciformes, podendo causar alterações histológicas secundárias no parênquima glandular do duodeno e afetar a homeostase desse órgão.

Descritores: Histologia. Duodeno. Ovariectomia.

HISTÓRIA EM QUADRINHOS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA PARA ENSINO FUNDAMENTAL

*Eduarda Coelho Brito; Gisnaac Santos de Oliveira Júnior; João Filipe Coelho Moreira Gomes; Mariana do Prado Borges; Cristina Zanettini Ribeiro; Fabiana Ferreira Alves

Faculdade de Odontologia/ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, FAHESA/ITPAC Palmas, TO, Brasil.

*e-mail: eduarda_c_brito@hotmail.com

Introdução. Compreender a anatomia humana pode beneficiar todos os alunos, independente do grau de escolaridade, no entanto o processo de ensino e aprendizagem se apresenta complexo e difícil. A necessidade de compreender e memorizar um grande número de termos técnicos justifica a necessidade de se pensar alternativas para facilitar a construção do conhecimento sobre anatomia humana pelos estudantes. As imagens contidas nos livros atlas são altamente detalhadas e podem causar estranhamento nos primeiros contatos com a ciência. Dentre as possibilidades de métodos de ensino, os desenhos têm obtido bons resultados no processo de aprendizado para todos os alunos e principalmente os iniciantes. O uso de histórias em quadrinhos, que consistem em ilustrações simples e concisas do conteúdo, está sendo considerada uma valiosa ferramenta no ensino-aprendizagem da anatomia humana. **Objetivo.** Avaliar o uso da metodologia ativa, história em quadrinhos, no ensino de anatomia humana dos sistemas orgânicos para alunos do ensino fundamental público e privado em escolas de Palmas – TO. **Métodos:** O presente estudo foi aprovado pelo CEP n. 2.649.10. A equipe de pesquisa foi composta por dois docentes responsáveis, dois servidores técnicos do laboratório de anatomia humana, dois bolsistas de iniciação científica e três voluntários graduandos, dos Cursos de Medicina e Odontologia do ITPAC – Palmas/TO. Participaram da pesquisa 124 alunos do ensino fundamental, 26 matriculados em uma escola privada e 98 matriculados em uma escola pública. A equipe de pesquisa foi até as escolas e organizou quatro estações de aprendizagem: 1. com peças anatômicas sintéticas do sistema digestório; 2. com estudos dirigidos do sistema digestório, por meio de histórias em quadrinhos; 3. terceira estação contendo peças anatômicas sintéticas do sistema muscular; 4. estudo dirigido do sistema muscular, por meio de histórias em quadrinhos. As atividades tiveram início com as apresentações e instruções. A divisão das turmas foi realizada em grupos de aproximadamente dez alunos e a duração total da aula foi de

cem minutos. Os alunos foram submetidos a um questionário prévio e um posterior para avaliar a evolução do conhecimento da temática a partir da metodologia utilizada. No final de toda a atividade foi aplicado um questionário para avaliar a metodologia aplicada a partir da percepção do aluno. **Resultados.** Ao analisar os dados gerais das escolas, foi observado que não houve diferença nas avaliações pré e pós a metodologia proposta. Apenas uma tendência a ter um melhor aproveitamento na avaliação pós-metodologia, da escola pública em relação à escola privada, com 59% de acertos. No entanto, foi observado alto índice de satisfação entre os alunos avaliados, cerca de 90 % concordaram fortemente com a utilização das histórias em quadrinhos como métodos para estudo da anatomia humana, de acordo com a escala de Likert. **Conclusão:** A metodologia ativa com o uso de histórias em quadrinhos mostrou-se eficaz para o estudo da anatomia humana para o ensino fundamental, pois a partir dos resultados da percepção dos alunos a compreensão do conteúdo foi facilitada. Com forte indício de ser uma ferramenta útil para enriquecer o conhecimento dos estudantes, ao aprender anatomia humana.

Descritores: Metodologia. Ensino. Anatomia. Ensino fundamental.

Apoio financeiro: Coordenação de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do ITPAC Palmas.

AÇÕES DA ANGIOTENSINA-(1-7) NA PROLIFERAÇÃO DE CARDIOMIÓCITOS DE RATOS NEONATAIS

*Renata Lira¹, Nícolas Barreto¹, Maria Luiza¹, Andreza Miná², Fagner Dayan², Enéas Gomes³

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²RENORBIO, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

³Departamento de Biotecnologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: renata_lira_assis@hotmail.com

Introdução. Muitas são as mortes causadas por doenças cardiovasculares no mundo, sendo, portanto, um problema de saúde pública. Dentre essas doenças, o infarto agudo do miocárdio é uma das causas mais comuns de lesões no coração. Sendo os cardiomiócitos as células funcionais e estruturais do coração, a perda dos mesmos pode levar à insuficiência cardíaca. Nesse sentido, a proliferação dos cardiomiócitos apresenta-se como alternativa para recuperar as células perdidas. **Objetivos.** Avaliar o potencial de proliferação de cardiomiócitos de ratos neonatais através da utilização da angiotensina-(1-7) [Ang-(1-7)]. **Métodos.** Este trabalho foi aprovado pelo Departamento de Biotecnologia e pela Comissão de Ética no Uso de Animais do Centro de Biotecnologia da Universidade Federal da Paraíba, sob o protocolo CEUA n° 0204/13. Para os experimentos, foram utilizados ratos Wistar neonatos de sete dias de vida, provenientes do Biotério Prof. Thomas George (CBiotec - UFPB). Para indução da lesão do miocárdio (LM), foi utilizada a técnica de crioinjúria. Os animais foram separados em quatro grupos experimentais: Animais LM e tratados com Ang-(1-7); LM sem tratamento; animais sham tratados com Ang-(1-7) e sham sem tratamento (Controle). Após induzida a lesão, foi iniciado o tratamento com a administração subcutânea de Ang-(1-7) por 35 dias. Para analisar a função cardíaca dos animais, foi utilizada a técnica de ecocardiografia. Após esses procedimentos, foi feito o isolamento dos cardiomiócitos pelo método de perfusão retrógrada (Langendorff). As células

isoladas foram medidas por meio de microscopia ótica. **Resultados.** A partir desses experimentos, observou-se que a crioinjúria provocou comprometimento da fração de ejeção, quando comparados com o grupo controle. Adicionalmente, no grupo de animais que foram tratados com a Ang-(1-7) após a indução da LM, a fração de ejeção voltou aos valores controle. Além disso, ao analisar a área dos cardiomiócitos provenientes dos quatro grupos, verificamos que apenas os animais do grupo LM tratados com Ang-(1-7) foram significativamente maiores que os demais grupos. Como esses ratos tratados tiveram uma melhora na fração de ejeção, sugerimos que essas células estão em processo de proliferação, caracterizada por crescimento e duplicação do conteúdo intracelular contribuindo assim, para o aumento da área do cardiomiócito. **Conclusão.** Diante disso, pôde-se identificar que a Ang-(1-7) melhora a fração de ejeção nos animais infartados e provoca inicialmente um aumento da área celular dos cardiomiócitos de ratos que sofreram a crioinjúria.

Descritores: Proliferação. Angiotensina (1-7). Coração. Cardiomiócitos.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

A INCLUSÃO NA GRADUAÇÃO E O ESTUDO DA ANATOMIA: ADAPTAÇÕES PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIAS

*Lucas Mignoni¹; Marcelo Marques Soares¹; Danúbia Chaves Fernandes Mittelstaedt¹; Tainara Muhl Breitenbach¹; Carolina Gil Feltes¹; Maureen Koch¹.

¹Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.
*e-mail: lucasmignoni@feevale.br

Introdução. Com a expansão do ensino superior, as Instituições têm a necessidade de, cada vez mais, direcionar esforços para a educação inclusiva. Um dos maiores desafios é possibilitar não apenas o ingresso, mas a permanência com qualidade a todos. Na área da saúde, tem-se a Anatomia como uma disciplina básica, cujo processo de ensino-aprendizagem é complexo, em virtude da grande quantidade de conteúdos e a necessidade de estudo prático em peças humanas e artificiais. **Objetivo.** O estudo objetiva analisar os desafios envolvidos no processo de ensino aprendizagem de acadêmicos com deficiências, que cursaram as disciplinas de anatomia no ano de 2017, em uma universidade do Rio Grande do Sul/RS. **Método.** Estudo qualitativo, do tipo estudo de caso, realizado em um Laboratório de Anatomia Humana de uma universidade do Rio Grande do Sul. A universidade em questão possui um programa de inclusão apoiado pelo Núcleo de Acessibilidade e Permanência – NUAP, que busca articular ações que potencializem o processo de aprendizagem. A amostra é não probabilística, por conveniência, sendo que os atores envolvidos no processo investigatório foram: 3 (três) professores de alunos com deficiências, 3 (três) técnicos, 6 (seis) monitores de anatomia e 3 (três) alunos com deficiências – 2 (dois) com deficiências visuais e 1(um) com auditiva. Com o intuito de apresentar as experiências no Laboratório, utilizou-se anotações em diário de campo através de observação direta e resultantes de entrevistas sobre o tema abordado. **Resultados.** Frente aos desafios e vivências, uma das alternativas elaboradas para que aluno pudesse visualizar as estruturas através de suas possibilidades, foi a confecção de peças alternativas pelos monitores. Outra medida foi a criação de um protocolo para os professores, a fim de que encaminhassem o material do

semestre, com antecedência, para a leitura prévia e familiarização por parte do intérprete – que não era da área da saúde - e para transcrição em braille pelo setor do NUAP. Nesse contexto, houve a necessidade de fala mais pausada do professor durante a aula, para melhor entendimento do intérprete e do aluno. O fato de uma monitora possuir formação em LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) foi de grande valia e propiciou a comunicação adequada no estudo extraclasse. Ressalta-se a assistência prestada pelos demais colegas e técnicos aos alunos com deficiências visuais, em relação aos deslocamentos, necessária apenas inicialmente. Os técnicos destacam o estabelecimento de vínculos relativos ao ambiente e à equipe, por parte dos alunos com deficiências, parecendo encontrar no setor um “porto seguro”, o que muitas vezes pode representar um obstáculo para a inclusão plena. **Conclusão.** Embora o Laboratório em questão possua um amplo acervo de peças, as peças alternativas foram fundamentais para facilitar o aprendizado. Constata-se que a adaptação às demandas dos alunos com deficiências ocorreu por parte de todos no contexto pesquisado, em busca de um olhar inclusivo e respeitando a diversidade. Os resultados vêm ao encontro do propósito da Universidade: buscar a equidade de condições de acesso e permanência do aluno, compreendendo ser essa a forma mais adequada de efetivar a inclusão.

Descritores: Anatomia. Avaliação. Estudante.

DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA DO ENCÉFALO HUMANO: UMA FERRAMENTA ALTERNATIVA PARA O ENSINO DA NEUROANATOMIA

Karina do Valle Marques¹; Rosângela Martins Araújo¹; Bruno do Amaral Fonseca Araújo³; Antônio Geraldo Diniz Roquette⁴; Walison Justiniano Pinto⁵;

¹Departamento de Cirurgia/ Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

²Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

³Médico Residente em Neurocirurgia do Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁴Médico Neurocirurgião do Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

⁵Sistema de Informação da Faculdade Católica do Tocantins, Palmas, TO, Brasil.

*e-mail: Karina@ufu.br

Introdução. O conhecimento em neuroanatomia é fundamental para a prática médica em neurocirurgia, neurologia e também para várias áreas da saúde. Embora a anatomia, em geral, pareça ser uma ciência descritiva e estática, novas metodologias de ensino têm surgido para torná-la mais atrativa, interativa e dinâmica. O tempo em ambiente de laboratório de anatomia é muito curto para a grande quantidade de informação apresentadas no módulo de neuroanatomia. **Objetivos.** Desenvolver material educativo que permita aos estudantes de diversas áreas da saúde a conhecer as principais características morfológicas do encéfalo humano, através de plataforma online. **Método.** Utilizamos neste estudo 36 encéfalos humanos pertencentes ao laboratório de cirurgia experimental e técnicas microcirúrgicas da faculdade de medicina da UFU. Os encéfalos foram obtidos de acordo com a Lei 8501 de 30 de novembro de 1992, que regula o uso de cadáveres não reclamados para fins de ensino e pesquisa em faculdades de

medicina. As imagens das peças dissecadas foram obtidas a partir de uma câmera digital Nikon D3200 e processadas usando o software Photoshop CS6 (Adobe System, Inc.) versão trial. **Resultados.** A partir do registro fotográfico das peças dissecadas, nos desenvolvemos uma estante virtual (EA), com acesso integrado de detalhes anatômicos das estruturas do encéfalo humano, nas quais o usuário pode navegar em subdivisões anatômicas do encéfalo. A estante virtual apresenta imagens do encéfalo em qualidade que podem ser exploradas pelos usuários por meio de botões interativos, sendo que no lado direito da imagem todos os nomes das estruturas anatômicas são mostradas e podem ser realçada em cores ao click do mouse sobre a estrutura anatômica escolhida. **Conclusão.** O desenvolvimento de ferramentas de imagens online em anatomia pode ser uma solução para a aprendizagem em anatomia humana fora dos ambientes laboratoriais. A documentação fotográfica das imagens anatômicas disponíveis em uma plataforma on-line proporcionam aprendizado alternativo para o ensino e estudo independente de neuroanatomia sem a presença física em laboratório de anatomia humana, sendo um material complementar em que o aluno pode ter acesso às imagens das peças anatômicas em qualquer horário e local. O desenvolvimento do método foi trabalhoso e demorado, pois leva tempo para completar uma série de dissecações e documentações. No entanto é valioso o desenvolvimento deste método para catalogação online, uma vez que hoje, é difícil a aquisição de material humano para o ensino da anatomia humana.

Descritores: Neuroanatomia. Educação interativa. Ensino anatomia, Atlas.

Apoio financeiro: sem apoio financeiro

INTERSTÍCIO: UM NOVO ÓRGÃO?

*Paula Carvalho Lisboa Jatobá¹, Monalise Malta Lacerda Brandão¹, Myllena Caetano Leite Inácio dos Santos¹, Mirla Francisca Rocha Ribeiro¹, Michelle Miranda Pereira Camargo¹, Henrique Pereira Barros²

¹ Acadêmicas do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

² Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: paulacljatoba@gmail.com

Introdução: Metade do líquido existente no corpo reside dentro das células, e cerca de um sétimo está no coração, vasos sanguíneos, gânglios linfáticos e vasos linfáticos. Porém, o um terço restante não havia sido identificado, e foi nomeado pelos cientistas como "interstício". Enquanto a anatomia e a composição do espaço intersticial entre as células são cada vez mais compreendidas, a localização e estrutura de espaços inter e intra-tecidos maiores é descrita pobremente na literatura. No entanto, um novo estudo publicado em março de 2018 atribui ao interstício uma nova definição e um novo conceito à sua contribuição no funcionamento do corpo humano. **Objetivos:** Avaliar, a partir de uma retrospectiva bem como de uma revisão de literatura, a justificativa e procedência da definição do interstício como um novo órgão do corpo humano. **Método:** O trabalho trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados LILACS, SCIELO e em estudo publicado na revista científica "Scientific Reports". **Resultados:** Chiarugi (1921) já chamava esse novo "órgão" de sistema conjuntivo. Todos têm tecidos que exercem funções específicas em comum. O livro Trilhos anatômicos já aborda esse assunto e leva a hipótese de que os músculos atuam não apenas individualmente, mas mediante conexões por todo o corpo no interior de faixas de

fáscias integradas funcionalmente. Entretanto, foi a partir de um achado ocasional de uma estrutura desconhecida em exame realizado pelos pesquisadores Carr-Locke e Benias que o assunto passou a ser melhor abordado. Novos testes foram realizados pelo patologista Neil Theise, da Universidade de Nova York, e tais estruturas tinham desaparecido. Percebeu-se que a diferença entre as duas análises estava no método utilizado. Enquanto a 1ª adotou uma técnica avançada de nome Laser Confocal Endomicroscópico, Theise tinha utilizado o processo de estudo anatômico tradicional, que envolve fixar uma lâmina do tecido e desidratá-lo. Os novos estudos mostraram que o tecido conjuntivo e conectivo localizado ao redor dos órgãos, que antes eram caracterizados como uma camada densa e compacta em cortes histológicos, são na verdade compartimentos, apoiados por uma malha de proteína do tecido conjuntivo com colágeno e elastina, reunindo mais de 1/5 dos fluidos do organismo. Aí, então, a ideia do interstício como novo órgão. Ademais, deduziu-se agora que essa camada é uma via expressa para fluidos em movimento que explica o porquê o câncer que invade essa estrutura tem maior chance de metástase. Além da participação conjunta com o sistema linfático, mostrou-se também que as células que residem nesse espaço - e os feixes de colágeno que elas revestem - mudam com a idade e podem contribuir para o enrugamento da pele, o enrijecimento dos membros e a progressão de doenças fibróticas, escleróticas e inflamatórias. A explicação mais provável é que a remoção do fluido para produzir as amostras causava o achatamento da rede de proteínas conectivas que cerca os compartimentos cheios de fluidos, fazendo-os entrar em colapso e desaparecer. **Conclusão:** O interstício, apesar de nunca ter sido classificado como órgão, sempre teve sua existência descrita na literatura. Nesse ponto de vista, é possível publicar uma lista com inúmeros novos órgãos, como por exemplo, da funcionalidade imunológica do omento (2010) ou a descoberta do mesentério (2016). Logo, esta nova definição pode levar a avanços na medicina, ou apenas não passar de mais um fato irrelevante na história.

Descritores: Anatomia. Interstício. Órgão.

MONITORIA DE ANATOMIA RADIOLÓGICA COMO NÚCLEO DE ENSINO

*Rafael de Oliveira Santos¹; Natália Ferreira Cardoso de Oliveira¹; Gabriela Oliveira Bagano¹; Ariel Arcenio Freitas¹; André Costa Meireles¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

¹Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, Salvador, BA, Brazil;

²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brazil.

*e-mail: rafaelasantos16.1@bahiana.edu.br

Introdução. A anatomia radiológica é um módulo curricular com informações novas e muitas delas totalmente desconhecidas pelos acadêmicos. Nesse contexto, é crucial uma ferramenta que ofereça ao discente auxílio no contato com a disciplina, bem como facilite a retenção do conhecimento. Mediante este panorama, a monitoria de anatomia radiológica se insere no meio acadêmico como um suporte ao aluno e fomento na prática do ensino. **Objetivos.** Descrever o funcionamento do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) como modelo pedagógico de estímulo à docência e auxílio didático no módulo curricular de anatomia radiológica. **Método.** O NEPAR é uma monitoria, com duração de seis meses, composta por oito monitores e uma

coordenadora responsável e especialista em Radiologia. Para tornar-se monitor, os discentes necessitam, como pré-requisito, da participação na monitoria de anatomia descritiva por um ano, o que oferta uma bagagem de conhecimento da anatomia necessária para a melhor apropriação do conteúdo e maturidade acerca da radiologia. A monitoria realiza, sob condução da docente responsável, capacitações internas e sessões semanais. As capacitações internas se baseiam em duas etapas, a primeira ocorrendo durante o recesso acadêmico, na qual existe um treinamento teórico-prático dos princípios básicos da radiologia e um treinamento prático de ultrassonografia. A segunda etapa ocorre durante as sessões semanais que permitem aprofundamento, discussão e padronização dos temas que são ministrados aos alunos do módulo curricular de Anatomia Radiológica. As aulas dos monitores ocorrem em associação com a aula da docente responsável, já que alunos do terceiro semestre são divididos em dois grupos: um grupo assiste a aula da coordenadora da monitoria e o outro grupo as aulas dos monitores. A aula da docente dura uma hora e aborda, através de um caso clínico, aspectos relacionados a interpretação de imagem, técnica do exame, vantagens, desvantagens e principais indicações. A outra metade da turma é dividida em três estações, com duração de 15 minutos cada, as quais são apresentadas pelos monitores, que abordam tópicos radiológicos da região anatômica da semana, tendo o enfoque principal na participação ativa dos estudantes para identificação da anatomia nos diversos exames de imagem. Tudo isso ocorre paralelo ao módulo de anatomia topográfica correlacionando radiologia à anatomia. **Resultados.** A experiência da monitoria estimula a prática da docência, uma vez que permite ao monitor uma aproximação ao cotidiano médico e pedagógico, através da produção de slides e materiais de conteúdo didático, além da discussão de casos clínicos. Ademais, a prática de estações de anatomia radiológica auxilia na consolidação dos conhecimentos radiológicos e anatômicos imprescindíveis para o médico generalista, proporcionando aos alunos de medicina um maior domínio prático da radiologia durante a sua graduação. Além disso, o reconhecimento da importância da radiologia para a prática médica permite aos acadêmicos realizarem uma correlação anátomo-clínica-radiológica com os conhecimentos abordados até então no curso. **Conclusão.** A monitoria de anatomia radiológica se consolidou como um núcleo de ensino promovendo ao monitor estímulo da docência, imersão e experiência na radiologia e aos acadêmicos uma ferramenta para auxílio no entendimento e aprofundamento do conteúdo da anatomia radiológica.

Descritores: Radiologia. Ensino. Anatomia. Topografia.

O USO DA ICONOGRAFIA COMO MECANISMO DE ENSINO-APRENDIZAGEM MONITÓRIA EM ANATOMIA HUMANA

*José Horácio Coutinho dos Santos¹; Ivaldo César de Souza Rodrigues¹; Yara Farias de Mattos²;

¹Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

²Departamento de Anatomia, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: horaciocoutinho@hotmail.com

Introdução. Ao conhecer o processo educacional no qual as Instituições Educacionais estão inseridas, pode-se compreender a construção e transmissão do conhecimento necessário à formação de indivíduos. Para Perrenoud (1999) a educação, enquanto moduladora de saberes, permite que

cada um torne-se responsável pela realização de seu projeto pessoal ao obter, gerir e utilizar o volume de informações que lhe é ofertado. Diversos são os mecanismos aplicados neste processo, tal quando o lançamento da obra de Andreas Vesalius, em 1543, demonstrou a importância do uso da iconografia perfazendo a história da Anatomia Humana e marcando o início dos estudos modernos desta disciplina. Mitre (2008) afirma que a eficiência da educação como construtora do intelecto e do comportamento é definida pela forma com a qual as informações são transmitidas e captadas, assim, o uso imagético faz-se como alicerce do conhecimento teórico-prático da Anatomia, enquanto disciplina. **Objetivos.** Objetiva-se dispor da ilustração de forma didática e associada as peças anatômicas para qualificar o ensino-aprendizado prático, ofertar novos instrumentos ao estudo e estimular a busca pessoal por informações. **Método.** O trabalho é um estudo observacional prospectivo, realizado em 2017 e resulta da visualização direta do grupo estudado, composto por discentes do 1º e 2º período do Curso Médico da FCM, previamente sorteados e esclarecidos sobre a aplicação das metodologias, respeitando as vigências éticas e livres para optarem pela não participação. Foi disposto como mecanismo: 1- Fichas impressas com imagens anatômicas oriundas do Atlas Netter-Anatomia para colorir; 2- Camisas brancas e canetas, utilizadas para o desenho das constituições corpóreas do tronco; 3- Máscaras, em papel cartão A4, com estruturas anatômicas da face. A abordagem prática sobre um assunto foi ministrada, pelo docente e monitor, sequente as aulas teóricas, no Anfiteatro da UPE e em horário reservado pelo calendário acadêmico. Avaliou-se o impacto por meio de um questionário online, anônimo e semestral de acordo com a Escala Likert sobre 5 pontos referentes às metodologias do projeto. **Resultados.** Em 9 encontros, 83 indivíduos foram alcançados e 54,2%, destes, responderam ao questionário de avaliação metodológica. 58% julgaram o uso das fichas como necessárias ao desenvolvimento qualitativo da monitoria; 69% afirmaram que a visualização de uma ilustração comparada a peça anatômica ampliou o aprendizado; 73% acreditaram que o uso de camisas e pincéis atômicos é um importante mecanismo complementar (quando cabível), e imaginaram que o uso de mecanismos ativos auxiliou na ampliação da interação interpessoal dos envolvidos. Por fim, 76% confirmaram que a atividade estimulou a criatividade, a compreensão e a absorção dos conteúdos. **Conclusão.** Os mecanismos aplicados geram maior envolvimento entre docente, monitor e monitorados, perfazendo a construção coletiva do conhecimento, tal fato desencadeia maior indexação mental das morfofunções e correlações anatômicas, interpondo outras disciplinas. A análise dos resultados denota a influência deste trabalho no processo educacional uma vez que estimula o desenvolvimento das faculdades criativas, facilita o aprendizado do conteúdo disciplinar e exercita a responsividade frente aos novos desafios e informações de modo que impacta no potencial profissional dos indivíduos.

Descritores: Ensino. Anatomia artística. Métodos. Materiais de ensino. Mentores.

Apoio financeiro: Programa de Fortalecimento Acadêmico da Universidade de Pernambuco (PFA/UPE)

O USO DAS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR DE ENSINO E INTERAÇÃO NO CONTEXTO DA ANATOMIA RADIOLÓGICA

*Alan German Carvalho Uzquiano¹; Aderbal Sousa Pereira Junior¹; Natália Consuelo Machado de Figueirêdo¹; Roberta Vicente Leite

Viana Menezes¹; Sofia Pereira Soares¹; Carolina Freitas Lins².

¹Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, Bahia, Brasil.

²Universidade de São Paulo (USP) / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*E-mail: alanuzquiano16.1@bahiana.edu.br

Introdução: O aumento exponencial do uso de redes sociais é incontestável, surgindo novas possibilidades de instrumentos didáticos para maior alcance dos discentes, tornando esse espaço virtual complementar e integrante de um processo contínuo de aprendizagem. O "Instagram" destaca-se como rede amplamente difundida no meio acadêmico médico, ao possibilitar propagação do conhecimento através de postagens interativas com imagens e enquetes. Nesse contexto, a abordagem do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) estabelece um canal alternativo de ensino-aprendizagem, comunicação e aproximação com os acadêmicos, possibilitando o compartilhamento do conteúdo de acordo com modelos dinâmicos e interativos de educação. **Objetivos:** Explicitar o uso acadêmico da rede social Instagram pelo NEPAR, como forma de revisão, ampliação e fixação de conteúdos trabalhados na disciplina de anatomia radiológica na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), em Salvador, Bahia. **Método:** A integração entre o conteúdo do módulo curricular e sua revisão através de redes sociais, realizada pelo NEPAR, é constituída por três momentos distintos. O primeiro ocorre semanalmente, às sextas-feiras, quando a docente responsável e os monitores realizam aulas expositivas e discussão de casos clínicos (uma região do corpo humano por vez) para os acadêmicos do terceiro semestre do curso de medicina. São abordados exames de imagem, indicações, contraindicações, bem como a identificação de estruturas anatômicas e correlações clínicas. Já o segundo momento ocorre aos domingos, e consiste na publicação de perguntas sobre o conteúdo da sexta-feira no Instagram do NEPAR sob a forma de "InstaStories" (ferramenta que permite a criação de assertivas com duas alternativas e contabilização das respostas dos acadêmicos), funcionando como uma revisão do conteúdo anatomo-radiológico e propagando novos conhecimentos. Além disso, também são postadas na página principal, imagens radiológicas para que os acadêmicos reconheçam uma alteração/patologia ou identifiquem estruturas anatômicas. Por fim, o terceiro momento ocorre 48 horas depois, com a divulgação do gabarito das questões pelos monitores e esclarecimento das possíveis dúvidas levantadas pelos estudantes. **Resultados:** Os elevados números de respostas às publicações no Instagram confirmam a importância desse instrumento como uma ferramenta didática no ensino da anatomia radiológica. Além disso, o Instagram mostrou-se um meio que facilita a comunicação entre discentes, monitores e docente, minimizando timidez ao esclarecer dúvidas. As perguntas no "InstaStories", por serem disponibilizadas online, permitem o alcance de um maior número de alunos, funcionando como estímulo para o estudo e percepção das suas deficiências no tema. **Conclusão:** Mediante mais um contato dos acadêmicos com a anatomia radiológica, através do Instagram, o aprendizado do aluno foi facilitado e ampliado, além de gerar maior familiarização com o tema e possibilidade de auto-avaliação acerca da sua aprendizagem.

Descritores: Ensino. Anatomia radiológica. Medicina. Redes sociais.

ACERVO CADAVERÍCO DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA/UFPE 10 ANOS APÓS A PUBLICAÇÃO DO PROVIMENTO Nº 28/2008-TJPE/CCJ

* Elizabeth Neves-Melo

Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: bethneves@hotmail.com

Introdução: No Brasil a utilização de corpos não-reclamados por instituições de ensino e pesquisa era feita por tradição oral, sem maiores formalidades. Na prática, estes corpos eram entregues às escolas da área de saúde para o estudo de anatomia humana. Este procedimento ocorria como se fosse à Lei. Não havia uma legislação com regulamentação específica para a obtenção e utilização do cadáver humano, ou parte dele, para fins didáticos e de pesquisa médica ou científica. Existiam apenas vagas referências em regulamentos paralelos. Em 30/11/1992, o Poder Executivo decretou e sancionou a Lei Federal nº 8.501 que dispõe sobre a utilização e a destino do cadáver não-reclamado junto às autoridades públicas, para fins de estudos e pesquisas científicas. Em 11/09/2008, foi aprovado pelo Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco/Corregedoria Geral de Justiça (TJPE/CGJ), o Provimento nº 28/2008, que dispõe sobre o registro de óbito dos cadáveres destinados às escolas de medicina, para fins de ensino e pesquisas de caráter científico no Estado de Pernambuco. **Objetivo:** Traçar um perfil do acervo de cadáveres do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (DAnat/UFPE), bem como relacionar a implementação da Lei Federal 8.501 e do Provimento nº 28/2008 do TJPE/CCJ, com o número de corpos para estudo no período de 1991 à 2018. **Metodologia:** Com base nos registros do Livro do DAnat/UFPE, no período de 1991 à 2018, foram analisadas as seguintes variáveis: ano do óbito; número do registro; sexo; procedência (cadáver não-reclamado ou cadáver de doação). **Resultados:** Foi observado que o DAnat/UFPE recebeu 176 cadáveres no período de 27 anos (1991-2018), sendo 142 do sexo masculino (80%) e 34 feminino (20%). Esse acervo foi constituído, predominantemente, por cadáveres não-reclamados (93%), embora os cadáveres de doação (7%) também fizessem parte do acervo. Em 1992, ano da implementação da Lei Federal nº 8.501, teve início uma queda na entrada de cadáveres para estudo no DAnat/UFPE. Para análise comparativa, o período estudado foi dividido em duas etapas: 1ª) 1991-2007 (17 anos), período após a publicação da Lei Federal nº 8.501 e antes do Provimento nº 28/2008-TJPE/CCJ; e 2ª) 2008-2018 (10 anos), período após a publicação do Provimento nº 28/2008-TJPE/CCJ. Com a comparação entre as duas etapas verificou-se: a) redução de 90% no número de cadáveres ao final da 2ª etapa (16 corpos) em relação a 1ª (160 corpos); b) redução no número de cadáveres não-reclamados na 2ª etapa (37,5%) em relação a 1ª (98%); e c) aumento no número de cadáveres provenientes de doação na 2ª etapas (62,5%) em relação a 1ª (2%). Podemos considerar que a redução no número de cadáveres corresponde a um período de adaptação às disposições normativas estabelecidas pela Lei Federal nº 8.501, que regulamenta as condições em que os corpos podem ser destinados a estudos. Podemos considerar também que a citada Lei não resolve todos problemas práticos que ocorrem quando do óbito das pessoas cujos corpos são encaminhados às instituições de ensino de Medicina, sendo necessário a publicação do Provimento nº 28/2008 pelo TJPE/CCJ, em 2008, para ajustes na legislação em vigor. **Conclusão:** Podemos concluir que as citadas legislações que regulamentam a utilização de cadáveres para estudo, mudaram o perfil do acervo cadavérico do DAnat/UFPE nos

últimos 10 anos. Até 2007, acervo numeroso e formado por cadáveres não-reclamados. Em 2018, acervo reduzido e formado por cadáveres de doação.

Descritores: Anatomia. Legislação. Doação.

PRESERVAÇÃO DE CORPOS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO BRASILEIRAS

*Paula Laia¹; Daniela Uziel¹; Telma Masuko²; Marcos Fabio DosSantos¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil

*e-mail: laiademoura@gmail.com

Introdução: Desde o século XIX o formaldeído é usado como fixador de tecidos biológicos. Apesar de outros métodos de preservação terem sido descritos antes e depois do formaldeído ser identificado como fixador químico universal, sua ampla utilização na conservação dos corpos ocorre desde sua descrição, em 1867. No entanto, esse fixador é nocivo ao ser humano e ao meio ambiente. Por esse motivo, seu uso tem sofrido reduções desde o final do século XX. Neste projeto investigamos os métodos adotados pelas instituições brasileiras para a preservação de cadáveres humanos apenas. De acordo com o Ministério da Educação, o país tem 298 cursos de Medicina distribuídos de forma heterogênea pelo território. Além dos cursos de Medicina, há cursos de enfermagem, biomedicina, nutrição, farmácia, entre outros, que também possuem instalações voltadas para o ensino prático da anatomia e conservação de peças anatômicas. **Objetivo:** Este estudo busca verificar as substâncias químicas utilizadas para perfusão e conservação de cadáveres humanos, bem como as formas de tratamento de resíduos pelas instituições de ensino brasileiras. **Método:** A pesquisa foi realizada usando um formulário do Google e compartilhada por e-mail. O link foi inicialmente enviado a todos os membros da Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA), totalizando 2778 pessoas, incluindo professores, estudantes, técnicos e membros inativos. Como esta primeira abordagem resultou em apenas 187 respostas (incluindo respostas duplicadas, incompletas e de instituições de medicina veterinária), em uma segunda abordagem o link foi enviado para a secretária da Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM) para compartilhamento com todos os membros. Finalmente, em uma terceira abordagem, contatamos diretamente das faculdades de medicina, cujos e-mails de contato estavam disponíveis no site da instituição. **Resultados:** Um total de 229 respostas foi computado até março de 2018 e o questionário continua aceitando respostas. Respostas referentes às escolas veterinárias (9,8%) foram desconsideradas. O tamanho das instituições de ensino varia entre 200 alunos (11,8%) a mais de 2000 (12,9%) alunos que frequentam o anatômico por ano, e suas instalações são capazes de armazenar de 5 (15,8%) a mais de 50 (12,5%) cadáveres. Foi possível observar em 87% (n=194) de nossa amostra a utilização do formaldeído para perfundir os corpos, 13,1% usa uma mistura de formaldeído e fenol e, o restante, reportou soluções alternativas. Os métodos de conservação de cadáveres incluem submersão em solução 10% de formaldeído em 73% dos casos, em solução de mistura de formaldeído e fenol em 7,9%, em solução salina em 5,2%, glicerina em 50%, plastinação em 6,6% e, em métodos alternativos, menos de 0,5% das respostas. **Conclusão:** Baseado nos dados preliminares concluímos que, apesar do formaldeído continuar em uso pela maioria das escolas médicas e biomédicas do Brasil, há grande esforço voltado para minimizar o uso e tratar a substância antes do descarte.

A plastinação de espécimes é apoiada pela Sociedade Internacional de Plastinação, que disponibiliza o treinamento especializado nesta técnica em universidades brasileiras.

Descritores: Formaldeído, Cadáver, Embalsamamento, Instituições de ensino

Apoio financeiro: Faperj, UFRJ

SHEET PLASTINATION AS A WAY TO EXTEND THE SECTIONAL ANATOMY STUDY

*Álvaro Teixeira¹; Almir Lobo¹; Genaro Amaral¹, Gabrielle Tantos¹, Marcos Santos¹; Daniela Uziel¹.

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Instituto de Ciências Biomédicas (ICB) do Centro de Ciências da Saúde Unidade de Plastinação

*email: alvarort@id.uff.br

Introduction. Plastination is a process of preservation of anatomical specimens that exchanges biological fluids for some synthetic resin. This process has the main objective to preserve the anatomical specimens in a timeless way and reduce the use of chemical fixatives in the preparation and storage of anatomical specimens. Many chemical fixatives are considered harmful and their use must be controlled by biosafety standards. Thus, alternative methods of conservation have been encouraged in teaching and in anatomical practice, seeking out the individual and collective protection of the manipulators. In the UFRJ plastination unit, the S10 technique is already established and the production of plastinated specimens has proven to be an integral tool in the teaching of human anatomy. However, for the study of body topography, sectional slices are difficult to use and maintain with traditional techniques, even being a fundamental part of teaching, insofar as methods as computed tomography and magnetic resonance are part of daily medical diagnosis. **Objective.** The present work has the objective of implanting the technique of P40 and E12 in the Plastination Unit of the Institute of Biomedical Sciences, which allows the preparation of anatomical sections for the teaching of the sectional anatomy. **Method.** The material is selected in the collection of the Anatomical Laboratory of the ICB and transverse and coronal sections with thickness of 2mm to 3mm are produced. After washing, the slices are arranged in vertical layers and taken to the dehydration stage, which consists of immersing the slices in 100% acetone. The dehydration is processed at -20°C with the nervous system slices then moving into a container filled with the P40 resin (Biodur®), and with the slices from other anatomical regions following into a container containing the E12 epoxy resin and its catalyst. The impregnation of both resins occurs at room temperature in a vacuum chamber which has its internal pressure gradually reduced. This procedure aims to remove the acetone from the target tissue, forcing the resin into the specimens. After this procedure, the slices impregnated with the P40 resin are withdrawn from the vacuum chamber and disposed between two sealed glass plates and the curing of the P40 resin under UV light is effected. The material impregnated with E12 resin is placed between two acetate, polypropylene or glass plates, the latter being separated from the resin by acetate foil sheet. Its cure occurs at room temperature and is finished in a 45°C oven. **Results.** For P40, initially the first tests showed trapped acetone bubbles, yellowing of the resin and curvature of the plates. After improvement of the technique it was possible to obtain preparations without previous errors, with sufficient quality for visualization of structures and comparison with imaging tests. The slices show a clear contrast between the

white and gray matter and are suitable for the study. The anatomical sections in E12 showed adequate transparency and made possible the observation with details of the sectional anatomy. The material is preserved against damage, having undetermined durability. **Conclusion.** The slices have proved to be an excellent teaching tool, besides allowing the student an initial contact with the sectional anatomy used in the imaging examinations. It was also possible to change details in the technique, reducing costs and facilitating the process of making the material.

Keywords: Plastination. Sectional Anatomy. Anatomical techniques.

ANISOTROPIAS ÓPTICAS E MORFOMETRIA DAS FIBRAS COLÁGENAS DO TENDÃO EXTENSOR CURTO DO POLEGAR EM CADÁVER HUMANO

*Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{1,2}; Rodrigo Ribeiro Almeida³, Ruan Pablo Vieira Santos⁴, Raimundo Dantas de Maria Junior⁵, José Aderval Aragão¹, Francisco Prado Reis⁶.

¹Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil;

²Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

³Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil;

⁴Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil;

⁵Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/Se, Brasil;

⁶Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil;

*e-mail: vera_feitosa@uol.com.br

Introdução: A matriz extracelular dos tendões é complexa e esta constituída por componentes fibrilares representados pelas fibras elásticas e colágenas. Os componentes não fibrilares estão representados pelos proteoglicanos e proteínas não colágenas. Todos estes componentes estão organizados em um complexo sistema hierárquico, permitindo uma organização estrutural e funcional da matriz, principalmente nos tendões. Entre seus componentes fibrilares, merece destaque, as fibras colágenas que apresentam propriedades anisotrópicas, caracterizadas por fenômenos de ordem espectral. Através da microscopia de polarização pode-se evidenciar a organização dos componentes moleculares, o crimp e a birrefringência das fibras de colágeno em regiões do tendão submetidas a diferentes forças biomecânicas. **Objetivo:** Esta pesquisa buscou estudar as anisotropias óticas das fibras colágenas da matriz extracelular em duas regiões do tendão do músculo extensor curto do polegar em cadáveres humanos adultos.

Métodos: Foram utilizados seis cadáveres humanos adultos fixados há dois anos em uma solução de formol a 10%, pertencentes ao Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes. Estes cadáveres foram obtidos de acordo com a Lei N° 8.501, que "dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas científicas e dá outras providências". O músculo extensor curto do polegar foi dissecado desde a sua origem (face posterior do rádio e membrana interóssea) até a sua inserção (falange proximal do polegar). De cada tendão foram retiradas duas amostras: uma correspondente a região proximal ao nível da fixação do tendão com o músculo, caracterizada por receber apenas forças de tensão e outra da região distal, ao nível da inserção

do tendão, onde além das forças de tensão ocorrem também, forças de compressão. Os tendões foram incluídos em blocos parafina e submetidos através da microtomia a cortes histológicos longitudinais. Esses cortes foram corados pela hematoxilina-eosina, tricromo de Masson e picrossírius-hematoxilina. A partir das imagens obtidas das lâminas coradas pelo picrossírius-hematoxilina foi realizada a análise morfométrica das fibras colágenas através do Programa Computacional ImageJ®, que viabilizou as aferições das densidades óticas e dos ângulos de diferentes regiões do tendão extensor curto do polegar. Para análise estatística foi utilizado o Programa R Estatística e o teste de Wilcoxon, considerando como nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** A região proximal do tendão do músculo extensor curto do polegar, onde predominam forças de tensão, apresentou feixes de fibras colágenas birrefringentes que, entre si, eram bem organizados e dispostos paralelamente. Nesta região, pode ser observada a presença marcante do crimp. Enquanto isso, na região distal, que além das forças de tensão ocorrem também forças de compressão, foi detectada uma estrutura fibrocartilaginosa com feixes de fibras colágenas menos ordenadas e com menor calibre. As medidas morfométricas, indicaram um maior grau de colagenização na região proximal do tendão quando comparada com a região distal. **Conclusão:** As diferenças detectadas entre as regiões proximal e distal do tendão do músculo extensor curto do polegar em cadáveres humanos adultos refletem em uma adaptação da matriz extracelular, quando forças compressivas atuam nessas regiões.

Descritores: Tendão. Fibras colágenas. Crimp. Birrefringência.

Apoio: CNPq/UFS

UTILIZAÇÃO DA IMPRESSORA 3D PARA CONFEÇÃO DE UM MODELO DE BLASTOCISTO

Ralph Ruy Demy da Silva de Souto^{1}; Rafael Paz Mendes²; Silvana de Fátima Ferreira da Silva Caires³; Mônica Simões Florêncio⁴; Inalda Maria de Oliveira Messias⁵; Júlio Brando Messias⁶

^{1,2} Universidade de Pernambuco - UPE Campus Santo Amaro - Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Recife, PE, Brasil.

³ Universidade de Pernambuco - UPE Campus Petrolina, Petrolina, PE, Brasil.

^{4,6} Universidade de Pernambuco - UPE Campus Santo Amaro - Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Recife, PE, Brasil.

*e-mail: ralphrds@outlook.com

Introdução. Na embriologia a compreensão do desenvolvimento pré-natal é de extrema importância na formação dos alunos de biologia e saúde, uma vez que torna possível a interpretação das estruturas anatómicas presentes no adulto e sua relação com os defeitos ao nascimento. O estudo das estruturas biológicas nessa área do ensino é de difícil, compreensão por parte dos acadêmicos, devido às inúmeras modificações que ocorrem ao longo do desenvolvimento embrionário. Assim, as transformações desse período ocorrem muitas vezes de maneira rápida e simultânea, o que exige do aluno o entendimento do processo embrionário, através da compreensão de mudanças tridimensionais das dimensões do embrião. Nesse contexto, com a evolução constante da tecnologia, a utilização da impressora 3D para o desenvolvimento de modelos anatómicos torna-se uma ferramenta possível para subsidiar o ensino do desenvolvimento embrionário. A partir da visualização de um objeto tridimensional, estruturas podem ser bem mais compreendidas pelos acadêmicos, facilitando a

aprendizagem. **Objetivos.** Desenvolver um modelo em 3D na fase inicial de implantação do blastocisto no endométrio. **Metodologia.** A confecção do modelo compreendeu as seguintes etapas: 1. - Criação de um modelo feito em isopor revestido com massa de biscoito (27x13,5x19cm); 2. - Utilização do Scanner Sense 3D, que permitiu criar o projeto em formato STL (*Standard Triangle Language*); 3. - Interpretação do projeto criado no software da impressora Cube3D 1ª Geração, para ajustes das dimensões; 4. - Impressão do modelo utilizando o termoplástico ABS (*Acrylonitrilo Butadiene Styrene*) de cor branca e 5. - Acabamento e pintura do modelo embriológico. **Resultados.** O modelo criado (8x6x4cm) é menor que o do projeto original devido às limitações da impressora utilizada, que é de até 15 cm². Entretanto, o modelo criado, além de resistente, apresentou-se bastante satisfatório, uma vez que forneceu uma visão tridimensional, capaz de possibilitar o entendimento das diferentes nuances relacionada a essa fase específica do desenvolvimento embrionário. **Conclusões:** A criação de modelos, em formato STL, para auxiliar a aprendizagem da embriologia e demais áreas de saúde é possível. O uso da tecnologia 3D mostra-se como um método viável e promissor no ensino da embriologia, principalmente devido a pouca oferta de modelos embriológicos, que atendam as reais necessidades de aprendizagem do aluno. Contudo, é uma tecnologia que precisa ser aprimorada e se tornar mais acessível para as instituições de ensino. No futuro pretende-se criar um banco de modelos em formato STL que permitirá a outras instituições de ensino reproduzi-las, bastando para isso, possuir a infraestrutura necessária para confecção de modelos em 3D.

Descritores: Embriologia, gravidez, blastocisto, educação médica.

UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DE CORTES DE ENCÉFALOS PLOTADAS EM PLACAS DE ACRÍLICO NO ENSINO DA NEUROANATOMIA

*Wesley Gomes da Silva¹; Elisângela Moraes Batista Mendonça Silva²; Wesley de Almeida Brito¹; Jivago Carneiro Jaime¹; Claudinei Sousa Lima¹.

¹Morfofuncional, Medicina, UniEVANGÉLICA, UEG, Anápolis, GO, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

*e-mail: profwesley_gomes@hotmail.com

Introdução. O estudo da Neuroanatomia, na atualidade, tem enfrentado várias dificuldades em conseguir peças anatômicas, e quando se consegue, elas estão mal fixadas, amolecidas e muitas vezes estragadas. Os cortes geralmente não permitem observar com clareza os núcleos da base e o diencéfalo, a cor fica muito clara, dificultando observar com precisão a substância cinzenta subcortical. Essas peças estragam facilmente quando manuseadas pelo professor e pelos alunos durante as aulas. Para a formação adequada dos estudantes na área de saúde é necessário que os mesmos tenham conhecimento detalhado da neuroanatomia e que possa correlacionar com os exames de imagens como tomografia e ressonância magnética. Devido a todas essas particularidades e dificuldades foi desenvolvido esse trabalho. **Objetivo.** utilizar imagens digitais de cortes de encéfalos, bem fixados e preservados, disponíveis em sites de ensino na internet feitos no mesmo ângulo dos exames de imagem. **Metodologia.** Foram utilizadas imagens digitais de alta resolução, disponíveis em sites de ensino na internet, de três encéfalos cortados no plano sagital, coronal e transversal no mesmo ângulo dos exames de imagem. Os cortes coronais

foram 20, os transversais 12 e os sagitais 12. Após a seleção das imagens, elas foram plotadas e coladas no acrílico. **Resultado.** Durante as aulas os alunos podem observar com clareza todos elementos anatômicos dos encéfalos em três dimensões nos planos de corte (sagital, coronal e transversal) sendo permitido o manuseio, podendo ainda escrever com pincel marcador ponta média com várias cores, colocar setas e círculos explicativos sobre as imagens. Ao final da aula e explicações, as anotações podem ser apagadas e reutilizadas. Com esses materiais os alunos têm maior conhecimento e compreensão das estruturas tridimensionais do encéfalo em cortes anatômicos, além de correlacionar com os exames de imagens, não sendo necessário o uso de luvas, máscara, óculos de proteção e sem sentir o tradicional cheiro de formol durante a aula de neuroanatomia. **Conclusão.** Pode-se concluir que com criatividade e baixo custo, é possível criar métodos e meios eficientes que possam complementar ao estudo do sistema nervoso central, permitindo ao aluno uma maior compreensão da neuroanatomia e correlacionar com a radiologia do encéfalo.

Descritores: Educação. Morfologia. Imagem digital. Neuroanatomia.

ÓLEO DE COCO, UMA ALTERNATIVA DE DIAFANIZADOR NA TÉCNICA HISTOLÓGICA

*Brenda Oliveira de Abreu¹; Alex Jorge Cabral da Cunha²; Inalda Maria de Oliveira Messias³, João Ferreira da Silva Filho⁴, Mônica Simões Florêncio⁵, Júlio Brando Messias⁶

^{1,3-6}Universidade de Pernambuco - UPE Campus Santo Amaro - Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Recife, PE, Brasil.

²Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

³Universidade de Pernambuco - UPE Campus Petrolina, Petrolina, PE, Brasil

*e-mail: brenda.o.abreu@gmail.com

Introdução. O óleo de coco (*Cocos nucifera*) é composto principalmente por ácido graxo saturado, o ácido láurico, sendo popularmente utilizado pelas suas propriedades antioxidantes e lipídicas. O xilol (xileno ou dimetilbenzeno) é um solvente amplamente utilizado nos laboratórios de histologia e anatomia patológica, sendo um líquido incolor, insolúvel em água, que apresenta aspecto límpido e odor característico. O xilol possui alta toxicidade e sua exposição ocupacional, pode ocasionar diferentes patologias, comprometendo a saúde das pessoas envolvidas com esse reagente. Justifica-se assim desenvolver protocolos alternativos que reduza o seu uso na rotina laboratorial, como a sua associação a outros produtos, o óleo de coco. **Objetivo.** Avaliar a qualidade estrutural e de visualização microscópica dos tecidos animais especialmente o cérebro e jejuno, submetidos ao processamento histológico utilizando uma mistura 1:1 (óleo de coco/xilol). **Metodologia.** Órgãos de *Felis catus domesticus*, foram processados e analisados no Laboratório de Técnicas de Histológicas e Embrionológicas do Instituto de Ciências Biológicas do ICB/UPE, sob o número CEUA/UPE: 002/2017. Os tecidos foram submetidos a dois tipos de processamento histológico, o controle - protocolo de rotina e o tratado - solução de xilol/óleo de coco (1:1), em seguida incluídos em parafina, submetidos a cortes de 5µm (micrótomo Leica © RM2165) e coradas pela técnica de hematoxilina e eosina. Os cortes foram analisados e fotografados utilizando a câmara Olympus SC30 acoplada a um microscópio ótico trinocular Olympus CX31. **Resultados.** O intestino delgado apresenta-se constituído por uma mucosa onde observam-se o epitélio cilíndrico simples, as glândulas

tubulosas simples e a muscular da mucosa (músculo liso). A camada submucosa (tecido conjuntivo), assim como as camadas musculares lisas evidenciadas no plano circular interno e longitudinal externa, além do peritônio visceral apresentaram suas características histológicas típicas preservadas. O córtex cerebral, evidenciados pelos neurônios das camadas molecular, granulosa e piramidal, além das meninges e a substância branca também mantiveram sua integridade tecidual. Assim não foram identificadas nos órgãos analisados alterações qualitativas, que pudesse prejudicar a visualização celular e o diagnóstico, nas lâminas do grupo controle em relação ao grupo xilol/óleo de coco (1:1). **Conclusão.** Por se tratar de um produto natural, o óleo de coco associado ao xilol reduz a exposição ocupacional em laboratórios de histologia e anatomia patológica, como também a contaminação ambiental, diminuindo o comprometimento da fauna e da flora. É inferido a partir da presente investigação que uma mistura de xilol e óleo de coco pode ser empregada na diafanização de tecidos na proporção adotada neste trabalho sem comprometimento da integridade tecidual.

Descritores: Histologia, xileno, hematoxilina e eosina.

NOVO MODELO DE ENSINO DE ANATOMIA: AVALIAÇÃO DAS PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DA SAÚDE

Gláucia de Melo Reis^{1, 2}, Luiz Alberto Diniz do Nascimento², Patrícia Nogueira da Silva Moraes¹, Luiz Antônio da Costa Rodrigues¹, Diogo Franco Lopes¹, Davi Jerônimo da Silva¹.

¹Departamento de Anatomia, Centro Universitário Celso Lisboa, Faculdade de Ciências Biomédicas e Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: davianatomia@yahoo.com.br

Introdução: O ensino tradicional da Anatomia tem reduzido o processo de aprendizagem à simples memorização dos termos anatômicos. Do ponto de vista do aluno, o aprendizado se torna monótono e desvinculado da futura prática profissional (Edler & Fróes da Fonseca, 2005; Fornaziero & Gil, 2003). Na atualidade é perceptível a incorporação de métodos inovadores, sendo esses indispensáveis para o aprimoramento pedagógico através de metodologias ativas. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar uma estratégia lúdica para o ensino da Anatomia do sistema cardiovascular e/ou sistema respiratório, comparando dois grupos de alunos (número de aprovação 12990013.0.0000,5263). **Metodologia:** Um grupo experimental (controle negativo) de alunos foi submetido ao ensino tradicional de anatomia e outro grupo foi submetido à uma dinâmica no ginásio desportivo seguindo o modelo de metodologia ativa. Participaram desse estudo 585 alunos de graduação em áreas das ciências da saúde e biológicas (entre o primeiro e terceiro período) de distintos cursos (enfermagem, nutrição, medicina, farmácia e biologia) do Centro Universitário Celso Lisboa ou da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os alunos foram dispostos no ginásio, de maneira aleatória, representando a morfologia e as estruturas cardíacas e a morfologia e estrutura do sistema respiratório: átrios direito e esquerdo, ventrículo direito e esquerdo, as respectivas válvulas cardíacas, sangue arterial, sangue venoso e sistema de condução do coração. Dentre esses alunos, alguns representavam as trocas gasosas em nível alveolar (pequena circulação) e celular (grande circulação). Na mesma dinâmica, alguns alunos representavam as estruturas pulmonares e a regulação química da ventilação:

hemácias, anidrase carbônica, dióxido de carbono, água no interior das hemácias, barreira hematoencefálica, zona quimiossensível do bulbo, nervo frênico, músculo diafragma, pulmão, receptores de estiramento Hering-Breuer, nervo pneumogástrico e o ar atmosférico. **Resultado:** Verificou-se no grupo da metodologia ativa, maior motivação dos estudantes (80%) no aprendizado da morfologia, melhor fixação do conhecimento teórico (78%), maior conscientização do seu papel como protagonista de seu aprendizado (92%) além do desenvolvimento do espírito de equipe (70%) quando comparado ao grupo controle. **Conclusão:** Nossos achados sugerem que, a dinâmica no ginásio desportivo para ensino da morfologia na qual o aluno atua como peça ativa do quebra cabeça funcional no aprendizado é um recurso pedagógico lúdico eficaz, que torna o processo de aprendizagem efetivo, divertido e dinâmico. Além de estimular outras competências como trabalho em equipe e colaboração.

Descritores: Anatomia; Metodologia Ativa de Ensino; Aprendizagem.

COMPARAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE DIFERENTES DENSIDADES DE SILICONE DE PRODUÇÃO NACIONAL (POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 40; POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 10; POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 1) NO PROCESSO DE PLASTINAÇÃO

João Félix Ambrosio de Sousa Júnior¹; Arlysson Campos de Pádua²; Lis Amparo Duque²; Jussana da Silva Araújo²; Louise de Almeida Souza²; José Roberto Pimenta de Godoy³.

^{1,2}Faculdade São Francisco de Barreiras – FASB, Barreiras, BA, Brasil.

³Universidade de Brasília – Faculdade de Medicina, Área de Morfologia, Brasília, DF, Brasil.

*e-mail: felin_10@hotmail.com /

paduacpadua@yahoo.com.br

Introdução. O estudo da anatomia depende da observação direta de peças anatômicas naturais e sintéticas a fim de proporcionar um bom entendimento das estruturas morfológicas e sua correlação espacial. Visto que peças naturais estão cada vez mais escassas por motivos sócio legais, a sua obtenção e reposição por novas torna-se inviável às instituições de ensino superior. A partir dessa perspectiva, o método de plastinação surgiu como uma técnica possível para o preparo e conservação de peças anatômicas bem como sua utilização no processo de ensino e aprendizagem. Outras vantagens da técnica de plastinação consiste no fato de que as peças produzidas não apresentam odor, são atóxicas, duráveis, fidedignas e não precisam ser conservadas em solução. **Objetivo.** Comparar o resultado da utilização de diferentes densidades de silicone nacional na produção de peças anatômicas plastinadas, verificando as diferenças das características de cada material produzido. **Método.** Foi aplicada a técnica de plastinação em temperatura ambiente em três (3) corações suínos, cada um deles impregnando com um silicone de densidade específica: O espécime número 1 foi impregnado com o silicone POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 40, o número 2 com o silicone POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 10 e o número 3 com o silicone POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 1. **Resultados.** Os resultados obtidos neste ensaio para a técnica de plastinação são viáveis para as 3 densidades de

silicone utilizadas, pois apresentaram bons resultados. Foi observado também a menor densidade do silicone está diretamente relacionada a um menor tempo de impregnação na peça anatômica. Na avaliação de estética não houve diferenças significativas ou que comprometessem a morfologia das estruturas anatômicas contidas nas peças produzidas. Com relação a textura foram observadas diferenças entre as peças produzidas: a peça 1 apresentou aspereza da superfície e grande rigidez, tornando-se bastante friável; a peça 2 apresentou uma superfície mais lisa e um pouco mais maleável, porém ainda bastante friável e a peça 3 apresentou uma característica mais emborrachada, com a superfície polida apresentando uma maior resistência e maleabilidade, se tornando menos friável e mais agradável ao tato. **Conclusão.** Com os resultados obtidos, concluímos que todas as densidades de silicone testadas neste ensaio são possíveis para aplicação da técnica de plastinação, obtendo bons resultados; o silicone de menor densidade (POLISIL@ SILICONES – POLIPLAST 1) apresentou-se mais eficiente no momento da impregnação, produzindo peças mais agradáveis ao toque e menos friáveis, o que garante maior durabilidade às peças anatômicas, se comparado com as demais densidades de silicones utilizadas.

Descritores: Plastinação. Técnicas anatômicas. Ensino da Anatomia.

AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL CRESCIMENTO DE ESPÉCIES FÚNGICAS E BACTERIANAS AO FORMOL

Nayara Thays Ribeiro Paulino^{1,3}; Rafaela Bicego²; Fabricio Monteiro de Souza¹; Rodrigo Pinto Gimenez³; Leandro Henrique Grecco³, Rosana Francisco Siqueira dos Santos⁴

¹Laboratório de Anatomia Humana. Centro Universitário UniMetrocamp Wyden, Campinas, SP, Brasil.

²Laboratório de Análises Clínicas. Centro Universitário UniMetrocamp Wyden, Campinas, SP, Brasil.

³Laboratório de Anatomia Humana. Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil.

⁴Doutora e Docente no Centro Universitário UniMetrocamp Wyden, Campinas, SP, Brasil.

*E-mail: nayara_thays@hotmail.com

Introdução: O formaldeído (formol ou formalina) é um produto de baixo custo utilizado na conservação de diversos produtos. No Laboratório de Anatomia Humana pode atuar como conservante de peças anatômicas, bem como também pode ter uma ação bactericida e fungicidas. Alguns fungos apresentam resistência ao formol na conservação como o *Aspergillus flavus* e *Aspergillus niger*. No entanto, devido a poucas pesquisas realizadas sobre a ação do formol como fungicida em tanques de conservação de cadáveres, o presente estudo tornou-se necessário para enfatizar a ação deste produto de conservação muito utilizado nos Laboratórios de Anatomia Humana. **Objetivo:** Identificar e analisar microbiologicamente, os tanques usados no armazenamento e conservação de cadáveres humanos que utilizam formol a 10% e a 40%. **Metodologia utilizada:** Foram realizadas coletas em dois tanques de formol, que servem para o acondicionamento das peças anatômicas humanas. A coleta foi realizada com auxílio de swab estéril umedecido em solução salina a 0,85%. O swab foi passado na parte interna do tanque (fundo dos quatro lados do tanque e superfície acima do nível de formol), sendo 8 tubos por tanques, totalizando 16 tubos. As amostras foram analisadas no Laboratório de Análises Clínicas do Centro Universitário UniMetrocamp Wyden, Campinas. De cada tubo foi inoculado 100µl nos meios de culturas *Brain Heart Infusion Agar* (BHI) e

Ágar *Sabouraud* suplementado com cloranfenicol (SAB+CLO). As placas de BHI foram incubadas a 37°C/48h e as de SAB+CLO a 25°C/5 dias. Após o período de incubação foram realizadas as contagens e teste bioquímicos para identificação bacteriana e análises microscópicas para identificação dos bolores filamentosos. **Resultados parciais:** Foram identificadas e isolados a bactéria do gênero *Bacillus spp.* e o bolor do gênero *Aspergillus sp.* Esses microrganismos foram isolados do tanque cuja diluição do formol já estava com mais de 6 meses de uso sem monitoramento técnico. Os microrganismos foram isolados do mesmo tanque cuja concentração de formol era de 10%. No tanque onde a concentração era de 40% não houve crescimento microbiano. **Conclusão parcial:** Os tanques usados para o armazenamento na conservação de cadáveres são passíveis de contaminação, sendo necessário cuidados por parte dos manipuladores como uso de EPIs. Cabe ressaltar que nessa amostra (10%), os tanques não tinham os devidos monitoramentos técnicos quanto a concentração de formol nem a periodicidade de trocas. Na próxima etapa do trabalho, novas coletas serão analisadas com a devida importância da biossegurança dentro de um Laboratório de Anatomia Humana.

Descritores: Formaldeído. Anatomia. Microbiologia. Biossegurança.

EFEITOS DA INALAÇÃO DA FUMAÇA DO TABACO NO PROCESSO DE COLAGENIZAÇÃO E NA DENSIDADE DE MASTÓCITOS EM TECIDO GENGIVAL DE RATAS

Flávio José Pereira de Almeida Ferreira¹; Fabrízio Antônio Gomide Cardoso²; Sanívia Aparecida de Lima Pereira³; Eleonora de Paula Amaral⁴; Ana Paula Espindula⁵; Rodrigo César Rosa⁶

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Graduando em Fisioterapia. Uberaba, Minas Gerais – MG, Brasil

²Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Disciplina de Anatomia Humana. Uberaba, Minas Gerais – MG, Brasil.

³Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM e Universidade de Uberaba/UNIUBE. Uberaba, Minas Gerais – MG, Brasil.

⁴Universidade de Uberaba/ UNIUBE. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia. Uberaba, Minas Gerais – MG, Brasil.

⁵Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM, Disciplina de Anatomia Humana. Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Uberaba, Minas Gerais – MG, Brasil.

⁶Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM, Disciplina de Anatomia Humana. Uberaba, Minas Gerais – MG, Brasil.

Introdução: O tabagismo é um fator de risco para as principais causas de morte no mundo (Oshi Sn et al., 2018), com repercussões em vários sistemas do organismo humano, com relação direta às diversas alterações da cavidade bucal. Pesquisas sugerem que a relação entre fumo, prevalência e severidade da doença periodontal com o hábito de fumar é um dos fatores de risco de maior predomínio para seu desenvolvimento e progressão (Leite et al., 2018). **Objetivos:** Avaliar a densidade de mastócitos e sua relação com o processo de colagenização do tecido gengival de ratas expostas à inalação da fumaça do tabaco. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob protocolo 414/2017. Foram utilizadas 30 ratas albas (*Rattus Norvegicus*) da linhagem Wistar, com média de massa corporal inicial de 150 g (± 10 g), 8 semanas de idade, alojadas em gaiolas padrão no Biotério setorial. O período experimental

teve duração de 60 dias, os animais foram agrupados aleatoriamente em 3 grupos: Grupo I (n=10) – ratas não expostas à fumaça do tabaco; Grupo II (n=10) – ratas expostas à inalação da fumaça do tabaco, nos últimos 30 dias do segmento experimental; Grupo III (n=10) – ratas expostas à inalação da fumaça do tabaco por 60 dias. Inicialmente foi feito a ambientação dos animais por 7 dias. Após essa etapa as ratas foram expostas à fumaça de dois cigarros no período da manhã e tarde, com intervalo de 6 horas. Ao final os animais foram submetidos à eutanásia com Tiopental via intraperitoneal. As gengivas da região lingual foram retiradas e processadas para a realização de cortes histológicos e coradas com Picro-sírius e azul de toluidina. Para a análise estatística foi utilizado o programa SPSS (SPSS for Windows – Versão 11.0 – SPSS inc.). A normalidade dos dados foi verificada utilizando Shapiro Wilk. Para dados paramétricos, foi usado o Teste Anova, e para os dados não normais, o Teste Kruskal-Wallis e correlação de Pearson. Foram consideradas estatisticamente significativas as diferenças em que a probabilidade (p) foi menor que 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Os animais dos grupos 30 e 60 dias apresentaram redução da porcentagem de colágeno em comparação com grupo controle, respectivamente de 49,2% e de 59,4% ($p < 0,05$). Outro achado da pesquisa não incluso nos objetivos foi a redução do ganho de massa corporal do grupo tabagista em relação ao grupo controle, a redução foi respectivamente de 4,8% e 9,3% ($p < 0,001$). **Conclusão:** Os efeitos da fumaça do tabaco mostraram-se acumulativo e dependente do tempo de exposição, diminuído o percentual de colágeno e aumentando a densidade de mastócitos no tecido gengival, demonstrando alterações histológicas que podem evoluir para doenças periodontais. Esperamos utilizar os achados do estudo para alertar e aumentar a conscientização da população sobre os efeitos deletérios no tecido gengival causados pelo tabagismo, a fim de contribuir para a melhoria da saúde pública geral.

Descritores: Colágeno; Gengiva; Mastócitos; Ratos; Poluição por fumaça de tabaco

Apoio: CAPES, CEFORES, CNPq, FAPEMIG, FUNEPU e UFTM

O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA EM QUESTÃO: O USO DE CADÁVERES PODE SER SUBSTITUÍDO?

*Artur Soares de Moraes Filho¹; Carlos Eduardo Cavalcanti Almeida de Freitas¹; Daniel Duda Santos da Silva¹; Lukas Edward da Silva¹; Pedro Emanuel Brainer Diniz¹; Vítor Caiaffo¹

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: arturmsfilho@gmail.com

Introdução. As formas de estudo e ensino da anatomia sofreram alterações ao longo do tempo e do espaço, sendo o uso de cadáveres a maneira mais difundida a partir do movimento renascentista no século XVI. Com o advento da contemporaneidade novos métodos destinados ao seu ensino surgiram, caso de arquivos multimídia, modelos anatómicos tridimensionais e de plástico. Essas inovadoras ferramentas de ensino complementam e, por vezes, substituem o uso de cadáveres em muitos cursos de medicina na atualidade, o que desencadeia uma discussão quanto à validade do seu uso exclusivo. **Objetivo.** Compreender se a completa substituição do uso de cadáveres no ensino da anatomia por métodos inovadores mostra-se completamente eficaz no repasse de conhecimentos. **Método.** O presente trabalho trata-se de uma

revisão de literatura que fez uso das bases de dados do Scielo, PubMed e Lilacs. Como critérios de inclusão no levantamento de dados, foram selecionados apenas artigos publicados entre janeiro de 2009 e maio de 2018 que tratassem do ensino de anatomia baseado no uso de peças cadavéricas e/ou ferramentas inovadoras. Foram excluídos da pesquisa artigos que não estivessem disponíveis gratuitamente e que não abordassem exclusivamente aspectos relativos ao ensino da anatomia humana. A princípio foi feito uso dos descritores “Anatomia”, “Ensino” e “Cadáver” no Scielo, resultando em 65 artigos. No PubMed foram empregados descritores em sua terminologia inglesa “Anatomy”, “Teaching”, “Cadaver” e “Models, anatomic”, resultando em 14 artigos. Já no Lilacs foram usados os descritores espanhóis: “Anatomía”, “Enseñanza” e “Modelos anatómicos”, originando 12 artigos. Os resumos dos 91 artigos pré-selecionados foram lidos, sendo excluídos os que não abordavam de modo central o ensino de anatomia, assim como os que tratavam da anatomia animal, resultando assim na seleção de 10 artigos. **Resultados.** A literatura utilizada ratifica a importância do uso de cadáveres no ensino da anatomia, ressaltando aspectos referentes à compreensão de conteúdos e ao desenvolvimento emocional dos alunos, ensinando-os a possuir maturidade no manejo do corpo humano. Os métodos modernos de ensino da anatomia tiveram sua utilização justificada frente a um contexto atual de dificuldade de obtenção e preservação de cadáveres em alguns países, podendo ser utilizados assim de forma complementar ao uso de cadáveres. **Conclusão.** O desenvolvimento de novas ferramentas para o ensino da anatomia mostra-se importante numa realidade em que há dificuldades para a obtenção de cadáveres. Esses instrumentos modernos devem ser utilizados de forma conjunta às peças cadavéricas, visto que seu uso isolado dificulta o desenvolvimento de algumas habilidades clínicas, assim como da maturidade emocional necessária para enxergar o corpo não apenas como um objeto.

Descritores: Anatomia. Ensino. Cadáver. Modelos anatómicos.

TÉCNICA GIACOMINI MODIFICADA: ENCÉFALOS RESISTENTES PARA LABORATÓRIOS DE ENSINO

*Thiene Takazono¹; Lorena Tannús Menezes dos Reis²; Lázaro Antonio dos Santos²; Igor Bernardes Rodrigues²; Frederico Balbino Lizardo²; Gustavo Lúcio Monteiro de França^{3,4}

¹Faculdade Morgana Potrich/Graduação em Medicina, Mineiros, GO, Brasil.

²Universidade Federal de Uberlândia/Instituto de Ciências Biomédicas, Uberlândia, MG, Brasil.

³Universidade Federal de Uberlândia/Faculdade de Medicina Veterinária, Uberlândia, MG, Brasil.

⁴Faculdade Morgana Potrich/Núcleo de Ciências Estruturais, Mineiros, GO, Brasil.

*e-mail: thienetakazonoo@gmail.com (Thiene Takazono)

Introdução. A preocupação com a preservação de corpos, órgãos e estruturas anatómicas existe há mais de 5 mil anos, pois o uso de peças cadavéricas é indispensável para o ensino, contribuindo para melhorar o aprendizado teórico e prático da disciplina de Anatomia Humana. Uma das dificuldades enfrentadas pelos anatomistas é a escolha do método mais adequado para conservação de peças anatómicas. O uso do formaldeído por exemplo, bastante utilizado em virtude do seu baixo custo e rápida penetração tecidual, é inconveniente por apresentar um odor característico e constantemente associado a queixas quando

adotado em laboratórios de ensino. Outra barreira na escolha desse método é que os encéfalos fixados em solução de formaldeído 10% são frágeis e deterioram com facilidade, dificultando o manuseio dessas peças. A técnica de glicerinação de encéfalos formolizados, preconizada por Carlo Giacomini, resolveu em parte o problema. Apesar de eliminar o forte odor e a fragilidade das peças, o procedimento escurece consideravelmente o material e o torna distante da sua cor natural. **Objetivos.** Objetivou-se modificar a técnica original proposta por Giacomini, no intuito de associar o ganho de resistência com a preservação da cor natural dos encéfalos. **Métodos.** Foram utilizados 20 encéfalos, conservados em solução de formaldeído 10%, por período mínimo de 18 meses, pertencentes ao acervo do Departamento de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia. Os encéfalos foram desidratados em álcool, em três etapas, cada uma com duração de 7 dias, onde permaneceram em recipientes contendo álcool 95%. Posteriormente, foram submersos em glicerina pura, até completarem a total imersão. Em seguida, mantidos por 30 dias em temperatura ambiente para o processo de secagem. Após os procedimentos citados, os encéfalos voltaram a ser conservados em solução de formaldeído a 10%. Não houve necessidade de autorização pelo comitê de ética, pois o material utilizado já estava disponível na instituição para estudo e pesquisa, conforme as exigências legais. **Resultados.** Os encéfalos tornaram-se mais resistentes e mantiveram a coloração inicial. **Conclusões.** A técnica de Giacomini modificada resultou em encéfalos resistentes, o que aumentará a durabilidade das peças anatômicas diante do manuseio, e com coloração clara, ideal para o ensino em aulas práticas de Anatomia.

Descritores: Neuroanatomia. Conservação. Formaldeído. Álcool. Glicerina.

DISSEMINAÇÃO DAS INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS E SUA RELAÇÃO COM O MÚSCULO MILO-HIÓIDEO

*Raissa Mayara dos Santos Saraiva¹, Victor Alexandre Felício Trancoso¹, Pedro Carlos Santiago Maurício de Abreu¹, Virginia Andrade de Souza¹, Carla Cabral dos Santos Accioly Lins².

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

²Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: saraivaraissa@hotmail.com

Introdução. Infecções odontogênicas são processos patológicos derivados de uma microbiota mista resultante da interação de elementos anaeróbios e aeróbios que podem causar problemas odontológicos comuns, como: cárie, periodontites, infecção dento-alveolar. Os sinais e sintomas são comuns aos processos inflamatórios, como o aparecimento de edema na região afetada, acompanhado por dor local e a vermelhidão. Como fator de influência para a disseminação do processo infeccioso, está o estado imunológico do paciente e também a virulência do agente patogênico, bem como as barreiras anatômicas, como os músculos, fâscias musculares, ossos, ligamentos e tendões e também a relação anatômica dente-alvéolo, visto que a interação entre os componentes de inserção do dente, sua localização e os músculos que se encontram nas proximidades exibem uma influência característica para a deflagração de infecções em locais diferentes. A partir disso, é possível inferir a influência da topografia dento-alveolar de dentes inferiores, caracterizado pela diferença da localização dos ápices das raízes dos dentes sobre a localização do

músculo milo-hióideo e a diferença na região de deflagração da infecção, podendo estar localizada em uma região sublingual ou submandibular. Diante disso, é importante conhecer as relações anatômicas para um adequado tratamento buscando evitar a disseminação das infecções odontogênicas pelos espaços miofaciais. **Objetivos.** Verificar a importância da relação anatomo-radiológica do comprimento dos alvéolos dentários dos elementos 37 e 47 com a origem do músculo milo-hióideo sobre a disseminação das infecções odontogênicas. **Método.** Neste estudo foi utilizada uma mandíbula macerada proveniente do acervo do Departamento de Anatomia da UFPE, que apresentava todos os molares inferiores. Esta foi submetida a tomadas radiográficas periapicais de ambos os lados, utilizando a técnica da bisetriz. Em seguida, com a utilização de um paquímetro foram feitas mensurações na região dos elementos dentários 37 e 47, onde foram avaliadas a distância entre crista alveolar e a linha milo-hióidea (DCA/LM) em dois pontos: mesial e distal; e na radiografia periapical foi mensurada a distância entre a crista alveolar e os ápices das raízes (DCA/AR) mesial e distal. **Resultado.** Após as mensurações verificou-se que, quando comparados o comprimento anatômico e radiológico, obteve-se medidas semelhantes para as porções mesiais, sendo a DCA/LM de 14 mm para o elemento 37 e 15 mm no 47, relacionando-se com medidas radiográficas equivalentes. Contudo, observou-se que a variação na região distal foi de 6mm para o elemento 37, tendo como medidas: DCA/LM: 10mm e DCA/AR de 16mm e de 3mm para o 47, DCA/LM: 11mm e DCA/AR: 14mm. **Conclusão.** Para o cirurgião-dentista, é importante o conhecimento da topografia alvéolo-dental e do aspecto radiográfico, pois ambos auxiliam no diagnóstico e prevenção da disseminação das infecções odontogênicas pelos espaços miofaciais.

Descritores: Anatomia. Mandíbula. Infecção focal dentária.

FÊMUR COMO INDICADOR DE ETNICIDADE

*Salomão James dos Santos Barbosa¹; Elizama Paula Gomes da Rocha¹; Ádila Vanessa dos Santos Silva¹; José Tiago da Silva Barbosa¹; Débora Maria da Silva Xavier¹; Carolina Peixoto Magalhães²

¹Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

²Docente do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: salomaoj17@hotmail.com

Introdução. A raça é um dos determinantes do perfil biológico de um indivíduo e essa identificação pode ser obtida através da análise do esqueleto. Trata-se de uma investigação que pode apresentar obstáculos, tendo em vista a dificuldade de localizar indivíduos com características de uma raça específica, já que a mestiçagem entre as raças levou à perda de suas genuinidades. No entanto, existe uma classificação racial que agrupa indivíduos com caracteres físicos semelhantes, os europeus são caucasianos, os africanos negroides, e os asiáticos mongoloides. Os ossos mais utilizados para identificação de etnias são o fêmur, a mandíbula e o crânio. O fêmur possui peculiaridades em suas superfícies, apresentando eminências articulares como a cabeça do fêmur. **Objetivo.** Determinar raças de indivíduos através da morfologia do fêmur, confirmando a eficácia deste como indicador de etnicidade populacional. **Método.** Para esta pesquisa, utilizou-se 35 fêmures pertencentes ao acervo de Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória – UFPE, dos quais 12 eram do sexo feminino e 23

do sexo masculino. Foi realizada uma análise observacional de caráter qualitativo, autorizada pelo Comitê de ética envolvendo seres humanos, protocolo CAAE nº 66287517.7.0000.5208. Os ossos foram dispostos horizontalmente sobre uma superfície plana, ao nível dos olhos do observador, de modo que repousasse firmemente sobre a superfície posterior dos côndilos na epífise distal e do trocânter maior na epífise proximal. De cada fêmur considerou-se dois pontos anatômicos: a torção do colo femoral (TCF) e a curvatura anterior do fêmur (CAF). As seguintes alturas acima da superfície da mesa foram observadas: o ponto mais alto da cabeça do fêmur e o ponto de maior curvatura anterior da diáfise. Assim, os ossos puderam ser enquadrados na classificação racial, onde uma CAF acentuada indica raça caucasiana ou mongolóide, sendo distinguidas pela TCF, exibindo-se forte apenas na raça mongolóide. Já uma CAF menos proeminente, e uma leve TCF são aspectos particulares da raça negroide. **Resultados.** Das características morfológicas masculinas analisadas, 97,14% (n=23) se enquadraram nas características pré-estabelecidas, sendo destes 47,82% (n=11) classificados como mongolóides, 34,78% (n=8) como caucasianos e 13,04% (n=3) negroides, não se enquadrando nos critérios de categorização racial 2,86% (n=1), por exibir propriedades negroides e mongolóides ao mesmo tempo. Já dos caracteres de fêmures femininos, 100% (n=12) se enquadraram acertadamente. Destes, 50% (n=6) exibiram características caucasianas, 33,33% (n=4), negroides e 16,66% (n=2) mongolóides. **Conclusão.** O fêmur apresentou-se como um ótimo indicador de afinidade populacional, sendo um instrumento de estudo fidedigno na análise morfológica para identificação de grupos étnicos.

Descritores: Antropologia Forense. Fêmur. Etnicidade.

MÍDIA LOCAL INTERFERE NA AUTODOAÇÃO DO CORPO EM VIDA PARA ESTUDO POST MORTEM NA UFPE

* Elizabeth Neves-Melo

Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
*e-mail: bethneves@hotmail.com

Introdução: A mídia local, por ser um excelente veículo de comunicação, vem sendo utilizada como método estratégico para divulgação de assuntos que necessitem do conhecimento da sociedade, bem como de sua participação para resolução de problemas. Neste contexto ressaltamos que as universidades brasileiras têm utilizado esse método estratégico para comunicar a sociedade local o assunto: REDUÇÃO NO NÚMERO DE CADÁVERES PARA ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA. Sem cadáveres a universidade não consegue ministrar de forma satisfatória, o conteúdo de anatomia que é necessário, imprescindível e insubstituível para a formação de profissionais de saúde e biológicas. Dentre as publicações na mídia, realizadas por várias universidades brasileiras, temos: 1. "Universidade de Porto Alegre faz campanha para doação de corpos" (*GAÚCHAZH*, 25/08/2017). 2. "Corpos reais para entender anatomia" e 3. "Minha família e eu decidimos doar nossos corpos para universidade depois da morte" (*Gazeta do Povo*, 30/09/2012 e 02/11/2017); 4. "O professor que explica por que doar seu corpo para ser dissecado" (*Folha de São Paulo*, 14/12/2016). Em geral estas publicações tem a função de informar a sociedade que o corpo doado será utilizado para o desenvolvimento da ciência e, pelo ensino e pesquisa, auxilia na salvação de vidas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relacionar as reportagens publicadas em jornais locais do Estado de Pernambuco com a procura da comunidade para

realizar auto doação do corpo em vida para estudos anatômicos *post mortem* na UFPE. **Metodologia:** Para este estudo foi verificado o número cadastrado de doações em vida no Livro de Registros do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (DAnat/UFPE) no período de 1973 à 2018; assim como, foram avaliadas reportagens em jornais locais que retratassem assunto pertinente ao acervo cadavérico da UFPE e a sua necessidade para a formação dos graduandos de saúde e biológicas. **Resultados:** No ano de 2008, jornais do Estado de Pernambuco apresentaram reportagens sobre a necessidade de corpos para estudo nas universidades: 1. "Precisa-se de Cadáveres" (*Jornal Commercio*, 28/04/2008); 2. "UFPE está sem corpos para aulas de Anatomia" (*Diário de Pernambuco*, 14/10/2008). Em julho de 2010 um novo anúncio expõe a falta de corpos para ensino e pesquisa na UFPE (*Jornal do Commercio*, 22/07/2010). Através da análise das reportagens percebe-se a intenção de informar a comunidade sobre a redução do número de cadáveres para estudo de anatomia humana; de esclarecer a importância dos mesmos para o desenvolvimento da ciência; e de estimular a auto doação do corpo em vida. O livro de Registros do DAnat/UFPE apresenta 44 cadastros de Declarações de Auto doação do Corpo em Vida, realizados nos últimos 45 anos, destes: 9 estão registrados no 1º período de 1973-2007; e 35 registrados no 2º período de 2008 à 2018. Nos anos de 2008, 2009 e 2010 foram emitidas 21 Declarações de Auto doação do Corpo em Vida, de um total de 35 Declarações registradas nos últimos 10 anos. Observa-se um aumento de quase 400% no número de Declarações registradas quando comparamos o final do 1º período avaliado (2007) com o final do 2º período (2018). Ênfase que dos 44 doadores em vida até 2018, 4 compõem o acervo cadavérico atual da UFPE. **Conclusão:** Podemos concluir que comunicar a falta de corpos para estudo tornou a comunidade sensível e participativa na resolução dessa problema, levando ao aumento do número de Declarações de Auto doação do Corpo em Vida.

Descritores: Anatomia. Doação. Doação do corpo. Mídia local.

A IMPORTÂNCIA DO TERCEIRO MOLAR NA BIODINÂMICA DA MANDÍBULA: RELATO DE CASO.

Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira*; Amira Rose Costa Medeiros¹; Monique Danielle Emiliano Batista Paiva¹; Luciana Barbosa Sousa de Lucena¹; Bernardo Coelho Pereira².

¹Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

*e-mail: anaodonto80@hotmail.com

Introdução. O dente impactado representa o órgão dentário que, mesmo completamente desenvolvido não irrompeu na cavidade oral, encontrando-se portanto, totalmente coberto por tecido ósseo e/ou mucosa. Os terceiros molares são órgãos dentários que apresentam maior incidência de retenções. Tal fenômeno pode ocorrer por diversos fatores: falta de espaço em virtude de uma alteração dento esquelética alterada, falta de estímulos funcionais da mastigação, perda prematura do dente decíduo, presença de cistos ou tumores odontogênicos. As posturas inadequadas ao dormir, ou em atividades do cotidiano, provocam reabsorção óssea por compressão nas maxilas e mandíbula, removendo o espaço dentário por fechamento dos arcos promovendo também a sua retenção. A possibilidade de dano excessivo as estruturas adjacentes, risco de complicações cirúrgicas, desconforto

pós-operatório, ausência de evidência científica que justifiquem de forma plausível a sua retirada, baixa frequência de danos na permanência do elemento dentário não justificam a sua exérese. A relação de causalidade entre erupção dos terceiros molares inferiores e apinhamento dos incisivos inferiores ainda não foi elucidada e, portanto, remoção dos terceiros molares com a intenção de prevenir o apinhamento dos incisivos inferiores é contraindicada. O terceiro molar é um elemento que se localiza mais próximo da articulação temporomandibular, ou seja, de seu eixo de rotação, sendo considerado o dente que exibe uma melhor eficiência mastigatória, mantendo por mais tempo a Dimensão Vertical de Oclusão (DVO), aliviando a carga de todos os outros elementos nos arcos melhorando o diagnóstico, otimizando planos de tratamento e preservação dos tratamentos clínicos, cirúrgicos e ortodônticos. Com o aumento proporcionado pela DVO, ocorre inclusive aumento da oxigenação verificado pela aferição da oximetria do paciente. **Objetivo.** Relatar um caso inédito de reposicionamento de terceiro molar inferior em posição horizontal. **Método.** Paciente do sexo feminino, 28 anos, procurou o Serviço apresentando elemento 38 incluso e em posição horizontal conforme observado no exame radiográfico. Através de uma avaliação criteriosa foi proposto o tracionamento do elemento dental. Foi realizada uma osteotomia com broca cirúrgica com confecção de cunha posterior, em sentido distal do elemento em questão. Após a remoção do tecido ósseo realizou-se o tracionamento e reposicionamento do elemento dental e colocação de enxerto proveniente da cortical removida anteriormente na face mesial. **Resultados.** Após a cirurgia o elemento que exibiu uma disposição horizontal assumiu posição verticalizada de acordo com os demais elementos do arco. Após 30 dias a paciente já conseguia realizar com normalidade as funções de mastigação. **Conclusão.** Deve ser feita uma avaliação detalhada e tentar manter de acordo com cada caso os terceiros molares mesmo em posição desfavorável ou retidos, o que poderá ser recuperado simplesmente com tratamento clínico, ortodôntico ou cirúrgico.

Descritores: Anatomia. Oclusão dentária. Dente impactado.

TEM CRIANÇA NA ANATOMIA: UMA EXPERIÊNCIA RICA EM DESCOBERTAS E APRENDIZADO NA UNIVERSIDADE

*Carlos Romualdo Rueff-Barroso¹; Lorraine Christiny Costa Sepulchro¹; Fernanda Vieira Botelho Delpupo¹; Pedro Henrique Alves dos Santos¹; Amanda Silva Guimarães¹; Patrícia Breciani Damm¹

¹Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.

*e-mail: carlosrueff@yahoo.com.br

Introdução. O corpo humano sempre exerceu grande fascínio sobre o ser humano, independente de condição social, sexo, idade ou religião. As crianças, particularmente, possuem um interesse livre de preconceitos e barreiras o que faz com que elas estejam atentas e abertas à grandes descobertas. As diretrizes da Base Nacional Curricular do Ministério da Educação já preveem o estudo do corpo humano buscando o reconhecimento de suas partes e funções como parte fundamental do desenvolvimento infantil. **Objetivos.** Avaliar aspectos educacionais e emocionais de crianças da Educação Infantil (EI) antes e após a visita ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) sob a perspectiva de seus responsáveis e também o sentimento dos responsáveis em relação à atividade. **Método.** Uma turma de crianças da EI (média de 5 anos) foi trazida à

UFES para participar de várias atividades lúdicas. Uma sala foi preparada para elas com várias peças sintéticas e plastinadas, ossos e microscópio. Também visitaram as dependências do Laboratório de Anatomia. Os responsáveis foram convidados a responder um questionário sobre seus filhos antes e após a visita. Os resultados foram expressos em valores absolutos e relativos [n (%)]. Aprovado no Comitê de Ética da UFES (2.404.154). **Resultados.** Dos 21 responsáveis, apenas dois não responderam o questionário. Nas respostas do questionário foi relatado que: ao saberem da atividade o sentimento da maioria dos pais/mães 12 (63,2) foi de animação, seguido de curiosidade 9 (47,4). Após conversarem com a professora da escola pais/mães 18 (94,7) continuaram com os mesmos sentimentos. Os sentimentos dos filhos mais relatados antes da atividade foram de animação 9 (47,4), curiosidade 7 (36,8) e empolgação 3 (15,8) e após a atividade, de felicidade 7 (36,8), animação 6 (31,6) e empolgação 4 (21,1). Todas as crianças demonstraram interesse pela experiência 19 (100). Ao receberem fotos da atividade por mídia social, os responsáveis se sentiram felizes 15 (78,9), animados 8 (42,1) e tranquilos 6 (31,6). Nenhum responsável relatou algum tipo de desprazer das crianças durante a atividade. Entre as experiências que as crianças mais gostaram, relatadas em frases, aparece "poder segurar as peças anatômicas, especialmente o cérebro e o coração plastinados", "montar o esqueleto" e "colocar os órgãos no boneco". As crianças explicaram aos pais: "que somos feitos de ossos", "como o corpo funciona", "a terminologia das partes do corpo", "que crânio é diferente de cabeça", "que o coração é um músculo" e "que o cérebro é enrolado". Os responsáveis relataram ainda que atividade: "foi inovadora", "encantadora", "uma grande oportunidade para as crianças", "importante integração com a escola", "ficará na memória das crianças" e que "deveria ser feita continuamente". **Conclusão.** A atividade foi muito enriquecedora e estimulante para as crianças, que se mostraram muito animadas e curiosas antes da visita e muito felizes após a visita, sem nenhuma demonstração negativa à atividade. Ensinaram a seus pais o que aprenderam sobre o corpo humano. Os pais ficaram muito impressionados com a atividade e com a alegria e aprendizado de seus filhos. Se sentiram muito agradecidos e felizes, principalmente por poderem acompanhar a atividade por mídia social. O sucesso dessa experiência abre possibilidades para a implantação permanente do projeto na Universidade estabelecendo parcerias com escolas do Ensino Infantil.

Descritores: Anatomia. Criança. Aprendizagem. Educação.

EMPREENDEDORISMO NO ENSINO MÉDICO – MONITOR DE ANATOMIA COMO ORGANIZADOR DE UMA JORNADA DE ANATOMIA MÉDICA

* Bruna de Sá Barreto Pontes¹; Leticia Souza Sancho; Ana Verônica Mascarenhas Batista¹; Milla Gabrielle Sallenave Andrade¹; Juliana Coelho Nunes¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: brunapontes16.1@bahiana.edu.br

Introdução. Ser empreendedor vai além de gerenciar empresas, faculdades de administração, ou simplesmente aplicar-se no âmbito empresarial. A sua veracidade conceitual é alçar novos horizontes, ser determinado, conhecer tecnicamente etapas e processos, ter habilidade de organização, domínio da comunicação, mas principalmente possuir um perfil de líder, o qual é marcado pela intensa capacidade de relacionar-se com diversos setores da

sociedade, tornando-se sujeito ativo das relações interpessoais. Características essas que, ao serem desenvolvidas no âmbito da educação médica, eleva os acadêmicos a um perfil holístico e detentor da articulação pública. **Objetivo.** Evidenciar a importância de desenvolver senso de liderança e empreendedorismo no acadêmico de Medicina, através da organização da Jornada de Anatomia Médica da Bahia (JAMEB). **Método.** A JAMEB é um evento científico de 2 dias de explanações de Anatomia Humana, intercaladas com palestras de aplicações clínicas e/ou cirúrgicas por profissionais, tendo público alvo estudantes de medicina de diversas faculdades do Estado da Bahia. O evento é totalmente organizado por acadêmicos do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), no qual os integrantes do NEPA, para o exímio funcionamento, são divididos em 7 comissões. A comissão científica é responsável por estabelecer os temas das palestras, convidar médicos especialistas, moderar as mesas redondas e conduzir o cerimonial do evento. A comissão de logística fica a cargo da organização funcional, desde reserva de espaço físico, distribuição de salas para execução das atividades, reserva de passagens e hotelaria dos convidados, transporte de deslocamentos dos palestrantes e recepção de participantes nos dias do evento. A comissão financeira é responsável pelo gerenciamento de gastos e busca patrocínios, o que requer contato com empresas, fazer orçamento e administrar pagamento de fornecedores. A Comissão de Marketing divulga flyers informativos pelas redes sociais e visita de campo nas Universidades, além de, durante o evento, coletar fotos e entrevistas dos participantes e apresentadores com transmissões ao vivo. A Comissão de Comunicação se articula com os inscritos e os convidados, para informativos necessários, além de com todas as outras comissões e setores organizacionais da EBMSP. A Comissão de Eventos se responsabiliza pelos *Coffee-Breaks*, bem como organizar o Coquetel de Abertura do evento. A comissão executiva é responsável pelo credenciamento no dia evento, confecção dos materiais oferecidos e apoio de secretaria. **Resultados.** Os organizadores discentes da JAMEB relatam que, após a realização do evento, tornaram-se mais habilidosos em relacionar-se interpessoalmente, oratória e capacidade organizacional, efeitos positivos estes aplicados na prática acadêmica. **Conclusão.** A atitude de empreendedorismo no meio acadêmico, através da Jornada de Anatomia Médica da Bahia, permite construir futuros profissionais médicos e líderes aperfeiçoados no gerenciamento de pessoas, habilidade comunicativa e competência operacional, refletidos no tratamento biopsicossocial do ser humano.

Descritores. Anatomia. Monitoria. Jornada. Educação médica.

ESTENOSE DE JUNÇÃO PIELOURETERAL COM HIDRONEFROSE GRAU III: ESTUDO DE CASO

Davi Lima Medeiros^{1*}, Artur Puziski Ferreira de Melo¹, Francisco de Assis Silva Segundo¹, Gabriela de Almeida Maia Madruga¹, Renata Lima Medeiros¹, Antonio Medeiros Sobral Neto².

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Graduação em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande-PB; residência em cirurgia geral pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu-SP, Brasil.

*DaviLimamed@gmail.com

Introdução: A estenose de junção pieloureteral se caracteriza

por um processo congênito onde há uma diminuição do diâmetro do ureter em sua parte proximal, junto à pelve renal, que pode culminar com redução ou obstrução da passagem de fluxo e evoluir com perda progressiva da função renal. Seu diagnóstico atual ocorre, comumente, no período pré-natal com o achado da hidronefrose nos exames rotineiros. As manifestações clínicas mais evidentes são dor abdominal ou lombar, infecção urinária, hematúria ou tumoração abdominal. É uma anormalidade congênita urogenital de tratamento cirúrgico de maior prevalência dentre outras causas de hidronefrose na infância e mais comum no sexo masculino (2:1). **Objetivos:** Relatar caso de paciente que evoluiu com hidronefrose grau III em decorrência de estenose de junção pieloureteral congênita. **Métodos:** Foi realizado um relato de caso, utilizando história e exames colhidos através de prontuário médico de hospital de João Pessoa – PB, e pesquisa na base de dados Scielo. **Resultados:** A.M.S.N., 25 anos, sexo masculino, branco. Aos 18 anos, após queixa de dor lombar de forte intensidade, náuseas e hematúria, realizou ultrassonografia revelando estenose de junção pieloureteral de rim direito com hidronefrose grau III ipsilateral. Realizaram-se tomografia abdominal, cintilografia renal dinâmica e urografia excretora, optando-se, assim por tratamento cirúrgico – pieloplastia. No transoperatório, observou-se uma obstrução distal do fluxo urinário próximo à junção ureterovesical direita, não visualizada nos exames de imagem prévios. Três dias depois foi realizado um novo procedimento cirúrgico para desobstrução distal. No pós-operatório o paciente evoluiu com fístula renocutânea, que regrediu em 20 dias. Seis meses após cirurgia, uma nova urografia excretora mostrou moderada pelvecalictasia renal à direita. Atualmente o paciente encontra-se bem e sem queixas urogenitais. O procedimento cirúrgico é indicado nos pacientes sintomáticos ou assintomáticos com perda de função renal maior que 20%, ou com aumento do diâmetro ântero-posterior da pelve renal ou hidronefrose graus III e IV. Estudos moleculares demonstram que Bmp4 (proteínas morfogenéticas ósseas tipo 4), membros da superfamília TGF- beta, são os principais responsáveis pela elongação e desenvolvimento ureteral no período embrionário. Assim, mutações nos genes que codificam tais proteínas levam a alterações estruturais, como a estenose de junção pieloureteral. **Conclusão:** Existem controvérsias sobre a história natural da obstrução da JUP, necessitando de esclarecimentos que possam ajudar na estratégia para tratamento adequado. Nesse contexto, a avaliação genética apresenta-se como ferramenta cada vez mais utilizada para identificação causal primária e avaliação terapêutica e prognóstica da anomalia congênita em discussão.

Descritores: Hidronefrose. Hematúria. Urografia. Ureter.

ESTUDO MORFOMÉTRICO DO APÊNDICE VERMIFORME

*Estéfani Coutinho Gomes¹; Rayssa Gomes Santos Palmeira²; Jardeliane Moama dos Santos Domingos³; Brenda Lopes Cavalcanti de Mello⁴; Beatriz Barbosa de Vasconcelos⁵; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro⁶.

1-5 Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

6-Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: estefanecg@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O apêndice vermiforme se prolonga a partir do ceco e é considerado atualmente um órgão de função imunológica e não mais uma estrutura vestigial. Esse órgão é caracterizado por grande variabilidade tanto quanto a sua

posição quanto em relação a sua morfologia. A apendicite é apontada como a causa mais comum de cirurgias abdominais e suspeita-se de uma etiologia obstrutiva no desenvolvimento da maioria das inflamações. **Objetivos.** Mensurar as dimensões do apêndice vermiforme quanto ao seu tamanho e diâmetro, bem como observar variações anatômicas relativas ao seu formato. **Método.** Trata-se de um estudo quantitativo realizado a partir de quinze (15) peças da região ileocecal, sem distinção de sexo, raça ou idade, no Laboratório de Anatomia do Departamento de Morfologia da UFPB. Foram medidos o comprimento e o diâmetro externo do apêndice. O diâmetro do órgão foi avaliado em dois diferentes pontos ao longo de seu comprimento: o menor e o maior diâmetro. Todas as medidas foram registradas em centímetros, utilizando um paquímetro metálico (BRASFORT® de calibração 150 mm/6") e as imagens das peças foram registradas por máquina fotográfica digital Nikon D90. Participaram da coleta dos dados estudantes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Educação-Física da UFPB. **Resultados.** O comprimento do apêndice variou de 3,2 a 9,1cm, com média em extensão de 6,3cm. O diâmetro externo pode variar de 0,1 a 1,5 cm e o diâmetro médio é de 0,47cm. Num mesmo apêndice, a maior variação de diâmetro encontrada foi de 1cm em relação ao menor e maior diâmetro da peça (0,5-1,5cm). No tocante ao formato, os observados foram: cilíndrico reto, em "L", em "C" e em "J" que podem, de alguma forma, estar relacionados a uma maior suscetibilidade para obstrução da luz do órgão, resultando na estase característica da apendicite. O formato mais usual verificado foi cilíndrico em "L" correspondendo a 40% (n=6) das peças. Um dos objetivos iniciais do trabalho também consistia na avaliação da posição relativa do apêndice. Entretanto, houve grande dificuldade em se obter peças nas quais o órgão ainda estivesse fixado ao cadáver, impossibilitando a análise. Contudo, de acordo com a literatura, o apêndice se une ao ceco em sua porção pósteromedial e a posição retrocecal é a mais frequente. **Conclusão.** Dentre os apêndices estudados, alguns apresentam formatos onde há alterações bruscas de direção, sobretudo aqueles em formato cilíndrico de "L", gerando regiões onde há diminuição súbita no diâmetro do órgão. Esse tipo de morfologia poderia estar possivelmente associado a taxas mais elevadas de apendicite, tendo em vista que a etiologia mais frequente do processo inflamatório está relacionada a obstrução do lume do apêndice vermiforme, seja pela presença de fecálitos, cálculos, tumores, parasitos, corpos estranhos ou até mesmo por hiperplasia linfóide em resposta a um processo infeccioso.

Descritores: Anatomia. Apêndice. Apendicite.

EXPOSIÇÃO DE ANATOMIA: A UNIVERSIDADE DE PORTAS ABERTAS PARA COMUNIDADE

*Bertandrelli Leopoldino de Lima¹; Myllison Silas Ferreira dos Santos¹; Danielly Alves Mendes Barbosa¹; Maria Andrelly Matos de Lima¹; André Pukey Oliveira Galvao¹; Carolina Peixoto Magalhães¹.

Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
*bethynha07@hotmail.com

Introdução: A universidade é constituída por um tripé: pesquisa, ensino e extensão, o último com a finalidade de levar e relacionar a ciência com os conhecimentos empíricos encontrados na sociedade. A princípio, a ciência era um tipo de conhecimento restrito pela relevância que foi atribuída para a sociedade contemporânea. A anatomia era uma matéria limitada as universidades. Porém, na atualidade, a anatomia tem transpassado as paredes acadêmicas e dos laboratórios, sendo encontrada em livros e séries de TV. **Objetivo:** Avaliar

a aceitação dos visitantes à VII Exposição de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória. **Método:** Nos dias 04, 05, 06 de outubro de 2017, foram aplicados 160 questionários contendo 4 perguntas objetivas referentes a Exposição de Anatomia: 1) O que você achou? As alternativas eram divididas em "excelente", "boa", "regular" e "ruim". 2) Encontrou alguma dificuldade no assunto abordado? 3) Você foi bem recebido? 4) Conseguiu entender os assuntos passados pelos monitores? As alternativas das três últimas questões eram "sim" ou "não". **Resultado:** De acordo com cada questão, foram realizados os seguintes levantamentos: Para a primeira pergunta, sobre o que o visitante achou, obtivemos 68% de aceitação, como resposta excelente, 28% como boa, 4% como regular e 0% como ruim. Na segunda pergunta, se o visitante encontrou alguma dificuldade nos assuntos abordados, 22,5% responderam que sim e 77,5% disseram que não. Já na terceira pergunta, foi sobre a recepção, em que 97,5% disseram que foram bem recebidos e 2,5% responderam que não. Na quarta pergunta, se o visitante conseguiu entender os assuntos passados pelos monitores, 96% confirmaram que sim e 4% disseram que não. **Conclusão:** Pode-se observar que o índice de aceitação e aprovação da VII Exposição de Anatomia foi alto; desta forma, ela consegue aproximar a população e os estudantes com a ciência que antes era restrita a área acadêmica, fazendo com que o público alvo aprecie e tenha informações sobre essa máquina tão fascinante que é o corpo humano.

Descritores: Relações Comunidade-Instituição. Anatomia. Conhecimento. Ensino.

LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL: ESTRATÉGIA DE APRENDIZADO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DA ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

*José Vaz Holzgreffe Júnior¹; Mariana Nery Andrade¹; Júlia Chaves de Gusmão Almeida¹; João Valter Rocha Barreto¹; Rafael Carneiro de Lélis¹; Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva¹.

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

*Email: joseholzgreffe@gmail.com

Introdução. Em um atual cenário de progressiva diminuição da disponibilidade de cadáveres no estudo da anatomia descritiva, o uso de métodos auxiliares de ensino tem mostrado crescente importância. Nesse contexto, o Laboratório Morfofuncional (LMF) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) funciona como um meio alternativo e complementar na aquisição do conhecimento, através dos modelos anatômicos disponibilizados. Esse é organizado em cinco estações distintas, com diversos recursos que auxiliam no processo de autoaprendizagem dos estudantes, por meio do uso de peças anatômicas sintéticas, recursos audiovisuais, acervo de livros acadêmicos, dentre outros. **Objetivos.** Descrever o Laboratório Morfofuncional e evidenciar a sua importância no processo de aprendizagem ativa dos acadêmicos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. **Método.** O LMF constitui uma das ferramentas que proporciona aos acadêmicos a possibilidade do estudo morfológico e funcional dos sistemas do corpo humano, como nos componentes curriculares de anatomia, histologia e embriologia. Para auxiliar o Laboratório e o aprendizado dos alunos, existe o Grupo de Ciências Morfofuncionais (GCM), que conta com um conjunto de monitores do segundo e terceiro semestres de Medicina.

Esses ministram aulas teórico-práticas com os materiais do Laboratório para os alunos do primeiro semestre de Medicina, como forma de enriquecer o aprendizado. Além disso, os monitores encontram-se disponíveis no espaço para sanar eventuais dúvidas e assessorar no manejo do acervo. Nesse contexto, apesar do LMF ser bastante frequentado por estudantes de outros cursos da área de saúde da mesma Instituição, os acadêmicos do primeiro ano de medicina são aqueles com mais ávida frequência. **Resultados.** A partir dos recursos oferecidos e da estrutura de funcionamento, nota-se que o Laboratório é um ambiente que complementa o estudo morfofuncional do corpo humano e amplia a habilidade de comunicação interpessoal dos acadêmicos. **Conclusão.** O Laboratório Morfofuncional constitui-se como um ambiente no qual o acadêmico tem a liberdade de estudar em seu próprio ritmo e de acordo com as suas necessidades, aprendendo a organizar-se e a adquirir uma maior responsabilidade na busca pelo conhecimento. Ademais, busca-se expandir seu uso para os demais cursos da área de saúde da EBMS, frente a utilização majoritária do LMF pelos estudantes de Medicina, otimizando o potencial desse recurso como ambiente complementar no estudo morfofuncional do corpo humano.

Descritores: Laboratórios. Educação médica. Ensino. Anatomia.

UTILIZAÇÃO DO PROCESSO CORONÓIDE E CABEÇA DA MANDÍBULA NA ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE EM MANDÍBULAS SECAS DE ADULTOS.

*Samir Vasconcelos Lima¹; Veida Borges Soares de Queiroz¹; Pedro Alves de Figueiredo Neto¹; Edizia Freire Mororó Cavalcante Torres¹; Viviane Silva Vieira¹; Erasmo de Almeida Júnior²

*e-mail: samir.lima@hotmail.com (Autor - Apresentador)
Universidade Tiradentes/Medicina/Aracaju, SE, Brasil.

Introdução. O capítulo da identificação, considerado uma das mais importantes funções do perito Médico e Odontológico, é muito vasto e complexo, não podendo ser confundido com reconhecimento. Este último trata-se de um procedimento empírico baseado apenas em conhecimento prévio, cuja base de sustentação é unicamente testemunhal. A investigação do crânio, em algumas situações, pode fornecer elementos importantes para a identificação do sexo e estimativa da idade de uma pessoa. Essas situações podem se tratar de um indivíduo vivo, cadáver cronologicamente recente, cadáver em processo de putrefação ou de esqueletização. **Objetivos.** O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando mandíbulas secas através de medidas lineares. **Método.** Foram utilizadas para o estudo 197 mandíbulas secas, sendo 77 do sexo feminino e 120 masculinos, todas maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: distância entre os processos coronóides direito e esquerdo (*bpc*), comprimento da incisura mandibular direita (*imd*) e comprimento da incisura mandibular esquerda (*ime*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t* para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release

9.3, Cary: NC, 2010). **Resultados.** A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis ($p < 0,05$). Os intervalos de confiança de uma das três variáveis (*bpc*) se apresentou desconexo, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que esta variável apresenta bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 62,34% para o sexo feminino e 60,83% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 61,59%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 66,9%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para duas das três variáveis: *ime*, *bpc* ($p < 0,05$). **Conclusões.** Após análise dos dados concluímos que é possível que metodologias como a empregada no presente estudo, isolada ou ao lado de outras, possam vir a contribuir para o êxito de pesquisas sobre a investigação do sexo e idade dentro da Medicina Legal e de outros campos de estudo afins.

Descritores: Identificação humana. Mandíbulas. Medicina legal.

O USO DA METODOLOGIA ATIVA EM ANATOMIA HUMANA PARA ENSINO MÉDIO

* Gisnaac Santos de Oliveira Júnior; Eduarda Coelho Brito; Antônio Vyctor de Pádua Ribeiro; Mariana do Prado Borges; Cristina Zanettini Ribeiro; Fabiana Ferreira Alves.

Faculdade de Odontologia/ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, FAHESA/ITPAC Palmas, TO, Brasil.

*e-mail: gisnaac_jun@hotmail.com.br (Autor – Apresentador)

Introdução. A anatomia é uma ciência que estuda a forma e a estrutura dos seres vivos, fazendo parte dos conteúdos da disciplina de biologia no ensino médio. Repensar os processos de ensino-aprendizagem em todas as áreas, inclusive relacionadas as ciências, é atualmente um dos principais desafios das instituições. Novos métodos discutidos e aplicados no contexto de criação de espaços de aprendizagem aproximam o aluno com a prática, promovendo a autonomia na construção de conhecimento. As instituições de ensino médio enfrentam problemas que englobam este contexto, pois, em alguns casos, a falta de laboratórios, a inexistência de equipamentos e a falta de formação continuada dos professores, impossibilita a associação da aula teórica com a prática. As instituições de ensino superior, apoiadas em um momento de ressignificações tem a aprendizagem como central nesses processos e apresentam as metodologias ativas como estratégia. **Objetivo.** Avaliar o uso da metodologia ativa, rotação por estação de aprendizagem, no ensino de anatomia humana dos sistemas orgânicos, para alunos do ensino médio público e privado em escolas de Palmas – TO. **Métodos:** A equipe de pesquisa foi composta por docentes, técnicos de laboratório de anatomia humana e bolsistas de iniciação científica dos Cursos de Medicina e Odontologia do ITPAC –Palmas/TO. Participaram da pesquisa 24 alunos matriculados em uma escola privada e 316 matriculados em uma escola pública. A equipe de pesquisa foi às escolas e organizou quatro estações de aprendizagem: 1. com peças anatômicas sintéticas do sistema digestório; 2. com estudos dirigidos do sistema digestório por meio de livros atlas de anatomia; 3. com peças anatômicas sintéticas do sistema muscular; 4. com estudo dirigido do sistema muscular. As atividades tiveram início com

as apresentações e instruções. A divisão das turmas foi realizada em grupos de aproximadamente dez alunos com a duração total de cem minutos. Os alunos foram submetidos a um questionário prévio e um posterior, com as mesmas 15 questões, para avaliar a evolução do conhecimento acerca da temática a partir da metodologia utilizada. Pesquisa aprovada pelo parecer do Comitê de Ética em Pesquisa n. 2.649.108. **Resultados:** Ao analisar os dados da escola privada foi possível perceber que na avaliação pré-metodologia, os alunos tiveram 49% de acertos, enquanto na avaliação pós-metodologia, tiveram 51% de acertos. Já na escola pública, com um maior número de alunos, apresentaram 38% de acertos na etapa pré-aplicação, evoluindo para 44% de acertos na avaliação pós-metodologia. Se analisado em uma perspectiva de notas, considerando 0 a 10, a média da escola privada foi de 4,7 para 4,8, enquanto da escola pública foi de 2,14 para 4,38. Nesta perspectiva, os dados nos mostram uma evolução de apenas 2,1 % na escola privada e 104,6% na escola pública. **Conclusão:** A metodologia ativa de estações de aprendizagem mostrou-se eficaz em diferentes perspectivas, pois, a partir de tais resultados algumas hipóteses são confirmadas e outras levantadas uma vez que a diferença de evolução entre a escola pública e privada é relevante. Enquanto as questões de infraestrutura e de cunho financeiro aproximam tais resultados com as hipóteses levantadas, abre-se uma nova questão que trata da organização e execução curricular. Mesmo que novas metodologias se mostrem eficazes para nova geração, conteúdos trabalhados em metodologias tradicionais deveriam contemplar a aprendizagem do aluno.

Descritores: Metodologia. Ensino. Anatomia. Ensino médio.

ASPECTOS MORFOLÓGICOS DO SISTEMA DE TEMPORIZAÇÃO CIRCADIANO

*Emanuelly Gomes Dário Santos¹; Luma Mirelle Ferreira da Silva¹; Paloma Renata Martins¹; Júlia Medeiros Martins¹; Clara Maria Cavalcante Rezende¹; Sebastião Pacheco Duque Neto²

1. Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas – EMCM, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, *Campus* Caicó-RN, Brasil.

2. Mestre. Professor de Anatomia Humana do curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas – EMCM, *Campus* Caicó-RN, Brasil; Laboratório de Estudos Neuroquímicos, Centro de Biotecnologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

*emanuellygomes27@gmail.com

Introdução: Os ritmos biológicos são caracterizados pela recorrência em intervalos regulares de eventos bioquímicos, fisiológicos e comportamentais. O sistema de temporização circadiano (STC) é o responsável por coordenar tais aspectos oscilatórios e, para isso, possui duas propriedades essenciais: (1) a geração endógena dos ritmos através de alças de feedback que regulam a expressão de genes-relógio e (2) a sincronização dos mesmos com variantes externas. Nos mamíferos, os núcleos supraquiasmáticos (NSQ), localizados no hipotálamo anterior, são os osciladores centrais. As informações geradas no NSQ são enviadas para outras regiões do organismo através de vias neurais e humorais, estabelecendo uma ordem temporal interna. **Objetivos:** Relatar os aspectos morfológicos do sistema de temporização circadiano. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão narrativa utilizando trabalhos encontrados nas bases de pesquisa PubMed e SciELO utilizando-se os seguintes descritores: "sistema de temporização circadiano", "ritmos biológicos", "anatomia". **Resultados:** Atualmente, existem mais de 100

áreas neurais consideradas potencialmente contribuintes para o STC, o que deu origem ao conceito "sistema de temporização circadiana expandido". Vias se projetam diretamente para o NSQ, levando informações sobre o ambiente, importantes para a sincronização com o ambiente. As informações fóticas são o principal *zeitgeber*. A luz é captada por células ganglionares fotossensíveis da retina e chegam ao NSQ através do trato retinohipotalâmico, que libera glutamato. O NSQ também recebe informações fóticas indiretas provenientes do folheto intergeniculado do tálamo (FIG), que integra dados sobre a luz e a atividade motora, via o trato geniculohipotalâmico, que utiliza o neuropeptídeo Y. Ademais, os NSQ ainda recebem outros *inputs* importantes, como aqueles que emitem informações não-fóticas, provenientes principalmente dos núcleos serotoninérgicos da rafe. Sabe-se que *outputs* do NSQ conectam-se diretamente com estruturas como a área pré-óptica medial, o núcleo paraventricular do hipotálamo, o núcleo dorsomedial do hipotálamo e o núcleo paraventricular do tálamo, por exemplo. Tais estruturas exercem ações neuroendócrinas, como o controle da secreção do hormônio liberador de corticotrofina e da secreção de melatonina pela glândula pineal. Além disso, têm controle sobre o sistema nervoso autônomo, sobre as conexões que controlem o ciclo sono-vigília e sobre as vias que controlam a cognição e comportamentos. No entanto, a principal eferência do NSQ é a zona subparaventricular (ZSPV), localizada adjacente a esse núcleo. Essa região emite projeções robustas para quase todas as áreas que recebem informações do NSQ, possui ritmicidade dos genes-relógio, e sua lesão experimental leva a perda de ritmicidade da atividade locomotora e temperatura, o que a coloca como estrutura-chave no STC. **Conclusões:** O controle do STC sobre os ritmos biológicos ajuda a compreensão dos aspectos oscilatórios da fisiologia e do comportamento humano. Tendo como base as conexões neurais do NSQ, o oscilador primário em mamíferos, pode-se delinear como é realizado o controle dos ritmos e como as informações ambientais atuam na sincronização dos mesmos.

Descritores: Anatomia. Sistema circadiano. Ritmos biológicos. Morfologia.

A IMPORTÂNCIA DA ARTÉRIA MAXILAR EM CIRURGIAS DO COMPLEXO MAXILO-FACIAL: RELATO DE CASO

¹Andrezza Maria Díaz Araruna²; Isaac Ian Teodoro de Lima Moreira²; Jorge Enrique Díaz Araruna³; Lethícia Andrade Figueiredo Ventura⁴; Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia⁴; Jorge Antônio Díaz Castro.

¹ Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança-FAMENE

² Discentes de Medicina da Universidade Federal da Paraíba-UFPB

³ Discente de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE

⁴ Docente do Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE

* andrezzamdiaz@hotmail.com

Introdução: A artéria maxilar é um ramo terminal da A. Carótida externa, possuindo início próximo ao côndilo mandibular, profundamente na glândula parótida. Ela percorre um longo trajeto em direção à parte anterior da face, terminando na fossa pterigopalatina. Possui ampla distribuição, tendo assim, uma anatomia complexa com vasta distribuição de suas colaterais que são numerosas e de difícil entendimento. O sistema arterial da A. Maxilar faz irrigação das regiões profundas da cabeça e da face, como a

dura-máter, por meio da a. menígea média; os músculos da mastigação, pelas aa. Temporais profundas e ramos pterigoideos; o músculo bucinador e a bochecha, através da A. masseterica e a. bucal; além de irrigar os dentes superiores e inferiores, o músculo milo-hioide e ventre anterior do m. digástrico, a gengiva e o palato, mediante aos demais ramos colaterais. **Objetivos:** Definir a importância da A. Maxilar em cirurgias do complexo Maxilo-Facial. **Metodologia:** Relato de caso cirúrgico. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 27 anos, solteira, fisioterapeuta, buscou cirurgião bucomaxilofacial com queixas de discrepância maxilo-mandibular, dificuldades de mastigação, fonação, além de transtornos psicossociais e estéticos. Após completo tratamento ortodôntico, foi indicada à paciente a realização de cirurgia ortognática, que evidenciou a A. Maxilar. A A. Maxilar nutre diversos tecidos e órgãos, incluindo a glândula parótida, músculo masseter, estruturas rino-orais, nervos cranianos e meninges. Consequentemente, as condições patológicas envolvendo ramos da artéria maxilar podem ser diversas. Assim, nas cirurgias faciais é de extrema importância o cuidado com a preservação do sítio anatômico dessa artéria. Neste caso, com o descolamento cuidadoso da Maxila, pode-se observar o trajeto da Artéria em questão junto a sua proteção. **Conclusão:** Apesar de escassos estudos que discutam sobre o tema abordado, é de fundamental importância que cirurgiões de cabeça e pescoço, neurocirurgiões e cirurgiões dentistas tenham o conhecimento anatômico da Artéria Maxilar, bem como de seus ramos, tendo em vista sua vasta ramificação e área de abrangência vascular, a fim de um tratamento seguro e eficaz.

Descritores: Artéria Maxilar. Anatomia. Cirurgia Ortognática.

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO BODY PAINTING PARA O ENSINO DA ANATOMIA

*Adriane Barbosa Fernandes¹, Giovanni Luiz Branco Carlos², Talyta Luana Santos da Silva¹, Ewerton Fylype de Araújo Silva², Karolayne Gomes de Almeida², André Pukey Oliveira Galvão³

1. Discente da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.
 2. Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória-UFPE, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.
 3. Docente da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.
- *adriane_bfernandes@hotmail.com

Introdução: A anatomia humana é uma ciência básica para todo o curso da área da saúde. O método tradicional de ensino desta disciplina é a utilização de cadáver conservado em formol. Porém, a aquisição de cadáveres para as instituições de ensino superior ainda é uma problemática que, aos poucos, está sendo modificada diante da conscientização e entendimento da importância do corpo humano para o estudo da anatomia. Varias formas metodológicas são abordadas no contexto do ensino-aprendizagem, desafiando os discentes, fazendo com que eles tenham uma posição em destaque no processo de construção de conhecimento. O body painting é uma forma de metodologia ativa a qual, os alunos participam diretamente do processo de ensino-aprendizagem. Além de ser uma metodologia ativa, o body painting supre de certa forma, a necessidade da utilização de cadáver, principalmente na representação de posicionamento de vasos e órgãos. **Objetivos:** Objetivou-se analisar a importância da utilização da técnica de body painting como metodologia ativa no ensino-aprendizagem de discentes da área de saúde. **Método:** Foi utilizada uma turma de graduação do curso de odontologia Faculdade Escritor Osman Lins (FACOL) que

estava pagando a disciplina de anatomia humana. Dividiu-se a turma em grupos de cinco integrantes, cada grupo recebeu uma imagem relacionada com o sistema circulatório (coração, veias superficiais do membro superior e inferior, artérias do membro superior e inferior artérias da cabeça e pescoço), com objetivo de localizar, pintar as estruturas na posição e proporção correta assim como, os percursos dos principais vasos sanguíneos no corpo. Para isto, utilizou-se de tinta acrílica de cores variadas, pincéis, canetas coloridas e atlas de anatomia para servir de guia. **Resultados:** As pinturas do coração, mostraram a posição e proporção de maneira eficiente, podendo também observar toda a morfologia externa com os principais vasos, além de parte da morfologia valvar interna e suas projeções para ausculta. Nas pinturas dos vasos, observou-se que a proporção do calibre e do percurso dos vasos foi o mais fidedigno possível, como observado nos atlas, demonstrando o percurso e os principais pontos de verificação de pulso, como também, diferenciando-os com cores entre azul e vermelho, facilitando o entendimento. Nas pinturas das veias superficiais dos membros superiores e inferiores, foram destacadas as principais veias com calibre e percurso observado in vivo através da prática da anatomia de superfície, enfatizando os pontos anastomóticos principais para a clínica. **Conclusão:** Conclui-se que o body painting é uma metodologia eficiente, o qual os discentes passam de integrantes passivos para ativos no processo de aprendizado. Além de melhorar a compreensão e o entendimento do posicionamento e proporção dos órgãos no corpo.

Descritores: Ensino. Anatomia. Body Painting. Metodologia ativa.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA TRIÁDE PORTAL NO TRANSPLANTE HEPÁTICO

*Anna Carolina Pereira Gomes¹; Eduardo Cunha Costa²; João Victor Koiti Silva Yamashita¹; Judá Almeida Carneiro da Cunha¹; Luana Augusta Santana Lima¹; Mario de Souza Lima e Silva³.

1. Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, Araguaína, TO, Brasil.
2. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Palmas - ITPAC Palmas, Palmas, TO, Brasil.
3. Doutor em biologia molecular aplicado à saúde, Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas, RS, Brasil *e-mail: annacarolinapp48@gmail.com

Introdução: Há muitas variações nos ramos da artéria hepática, sendo importante o estudo do mapa vascular. Sendo assim, em 1955, Michels desenvolveu uma classificação do padrão anatômico do tronco celiaco. Em 1966 foi internacionalmente proposta a classificação das variações anatômicas da artéria hepática. Compreende-se que, o tronco celiaco e a artéria mesentérica superior são dois ramos abdominais da aorta. O tronco celiaco origina-se depois do hiato aórtico ao nível da transição das vértebras torácicas para as lombares, onde trifurca-se em artéria esplênica, artéria hepática comum e artéria gástrica esquerda (MOORE, 2014). Sabe-se que a vasculatura abdominal possui vários padrões de origem, e conhecer os casos de variações anatômicas mais usuais é determinante no planejamento cirúrgico e nos exames intervencionistas. A correta identificação da anatomia no pré-operatório evita que o cirurgião encontre situações inesperadas e que, em alguns casos, impeçam o transplante. **Objetivos:** Demonstrar as minúcias do sistema arterial hepático, as incidências das variações anatômicas e importância dessas variações no transplante hepático.

Método: A princípio, essa revisão literária foi realizada a partir de um estudo exploratório descritivo, epidemiológico em artigos sobre variações anatômicas do mapa arterial hepático externo, focado no tronco celiaco, disponíveis na base de dados do Google acadêmico, Pubmed e SciELO. **Resultados:** Sendo assim, entre transplantes hepáticos foram identificados na anatomia arterial hepática normal, correspondendo a 86,84% da amostra (Tipo I). Os outros (13,15%) apresentaram alguma variação anatômica. De acordo com a classificação de Michel, as anormalidades mais frequentemente observadas foram: artéria hepática direita da artéria mesentérica superior (Tipo III, 5,63%); ramo esquerdo da artéria hepática da artéria gástrica esquerda (Tipo II, 2,71%); e artéria hepática direita decorrente da artéria mesentérica superior associada à artéria hepática esquerda decorrente da artéria gástrica esquerda (Tipo IV, 0,83%). Da mesma forma, em relação à classificação de Hiatt, as alterações mais prevalentes foram: acessório hepático direito ou substituto da artéria mesentérica superior (Tipo III, 6,05%), seguido por artéria hepática esquerda acessória ou substituída da artéria gástrica esquerda (Tipo II, 3,34%). Em (2,92%) apresentaram alterações anatômicas sem classificação definida. Dentre estes, o mais frequente foi o tronco hepatomesentérico, presente em (1,04%) dos doadores. O outro pode ser identificado em apenas (0,2%) dos pacientes (LIMA et al., 2017). No nosso meio, devido à existência de poucos serviços de transplante hepático intervivos, os radiologistas não realizam rotineiramente análise da anatomia de interesse dos transplantadores. Ainda, é necessário interatividade entre a equipe transplantadora e a equipe responsável pela realização dos exames de imagem. Ocorrem situações em que dados anatômicos de interesse são negligenciados por falta de comunicação entre as equipes. **Conclusão:** Logo, é visto que, as variações anatômicas da artéria hepática são frequentemente observadas nos transplantes intervivos. Portanto, o cirurgião deve ter em mente as possíveis alternativas para intervir, alertando para a necessidade de cautela nas disseções cirúrgicas, visando a arterialização efetiva e, conseqüentemente, o sucesso do procedimento no receptor.

Descritores: Tronco celiaco. Variação anatômica. Transplante hepático.

ACÇÕES DA ANGIOTENSINA (1-7) NA REGENERAÇÃO CARDÍACA DE RATOS NEONATAIS

*Nícolas Barreto¹; Renata Lira¹; Maria Luiza¹; Fagner Dayan²; Andrezza Miná²; Enéas Ricardo³.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. RENORBIO, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Departamento de Biotecnologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *nickalbar@gmail.com

Introdução. As doenças cardiovasculares (DCVs) são consideradas problemas de saúde pública e as principais causas de morte em todo o mundo. As doenças cardíacas isquêmicas, como o infarto agudo do miocárdio, são caracterizadas pela perda de células estruturais e funcionais no músculo cardíaco, podendo levar à insuficiência cardíaca. Dada a situação, uma alternativa seria a reposição das células perdidas através da proliferação dos cardiomiócitos. **Objetivos.** O presente estudo tem como objetivo analisar os efeitos da Angiotensina-(1-7) na estrutura e função de corações de ratos pós-lesão, associada à perda de miócitos. **Método.** Para a realização do estudo, foram utilizados ratos *Wistar* neonatais de 1 a 7 dias de vida provenientes do Biotério Prof. Thomas George (Cbiotec – UFPB) e foi concedida permissão pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Universidade Federal da Paraíba, pelo

protocolo CEUA nº 0204/13. A indução da lesão cardíaca foi feita por ressecção apical ou crioinjúria (crio). Os animais foram separados em quatro grupos experimentais: animais com lesão e tratados, animais com lesão não tratados, animais sem lesão (Sham) tratados e animais sem lesão não tratados. Os animais foram tratados com injeções subcutâneas de angiotensina-(1-7)[Ang-(1-7)], durante um período de 35 dias. Para analisar a função cardíaca, foi utilizada a técnica de ecocardiografia. Para a análise de hipertrofia cardíaca, foram feitas as relações entre o peso do coração e peso corporal, e peso do coração e comprimento da tibia. **Resultados.** Em ambos os métodos, foi possível observar alterações macroscópicas, como o aumento da relação peso do coração/peso corporal, bem como alterações ecocardiográficas, confirmando que ambas são modelos satisfatórios para geração da lesão cardíaca. Observou-se melhora na fração de ejeção do grupo que sofreu lesão (crio e ressecção) e foi tratado com Ang-(1-7), quando comparado com os animais sem tratamento. Foi também observado o restabelecimento, aos níveis controle, da relação do peso do coração/peso corporal dos grupos com lesão tratados com Ang-(1-7), quando comparados ao grupo com lesão cardíaca, indicando uma possível diminuição na hipertrofia induzida por injúria. **Conclusão.** Com base nos dados obtidos, foi possível concluir que a Ang-(1-7) promoveu uma melhora na função cardíaca e alterou, benéficamente, a estrutura morfológica do órgão.

Descritores: Coração. Regeneração. Angiotensina-(1-7).

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

TRAUMAS DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO: REVISÃO DE LITERATURA

*Judá Almeida Carneiro da Cunha¹; Anna Carolina Pereira Gomes¹; Bianca Rodrigues da Silva²; Luana Augusta Santana Lima¹; Yan Matthews Jorge Ferreira Silva²; Mario de Souza Lima e Silva³.

1. Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, Araguaína, TO, Brasil.
 2. Faculdade de Ciências do Tocantins - FACIT, Araguaína, TO, Brasil.
 3. Doutor em biologia molecular aplicado à saúde, Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas, RS, Brasil
- *e-mail: judaalmeida1@gmail.com

Introdução: O trauma facial, também relatado como trauma maxilofacial, pode ser entendido como sendo qualquer ferimento físico localizado no complexo zigomático caracterizado por danos musculares, neurais e ortopédicos, dentre outros (PEREIRA, 2010). Decerto, as mais recorrentes incidências desse tipo de trauma estão relacionadas a acidentes automobilísticos, quedas e agressões físicas (VERMONT DEPARTMENT OF HEALTH, 2017). Indubitavelmente, as fraturas do complexo zigomático são, em sua maioria, fraturas com alto grau de complexidade e que exigem do profissional responsável por seu tratamento um preparo específico e metucioso (CHRCANOVIC, 2014). **Objetivos:** Esse trabalho visa relatar o trauma facial do complexo zigomático, suas classificações, incidências e prevenção através da comparação de diferentes artigos. **Método:** A pesquisa foi realizada a partir de um estudo exploratório descritivo, epidemiológico e quantitativo sobre traumatismo do complexo zigomático, focado na realidade brasileira analisando um total 23 artigos. **Resultados:** Através das incidências de trauma no complexo zigomático, pode-se obter as seguintes classificações: Baixa, Média e Alta Energia

(MILORO, 2008); Grupo I, Grupo II, Grupo III, Grupo IV, Grupo V e Grupo VI referente ao osso zigomático (KNIGHT e NORTH, 1961); Lefort I, Lefort II e Lefort III alusivo ao osso maxilar (GONDOLA, 2013); Região da Sínfise, Corpo, Ângulo, Ramo, Apófise Condilar, Apófise Coronóide e Processo Alveolar pertinente a mandíbula (DINGMAN e NATIVIG, 1983). De acordo com a análise dos artigos, foi constatado que as principais fraturas ocorrem em acidentes de trânsito, agressões físicas, quedas da própria altura e esportes, acometendo em especial o gênero masculino, comparado ao feminino, sobretudo entre a segunda e a quarta década de vida. **Conclusão:** Portanto, este trabalho classificou os diferentes tipos de trauma facial, relacionando a severidade de cada tipo com fatores e faixa etárias mais propícias a tais traumas, observando quais grupos mais sofrem esse tipo de fratura. Dessa maneira, foram expostas providências para reduzir os índices do trauma facial, amparando a população de uma forma geral e contendo gastos públicos com esse tipo de desordem. Sendo assim, algumas medidas como conscientização dos motoristas, acautelando sobre a gravidade destas fraturas, a orientação sobre a relevância do uso do cinto de segurança, divulgação de dados estatísticos que mostram a alta incidência dessas fraturas, além de, educação desde a formação escolar que modifique o capital cultural de violência, sensibilizando as pessoas para uma vida mais justa, fraternal e cidadã, podem ser de suma importância para evitar o aumento das relações desse tipo de acidente.

Descritores: Complexo zigomático. Trauma maxilofacial. Trauma facial.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA E REPERCUSSÃO CLÍNICA DO MÚSCULO ESTERNAL: UM RELATO DE CASO

Lucas Dias Santos¹; Lucas Oliveira Silva¹; Lúria Cardoso Bezerra¹; Francisco Prado Reis²; José Aderval Aragão¹ (Orientador).

¹Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

²Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: emailpramedufs@gmail.com

Introdução. Os estudos de variações anatômicas na atualidade são grandes aliados na prática médica, tanto no auxílio de diagnósticos, como na realização de procedimentos cirúrgicos. Sendo assim, o conhecimento do músculo esternal (ME) revela-se cada vez mais importante no cotidiano médico. Este músculo consiste numa alteração anatômica da parede torácica anterior, com função acessória pouco conhecida e incidência variável. Sua origem embrionária e inervação são bastante discutidos e a compreensão da sua existência é de grande importância, tendo em vista que essa estrutura pode ser confundida com tumores durante exames de mamografia, interferir na interpretação de eletrocardiogramas, além de possuir significativa importância em cirurgias reconstrutivas. **Objetivo.** Relatar a presença do ME bilateralmente em feto humano, descrevendo sua morfologia, inserções e realizando morfometria, além de abordar sua importância clínica. **Método.** Durante dissecação da região torácica de um feto com idade gestacional de 25,7 semanas, do sexo masculino, fixado e mantido em uma solução de formol a 10%, foi encontrado, em cada lado da região torácica, um ME. Sua morfologia foi analisada a partir da direção das fibras musculares, relatadas suas inserções e sua morfometria realizada com um paquímetro digital de precisão 0,01 mm. **Resultados.** Os MEs estavam localizados em ambos os lados do tórax, com formato de leque, sendo que as larguras do ME direito nos terços proximal, médio e distal foram de 4,02 mm, 8,51mm e 7,70 mm respectivamente, enquanto no esquerdo estas medidas foram de 3,72 mm, 6,24 mm e 6,11 mm. Já o comprimento do ME à direita foi de 30,05 mm, enquanto o à esquerda mediou 31,59 mm. Ambos os músculos tinham

origens adjacentes à inserção esternal do músculo esternocleidomastoideo. A inserção do ME direito localizou-se a nível de quinta, sexta e sétima costelas e suas respectivas cartilagens costais, enquanto a do esquerdo ocorreu a nível de sexta, sétima e oitava. **Conclusão.** O músculo esternal é uma variação anatômica rara, sua presença e conhecimento prévio são de grande importância para diversos profissionais da área de saúde seja no campo do diagnóstico radiológico ou em procedimentos de cirurgias da região torácica anterior, afim de evitar erros.

Descritores: Anatomia. Parede torácica. Variação anatômica.

ANATOMIA CIRÚRGICA DA VIA NASAL TRANSESFENOIDAL À SELA TÚRCICA: VANTAGENS E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

*Luiz Mateus¹; Arthur Henrique¹; Alexandre Bezerra²

1. Acadêmico do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE, Brasil.

2. Professor de anatomia do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE, Brasil.

e-mail: luizmateuspa@gmail.com

Introdução. A menor distância entre a narina e a sela túrcica em relação a outros acessos cirúrgicos possibilita um acesso anatômico rápido e seguro, com menor alteração da cavidade nasal. O acesso transesfenoidal (ATN) para patologias da região selar foi utilizada inicialmente em pacientes acromegálicos, aproveitando-se das maiores dimensões da cavidade nasal devido a alterações na produção hormonal. Atualmente, com o advento do acesso transesfenoidal endoscópico transnasal, a técnica tem sido cada vez mais aceita por otorrinolaringologistas e neurocirurgiões, sendo realizada em diversos centros por todo o mundo. **Objetivos.** Descrever a anatomia cirúrgica do acesso transesfenoidal à região selar, as principais vantagens e possíveis complicações da via. **Método.** Foi realizada uma revisão bibliográfica de estudos anatomocirúrgico de acesso transesfenoidal à sela túrcica nas bases de dados PubMed, Lilacs e MedLine, buscando textos completos, em todos os idiomas, usando os descritores "sella turcica" e "surgery". Foram selecionados 44 artigos cujo título e resumo se adequavam ao tema proposto. Relatos de caso, estudos não-humanos e/ou que não abordassem a técnica transesfenoidal foram excluídos. **Resultados.** O ATN é realizado através da fossa nasal e, dependendo da posição da espinha nasal e do tamanho do seio esfenóide, se escolhe o lado a ser utilizado. Por conseguinte, a concha nasal média é removida, sendo utilizada posteriormente como enxerto no fechamento da sela túrcica. Na incisão da mucosa da espinha nasal, o retalho é deslocado até a junção da cartilagem quadrangular com a lâmina perpendicular do etmoide, sendo deslocado até o rostro do esfenóide. A cartilagem quadrangular é separada da junção com a lâmina perpendicular do vômer e o retalho é deslocado contralateralmente. Retira-se parte da lâmina perpendicular e do vômer, estende-se o acesso ao rostro do esfenóide. A abertura do seio esfenoidal deve ser realizada próxima à linha média, respeitando os limites laterais que correspondem às artérias carótidas internas, e superiormente, aos nervos ópticos. No seio esfenoidal, sua mucosa deve ser retirada por completo, expondo os limites do assoalho da sela túrcica. A progressiva abertura do assoalho permite a visualização da dura-máter. As estruturas topográficas relacionadas à técnica foram mostradas em peças cadavéricas. **Conclusão.** A menor distância entre a narina e a sela túrcica permite uma melhor exposição da mucosa do

septo nasal posterior. Por não haver ressecção da espinhal nasal (causa de deformações tardias do nariz), somente seu afastamento, e a baixa patogenicidade da flora nasal em relação à flora bucal (acesso sublabial) o ATN apresenta menos complicações pós-operatórias quando comparado a outros métodos. Entretanto, apesar de raras, pode haver complicações como lesão dos nervos ópticos, das artérias carótidas internas e formação de fístula líquórica, principal complicação evitável com o devido fechamento da sela túrcica e do seio esfenoidal.

Descritores: Sela túrcica. Cirurgia. Base do crânio.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE ALTERAÇÕES NOS SEIOS MAXILARES: ESTUDO DE CASOS

*Mariana Silva Barros¹; Ricardo Villar Beltrão^{1,2}; Amanda Maria Medeiros de Araújo Luck^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: marianab.odonto@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. Os seios maxilares são espaços pneumáticos encontrados no interior da maxila, que se comunicam com a fossa nasal através do óstio sinusal maxilar, sendo considerados os maiores seios paranasais. Tais estruturas anatômicas exercem importante papel no umedecimento do ar inspirado, no controle da pressão interna da cavidade nasal e na ressonância da voz. Assim, o estudo dos seios maxilares por meio da imagem, incluindo o conhecimento da sua anatomia e variações, é relevante do ponto de vista clínico e cirúrgico para fins diagnósticos e terapêuticos. Radiograficamente, os seios saudáveis têm aspecto radiolúcido e formato trapezoidal, mas em alterações patológicas costumam apresentar velamento ou espessamento da mucosa e alterações em sua forma anatômica original. **Objetivos.** Demonstrar através de estudo de casos a importância dos diferentes métodos de diagnóstico por imagem na avaliação de afecções dos seios maxilares. **Métodos.** Foram utilizadas radiografias panorâmicas, periapicais e tomografia computadorizada de feixe cônico para a análise anátomo radiológica dos seios maxilares, a fim de identificar alterações, como o pseudocisto antral, a pneumatização do assoalho dos seios e a sinusite, achados comuns em exames frequentemente solicitados em tratamentos odontológicos. **Resultados.** O aspecto radiográfico notado para o pseudocisto antral é radiopaco, homogêneo e em forma de cúpula, com inserção única ou bilateral, sobretudo, na região do assoalho dos seios. A imagem radiográfica referente a pneumatização envolve a expansão do assoalho do seio em direção à cavidade oral e pode ocorrer em regiões edêntulas ou dentadas, entre as raízes dos dentes. A sinusite aparece radiograficamente como um velamento ou espessamento mucoso, e quando de origem odontogênica, podem ser observadas rarefação óssea periapical, lesão de furca e presença de tratamento endodôntico nos elementos dentários associados. **Conclusão.** O pseudocisto antral é um fenômeno de retenção de muco que pode estar associado a processos inflamatórios, geralmente se rompe espontaneamente sem sintomatologia associada. Contudo, seu estudo radiológico é relevante, pois é considerado como a alteração mais frequente encontrada nos seios maxilares. A pneumatização do assoalho dos seios maxilares deve ser observada antes de procedimentos de colocação de implantes ou exodontias, a fim de evitar complicações, como as comunicações bucosinusais. A sinusite tem sintomas que comprometem a qualidade de vida do paciente, como a dor na face e a congestão nasal, mas quando de origem odontogênica, tais sintomas ocorrem

unilateralmente e há mau hálito associado.

Descritores: Seio maxilar. Radiologia. Diagnóstico.

O INCENTIVO AO USO DE HABILIDADES ARTÍSTICAS PARA ESTIMULAR O APRENDIZADO EM NEUROANATOMIA

*Letícia Santos¹; João Vítor Porto¹; Gabriel Grisi¹; Luana Maria Oliveira¹; Letícia Pacheco¹; Ramon Kruschewsky¹.

1. Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: leticiasantos16.2@bahiana.edu.br

Introdução. A utilização de instrumentos fomentadores da criatividade, como o desenvolvimento de produções artísticas acerca da neuroanatomia, estimula a busca ativa pelo conhecimento, explorando recursos de aprendizado. Além disso, promove oportunidade de expressão aos acadêmicos com tais habilidades ou de desenvolvimento destas. **Objetivos.** Apresentar modelo de avaliação extra através de representações artísticas dos acadêmicos do módulo de neuroanatomia em escola de medicina, como método para facilitar e consolidar conhecimento. **Método.** No componente neuroanatomia da Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), são ministradas aulas teóricas semanais pelo docente e teórico-práticas pela monitoria. Durante a monitoria os temas da semana são estrategicamente abordados em 3 bancadas práticas, através da utilização de peças anatômicas, contextualizando com inserções clínicas. Após as bancadas, um dos temas trabalhados é direcionado para determinado grupo de alunos, com a orientação que desenvolvam e expressem o aprendizado a partir de uma representação artística. Podem ser realizados desenhos, paródias, resumos criativos, mnemônicos ou qualquer outra representação que explore a criatividade. Os projetos artísticos são então corrigidos e devolvidos aos alunos, acompanhados de comentários que enaltecem o trabalho e estimulam a sua continuidade na prática da atividade. Para valorizar essa prática, os alunos participantes são bonificados com uma pontuação extra na disciplina. **Resultados.** A busca de estratégias que auxiliam na aprendizagem da neuroanatomia é fundamental para afastar a "neurofobia" que cerca os alunos durante o curso de medicina. Explorar as habilidades artísticas dos alunos em prol desse objetivo tem se mostrado artifício inteligente e eficaz ao incentivar o contato com o conteúdo trabalhado através da arte. Isso se demonstra através do esforço de muitos acadêmicos para produzir material de qualidade surpreendente. Além de proveitoso para os alunos, é gratificante também para os monitores, que se privilegiam do olhar inovador às representações artísticas feita pelos alunos, além de sentir que o seu papel como formador de conhecimento e incentivador de aprendizado está sendo cumprido. **Conclusão.** A exploração da metodologia de compreensão da neuroanatomia a partir da arte se insere em um contexto inovador de aprendizado ativo, relacionando o conhecimento aplicado nas bancadas com o entendimento próprio dos alunos acerca do que foi ensinado. Há uma potencialização do entendimento, além de favorecer uma interação entre os alunos, o assunto e os monitores. Portanto, esse método inovador se mostra promissor no meio acadêmico, podendo ser expandido para outras áreas do conhecimento. Criatividade, prazer em estudar e valorização do esforço são conceitos essenciais ao desempenho no tema, sendo conseguidos com essa simples ação.

Descritores: Neuroanatomia. Congresso brasileiro.

Aprendizagem. Habilidades artísticas. Medicina nas artes.

AUSÊNCIA BILATERAL DO MÚSCULO QUADRADO FEMORAL – RELATO DE CASO

Carlos Reinaldo Ribeiro Da Costa¹; Ronny Helson de Souza Alves²; Frank Santana Sampaio Junior²; Rodrigo Augusto de Moraes Pereira³; Daniela Baptista Frazão⁴; Milene da Silva Moraes das Neves⁵.

1. Fisioterapeuta formado pela Universidade Federal do Amazonas, Técnico em Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

2. Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

3. Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

4. Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas

5. Fisioterapeuta formada pela Universidade Paulista (UNIP), especialista em Terapias Manuais (UNIP) e Acupuntura (INST. UNISAÚDE), Manaus, Am, Brasil.

*e-mail: ducarlos_bass@hotmail.com (Carlos Reinaldo - Autor/ Apresentador).

Introdução: Regularmente, o músculo quadrado femoral se origina da face externa do túberisquiático, fixando-se no tubérculo quadrado, superior ao terço médio da crista intertrocantérica do fêmur. A ausência congênita de músculos é infrequente e os dados disponíveis geralmente são derivados de estudos que incluem dissecações de cadáveres, observações clínicas, intervenções cirúrgicas ou imagens clínicas. **Objetivo:** Relatar o caso de um cadáver utilizado na Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas que apresenta a ausência bilateral do músculo quadrado femoral. **Metodologia:** As informações foram obtidas durante uma sessão de dissecação cadavérica realizada pelo Programa de Dissecação da Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas no laboratório de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas. **Relato de caso:** Durante uma dissecação de rotina das regiões glúteas e posteriores da coxa dos membros inferiores de um cadáver masculino pertencente ao acervo do laboratório de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas foi observada uma variação anatômica do músculo quadrado femoral. O músculo estava ausente bilateralmente e a sua região habitual estava preenchida por gordura, revestida por uma fáscia que a compartimentalizava, além da fácil visualização do músculo obturador externo. Os demais músculos pelvirocatorcânticos, piriforme, gêmeos superior e inferior, obturadores interno e externo, apresentavam-se consideravelmente hipertrofiados. Observou-se fusão do músculo gêmeo inferior ao obturador interno e sua porção tendinosa. Foi encontrado ainda na peça uma variação anatômica da a. obturatória (AO), um tronco saindo medialmente da artéria femoral, o comprimento da AO encontra-se acima da média, além de ser um pouco mais calibrosa em relação as peças encontrada no laboratório. **Conclusão:** A compreensão da variação anatômica de ausência bilateral do músculo quadrado femoral aprimora as correlações clínicas da região glútea e articulação do quadril. Dado que o músculo quadrado femoral é um dos músculos da rotação lateral no quadril, sua ausência pode causar fraqueza da rotação lateral do quadril em alguma extensão. A ausência do músculo quadrado femoral deve ser lembrada no diferencial de possibilidades de diagnóstico nos casos de quadril doloroso sem causa evidente, devido suas variações estarem correlacionadas com a síndrome do impacto isquiofemoral. A variação anatômica de ausência do quadrado femoral é um dos fatores que evidenciam a necessidade de uma avaliação mais detalhada de casos, com exames clínicos

de imagens, bilateralmente, devido ao difícil diagnóstico com apenas sinais clínicos.

Descritores: Anatomia Humana. Dissecação cadavérica. Variação Anatômica.

Apoio Financeiro: Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas.

VARIAÇÕES NA UTILIZAÇÃO DA TERMINOLOGIA ANATOMICA EM PRONTUÁRIOS DE UMA CLINICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

*Nívea Malafai 1; *Mateus dos Santos Brito 2; Cristiane Cavalcanti Moreira 3.

1. Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador, BA, Brasil.

2. Faculdade Social da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: mateus.dsb@gmail.com (Autor-apresentador)

Introdução: A anatomia humana é a ciência encarregada de estudar e nomear as estruturas que compõem o corpo humano. Na formação em saúde, o domínio da nomenclatura anatômica é base importante para compreensão de problemas clínicos. Os termos anatômicos utilizados em publicações sofrem variações quando são observados os diferentes autores, o que pode prejudicar o acesso às pesquisas por inadequação da palavra-chave. Estas variações também são observadas em prontuários, escolhidos como objeto de estudo desta pesquisa, por se tratar de um documento constituído por registro escrito, no qual constam informações importantes para equipe de saúde. O domínio da nomenclatura anatômica favorece a disseminação do conhecimento desenvolvido e previne falhas na comunicação científica. **Objetivo:** Identificar e analisar a terminologia da anatomia musculoesquelética utilizada em prontuários de uma Clínica Escola de Fisioterapia em comparação a Terminologia Anatômica Internacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de corte transversal realizado em uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada, localizada em Salvador-Bahia. Foram observados todos os prontuários de pacientes com comprometimentos ortopédicos admitidos no serviço entre os meses de fevereiro e dezembro 2015. Os dados foram coletados através de um formulário elaborado pelos autores deste estudo. A terminologia anatômica foi examinada a partir das descrições presentes nos seguintes itens: queixa principal; doença progressiva; outras patologias; história familiar; exames complementares; local da dor; mecanismos do trauma; diagnóstico fisioterápico; objetivos e conduta. Foram considerados apenas a terminologia utilizada para descrição do sistema musculoesquelético e realizada comparação com a Terminologia Anatômica Internacional publicada pela SBA. Não foram coletados dados clínicos e de identificação dos pacientes ou estagiários. **Resultados:** Este estudo foi realizado com todos os prontuários de pacientes com comprometimento de ordem ortopédica, totalizando 39. Foram colhidos 407 termos anatômicos nos itens queixa principal; doença progressiva; outras patologias; história familiar; exames complementares; local da dor; mecanismos do trauma; diagnóstico fisioterápico; objetivos e conduta. Foram identificados 62 termos divergentes quando comparados à terminologia oficial publicada pela SBA, destes, 24 foram utilizados para descrições da anatomia musculoesquelética axial e 38 termos para o segmento apendicular. **Conclusão:** Existe uma lacuna na literatura científica referente à correta utilização da terminologia anatômica durante a formação universitária na área de saúde, especificamente durante a graduação em fisioterapia. Esta pesquisa analisou a terminologia da anatomia musculoesquelética utilizada em prontuários de uma Clínica Escola de Fisioterapia em comparação a Terminologia

Anatômica Internacional e identificou, em 39 prontuários analisados, a presença de 62 termos divergentes. Os prontuários são instrumentos importantes para a realização de pesquisa na área de saúde e a nomenclatura utilizada na sua descrição pode impactar na disseminação de informações e compreensão das descrições clínicas.

Descritores: Nomenclatura anatômica. Terminologia anatômica. Prontuários.

Apoio financeiro: Autores.

CONFEÇÃO DE MODELOS TRIDIMENSIONAIS DE VIAS NEURANATÔMICAS: PROPOSTA PARA ENSINO LABORATORIAL

Fernando Batigália¹, Augusto Séttemo Ferreira², Felipe Henrique Muniz¹, Raulcilaine Érica dos Santos², Rogério Rodrigo Ramos², Luís Fernando Ricci Boer³

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

2. Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

3. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.

e-mail: augustosettemo@gmail.com

Introdução. Estudo de vias neuranatômicas exige, para alunos de graduação em Ciências da Saúde, elevado tempo e esforço para assimilação, uma vez que frequentemente se parte de análises textuais e de figuras bidimensionais, do que decorre necessidade de incremento no aprendizado neuranatômico por meio de recursos pedagógicos em três dimensões. Modelagem tridimensional é processo de desenvolvimento de representação matemática de qualquer superfície tridimensional de um objeto por meio de *software* especializado. **Objetivos.** Propor confecção de modelos tridimensionais de vias neuranatômicas como recurso complementar de Ensino para laboratório de Anatomia Humana. **Método.** Após criteriosa pesquisa de imagens de vias neuranatômicas em livros de Neuranatomia, Neurofisiologia, Neurologia e Neurocirurgia do acervo da Biblioteca da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP/SP), foram selecionadas figuras coloridas para os tratos espinotalâmicos anterior e lateral, para os fascículos grácil e cuneiforme e para os tratos corticospinais anterior e lateral. Imagens foram escaneadas, redesenhadas e digitalizadas a partir do uso do *software Autodesk Inventor* de Engenharia com a tecnologia *Computer Aided Design* (CAD). **Resultados.** Foram confeccionados dois modelos realísticos (um para representar os tratos espinotalâmicos anterior e lateral e os fascículos grácil e cuneiforme; e outro para os tratos corticospinais anterior e lateral), em *Medium Density Fiberboard* (MDF), seccionados por máquina de *laser* com tecnologia de precisão *Computer Numeric Control* (CNC), nas dimensões 12 cm x 12 cm x 1,5 cm, e perfurados com furadeira de bancada com brocas de *High Speed Steel* (HSS) em seu terço posterior mediano, a fim de constituir suporte metálico vertical de alumínio de 60 cm de altura x 0,5 cm de espessura. Também foram confeccionados suportes horizontais de alumínio de 5 cm cada, para cada imagem colorida. Em seguida, cada região dos cortes do modelo foi transpassada por dois fios elétricos coloridos, luminescentes e não emissores de calor (tipo *light emitting diode – LED*), em concordância com o trajeto específico de cada via neuranatômica. **Conclusão.** Confeção de modelos tridimensionais neuranatômicos para uso em laboratório de Anatomia responde a abordagem de ensino sinestésica, que desperta curiosidade e complementa o Aprendizado em Sistema Nervoso.

Descritores: Neuranatomia. Via. Reconstrução

Tridimensional. Sistema Nervoso. Ensino.

DESAFIOS DO ENSINO E O APRENDIZADO PRÁTICO DA ANATOMIA HUMANA NA MEDICINA - REVISÃO INTEGRATIVA

MACHADO, Maria Augusta Soares Sobreira¹; MACHADO, Maria Isabella Soares Sobreira¹; SANTANA, Alvaro Landim Cruz¹; RAMALHO, Maria Clara¹; MAIA, Marina Gentil Heraclio¹; SILVA NETO, Eulâmpio José²

1 - Acadêmico do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM) 2- Docente UFPB

Introdução: A Anatomia é a ciência que estuda a constituição e o desenvolvimento macro e microscópicos dos seres vivos. Os conhecimentos anatômicos são imprescindíveis para o profissional da área de saúde, o qual irá lidar, por toda a sua vida profissional. Por vezes, os estudantes somente percebem a devida importância da Anatomia ao se deparar ao lado de um leito ou de uma mesa operatória com seu paciente. **Objetivo:** Realizar uma revisão de integrativa acerca dos desafios do ensino e o aprendizado prático da anatomia humana na medicina. **Método:** Utilizou-se para isso, as bases de dados BVS, Pubmed e Scielo, definindo-se como descritores: anatomia, processo ensino aprendizagem, medicina. Após utilizar como critérios de inclusão as publicações do ano de 2017 que possuíam texto completo e estavam ligadas a procedimentos realizados em seres humanos, encontrou-se 40 artigos indexados. Foram lidos os resumos de todos os artigos contendo as palavras-chave, sendo considerados como relevantes aqueles que mencionaram relação entre os descritores supra citados e o objetivo do trabalho. **Resultados:** A realidade do Brasil é bastante distinta, contudo, a ausência de legislação efetiva a respeito da doação voluntária de corpos somada com os obstáculos culturais e religiosos da nossa população nos põe em paridade com os EUA de dois séculos atrás, no qual somente os corpos não reclamados podiam ser utilizados para dissecação. Isso demonstra a nossa dificuldade para obter material cadavérico para o ensino da Anatomia. No Brasil, a dissecação raramente é usada como método de ensino em nossas universidades, nem mesmo no ensino médico. Os métodos de ensino de anatomia, em geral, utilizados atualmente são: dissecação, prossecção, modelos artificiais e vivos, computadores, slides, vídeos e exames de imagem. Porém, a maioria das instituições hoje usa, basicamente, dissecações e prossecções. Os cadáveres, contudo, não são tão abundantes para que se baseie o ensino somente na arte da dissecação. A prossecção traz um modo alternativo de expor peças muito complexas ou frágeis, além manterem as peças já dissecadas ainda como meio de aprendizado, se bem preservadas. Muitas universidades têm, por isso, adotado a prossecção em detrimento da dissecação como método de ensino. **Conclusão:** Diante da realidade encontrada percebemos que temos grandes desafios nas práticas de anatomia na medicina dessa forma, os estudos mostram no que o uso de cadáveres em dissecação e prossecção está sendo substituído por dissecação virtual, simuladores e outras tecnologias com uso de computadores, a dissecação é o método de ensino para a Anatomia Humana mais adequado, o uso de modelos anatômicos artificiais deve ser associado às peças cadavéricas, a plastinação pode substituir a prossecção com peças formolizadas, a utilização das novas tecnologias de ensino potencializa o aprendizado da Anatomia.

Descritores: anatomia, processo ensino aprendizagem, medicina.

CONSTRUÇÃO DE UM MODELO TRIDIMENSIONAL INTERATIVO DE PONTOS CRANIOMÉTRICOS PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA E NEUROCIRURGIA

Karina do Valle Marques¹; Maria Eduarda de Oliveira Fernandes²; Maria Julia Alexandre de Miranda²; Bruno do Amaral Fonseca Araújo³; *Lázaro Antônio* dos Santos⁵; Walison Justiniano Pinto⁶.

1. Departamento de Cirurgia/ Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

3. Médico Residente no Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

4. Médico Neurocirurgião do Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

5. Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

6. Sistema de Informação da Faculdade Católica do Tocantins, Palmas, TO, Brasil.

*e-mail: Karina@ufu.br (Karina do Valle Marques – Apresentador)

Introdução. A visualização tridimensional (3D) dos pontos craniométricos pode ser um desafio para o residente em neurocirurgia e estudantes de anatomia. A avaliação aprofundada da anatomia do crânio é importante para orientar e planejar os acessos neurocirúrgicos da cavidade craniana durante a prática clínica e conhecimento de estruturas anatômicas. Os modernos recursos de imagem em neuroradiologia e neuronavegação ajudam nesse objetivo, mas de forma alguma diminuem a importância do conhecimento das referências anatômicas para o neurocirurgião e estudantes de anatomia. **Objetivos.** Neste trabalho tentamos expor os pontos e linhas que delimitam o crânio humano por meio de uma reconstrução tridimensional e desenvolvimento de uma ferramenta interativa. **Método.** Usamos neste trabalho um (1) crânio humano pertencente ao laboratório de anatomia humana para obtermos imagens 3D a partir de registro fotográfico. O crânio foi obtido de acordo com a Lei 8501 de 30 de novembro de 1992, que regula o uso de cadáveres não reclamados para fins de ensino e pesquisa em faculdades de medicina. As imagens foram processadas em uma caixa box desenhada e patenteada especificamente para este fim. As imagens adquiridas com uma câmera Nikon D3200 foram processadas em software específico para reconstrução 3D **Resultados.** A reconstrução tridimensional do crânio proporcionou a criação de imagens em alta definição para este trabalho, o que proporcionou a excelência de imagens anatômicas e acesso interativo com o usuário para o estudo dos pontos craniométricos. Os resultados sugerem que a reconstrução tridimensional pode ser uma aliada no treinamento de residentes em neurocirurgia para o conhecimento dos pontos referências nos acessos cranianos, além de ser uma ferramenta auxiliar para o ensino da anatomia humana do crânio. **Conclusão.** Conseguimos desenvolver um crânio humano realístico que simula a manipulação de um crânio por meio de ferramenta interativa. A reconstrução tridimensional dos pontos referências de acessos cranianos mostrou-se uma técnica eficaz, a qual permite a detecção de detalhes anatômicos dos pontos craniométricos e apresenta uma boa opção para a realização de estudos do crânio e abordagem neurocirúrgica dos pontos craniométricos, os quais constituem a abordagem

fundamental para procedimentos neurocirúrgicos. Este conhecimento é essencial para que os futuros neurocirurgiões correlacionem as partes ósseas com as partes cerebrais a fim de interpretar informações clínicas e de imagens.

Descritores: Anatomia humana. Crânio. Ensino em anatomia. Neurocirurgia. Neuroanatomia

Financiamento: Financiamento próprio.

CORRELAÇÃO DA VARIAÇÃO ANATÔMICA E A FORMAÇÃO DE ANEURISMA NA ARTERIA COMUNICANTE ANTERIOR: ESTUDO ANATÔMICO EM CADÁVER HUMANO

*Antônio Ferreira de Almeida Neto¹; Lucas Vieira de Almeida ¹; Lucas Germano Figueiredo Vieira; Nereu Alves Lacerda¹; Nicássio Silva Menezes¹; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti².

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil.

2. Docente do departamento de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil.

*e-mail: antonio_neto_2006@hotmail.com

Introdução: O encéfalo é irrigado por duas importantes artérias: carótidas internas e vertebrais. Na base do crânio, elas formam um polígono anastomótico, o círculo arterial cerebral (CAC), fundamental para a vascularização cerebral. A ocorrência de variações anatômicas no CAC é comum, muitas das quais se correlacionam ao surgimento de doenças cerebrovasculares, como aneurismas. **Objetivo:** relatar um caso de variação anatômica da artéria comunicante anterior (ACoA) e realizar uma análise real das estruturas anatômicas com estudos descritos na literatura e correlacionando com a percepção fisiopatológica compreendida por esse fenômeno. **Método:** Após aprovação do comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 48509515.5.0000.5179), realizou-se uma pesquisa exploratória, de aspecto descritivo com abordagem qualitativa em um cadáver humano cujo CAC apresentava variação anatômica, e da revisão literária de artigos científicos. Foram utilizados materiais habituais de dissecação, como cabos e lâminas de bisturi, luvas, máscaras, como também o registro fotográfico, analisando e observando diretamente a amostra. **Resultado:** A artéria comunicante anterior é o vaso sanguíneo do cérebro que conecta as artérias cerebrais anteriores esquerda e direita, sendo um local de alta resistência ao fluxo sanguíneo, parecendo esse ser um dos fatores determinantes para a frequente ocorrência da formação de aneurismas no local. Foi possível perceber a presença de uma variação anatômica no local de encontro entre a artéria comunicante anterior e a artéria cerebral anterior, podendo essa alteração ser responsável por um aumento da resistência ao fluxo e até mesmo fragilidade da parede do vaso. **Conclusão:** O estudo anatômico e fisiopatológico do aneurisma é importante para prática médica, pois essa malformação pode trazer sérias consequências ao paciente, podendo até mesmo causar a sua morte. Com esse relato podemos ilustrar e descrever um caso real observado em um laboratório de anatomia, contribuindo assim, para auxiliar o estudo dessa desordem por acadêmicos e professores de medicina e outras áreas da saúde. A relevância desse trabalho resulta da dificuldade de visualizar esses casos macroscopicamente na peça anatômica, sendo na maioria das vezes observado apenas por exames de imagem durante a graduação.

Descritores: Aneurisma. Variação anatômica. Neuroanatomia.

DEXTROCARDIA COM SITUS INVERSUS COMO AUXÍLIO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MALFORMAÇÕES CARDÍACAS

*Brito Filho, Marcos Torres de¹; Silva Júnior, Ricardo Euzébio Ribeiro¹; Rocha, Lucas Pires da¹; Da Silva, Marcos Vinicius²

1. Graduando de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil;

2. Professor adjunto nível 1, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*email: marcos10_torres@hotmail.com

Introdução: A dextrocardia primária é uma anomalia congênita rara, de caráter autossômico recessivo, caracterizada pela localização do coração no hemitórax direito com seu eixo base-ápice direcionado em sentido caudal e para a direita. Além disso, há adextroversão, uma anomalia originária de patologia extracardíaca que pode ser corrigida com o tratamento adequado do tecido adjacente lesionado, e amesocardia, condição na qual o eixo longitudinal do coração está no plano médio-sagital. A dextrocardia pode ocorrer relacionada a *situs inversus* (disposição invertida das demais vísceras, como uma imagem espelhada), *situs solitus* (disposição normal das demais vísceras) ou *situs ambiguus* (disposição na qual alguns órgãos estão sobre a linha mediana ou em rotação anormal); a definição dessa relação varia de acordo com a comparação entre o posicionamento cardíaco e dos demais órgãos tóraco-abdominais. Na dextrocardia relacionada a *situs inversus*, a disposição das câmaras cardíacas encontra-se espelhada, uma vez que a posição dos átrios é concordante com a posição das demais vísceras. A incidência de dextrocardia com *situs inversus* na população em geral é de 1:10000, e o seu diagnóstico pode ser realizado precocemente, com exames pré-natais, ou por meio de exames como radiografia, eletrocardiograma, ecocardiograma ou até mesmo o exame físico. A importância do seu conhecimento torna-se evidente em intervenções cirúrgicas emergenciais e diagnósticos clínicos, pois tal malformação pode encobrir outras patologias cardíacas associadas a ela, piorando o prognóstico dos pacientes e dificultando seu tratamento. **Objetivo:** Analisar a dextrocardia relacionada a *situs inversus* e sua importância anatômico-clínica. **Método:** Foi feito um levantamento de artigos sobre dextrocardia e *situs inversus* por meio de dados nas plataformas digitais: PubMed, SciELO e Medline. Foram utilizados diversos relatos clínicos, estudos retrospectivos e outras revisões de literatura, totalizando 30 artigos estudados, nos idiomas inglês, português e espanhol, a partir do ano de 2007 até 2017. **Resultados:** Nos artigos pesquisados, a dextrocardia com *situs inversus* é relatada como a modalidade de dextrocardia mais frequentemente encontrada. Diversos relatos de caso notificam seu diagnóstico como acidental, devido à comum associação a malformações, sobretudo na infância. Já em adultos, seu diagnóstico é limitado devido ao seu caráter assintomático. Dentre as malformações cardíacas mais comumente associadas estão os defeitos septal atrial e ventricular, enquanto entre as extracardíacas mais comuns, figuram a síndrome de Kartagener e atresia duodenal. Recentemente, há a sugestão de uma possível relação entre microtia unilateral e dextrocardia com *situs inversus*. **Conclusão:** A caracterização da dextrocardia com *situs inversus* como uma condição que, ainda que de incidência rara, requer atenção especial diante das possíveis patologias associadas. Seu diagnóstico apresenta-se acidental, devido à comum associação com malformações, sobretudo na infância. Por isso, o conhecimento da dextrocardia com *situs inversus* e patologias associadas torna-se necessário por parte de clínicos e cirurgiões, para traçar um

planejamento cirúrgico e clinicodiferenciado.

Descritores: Dextrocardia. Situs inversus. Malformações cardíacas.

DIMENSÕES DE UMA MONITORIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*João Paulo Silva de Paiva¹; José Elias Bezerra Barros¹; José Emerson Xavier²; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas/Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

2. Faculdade UNIRB/Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: joaopaiva2323@gmail.com

Introdução: O programa de monitoria da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) é uma proposta que dentre outras coisas, visa despertar no discente o interesse pela docência, como aponta o Artigo 5º, Inciso I, da Resolução Nº55/2008 – CONSUNI/UFAL. Tal programa é de fundamental importância para os alunos, que são auxiliados no processo de ensino-aprendizagem. Ademais, possibilita ao monitor sedimentar e se aprofundar no conteúdo da disciplina. Vale ressaltar que o curso de medicina da UFAL é baseado em metodologias ativas de ensino, onde o discente é o centro do processo educativo. Nessas metodologias, o professor torna-se um mediador para o indivíduo chegar ao conhecimento. **Objetivo:** Analisar experiência de monitoria enquanto ferramenta de aprendizagem na formação do discente monitor, em um modelo de ensino ativo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência discente na monitoria da disciplina: Introdução a Práticas Ampliadas – Anatomia Humana, que, no curso de graduação em medicina da UFAL/Arapiraca é ofertado no 1º período. Tal experiência ocorreu no município de Arapiraca/AL, correspondendo ao período letivo 2017.2. **Resultados:** No Campus Arapiraca, as aulas e monitorias de anatomia acontecem em dois ambientes diferentes: 1- no laboratório do próprio campus, que detém um bom acervo de peças sintéticas, e; 2- no laboratório de Anatomia do Centro de Ciências Biológicas (UFAL- SEDE), que detém as peças cadavéricas. A contemplação do aprendizado se dá intercalando-se a utilização de peças sintéticas, por vezes limitantes visto a complexidade da anatomia, para a prática no cadáver. A monitoria busca a melhoria do processo de ensino na graduação, através de experiências pedagógicas e pela implementação de novas práticas. Desse modo, a cooperação mútua entre monitor e docente durante o exercício das atividades inerentes da disciplina formam a base para o fortalecimento da relação professor e aluno. Além disso, a presença de outro discente enquanto orientador/facilitador viabiliza acesso aos alunos mais tímidos ao decorrer da disciplina. Em questionário online pelo Google Formulários, com respostas de 31 discentes da disciplina, 100% dos discentes acreditam que as monitorias servem como forma de melhorar o relacionamento entre acadêmicos de períodos diferentes. A internalização dos conteúdos programáticos possibilitou rever formas e abordagens de desenvolver atividades junto aos acadêmicos. A troca de informações e as dúvidas ao decorrer do semestre favoreceram o aprimoramento e desenvolvimento de habilidades cognitivas e psicoafetivas. No mesmo questionário, 30 estudantes (96.77%) afirmaram que os monitores facilitam o processo de aprendizagem e aproximam mais o conhecimento dos alunos, visto que eles também são estudantes. Ademais, a utilização de métodos diferentes do tradicional para execução das aulas, por vezes provocam um sentimento de angústia quanto ao aprendizado. Isso, quando somado ao fato da disciplina ser o primeiro contato do discente com a anatomia, torna o apoio fornecido por seus monitores ainda mais fundamental.

Conclusão: O exercício da monitoria na disciplina de Introdução a Práticas Ampliadas – Anatomia Humana auxiliou o aprimoramento do conhecimento teórico-prático, na vivência de novas experiências, assim como melhor relacionamento com os alunos de outros períodos.

Descritores: Anatomia. Ensino. Monitoria.

ECTOPIA RENAL CRUZADA SEM FUSÃO: UM RELATO DE CASO

Marina Braga¹, Brenda Gomes¹, Nicole Martins¹, Vanessa Magalhães¹, Rafael Mourato², Marcelo Gonçalves²

1. Acadêmicos da Faculdade de Medicina Nova Esperança. João Pessoa-PB, Brasil

2. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança. João Pessoa-PB, Brasil

*email: marina.braga.santos@hotmail.com

Introdução. Ectopia renal é uma anomalia congênita do trato urinário resultante de uma disfunção na migração renal embriológica normal, que ocorre quando o rim ascende para a fossa retroperitoneal a nível de L2. A Ectopia Renal Cruzada (ERC) acontece quando o rim ectópico cruza a linha média e pode ser subdividida em 4 grupos, sendo a com fusão mais incidente. Também existem os tipos sem fusão, solitário e bilateral. **Objetivos.** Relatar caso de ectopia renal esquerda cruzada sem fusão em paciente do sexo feminino. **Métodos.** Um relato de caso baseado em revisão da literatura realizada nas bases Pubmed, Scielo, Cochrane. **Resultados.** A ERC é uma das mais raras anomalias do aparelho urinário com predominância em homens (2:1) e do lado direito (3:1). Internacionalmente, aceita-se a classificação de McDonald e McClellan (1957): tipo A, ERC com fusão; tipo B, ERC sem fusão; tipo C, ectopia renal solitária; tipo D, ectopia cruzada bilateral. Essa anomalia, porém, é geralmente assintomática. Quando sintomática, o paciente pode ser acometido por dor abdominal ou lombalgia e febre. Ainda pode ter hipertensão, insuficiência renal e massa abdominal palpável. A paciente apresentou apenas lombalgia inespecífica, todavia também foi achado aumento de volume do abdome e, realizada a Tomografia Computadorizada, foi encontrado uma lesão sólida, característica de hipernefoma em polo superior com projeção pélvica sem invasão de pedículo vascular com anátomo-patológico de carcinoma de células renais do tipo claras. A conduta indicada geralmente é expectante, porém pode ser realizada a nefrectomia nos casos mais complicados. **Conclusão.** Ectopia renal cruzada sem fusão é um achado anatômico raro com relatos escassos na literatura. Apesar de ser normalmente assintomático, o paciente deve ser acompanhado e, se associado a condições patológicas, o tratamento torna-se desafiador.

Descritores: Ectopia renal. Crossed renal ectopia. Crossed fused ectopic kidney.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA DIMÓRFICA ENTRE FORAMES DE HUSCHKE EM CRÂNIOS SECOS DA PARAÍBA

*Rebeca Avelino Diniz¹; Débora Vitória Almeida de Melo¹; Alba Karine André da Silva¹; Vanessa Maria Soares Campos¹; Viviane Soares Bezerra¹; Thiago de Assis Oliveira².

¹ Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.

² Prof. Adjunto da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: rebeca_adiniz@hotmail.com

Introdução: O forame de Huschke é uma comunicação óssea entre o meato acústico externo e a articulação temporomandibular (ATM), formado durante o desenvolvimento da parte timpânica dos ossos temporais nos primeiros anos após o nascimento, localizado ordinariamente, na parte central da placa timpânica (parede posterior da fossa articular ou parede anterior do meato acústico externo). É encontrado com frequência em crianças com até 5 anos de idade, podendo persistir à fase adulta. Essa persistência pode ser considerada uma anomalia podendo estar associados à disseminação de infecções com origem no meato acústico externo, tumores com origem na fossa articular; casos de fístula salivar espontânea no mesmo meato acústico e complicações na artroscopia da articulação temporomandibular. **Objetivo:** Analisar a morfometria dimórfica entre forames de Huschke em crânios secos da Paraíba. **Método:** Foram analisados 76 crânios secos de instituições públicas de ensino superior da Paraíba. A área timpânica fora observada em busca do forame de Huschke. Para mensuração dos diâmetros ântero - posterior e latero - lateral foi utilizado um paquímetro digital Nove54. O teste t foi utilizado para comparação das médias das áreas do forame. **Resultados:** Dos 76 crânios analisados, 8 (10,5 %) apresentavam o forame de Huschke, sendo 3 crânios femininos e 5 masculinos. Desse total, 4 eram ovais, 2 redondos e 2 irregulares. Um crânio apresentou forame de Huschke duplo. Todos se localizavam lateralmente à fissura petrotimpânica e mediam cerca de $6,21 \pm 0,32 \text{ mm}^2$ de área nos forames masculinos e $5,6 \pm 0,35 \text{ mm}^2$ de área em forames femininos. **Conclusão:** A ocorrência e área do forame de Huschke foram maiores em crânios masculinos o que diverge da maioria dos estudos envolvendo esse forame.

Descritores: Forame de Huschke. Morfometria. Anatomia.

FRATURAS MANDIBULARES POR EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES – REVISÃO DE LITERATURA

*Rodrigo Pereira Galindo da Silva¹; Auvani Antunes da Silva Júnior².

1. Discente de Odontologia do Centro Universitário ASCES-UNITA, Caruaru, PE, Brasil.

2. Docente de Odontologia do Centro Universitário Uninassau, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: rodrigogalindo2014@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A região buco-maxilo-facial é formada por vários ossos, músculos e inserções nervosas, os quais são unidos por junções articulares que permitem suas movimentações fisiológicas, e também funcionais. Algumas áreas apresentam uma maior fragilidade para possíveis fraturas, decorrente de procedimentos cirúrgicos, como também para acidentes automobilísticos e de projeteis. O diagnóstico das fraturas mandibulares, deve ser preciso para definir a causa da fratura, localização, número de fraturas existente, direção e tipo, para orientar o correto tratamento que será empregado na estabilização óssea. As fraturas decorrentes de exodontia de terceiros molares, são situações muitas vezes inevitáveis devido à localização do elemento em áreas de alta fragilidade óssea. **Objetivos.** Discorrer sobre os sítios anatômicos e seus elementos estruturais com maior propensão a fraturas e lesões decorrentes de procedimentos exodônticos de terceiro molar. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão de literatura descritiva, onde foi realizado

pesquisana BVS, Scielo, Lilacs e BBO, utilizando os descritores: Anatomia crânio-facial; Fratura mandibular; Exodontia, sendo encontrado 761 publicações e selecionados artigos publicados no período de 2013 a 2018, foi utilizado os critérios de inclusão, publicações de artigos na íntegra, material relacionado ao tema pesquisado, artigos publicados em português, espanhol e inglês. **Resultados.** A mandíbula é um osso ímpar, constituído por processos condilares, processos coronoides, um corpo, dois ramos, dois ângulos e os processos alveolares. Segundo Cordeiro, os terceiros molares são os últimos elementos a erupcionarem e encontram-se incluso ou semi-incluso, regularmente em região de ângulo e ramo mandibular, dificultando sua exodontia. O ângulo mandibular é uma região anatômica localizada em zona de transição entre o corpo e o ramo mandibular, sendo uma área de baixa resistência a fratura. Em fraturas isoladas há predominância na região do condilo mandibular e em fraturas complexas a região de ângulo e parassínfise são as mais acometidas, decorrente de aplicação exagerada e incorreta de força, localização e posicionamento desfavorável do dente, desgaste ósseo excessivo para remoção de elemento dentário. **Conclusão.** Pode-se concluir que os sítios anatômicos mais acometidos são os de região de ângulo e parassínfise mandibular, devido à baixa resistência de fratura, como localização desfavorável dos terceiros molares.

Descritores: Anatomia crânio-facial. Fratura mandibular. Exodontia.

HEMISFÉRIO CEREBRAL: MODELO ANATÔMICO COMO UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA DEFICIENTES VISUAIS

1. *Rivaldo Rogério da Silva Júnior¹; Gabriela dos Santos Vieira da Silva¹; Alexandre Henrique Bispo Silva²; Moneta Alves dos Santos²; Liliana Ferreira Gomes³; Maria de Fatima Galdino da Silveira Cavalcanti⁴.

¹Bacharelado em Biomedicina, ²Licenciatura em Ciências Biológicas de Bacharelado, ³Bacharelado em Enfermagem, ⁴Docente do Departamento de Anatomia. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil. *juniorssilva160995@hotmail.com

Introdução: A inclusão social é um fator fundamental para equidade e desenvolvimento da sociedade brasileira. Hoje os educadores devem estar permanentemente informados sobre os processos educacionais e necessidades especiais das pessoas com deficiência, além de conhecer as possibilidades que as tecnologias da informação e da comunicação podem proporcionar para esse grupo, permitindo uma maior independência e qualidade de vida. A utilização de modelos didáticos em aulas teóricas e práticas de anatomia é uma estratégia promissora no ensino superior e pode trazer uma melhor perspectiva para aqueles que não podem enxergar, mas tem a oportunidade de através do tato perceber as estruturas presentes no modelo que o professor apresenta em sala. A escolha de um órgão pertencente ao sistema nervoso central, como o hemisfério cerebral foi devido a ser uma das estruturas mais complexas do organismo humano, torna ainda mais incentivador, desenvolver meios acessíveis ao ensino de pessoas com deficiência visual. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo apresentar uma nova proposta de ensino e aprendizagem direcionada para alunos portadores de deficiência visual, através da construção de modelos anatômicos que auxiliem o ensino da anatomia humana e facilitando o ensino-aprendizagem dessa ciência, bem como a inclusão dos portadores de deficiência visual nos cursos que tenham essa disciplina nos seus currículos. **Métodos:**

Inicialmente foi realizado um estudo teórico do cérebro humano e de todas as estruturas constituintes, em seguida foi construído o modelo escolhido. Este modelo do hemisfério cerebral teve o seu tamanho triplicado, quando comparado ao órgão natural. O molde foi esculpido em isopor, com todos os principais sulcos e giros, revestido com massa de biscuit, posteriormente foram criadas diferentes formas em cada sulco e giro para que os alunos com a deficiência visual pudessem perceber, através do tato, os relevos no modelo anatômico e assim identificar cada região. Os materiais para a confecção deste modelo foram acessíveis e de baixo custo, sendo eles: massa de biscuit, isopor e tintas acrílicas. **Resultados:** Os resultados com esse método de ensino mostraram que é possível a inclusão dos portadores de deficiência visual no ensino superior e que eles podem ter acesso a materiais fáceis de serem elaborados e utilizados para aprendizagem no ensino da anatomia humana. Com a utilização de modelos anatômicos e didáticos adaptados para uma melhor compreensão do conteúdo ministrado ficou muito mais fácil a aprendizagem. **Conclusão:** A utilização de modelos anatômicos proporcionou um melhor entendimento da anatomia humana. A construção do modelo adaptado é um grande passo para que o portador com deficiência visual entenda as estruturas constituintes do cérebro. Com isso, a inclusão destes portadores nas universidades pode ser mais simples e com a utilização desse recurso em diversas áreas tornaria o aprendizado mais interessante, aumentando as possibilidades de compreensão de conteúdos práticos e complexos.

Descritores: Modelo; Inclusão; Ensino.

HÉRNIA DE DISCO L5-S1 EM ADOLESCENTE: ASSOCIAÇÃO COM ESPINHA BÍFIDA OCULTA DE S1. RELATO DE CASO

*Wallery Gleysianne Ferreira de Brito¹; Adine Batista de Lima¹; Jéssica Gomes da Silva¹; Laryssa Vitória Silva e Soares¹; Raniê de Queiroz Santos¹; Luanna Moita¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil. *e-mail: wallerybrito@gmail.com

Introdução. O Deslocamento do Disco Intervertebral ou Hérnia de Disco (HD) é uma condição rara na infância e adolescência em comparação com a população adulta e se apresenta principalmente com dor e restrição à deambulação. A hérnia de disco na faixa etária pediátrica está mais relacionada a evento traumático agudo do que a processos degenerativos crônicos. Contudo, há controvérsias na literatura se o trauma é o causador da patologia ou se ele apenas agrava a formação da HD em um contexto de anormalidades subjacentes. A Espinha Bífida Oculta (EBO) é uma malformação do tubo neural que ocasiona falha na fusão dos elementos vertebrais posteriores e que tem sido relacionada à hérnia do disco lombar, embora essa associação tenha sido pouco relatada na literatura. A EBO de S1 causa instabilidade da coluna lombar e parece predispor à herniação posterior do disco em L4-L5 ou L5-S1. As evidências quanto ao tratamento mais adequado para a hérnia de disco são conflitantes, entretanto, na maioria dos casos é preferível o tratamento conservador como terapia inicial. **Objetivos.** Relatar a condição rara do diagnóstico de hérnia de disco L5-S1 com espinha bífida oculta de S1 subjacente em paciente adolescente com história clínica de lombalgia e restrição à deambulação após evento traumático pouco significativo. **Método.** As informações foram coletadas através da entrevista clínica e da análise dos exames complementares e prontuário da paciente. Em seguida, realizou-se uma revisão de literatura para comparação entre

o caso estudado e os conhecimentos científicos publicados. A descrição do caso foi consentida pela paciente e seus responsáveis. **Resultados.** Paciente do sexo feminino, 15 anos, cor branca, estudante, 46 kg, sem comorbidades, procurou o serviço de emergência de um hospital privado com queixa de dor lombar intensa, de início súbito após queda de altura inferior a 1 metro, sem irradiação e definida como sensação de choque, associada à grande dificuldade na deambulação. Ao exame físico da região lombar não foi observado edema ou hematomas. A tomografia computadorizada de urgência excluiu a possibilidade de fratura vertebral. A paciente recebeu alta com prescrição de anti-inflamatório não esteroidal. Após três meses, reavaliada em consultório médico, queixava-se de lombalgia diária, e alguns episódios de parestesias e fasciculações em territórios correspondentes às raízes de L5 e S1. Ao exame físico apresentava sensibilidade, força e reflexos sem alterações. Nessa ocasião, a radiografia da coluna lombossacra evidenciou escoliose com convexidade à esquerda e espinha bífida oculta em S1 e a ressonância nuclear magnética indicou extrusão discal pósterio-central em L5-S1 comprimindo a face ventral do saco dural. Diante disso, optou-se pela conduta conservadora, envolvendo analgesia com Pregabalina, repouso moderado e encaminhamento para tratamento fisioterápico. **Conclusão.** O caso relatado contribui para o debate acerca das etiologias da hérnia de disco em pacientes jovens, analisando o evento traumático agudo como um fator contribuinte para o aparecimento da hérnia em pacientes que apresentam anormalidades subjacentes, como a espinha bífida oculta. Dessa forma, o presente documento incentiva o desenvolvimento de novos e maiores estudos nessa área, visto que são escassos os trabalhos que avaliem profundamente essa associação.

Descritores: Deslocamento do disco intervertebral. Espinha bífida oculta. Dor lombar.

IDENTIFICAÇÃO DO SEXO ATRAVÉS DO DIMORFISMO NO CRÂNIO HUMANO

*Rebeca Vasconcelos Pacheco Moraes¹; Monicky Mel Silva Araújo Maciel¹; Ana Cristina da Silva Gomes¹; Rafael de Sousa Carvalho Saboia².

1. Discente de Odontologia, Centro Universitário Uninassau Caruaru, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2. Docente de Odontologia, Centro Universitário Uninassau Caruaru, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

*e-mail: rebecav.odonto@gmail.com

Introdução: A estimativa do sexo dos indivíduos é de absoluta relevância nas perícias forenses para designar a identidade de pessoas através de ossadas. Essa identificação pode ser realizada pela observação de características próprias aos sexos expressas no crânio, feita através de técnicas variadas e abordagens multidimensionais. O crânio é o segundo lugar do corpo com maior dimorfismo, e na acurácia do diagnóstico de diferenciação do sexo fica atrás apenas da pelve, sendo, na ausência da mesma, a melhor alternativa para determinar o gênero. As principais diferenças encontradas foram na arquitetura geral do crânio, no processo mastóide, no osso zigomático e nas características gerais da mandíbula, e podem, quando observadas em conjunto e através de métodos específicos, como técnicas de medição e mensuração de pontos craniométricos, estabelecer o sexo com alto grau de confiabilidade. **Objetivos:** Discutir sobre a relevância do estudo da morfologia do crânio, baseado no dimorfismo sexual existente, para a determinação do gênero através da ossada. **Métodos:** Realizou-se uma revisão acurada da literatura existente a cerca do assunto nas bases

de dados Lilacs, MEDLINE e Scielo, utilizando os descritores "dimorfismo sexual", "sexual dimorfism" e "dimorfismo crânio", e foram selecionados artigos escritos em português e em inglês, publicados entre os anos de 2009 e 2015. **Resultados:** Por meio da revisão, foi possível avaliar e afirmar que o conhecimento sobre o dimorfismo sexual no crânio é de grande valor, e pode ser utilizado como critério adicional, ou até mesmo como único meio, na ausência de outros métodos, para precisar o perfil biológico através dos remanescentes ósseos, quando se necessita determinar a identidade. **Conclusão:** O conhecimento sobre o dimorfismo sexual exposto no crânio, e sua aplicação, são ferramentas importantes em perícias forenses, pois podem, com uma grande segurança, determinar o sexo de um cadáver e assim, auxiliar na sua identificação. Para tanto, devem ser aplicadas técnicas variadas e minuciosas, que possam garantir tanto a fidedignidade da determinação sexual, quando permitir a reprodutibilidade do método de avaliação morfológica, sendo possível, nesse contexto, assistir os processos legais nessa esfera.

Descritores: Dimorfismo sexual. Anatomia humana. Antropologia. Perícias forenses.

MALFORMAÇÕES ANATÔMICAS ENCONTRADAS EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA POSSÍVELMENTE RELACIONADA AO VÍRUS ZIKA

Antonio Alberto César Lisboa¹; *Denise dos Santos Batista¹; Gabrielly Oliveira de Souza¹; Isa Fernandes Martins Santos de Moura².

4. Faculdade Santa Emília de Rodat, João Pessoa, PB, Brasil

5. Professora da Faculdade Santa Emília de Rodat, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: denisemoisa123@gmail.com

Introdução. A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado para a idade e sexo. A ocorrência de microcefalia, por si só, não significa que ocorram alterações motoras ou mentais. Crianças com perímetro cefálico abaixo da média podem ser cognitivamente normais, contudo, a maioria dos casos de microcefalia é acompanhada de alterações motoras e cognitivas que variam de acordo com o grau de acometimento cerebral. Em geral, as crianças apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor com acometimento motor e cognitivo relevante e, em alguns casos, as funções sensitivas (audição e visão) também são comprometidas. A etiologia da microcefalia é complexa e multifatorial, podendo ser congênita ou pós-parto, com origens genéticas, ou adquiridas por trauma, infecções, teratógenos ou intoxicação. A ultrassonografia obstétrica no pré-natal é fundamental no primeiro trimestre da gravidez, época em que a estimativa da idade gestacional é mais precisa, para a determinação da circunferência cefálica do feto. Em 2015, no nordeste do Brasil, foram notificados casos de infecção por Zika Vírus e um aumento expressivo no número de casos de microcefalia e, por isso, foi apontada uma correlação entre os dois. **Objetivo.** Este trabalho tem como objetivo demonstrar anomalias anatômicas encontradas nos exames de imagem em crianças diagnosticadas com microcefalia, durante o pré-natal ou após o nascimento, possivelmente associado ao Zika Vírus no nordeste do Brasil. **Metodologia.** Esta revisão integrativa foi realizada com base em um levantamento bibliográfico, feito a partir de artigos encontrados nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), PubMed. Também foram consultados manuais do Ministério da Saúde e Organização

mundial da saúde **Resultados.** Em ultrassonografias transvaginais e abdominais realizadas em grávidas com diagnóstico confirmado de vírus Zika e fetos com anomalias no desenvolvimento do encéfalo demonstraram atrofia cerebral associada à microcefalia, ventriculomegalia, leve, moderada, grave e, em sua maioria, assimétrica, e o diâmetro encefálico de duas vezes o desvio-padrão abaixo da média para a idade e sexo na maioria das crianças, mas, mesmo as crianças com perímetro cefálico considerado normal também demonstraram dano cerebral severo. Foram encontradas anomalias no líquido amniótico, tanto oligo-hidrânio, quanto polihidrânio, este último causando angústia respiratória materna severa. Em exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada realizada em crianças diagnosticadas com microcefalia e com suspeitas de relação desta com o vírus Zika durante a gravidez foram encontrados alterações no desenvolvimento ou agenesia do corpo caloso, lisencefalia, paquigíria, sobreposição dos ossos do crânio, principalmente nas regiões frontal e occipital, além de calcificações de regiões do encéfalo. **Conclusão.** O diagnóstico por imagem é de importância fundamental no diagnóstico de malformações do encéfalo relacionadas ao vírus Zika demonstrando de forma mais precisa os danos no desenvolvimento interno das estruturas do crânio e encéfalo.

Descritores. Microcefalia. Desenvolvimento infantil. Diagnóstico por imagem

IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO NA CONSOLIDAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ANATOMIA HUMANA

*Yvine Maniçoba Queiroz¹; Ítalo Vinícius Pereira da Nóbrega¹; Allana Cristina Campos de Souza Soares¹; Rafael Eduardo de Assis¹; Fernanda Alves Franco de Carvalho¹; Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos²

1.Faculdades Integradas de Patos-FIP, Patos, PB, Brasil.

2.Faculdades Integradas de Patos (orientador)-FIP, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: yvinemanicoba@gmail.com

Introdução: No ensino médico a utilização de cadáveres se tornou uma realidade coletiva, pois a capacidade de conhecer a anatomia humana tornou imperioso para especialistas da área de saúde que vão enfrentar diariamente obstáculos com o corpo humano. Um dos sustentáculos do ensino da anatomia humana é a dissecação. O ensino tradicional de anatomia atualmente se baseia em aulas expositivas onde ao discente é apresentado as concepções estruturadas didaticamente sobre um tema anatômico estabelecido, fazendo uso de livros, atlas e figuras, garantindo uma exposição oral do conhecimento que proporciona ao docente, imprimir sua admiração pelo assunto e com isso atrair atenção do discente. Já o ensino prático esbarra na grande problemática que é a dificuldade de aquisição legal de cadáveres não reclamados, devido a trâmites que rodeia a compra do material de forma permitida, levando instituições educacionais adquirir por meio ilícito, embora no Brasil exista a lei 8.501 de 30 de novembro de 1992, que dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas científicas e dá outras providências. A dissecação deixa de ser o foco do ensino em várias instituições passando seu lugar para outras opções mais em conta, mais fáceis e que necessite de menos tempo para o ensino aprendizagem. **Objetivo:** O trabalho teve como objetivo avaliar a importância da dissecação para a formação médica, identificar o nível de interesse dos acadêmicos por modelos que retratam a anatomia humana, assim como a importância da dissecação

no seu aprendizado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional realizado por meio de aplicação de questionário aos alunos do curso de medicina das FIP. **Resultados:** foram entrevistados 102 alunos do 1º, 2º e 3º período do curso de Medicina das FIP, compreendendo uma faixa etária que variou entre 18 e 32 anos, dos quais 100% dos alunos entrevistados concordaram que a dissecação de cadáveres é uma ferramenta importante para a formação médica. Numa segunda pergunta 66,7% concordaram que outros modelos podem substituir a utilização de cadáveres, enquanto 33,3% discordaram. Na pergunta seguinte, 93,3% concordaram que a prática de dissecação favorece uma aprendizagem mais consolidada, desta forma 6,7% discordaram o pressuposto citado. Continuando as respostas, todos os entrevistados concordaram que a utilização da dissecação juntamente com outras metodologias melhoraria o processo de ensino aprendizagem da anatomia. Assim, finalizando a sessão de perguntas, 66,7% concordaram que haveria a necessidade de aumentar a carga horária de práticas com cadáveres, enquanto isso, 20% concordaram parcialmente, 20% discordaram parcialmente e apenas 6,7% discordaram que não haveria necessidade de aumentar a carga horária. **Conclusão:** Em suma vemos que a dissecação de peças cadavéricas constitui uma ferramenta de fundamental importância para a concretização e humanização do aprendizado dos amanhã profissionais em saúde.

Descritores: Anatomia. Educação médica. Dissecação.

IMPORTÂNCIA DA FREQUÊNCIA ÀS SESSÕES DE MONITORIA NO RENDIMENTO DO ALUNO: UM ESTUDO QUANTITATIVO

*Diego Afonso Coelho Santana¹; Mariana Pereira Morais¹; Gabriel de Sousa Morais¹; Carolaíne de Carvalho Ripardo¹; Ana Karine Farias da Trindade²; Amira Rose Costa Medeiros²

1. Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: diego.afonso@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A monitoria da disciplina de Anatomia Humana é uma ferramenta de muito auxílio no processo ensino aprendizagem de alunos da área de saúde, por permitir uma revisão e intensificação dos conceitos vistos nas aulas com o professor. A regularidade às sessões de monitoria propicia maior segurança aos alunos frequentadores e melhor memorização da vasta nomenclatura anatômica. **Objetivo.** Analisar a correlação entre a frequência às sessões de monitoria e o rendimento na disciplina de Anatomia Humana. **Método.** Realizou-se de estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, envolvendo registro de notas e frequência a dez sessões de monitoria por alunos do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba. Utilizou-se a nota média obtida pelos alunos nas provas referentes ao conteúdo abordado nas monitorias. A análise estatística foi feita por meio do software IBM SPSS Statistics 20.0, com descrição das frequências das variáveis, construção da Curva ROC, determinação da sensibilidade, especificidade e acurácia do ponto de corte encontrado, e avaliação da associação de variáveis pela categorização dos resultados para análise bivariada pelo Teste exato de Fisher. **Resultado.** O levantamento foi elaborado com base no registro de frequência a dez sessões de monitorias e notas de 55 alunos. A média e mediana das notas obtidas foi 7,77 e 8,03 respectivamente. A média e mediana da frequência nas sessões de monitoria foi 6,84 e 8,0 respectivamente. Dos 55 alunos, 27,3% atingiram nota menor que 7,0 e 78,2%

estiveram em até 8 das 10 sessões de monitoria. A curva ROC construída para a variável contínua de teste "frequência à monitoria" demonstrou que os alunos que tinham frequência menor ou igual a 7 sessões (70%) apresentaram nota menor que 7,0, com uma sensibilidade de 86,7%, especificidade de 72,5% e acurácia de 76,4%. A área sob a curva ROC foi de 0,80. Quando se categorizou a variável "frequência à monitoria" pelo ponto de corte obtido na curva ROC, verificou-se associação entre essa e as notas obtidas pelo teste exato de Fisher ($p < 0,001$). Entre os alunos com 80% ou mais de frequência, 93,5% tiveram nota maior ou igual a 7,0; e 86,7% dos alunos com nota menor que 7,0 tinham frequência à monitoria menor ou igual a 70%. **Conclusão.** A frequência às sessões de monitoria está associada com o desempenho obtido nas avaliações. Alunos com frequência menor que 70% apresentaram elevada sensibilidade e especificidade para obterem resultado insatisfatório nos testes dos conteúdos correspondentes. A revisão regular dos assuntos abordados nas sessões de monitorias e os exercícios realizados nesses encontros podem contribuir com a segurança do aluno para realização das provas, favorecendo o melhor desempenho.

Descritores: Monitoria. Anatomia. Ensino.

IMPORTÂNCIA DE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS NA FIXAÇÃO DE PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS

*Rodrigo Pereira Galindo da Silva¹; Auvani Antunes da Silva Júnior².

1. Discente de Odontologia, Centro Universitário ASCES-UNITA, Caruaru, PE, Brasil.

2. Docente de Odontologia, Centro Universitário UNINASSAU, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: rodrigogalindo2014@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. As deformidades bucomaxilofaciais se tornam constrangedoras e angustiante, uma vez que os pacientes portadores destas disformidades torna-se vulneráveis para o desenvolvimento de problemas psíquicos, familiares e sociais tornando-se indivíduos traumatizados, complexados e diminuídos física e psicologicamente. Nos tratamentos cirúrgicos, onde há a remoção de parte da maxila, mandíbula ou língua, tem-se como tratamento reabilitador a Prótese Bucomaxilofacial. Segundo Oliveira, entende-se como Prótese Bucomaxilofacial a substituição aloplástica dos tecidos perdidos na região dos maxilares e da face com o propósito de restaurar a anatomia o mais próximo possível. Podem reestabelecer igualmente as funções perdidas, embora em alguns casos existam limitações. **Objetivos.** Discorrer sobre o uso de implantes zigomáticos para pacientes com deformidades craniofaciais. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, em que foi realizado pesquisa de artigos publicados no período de 2013 a 2018, BVS, Scielo, Lilacs e BBO, utilizando os seguintes descritores: Anatomia crânio-facial; Prótese Bucomaxilofacial; implantes zigomáticos, onde foi encontrado 232 publicações, os critérios de inclusão foi publicações de artigos na íntegra, material relacionado ao tema pesquisado, artigos publicados em português, espanhol e inglês. **Resultados.** Os implantes extra-orais são muito importantes para pacientes com malformações, traumas ou acometidos por patologias como o câncer, e precisam repor partes anatómicas, total ou parcialmente atingidas. Com diferentes tamanhos podendo ser inserido na maxila, osso temporal, osso frontal e osso zigomático. Estruturas metálicas para retenção da prótese de silicone, representa uma alternativa com maior sucesso do que as técnicas convencionais. Os implantes zigomáticos servem como posicionadores e permitem um melhor assentamento para o aparelho protético. A partir de pesquisas com animais e experiências humanas, PI Branemark,

considerou o uso do osso zigomático como um ponto de ancoragem para reabilitação protética em pacientes com hemimaxilectomia, bem como para outros defeitos. Como estas reconstruções foram bem sucedidas e com boa estabilidade a longo prazo destes implantes, em 1997, Branemark desenvolveu um específico implante chamado o 'Implantes Zigomáticos' para fornecer soluções fixas, essa tecnologia ofereceu novas alternativas aos procedimentos de enxerto ósseo ou de levantamento de seio, que envolvem uma cirurgia pouco invasiva. Um relatório sobre a utilização de implantes zigomáticos instalados na cavidade nasal e seio maxilar foi publicado por Branemark em 1984. Desde então, vários trabalhos têm sido publicados a respeito do desempenho clínico dos implantes zigomáticos. As principais indicações para uso de próteses, estes são maxilas atroficas e pacientes submetidos à maxilectomia ou que possuem deformidades nasais. Implantes zigomáticos associados aos convencionais para casos de maxila atrofica são indicados para situações limitadas. É importante considerar que, embora seja ainda um procedimento invasivo porque envolve anestesia geral, este tratamento reduz o número de procedimentos cirúrgicos, o custo, o número de sessões clínicas, e a duração do tratamento. A alta satisfação e taxa de sucesso mostra que é uma alternativa importante para este tratamento. **Conclusão.** Os implantes zigomáticos proporcionam melhor retenção e adaptação, fazendo com que as próteses bucomaxilofaciais adquiram novas perspectivas.

Descritores: Anatomia crânio-facial. Prótese bucomaxilofacial. Reabilitação bucomaxilofacial.

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO PARA O MANEJO DE VIAS AÉREAS EM UM PACIENTE COM SÍNDROME DE ARNOLD-CHIARI

*Maria Eduarda Souza de Medeiros¹; Gustavo Peres Valadão²; Maria Amélia de Jesus Ramos Albuquerque²; Matheus Jerônimo Leite Praxedes³; Vinicius Zanotelli Negreiro²; Waledya Araújo Lopes de Melo⁴.

1. Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

2. Faculdade Barão do Rio Branco, Rio Branco, AC, Brasil.

3. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

4. Professora Mestre, Faculdade Barão do Rio Branco, Rio Branco, AC, Brasil.

*e-mail: mariamedeiros@med.fiponline.edu.br (Maria Eduarda Souza de Medeiros)

Introdução. As síndromes de Arnold-Chiari (SAC) são um grupo de condições neurológicas raras e congênitas subdividida em 4 tipos. A SAC do tipo I é uma alteração da base do crânio em que há o deslocamento caudal de mais de 3 mm das tonsilas cerebelares, abaixo do forame magno, para o canal espinhal cervical. O tronco cerebral encontra-se em sua posição normal na maioria dos casos e a herniação abaixo da segunda vértebra cervical (C2) é rara. Geralmente diagnosticada na vida adulta, a SAC do tipo I não é tão óbvia clinicamente devido aos seus sintomas insidiosos, variando em períodos de remissão e exacerbação, ou sendo assintomática. Entretanto, com ou sem sintomas, ele é estabelecido com técnicas de neuroimagem, sendo a ressonância magnética a melhor técnica disponível. Os sintomas manifestam-se conforme a disfunção da medula espinhal cervical, compressão primária do tronco cerebral ou cerebelo. A síndrome vestibular e cerebelar associadas, cefaleia, insuficiência respiratória aguda e "drop attacks" ocorrem de forma rara. Nestes pacientes, é difícil o manejo de via aérea; visto que há limitações da coluna cervical. No caso

descrito neste relato, paciente masculino, 26 anos, ASA I, apresentando quadro clínico de cervicálgia, hemiparesia e perda gradual da sensação dolorosa e térmica em hemitórax direito com evolução gradual no período de quase um ano, foi indicado a tratamento cirúrgico para descompressão de fossa posterior após diagnóstico. **Objetivos.** Conhecimento das limitações da coluna cervical que estão presentes na SAC, a fim de realizar o manejo adequado da via aérea e evitar piora da lesão do Sistema Nervoso Central. **Método.** Na sala operatória, após indução anestésica e relaxamento, ocorreu intubação orotraqueal do paciente com dispositivo de videolaringo (trueview®) sob visualização direta sem intercorrências; garantindo, deste modo, a imobilidade cervical durante o procedimento e mínima alteração hemodinâmica. A cirurgia teve duração de três horas e transcorreu sem intercorrências. Após o procedimento, o paciente foi extubado e encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva. **Resultados.** A imobilização cervical durante o período de intubação é necessária em portadores da SAC do tipo I, uma vez que é difícil o manejo de via aérea nestes pacientes; esta limitação da coluna cervical impossibilita a sniff position que alinha os eixos e facilita a intubação traqueal. Evidencia-se, ainda, que a anestesia geral com intubação orotraqueal é uma técnica segura nas síndromes de Arnold-Chiari. **Conclusão.** O uso de dispositivos de manejo de via aérea difícil é necessário nos casos em que há presença de distúrbios esqueléticos cervicais. Na situação descrita, foi utilizado o trueview® pela disponibilidade deste no momento do procedimento cirúrgico e devido ao fato de que a videolaringoscopia favorece o Cormack-Lehane, além de oferecer menor risco de repercussões hemodinâmicas. É importante ressaltar que outros dispositivos os quais possibilitem a estabilidade da coluna cervical podem ser empregados de forma satisfatória.

Descritores: Anatomia. Síndrome de Arnold-Chiari. Via aérea difícil.

IMPORTÂNCIA DOS NERVOS SENSITIVOS CERVICAIS EM PEDIATRIA

Rinaldo Rolim^{1*}; Matheus Nogueira²; Catharine Santos³; Drisana Rodrigues⁴; Erasmo Almeida⁵; Juciele Oliveira⁶

1- Autor, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil. 2, 3 e 4- Co-autores, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

5- Co-autor, Coordenação Anatomia Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientador, Dep. Biomorfologia ICS/Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: juniorrolim_@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O plexo nervoso cervical está constituído pelas raízes cervicais de C1 a C4, formador de diversos nervos, que inervam as regiões submandibular, parotídea, auricular, occipitomastóideia, supra e infra clavicular, peitoral superior e supra escapular, e do músculo diafragma. Dentre estes, os sensitivos descritos na literatura são os nervos occipital menor, auricular maior, transverso cervical e supraclavicular. As cervicálgias tratam-se de um grupo de patologias com aspectos clínicos multifatoriais, envolvendo fatores de risco individuais, como caracteres físicos e psicossociais, além de fatores relacionados a ergonomia e atividades no dia a dia. O conhecimento anatômico deste plexo é bastante importante para realização de procedimentos na região cervical, principalmente em crianças, que possuem esta região mais curta em relação aos adultos. **Objetivos.** Identificar a formação anatômica clássica do plexo cervical e buscar identificações de possíveis variações anatômicas deste plexo, em dissecações de cadáveres fetais. **Método.** O estudo foi de

caráter experimental randomizado a partir da identificação da formação anatômica clássica do plexo cervical, conforme literatura e busca de identificações de possíveis variações anatômicas através de dissecações em 32 cadáveres fetais.

Resultados. Foram identificados os nervos occipital menor, auricular maior, transverso cervical e supraclavicular em dissecações em 32 fetos com idade média de 26 semanas gestacionais, conforme descrição da literatura. **Conclusões.** O desenvolvimento de uma base anatômica identificativa de terminações nervosas sensitivas do plexo cervical, poderá direcionar melhor a construção programas preventivos e terapêuticos direcionados aos indivíduos com quadros clínicos dolorosos na região cervical, bem como, a identificação anatômica dos ramos sensitivos do plexo cervical pode auxiliar no diagnóstico de sintomas dolorosos e para a realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos na região cervical de crianças, diferentemente dos adultos, possuem esta região menor e mais curta.

Descritores. Nervos sensitivos; Plexo cervical; Anatomia pediátrica.

ÍNDICES DE FRATURA DE COLO DE FÊMUR EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

*Luane Damásio Nogueira¹; Amanda Soares Brandão¹; Marcos Filipe da Silva Mello¹; Mariana da Silva Melo¹; Wesley dos Santos Costa²; Daniella Alves Vento².

1.Acadêmico do curso de Fisioterapia da UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

2.Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil.

*e-mail: luanenogueiraaps@hotmail.com

Introdução: O processo de envelhecimento é responsável por diversas alterações progressivas de ordens morfológicas, funcionais e bioquímicas, modificando o organismo e o tornando susceptível a acometimentos intrínsecos e extrínsecos, o que contribui para advento de fatores responsáveis por ocasionar fraturas de colo de fêmur.

Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica de trabalhos sobre as fraturas de colo de fêmur em idosos e os fatores que podem contribuir para essa realidade. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, efetuada nas bases de dados eletrônicas SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar, Periódicos Capes, Medline (National Library of Medicine) e Web of Science. Utilizaram-se os descritores: “fratura”, “colo de fêmur” e “idosos”, de forma isolada e combinada. Foram selecionados apenas artigos em inglês e português, publicados entre os anos de 2008 a 2018 e que detivesse como foco central as fraturas de colo de fêmur no público da terceira idade. Essa busca foi efetuada por dois revisores que analisaram os títulos e resumos, após a primeira distinção os artigos foram lidos em sua totalidade e foram excluídos estudos que não preenchiam os critérios de inclusão. **Resultados:** Inicialmente obteve-se 29 artigos, após análise dos resumos foram excluídos 19 estudos, restando então 10 artigos. Foram identificados os fatores que em conjunto podem contribuir para ocorrência de fratura de colo de fêmur, incluindo: queda e osteoporose, citados por 05 artigos como elementos que podem ampliar os indícios de fratura no sexo feminino, devido a favorável condição de mudanças hormonais do gênero e o maior risco de quedas pertinente às atividades executadas, o tabagismo e alcoolismo incluídos no contexto de 02 estudos, logo por serem responsáveis por causar alterações fisiológicas, fatores sociais presente no conteúdo de 01 trabalho, restando 02 artigos que trazem em seus argumentos a genética do indivíduo e o sedentarismo que consequentemente altera o índice de massa corporal, como uma condição de aspectos

predominantes que dispuseram como contribuinte para fratura de colo de fêmur em idosos, obtendo então uma analogia entre os estudos quanto a essas razões e motivos. **Conclusão:** Os principais fatores responsáveis pela fratura de colo de fêmur em idosos encontrados nos artigos revisados foram a queda e a osteoporose.

Descritores: Anatomia. Colo do fêmur. Fratura. Idosos.

INFLUÊNCIA DAS MONITORIAS NO DESEMPENHO DOS DISCENTES NA AVALIAÇÃO PRÁTICA DA DISCIPLINA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS III – MOVIMENTO

*João Martins de Oliveira Filho¹, Liandra Kellen Correa Bruno¹, Brenda França Silva², Paulo de Oliveira Filho³, Wesley dos Santos Costa⁴; Daniella Alves Vento⁴.

1. Discente do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

2. Discente do curso de Farmácia da UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

3. Discente do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

4. Docente do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, Anápolis, Go, Brasil.

*e-mail: joao_filho01@hotmail.com

Introdução. A monitoria é um método pedagógico pelo qual o acadêmico-monitor tem a função de auxiliar o professor no processo de ensino-aprendizagem. É uma ferramenta facilitadora que amplia o conhecimento do aluno com experiências de um acadêmico que a pouco tempo passou por aquela determinada matéria. Com o auxílio do docente orientador, os monitores procuram novas metodologias para contribuir no aprendizado e auxiliar para que as avaliações sejam realizadas com mais calma e confiança. **Objetivo.** Analisar a influência das monitorias no desempenho acadêmico na avaliação prática de anatomia da disciplina de Ciências Biológicas III – Movimento. **Método.** O estudo é de caráter transversal, foi executado nos meses de fevereiro e março de 2018. Foram realizadas 11 monitorias antes da avaliação prática de anatomia, utilizando metodologias ativas e expositivas para fixação do conteúdo. Foram convidados para participar das monitorias 64 alunos, 9 destes foram excluídos do estudo por não realizarem a avaliação prática. Foram divididos em três grupos: Grupo A - aqueles alunos que não participaram de nenhuma monitoria, Grupo B - os alunos que participaram somente até três monitorias e Grupo - C os que participaram acima de quatro monitorias. As monitorias foram realizadas duas vezes na semana em dias diferentes com a mesma temática. **Resultados.** Foram incluídos nos grupos A, B e C respectivamente 50,91% (28 discentes), 29,09% (16 discentes) e 20% (11 discentes). Os acadêmicos do grupo C obtiveram nota com média de 95,45 (6,88), mais elevada em comparação aos acadêmicos do grupo B que foi de 84,38 (14,13) e do grupo A com média de 80,36 (17,32). Houve diferença significativa entre as médias dos três grupos ($p=0,02$) mostrando que as monitorias foram muito efetivas, obtendo uma nota mais alta os alunos que participaram frequentemente da mesma. **Conclusão.** Portanto, as monitorias da disciplina de Ciências Biológicas III – Movimento promoveu ao discente um maior aprendizado da matéria, influenciando ao bom desempenho na avaliação prática de anatomia.

Descritores: Aprendizagem. Monitoria. Anatomia.

INSERÇÃO PRECOCE DA ANATOMIA RADIOLÓGICA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA – UMA VISÃO DO DISCENTE

*Giuliano Rodrigues de Britto¹; André Costa Meireles¹; Gabriela Oliveira Bagano¹; Giulia Chagas Pinho¹; Tiago Figueiredo Barbosa¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

2. 1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

3. 2. Universidade de São Paulo (USP) / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: giulianobritto16.1@bahiana.edu.br

Introdução. Na escola médica tradicional, a Radiologia não é apresentada de forma precoce aos alunos na sua matriz curricular. Entretanto, ela desempenha um papel integral nas decisões terapêuticas da prática médica e, do ponto de vista educacional, sua inserção precoce nos primeiros períodos do curso de Medicina permite contextualizar e integrar os assuntos base da educação médica, incluindo Anatomia, Fisiologia e Patologia. Nesse panorama, surge a necessidade da introdução do módulo curricular da Anatomia Radiológica (AR) visando o entendimento dos principais exames de imagem com o reconhecimento da anatomia humana. **Objetivo.** Demonstrar a importância da integração precoce entre Anatomia e Radiologia para estudantes do primeiro período do curso de Medicina, na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). **Método.** Alunos do curso de Medicina ao final do primeiro semestre obtiveram três questionários disponibilizados *online* no *GoogleForms*, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética de nossa Instituição, número 58172716.1.0000.5544. Cada questionário avaliou um aspecto: Questionário 1 - Avaliação do curso de AR pelo estudante com 48 questões utilizando como resposta a escala de Likert; Questionário 2 - Conhecimento da radiologia com 20 questões do tipo verdadeiro/falso; Questionário 3 - Opinião sobre a especialidade radiologia com seis questões utilizando a escala de Likert, além de 10 questões do tipo verdadeiro/falso. Ao total foram 84 assertivas, permitindo avaliar o efeito da inserção precoce da AR no curso médico. **Resultados.** Ao total 60 discentes do primeiro semestre participaram, sendo 36 discentes do sexo masculino (60%) e 24 do feminino (40%), com faixa etária média de 19,3 anos. No questionário 1, em relação à Docente, 51 consideraram a relação com os estudantes excelente, 8 acima da média e 1 na média; em relação ao comprometimento com as aulas 51 responderam excelente e 9 acima da média. Já com relação ao aproveitamento dos estudantes, 3 responderam excelente, 32 acima da média, 24 na média e 1 abaixo da média. Com relação ao material audiovisual utilizado, 54 votaram excelente, 5 acima da média e 1 na média. No questionário 2, obtiveram-se 1200 respostas e dessas, 835 corretas, com uma média de acerto de 69,6%, considerando-se uma performance satisfatória. Por fim, no questionário 3, com relação ao interesse em radiologia, 8 consideraram a opção excelente, 20 acima da média, 20 na média, 10 abaixo da média e 2 insuficiente. No tópico sobre a importância do conhecimento radiológico para a prática da medicina generalista, 26 escolheram excelente, 30 acima da média e 4 na média. Sobre a importância de um radiologista na condução de um paciente que precise de um exame de imagem, 57 consideraram excelente, 2 acima da média e 1 na média. **Conclusão.** A inserção precoce da AR no curso de Medicina desempenha importante papel na formação médica, uma vez que potencializa a compreensão da Anatomia atrelada à Radiologia. Permite, também, aos acadêmicos adquirir habilidades básicas na interpretação anatômica dos principais exames de imagem, além do entendimento da importância da Radiologia na tomada de condutas na prática

diária do médico generalista.

Descritores: Educação médica. Anatomia. Radiologia.

INSTRUMENTALIZAÇÃO DA MONITORIA DE ANATOMIA - PREPARAÇÃO PARA DOCÊNCIA

*Leticia Souza Sancho¹; Rafael de Oliveira Santos¹; Marcus Vinicius de Brito Santana¹; Mariana Tourinho Pessoa Rezende¹; Diego Ribeiro Rabelo¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: leticiasancho16.2@bahiana.edu.br (Autora – Apresentadora)

Introdução. O exercício da monitoria surge como um importante espaço capaz de estimular no acadêmico o gosto pela prática da docência. Com isso, através de experiências práticas e teóricas, instrumentaliza-se o estudante com ferramentas que possibilitam aperfeiçoar a docência no ensino superior. **Objetivo.** Destacar a instrumentalização proveniente da monitoria, em foco o Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), como importante alicerce da trajetória e preparo para a docência. **Método.** A preparação dos monitores do NEPA, do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), é perpassada por cursos que oferecem aperfeiçoamento no uso do *Power Point*, *Photoshop*, *Prezi*, dentre outras ferramentas que auxiliam a construção de materiais didáticos, facilitando a aprendizagem por parte do acadêmico através de uma melhor qualidade de conteúdo e inovação na apresentação da anatomia. Além disso, cursos de metodologia, com foco na busca criteriosa por artigos e referências, também fazem parte do processo de aprendizado, trazendo um olhar crítico na atuação do monitor. Através de essas condições, nota-se de um cauteloso planejamento de aulas que tem como base fins didáticos e pedagógicos, no qual, com o auxílio dos professores orientadores com formação voltada para o ensino, aprende-se a sistematizar informações, trabalhar com prazos e cobranças, além de saber como adotar uma postura condizente no processo ensino-aprendizagem. Na perspectiva interdisciplinar, essa atividade acadêmica se apresenta como um instrumento estratégico na articulação do ensino com a pesquisa e a extensão. **Resultados.** Com o preparo prático e teórico dos monitores do NEPA, pôde-se perceber que o aprimoramento teórico-prático proporcionado por essa atividade, acerca dos instrumentos utilizados e ensinados pelos professores orientadores, bem como o aperfeiçoamento das bases pedagógicas e didáticas, além das próprias trocas de experiências entre alunos e monitores, são capazes de gerar comportamentos e técnicas que se mostram fundamentais no exercício da docência, assim como a vontade de exercê-la. **Conclusão.** As experiências vivenciadas com os acadêmicos, além do amplo progresso na esfera técnico-científica do monitor, apresentam-se como ferramentas que atestam a capacidade da monitoria em servir de sustentáculo para um grande futuro na prática docente. Tal condição impacta no próprio exercício da medicina, à medida que possibilita uma maior qualificação do corpo docente atuante, o que gera consequentemente um ensino de qualidade.

Descritores: Anatomia. Ensino. Educação. Monitoria. Docência.

SÍNDROME DE APERT: UM RELATO DE CASO

*Mariana Evangelista Santos¹; Iolanda Maria Cariry Lacet de Barros Martins²; Tânia Lemos Coelho Rodrigues³; Nathalie Murielly Rolim de Abreu¹; Danilo Batista Martins Barbosa³.

1. Graduanda em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2. Professora do Curso de Prótese Dentária da Escola Técnica de Saúde – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

3. Professores do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: mariana_evangelista@outlook.com (Mariana Evangelista Santos – Apresentador).

Introdução. A síndrome de Apert, caracterizada principalmente pela craniossinostose, é causada por um dos dois pontos de mutação no gene receptor 2 do fator de crescimento fibroblástico (FGFR2), localizado no cromossomo 10q26. Essa condição é herdada de forma dominante, estando associada à origem paterna e relacionada à idade avançada do pai. Clinicamente, o paciente possui acrobraquicefalia, osso occipital achatado, frente de aparência alta. Além disso, é comum a proptose ocular associado ao hipertelorismo e em alguns casos há perda de visão. A sindactilia do segundo, terceiro e quarto dedos das mãos e pés diferencia essa síndrome de outras. **Objetivos.** Relatar caso de um paciente portador da Síndrome de Apert, que foi atendido no ambulatório de Cirurgia II do Hospital Universitário Lauro Wanderley, focando nas alterações odontológicas. **Método.** O paciente, 13 anos, do sexo masculino, compareceu ao ambulatório, apresentando necessidade de avaliação do mau posicionamento de diversos elementos dentários, notadamente na região de palato duro. **Resultados.** A anamnese e os exames físico e radiográfico evidenciaram achados diversos: ao nível extra-oral, observou-se sindactilia nas mãos e pés, perda progressiva da visão, hipertelorismo, proptose ocular, crânio em forma de torre e certo grau de retardo mental. Na avaliação intraoral, evidenciou-se uma maxila hipoplásica, produzindo um arco superior em forma de V, causando apinhamento dentário generalizado nas arcadas inferior e superior. A radiografia panorâmica permitiu observar múltiplas inclusões dentárias em maxila e mandíbula. O estudo facial evidenciou uma oclusão em classe III, com mordida aberta anterior e cruzada posterior. **Conclusão.** Contextos síndrômicos são responsáveis por alterações físicas diversas, e a Síndrome de Apert revela um forte impacto sobre a região oro-facial. O diagnóstico dos achados orais deve ser feito através de um exame físico bem conduzido auxiliado por um estudo imaginológico detalhado, composto por radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas. De posse dessas informações, será possível o tratamento das alterações orais, visando uma melhora do aspecto estético e o estabelecimento de um quadro funcional mais satisfatório.

Descritores: Síndrome de Apert. Anatomia. Cirurgia. Imaginologia.

Apoio financeiro: Financiamento próprio.

DETALHES ANATÔMICOS DO ÚMERO QUE PODEM DETERMINAR O SEXO

Sepúlveda, I. M.F.¹; Reyes, B. E. I.¹; Pereira, K. F.²; Cruzat, C. C.³; Bivignat, G. O.³⁻⁴

1. Universidade de Concepción – Chile; 2. Universidade

Federal Paraná – Brasil;
3. Universidade de Talca - Chile; 4. Pontifícia Universidade Católica de Valparaíso- Chile.

Em antropologia forense a determinação do sexo dos ossos é um dos primeiros e mais importantes procedimentos dentro do trabalho de investigação. Primeiro porque é a porta de entrada para a determinação de outros caracteres biológicos, como são: a altura e a idade que junto ao estudo dos ancestrais, fazem parte de identificação básica; do quarteto biológico (perfil biológico). O presente trabalho segue o método descrito de Rogers (1999), a técnica de determinação do sexo baseia-se na inspeção visual de quatro detalhes anatómicos presentes na epífise distal do úmero (Constricção, troclear, simetria, troclear, Forma da Fossa olecraniana Ângulo do epicôndilo medial). Em uma amostra de 218 úmeros (58 indivíduos masculinos y 51 indivíduos femininos) pertencentes às coleções do departamento de Antropologia da Universidade do Chile – Santiago de Chile e do Instituto de Biologia da Pontifícia Universidade Católica de Valparaíso - Chile, com o objetivo de determinar se sua aplicação, potencialmente poderia ser válido para o resto da população nacional. Através da análise dos quatro traços proposto por Rogers logramos determinar corretamente o sexo de 150 úmeros (68,8%), dos quais 80 pertenciam a indivíduos do sexo masculino (69%) e 70 indivíduos de sexo femininos (68,6%). Embora que o método de Rogers chegou um baixo índice de confiabilidade no presente estudo, mostrou que a epífise distal do úmero apresenta um grau de dimorfismo sexual considerável que pode ser detectado a olho nu, sem maiores recursos. Recomenda-se mais estudos para aquela região do osso e com populações com menos variabilidade.

Descritores: dimorfismo sexual, úmero, antropologia física forense

CAPACITAÇÃO EM ULTRASSONOGRRAFIA PARA MONITORES DE ANATOMIA RADIOLÓGICA

*David Casimiro de Melo Sarpa¹; Luana Amorim de Souza¹; Sofia Pereira Soares¹; Giulia Chagas Pinho¹; João Pedro Souza Santos¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.
2. Universidade de São Paulo (USP)/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.
*E-mail: davidsarpa16.1@bahiana.edu.br

Introdução: O Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) é uma monitoria da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) que atua na introdução da radiologia para os acadêmicos do terceiro semestre do curso de medicina. O núcleo tem capacitações teóricas semanais, visando discutir aspectos da radiologia, como características dos diversos tipos de exames de imagem, suas indicações, vantagens e desvantagens. Partindo do pressuposto que a vivência prática promove um mecanismo de assimilação mais eficaz do que a discussão teórica, os monitores do NEPAR, semestralmente, passam por uma capacitação em Ultrassonografia (USG) realizada por sua orientadora, a qual é docente da EBMSP e radiologista. Essa capacitação atribui ao monitor maior conhecimento sobre os métodos abordados em sala de aula com acadêmicos e, ainda, maior experiência para o exercício futuro da profissão. **Objetivo:** Este trabalho visa descrever a capacitação dos monitores do NEPAR em USG e suas repercussões no reconhecimento anátomo-radiológico, tanto na monitoria como na graduação de medicina. **Método:** A capacitação em USG dos monitores do Núcleo baseia-se em dois momentos:

(1) observacional; e (2) prática em grupo. A primeira parte tem como enfoque a revisão do conteúdo de capacitações teóricas prévias, apresentação da máquina de USG, seus transdutores, bem como o funcionamento geral. Para tanto, a coordenadora do Núcleo demonstra a execução dos exames de USG da tireóide e USG de abdome total em um acadêmico, exemplificando a maneira correta de sua realização. A segunda parte consiste em um treinamento prático realizado em duas estações (USG de tireóide e USG de abdome total), onde os monitores se dividem em dois grupos, nos quais realizam uma das técnicas em um colega, e alternaram entre si até que todos realizem o exame pelo menos uma vez, configurando término da estação. Terminada essa etapa, os grupos trocam de estação, para que todos os monitores treinem ambos os exames. Ao longo desse período, a docente alterna entre as estações, auxiliando na realização dos exames, posicionamento dos transdutores, identificação de estruturas anatómicas, discutindo possíveis achados e retirando dúvidas. **Resultados:** A capacitação proporciona a vivência de um exame amplamente discutido na teoria, cujo conhecimento e experiência da prática favorecem o desenvolvimento dos monitores, principalmente facilitando o entendimento da formação da imagem e identificação das estruturas anatómicas. É possível notar maior propriedade da técnica por parte dos monitores, bem como maior segurança para explicar o exame e esclarecer dúvidas dos alunos no dia-dia da monitoria. Além disso, a capacitação através da compreensão da técnica de USG e avaliação de exames de imagem, permite a formação de um bom médico generalista. **Conclusão:** A realização de capacitações práticas sobre métodos de imagem abordados em aula, por parte dos para monitores, os torna mais capazes e seguros na transmissão do conhecimento da anatomia radiológica aos alunos, bem como na elucidação de questionamentos levantados por estes. Tal oportunidade favorece, ainda, o desenvolvimento do monitor enquanto futuro médico generalista, lhe conferindo maior capacidade de identificar estruturas anatómicas nos exames de imagem, possibilitando maior propriedade na correlação anátomo-radiológica com aspectos da clínica.

Descritores: Capacitação. Ultrassonografia. Monitoria. Anatomia Radiológica.

CONFERÊNCIAS DE RADIOLOGIA NO CICLO BÁSICO DA GRADUAÇÃO MÉDICA – IMPORTÂNCIA PARA O APRENDIZADO DE ANATOMIA RADIOLÓGICA

*Luana Amorim de Souza¹; David Casimiro Sarpa¹; Natália Consuelo Machado de Figueirêdo¹; Gabriel Piñeiro Telles¹; Juliana Magalhães Andrade Costa dos Reis¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

4. 1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.
5. 2. Universidade de São Paulo (USP) / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.
*E-mail: luanasouza16.1@bahiana.edu.br

Introdução: Com a evolução tecnológica, a radiologia ganha cada vez mais destaque no processo de diagnóstico e definição das condutas médicas. Aumenta, assim, a necessidade de melhor preparo para interpretação dos exames de imagem. Para tanto, o contato precoce com a radiologia no curso de medicina torna-se essencial. Nesse contexto, as conferências anátomo-radiológicas no ciclo básico surgem como forma eficaz de introduzir os princípios radiológicos básicos e suas correlações com a anatomia, complementando e estimulando a aprendizagem nas duas

áreas como uma via de mão dupla. **Objetivos:** Descrever o funcionamento das conferências radiológicas realizadas pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) como inserção precoce na formação médica, na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), em Salvador, Bahia. **Método:** As conferências ocorrem de forma simultânea ao ensino da anatomia ao longo dos três primeiros semestres do curso. Logo que ingressam há uma conferência acerca dos princípios biofísicos e noções anatômicas nos principais exames de imagem, introduzindo os acadêmicos no universo da Radiologia e da Anatomia Radiológica. Seguem-se a essa quatro conferências ao fim dos módulos de anatomia que se dividem em osteomuscular, cardiorrespiratório, neuro-endócrino e gastro-genito-urinário. As conferências abordam a anatomia e radiologia por sistemas a partir da problematização com casos clínicos entremeados com os exames de imagem mais utilizados e suas peculiaridades quanto ao princípio biofísico, indicações, vantagens e desvantagens, além da identificação de estruturas anatômicas. De posse desses conhecimentos prévios, no terceiro semestre, os acadêmicos têm aulas que vinculam a anatomia topográfica com a radiológica além de mais duas conferências radiológicas, que têm como objetivo revisar as características e indicações dos principais exames de imagem. Em todas essas conferências, os estudantes são estimulados a partir de perguntas a serem respondidas, incentivando-os e tornando o aprendizado ainda mais dinâmico e ativo. **Resultado:** As conferências radiológicas resgatam os assuntos previamente aprendidos pelos acadêmicos, permitindo não só a consolidação de conhecimentos de anatomia – uma vez que se percebe a importância prática do reconhecimento anatômico na rotina do médico generalista – como também permite o ensinados princípios radiológicos, que serão evocados ao longo de todo o curso de medicina. **Conclusão:** Ao aprender as bases da radiologia em paralelo ao ensino da anatomia humana, o aluno adquire um melhor reconhecimento das características anatômicas nos exames de imagem. Esse saber anatômico sob a perspectiva radiológica, quando inserido precocemente e visto em diversos momentos do curso de forma transversal, fortalece a construção de uma visão anátomo-radiológica sólida, permitindo um embasamento útil que será evocado durante toda a graduação e também na prática médica futura.

VARIAÇÕES MORFOLÓGICAS DO FORAME JUGULAR E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS

*Gislainy Thais de Lima Lemos¹; Sidiane Barros da Silva¹; Sílvia Maria Luna Alves¹; Mércia Maria Bezerra Barbosa²; Carolina Peixoto Magalhães².

1. Discentes da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Docente da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

* e-mail: gislainylemos@gmail.com (Gislainy Lemos-Apresentadora)

Introdução. O forame jugular (FJ), é um importante forame localizado na base do crânio, delimitado pelo osso occipital e a parte petrosa do osso temporal. É local de passagem de 3 nervos cranianos: nervo glossofaríngeo (IX), nervo vago (X) e nervo acessório (XI), além de fornecer acesso à veia jugular interna. Pela sua localização entre dois ossos e a quantidade de estruturas que o atravessam, o FJ apresenta tamanhos e formas variáveis. As cirurgias na base do crânio evidenciam as complexidades anatômicas dessa região. As variações anatômicas do FJ ainda são um assunto polêmico entre autores, pois não há uma conclusão sobre a possível compartimentação do forame e as respectivas estruturas que atravessam as divisões. **Objetivos.** Avaliar e classificar os

tipos morfológicos do forame jugular, observando a prevalência entre tipos, a frequência de lateralidade e a ocorrência entre os sexos. **Metodologia.** Os crânios utilizados são do acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Laboratório de Anatomia Humana do CAV. Foram analisados 51 crânios, totalizando 102 antímeros, os quais foram avaliados por dois examinadores e classificados nos tipos: T0 (FJ não septado), T1 (FJ semi-septado) e T2 (FJ septado). Os resultados foram calculados e expressos em porcentagens. A pesquisa possui respaldo ético pelo comitê de número CAAE 43228015.0.0000.5208. **Resultados.** Do total de 102 forames jugulares, 71,57% são T0, 23,53% T1 e 4,9% T2. Com relação a lateralidade, os resultados foram 38,24% e 33,33% para T0, 8,82% e 14,7% para T1 e 2,94% e 1,96% para T2, direitos e esquerdos respectivamente. Sobre a ocorrência entre os sexos, obtiveram-se as seguintes porcentagens: 71,05% T0, 26,31% T1 e 2,63% T2 nos crânios femininos e 71,87% T0, 21,87% T1 e 6,25% T2 nos crânios masculinos. Os resultados expressos para esse grupo amostral, evidenciam uma ocorrência significativa entre os tipos morfológicos estabelecidos, comprovando a complexidade da região, e as possibilidades de compartimentação do FJ. **Conclusão.** É válido ressaltar que, condições patológicas como déficits nos nervos cranianos inferiores, originando disfagia, dificuldade respiratória, rouquidão e pneumonia devido à aspiração, podem estar relacionadas a alterações ou lesões na região do forame jugular. Dessa maneira, novos estudos precisam ser desenvolvidos a fim de se estabelecer o máximo de compreensão sobre o FJ, tornando assim, os diagnósticos mais fidedignos e as cirurgias de base de crânio mais precisas e com menos complicações.

Descritores: Anatomia. Crânio. Osso temporal. Variação anatômica.

USO DE RESINA DE POLIÉSTER NA FINALIZAÇÃO DE PEÇAS CAVITÁRIAS DESIDRATADAS

Cássio Aparecido Pereira FONTANA¹; Paulo Fernando Zaiden REZENDE²; Luciano Fernandes SILVA³; Renata Barbosa GIANI⁴; Henrique Trevizoli FERRAZ¹; Carla HELRIGLE²

1. Professor Dr. Anatomia Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

2. Técnico do Laboratório de Anatomia Veterinária (LANVET), Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

3. Médico Veterinária, Grupo de pesquisa LANVET, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

4. Graduanda em Medicina Veterinária, Grupo de pesquisa LANVET, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.

*e-mail: lanvetufg@gmail.com

Introdução: Para conservação de estruturas devem ser utilizadas técnicas que possibilitam o fácil manuseio, de baixo custo e que deem origem a peças anatômicas de menor peso. As técnicas a seco têm sido estudadas para diminuir impactos nocivos aos manuseadores, causados pela maioria dos produtos utilizados na confecção de peças anatômicas didáticas. Em uma das técnicas desenvolvidas, o órgão passa por lavagem com água e, posteriormente, utiliza-se terebintina para desidratação do material insuflado. A desidratação também pode ser feita em vísceras previamente fixadas em formol. Procedimentos com inovações e reformulações foram difundidos e explorados no uso de outros solventes, apresentando resultados satisfatórios com alta durabilidade e baixo custo. Várias são as técnicas utilizadas para o arquivamento de tecido orgânico em estudos anatômicos, sendo atualmente dada maior importância a procedimentos de conservação com baixa toxicidade. O uso de novas tecnologias

como, por exemplo, modelos virtuais não substitui o emprego de peças cavitárias reais nas aulas de anatomia. O preparo adequado deve seguir cuidadosamente todas as etapas para as estruturas apresentarem boa qualidade e conservação. Peças desidratadas apresentaram boa aplicação em aulas práticas devido à sua leveza e ao fato de não necessitarem de manutenção em conservantes. Porém, após algum tempo de uso, as mesmas se encontraram amassadas ou até rasgadas, uma vez que a parede que compõem o material após a desidratação não apresenta muita resistência e o acabamento final é feito somente com a aplicação de algumas camadas de verniz. **Objetivo:** Diante do exposto, objetivou-se com o presente trabalho aperfeiçoar a finalização da técnica de desidratação na busca de peças com mais resistência ao manuseio e na recuperação de exemplares já danificados. **Método:** Para tanto foram utilizados dois exemplares de estômago de suíno e um rúmen de bezerro, ambos com mais de dois anos de uso, além de um rúmen de bovino adulto recém desidratado e sem aplicação final de verniz, sendo todos materiais didáticos do Laboratório de Anatomia Veterinária (LANVET), da Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí. As peças que estavam amassadas foram submetidas a nova insuflação com bomba de ar manual. Em todas aplicou-se uma camada de resina poliéster misturada ao solvente (thinner) e gotas de catalisador. Ao todo foram feitas três aplicações a cada dois dias, sendo que nas duas primeiras utilizou-se a relação resina: solvente na proporção de 1:1 e na última a proporção foi de 3:1. **Resultados:** A finalização das peças com resina poliéster gerou maior resistência no material, também permitindo um novo acabamento para recuperação de peças amassadas, mantendo a leveza e praticidade dos materiais cavitários submetidos a insuflação e desidratação, porém com mais durabilidade, resistindo a leve pressão manual e quedas, sem perder as suas formas anatômicas. A diluição da resina em solvente, na proporção descrita para a primeira e a segunda aplicação, permitiu uma maior fluidez e aderência. **Considerações finais:** Através desta técnica foi possível a preparação de objetos de estudo de grande relevância, pois são peças que permitem boa visualização das estruturas anatômicas e de fácil manipulação, fundamental para o uso didático.

Descritores: Anatomia. Conservação. LANVET. Desidratação.

EXOSTOSE MANDIBULAR: RELATO DE CASO

*Mariana Evangelista Santos¹; Iolanda Maria Cariry Lacet de Barros Mar²; Nathalie Murielly Rolim de Abreu¹; José Rodrigo Mega Rocha³; Danilo Batista Martins Barbosa³.

1. Graduanda em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2. Professora do Curso de Prótese Dentária da Escola Técnica de Saúde – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

3. Professores do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: mariana_evangelista@outlook.com (Mariana Evangelista Santos – Apresentador)

Introdução. As exostoses são protuberâncias ósseas localizadas na cortical de ossos. Possuem crescimento benigno, afetando majoritariamente a mandíbula e a maxila. Sua incidência acomete principalmente adultos e são geralmente assintomáticos. Não existe consenso sobre sua etiologia, mas especula-se alguma relação com distúrbios nutricionais, hereditariedade ou fatores ambientais. Os tipos mais comuns são o tórus palatino, localizado na região mediana da abóbada palatina, e o mandibular, presente na

face interna do corpo da mandíbula bilateralmente. A descoberta em outros sítios anatômicos é mais rara e merece particular atenção. **Objetivos.** Relatar caso de uma paciente portadora de exostose no ângulo mandibular direito perceptível à inspeção visual. **Método.** A paciente do sexo feminino, 20 anos, compareceu ao ambulatório de Cirurgia do Hospital Universitário Lauro Wanderley apresentando leve aumento de volume em região de ângulo goníaco direito, duro à palpação e com início de crescimento não estimado. Não havia sintomatologia associada, e a queixa se limitava ao aspecto estético. Foi solicitada tomografia de feixe cônico da face, de modo a se conhecer melhor as características do achado, auxiliando a determinação do diagnóstico. **Resultados.** De posse deste exame, evidenciou-se presença de exostose em região cortical externa do ângulo mandibular direito, de implantação sésil, com superfície externa irregular e medindo 1,5cm de largura. Tal exame serviu de base para o planejamento cirúrgico visando a exérese desta alteração. Dada o caráter incomum desta localização evocada pela literatura, a peça cirúrgica foi enviada para análise histopatológica, que confirmou a suspeita diagnóstica inicial. **Conclusão.** A ocorrência de exostoses ósseas é um processo de caráter benigno, de baixa morbidade, e sua remoção só estará indicada em caso de incômodo estético ou funcional. Caso contrário, a decisão terapêutica se restringirá ao acompanhamento periódico por exames de imagem.

Descritores: Anatomia. Cirurgia. Exostose. Imaginologia.

Apoio financeiro: Financiamento próprio.

APARELHO DIGESTÓRIO DE MOCÓS (*Kerodon rupestris*): ASPECTOS MACROSCÓPICOS, MICROSCÓPICOS E ULTRAESTRUTURAIS

Amilton Cesar dos Santos¹; *Erick Eduardo da Silveira¹; Antônio Francisco da Silva Lisboa Neto¹; Moacir Franco de Oliveira²; Caio Biasi¹; Antônio Chaves de Assis Neto¹.

1. Departamento de Cirurgia. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. Universidade de São Paulo. Av. Prof. Dr. Orlando Marques de Paiva, CEP 05508-270. São Paulo, SP, Brasil.

2. Departamento de Ciência Animal. Universidade Federal Rural do Semiárido. Km 47, BR 110, CEP 59625-900. Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: erickeduardo@usp.br

Introdução. Os mocós (*Kerodon rupestris*) são roedores da família Caviidae. Atualmente sua geodistribuição se limita à Caatinga do Nordeste Brasileiro, onde são utilizados como fonte de proteína por habitantes locais. São criados em cativeiro objetivando sua preservação, seu potencial como fonte de proteína e para utilização como modelo experimental para pesquisas morfofisiológicas. **Objetivos.** Estabelecer a morfologia dos órgãos do aparelho digestório de mocós. **Método.** Foram utilizadas 4 fêmeas e 4 machos adultos provenientes do Centro de Multiplicação de Animais Silvestres da Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, Brasil. A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética em Uso de Animais da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (protocolo 2485/2011). Os espécimes foram dissecados e analisados macroscopicamente. Em seguida, fragmentos de cada órgão foram processados para microscopia de luz e eletrônica de varredura. **Resultados.** O aparelho digestório dos mocós é constituído pela cavidade oral composto pelo palato duro, o palato mole, a língua com 2 papilas valadas posicionadas na eminência intermolar, papilas foleadas nas laterais da raiz, papilas fungiformes, filiformes espalhadas no dorso da língua

e 20 dentes do tipo hipsodontes. Possui o esôfago, o estômago unicavitário, o intestino delgado (dividido em duodeno, jejuno e íleo), o intestino grosso (dividido em ceco, colôn e reto). Ao final do canal alimentar está o ânus. Como glândulas associadas foi encontrado o fígado com seis lobos e a vesícula biliar, o pâncreas lobulado e 1 par de cada glândula salivar (parótida, mandibular e sublingual). Microscopicamente, os órgãos do trato gastrointestinal apresentam quatro túnicas: mucosa, submucosa, muscular e serosa. A língua estava constituída por musculatura estriada e papilas valadas, foleadas e fungiformes com botões gustativos e as papilas foleadas com função mecânica. As glândulas parótidas possuem ácinos serosos e as mandibulares e sublingual possuem ácinos mucosos. O duodeno, jejuno e íleo apresentam vilosidades. O jejuno e o íleo apresentam criptas de Lieberkuhn. O ceco também apresenta criptas de Lieberkuhn e glândulas mucosas. O colôn e o reto são pregueados e apresentam células calciformes. No ânus estão presentes glândulas sebáceas. O pâncreas possui adenômeros arredondados e o fígado possui hepatócitos e a veia porta, artéria hepática e o ducto biliar, chamados de tríade portal. **Conclusão.** O aparelho digestório dos mocós se assemelha ao descrito em outros roedores, com variações na dentição, papilas linguais e nos ácinos das glândulas salivares. Outras variações se referem ao ceco bem desenvolvido característico do comportamento herbívoro. Este trabalho é o primeiro que traz a morfologia completa de todos os órgãos do aparelho digestório dos mocós e pode ser a base para o aprofundamento dos estudos visando seu potencial zootécnico.

Descritores: Caviidae. Hábitos alimentares. Herbívoros. Roedores.

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

ANATOMIA DA ARTÉRIA AORTA ABDOMINAL E SEUS RAMOS: CACHORRO- DO- MATO (*Cerdocyon thous*)

Dara Rúbia Souza Silva^{1*}; Zenon Silva¹; Marcos Paulo Batista de Assunção¹; Mônica Duarte da Silva¹; Roseâmely Angélica de Carvalho Barros¹

1- Universidade Federal De Goiás - Regional Catalão - Instituto de Biotecnologia – Departamento de Ciências Biológicas, Catalão - GO, Brasil
*dara_bia@hotmail.com

Introdução: A compreensão da organização estrutural do corpo animal é importante ferramenta no proceder em ciências da saúde incluindo a medicina veterinária e cirúrgica, além disso pode revelar o contexto evolutivo de uma espécie. Conhecer a morfologia e função do sistema circulatório de um animal é explicitamente importante, vez que o mesmo garante a vida e nos mostra aspectos fundamentais relativos a existência e adaptações a ela necessários. **Objetivos.** Descrever a Anatomia da Artéria Aorta Abdominal de Cachorro-do-Mato (*Cerdocyon thous*), discutindo os resultados com os dados pré-existentes acerca de canídeos, possibilitando o acréscimo de subsídios para compreensão da biologia da espécie e eventuais intervenções clínico-cirúrgicas relativas à saúde animal, principalmente silvestres. **Método.** Com enfoque descritivo e comparativo as estruturas preconizadas foram dissecadas e analisadas à luz de técnicas usuais em estudos anatómicos macroscópicos. Os dados foram coletados a partir da dissecação de dois espécimes de Cachorro-do-Mato (*Cerdocyon thous*) coletados mortos, às margens de rodovias de Goiás e Minas Gerais (Autorização - SISBIO 37072/2). No laboratório de Anatomia, os espécimes são injetados, no sistema arterial, com látex Arte Cola, corado

com corante líquido vermelho (Xadrez), com vistas à melhor visualização das estruturas propostas. A seguir são fixados em solução aquosa de formol a 10% e nesta conservados. A preparação das peças anatómicas é realizada utilizando-se bisturi, tesouras, e pinças anatómicas. Inicialmente é realizada a abertura da cavidade abdominal ao longo da linha alba, expondo as vísceras abdominais e pélvicas. Em seguida são afastadas as vísceras e removidos os tecidos moles até a exposição da aorta e seus ramos. A documentação é feita com uma câmera Sony Cyber Shot de 7.2 m p. A pesquisa é desenvolvida com parecer favorável do CEUA/UFU nº067/12. **Resultados.** Estudos anatómicos em canídeos silvestres são raros, mas a anatomia de cão doméstico é relativamente bem conhecida, o que nos permitiu traçar correlações importantes entre este e a espécie em foco. A aorta é seguramente a artéria mais importante em termos de estruturas irrigadas e volume sanguíneo movimentado, por outro lado as mais importantes obras relativas à Anatomia Veterinária moderna são relativamente concordantes no que se refere à Anatomia da Aorta Abdominal e seus ramos em canídeos. **Conclusão.** A Anatomia da Aorta abdominal e seus ramos, de Cachorro-do-mato (*Cerdocyon thous*), apresenta grande similaridade com a Anatomia da Aorta abdominal descrita em Canídeos domésticos. Porém, como esperado foram encontradas pequenas variações anatómicas relativas à espécie em questão, que podem estar ou não relacionadas ao seu hábitat, alimentação e comportamento.

Descritores: Animais selvagens. Carnívoros. Anatomia comparada. Aorta abdominal.

Apoio: PIVIC/UFG

SEGMENTAÇÃO ANATOMO-CIRÚRGICA ARTERIAL DO BAÇO DE *OVIS ARIES MUSIMON* (PALLAS, 1811)

*Jaqueline da Silva Borégio¹; Bruno Criado de Araújo Mendes¹; Gabriel Rocha Ferreira¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

2.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: jaquelineboregio@hotmail.com

Introdução. Mouflon (*Ovis aries musimon*) pertence a ordem Artiodactyla, subordem Ruminantia, família Bovidae, gênero *Ovis*, e está distribuído naturalmente na região mediterrânea da Europa, mas tem sido introduzido em diversas outras regiões. O mouflon demonstra importância em pesquisas de comportamento e ecologia de ungulados, sendo usado como modelo de pesquisa, em preservação de pastos e pastagens, assim como, em biodiversidade para diversos jardins botânicos e zoológicos. A segmentação representa um ramo da anatomia descritiva que estuda a distribuição dos vasos, ductos e nervos no parênquima de um órgão, com o mapeamento da distribuição dos mesmos, torna-se possível subdividi-lo em segmentos anatomo-cirúrgicos, os quais são importantes para a prática clínica e, principalmente, cirúrgica, o que torna relevante o estudo dos segmentos arteriais orgânicos. **Objetivo.** Descrever a ramificação e distribuição das artérias lienais do baço, contribuindo com a anatomia cirúrgica, e ainda, possibilitando uma análise comparativa com os ruminantes domésticos. **Método.** Para a realização desta pesquisa foram utilizados sete mouflons, adultos, cuja idade e sexo são variados, adquiridos do Zoológico Municipal de Araçatuba-SP. A pesquisa teve a autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (CEUA-FOA) sob nº 164/2018. Os animais vieram

a óbito e foram encaminhados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba (FMVA/ UNESP). Após a colheita das vísceras foi isolada a artéria celiaca na região abdominal e canulada para a injeção de Neoprene látex 450 corado com pigmento vermelho para a evidência das artérias. Em seguida os animais foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10% por período de 72 horas. Para a descrição das estruturas anatômicas houve a fotodocumentação e a utilização da terminologia da Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** A artéria lienal antes de penetrar o hilo, dividiu-se em duas artérias extra-hilares que adentraram o baço em seis dos sete animais (85,71%), sendo que em um animal (14,29%) houve a penetração de somente um vaso. No parênquima lienal, em seis casos (85,71%) houve distribuição em região caudal e cranial, e um caso (14,29%) somente para região cranial. Dos seis ramos que se arranjaram para região caudal, quatro eram de fino diâmetro (66,67%), enquanto dois eram espessos (33,33%). Os ramos craniais apresentaram espesso diâmetro em todos os animais (100%). **Conclusão.** A irrigação do baço de mouflon foi originada da artéria celiaca, composta pela da artéria lienal, que apresentou dois comportamentos antes de penetrar o hilo, emitindo dois ramos extra-hilares (85,7%) e um ramo extra-hilar (12,3%). Na porção parenquimal do órgão, houve ramificações, emitindo na maioria dos animais (85,7%) dois ramos, um para margem caudal e um para margem cranial. Este conhecimento pode ajudar cirurgias a remover uma área lesada, sem prejudicar o órgão restante, uma vez que, trata-se de um órgão linfoide.

Descritores: Artéria esplênica. Vascularização. Órgão linfoide. Baço. Ovelha selvagem.

DESCRIÇÕES MORFO- QUANTITATIVAS DOS DENTÍCULOS DÉRMICOS DO CAÇÃO – ANJO, *Squatinaguggenheim*(Chondrichthye: Squatiniformes: Squatinidae)

*Marcela Coffacci de Lima Viliod¹; Carolina dos Santos Jacob¹; Alberto Ferreira de Amorim², li-sei Watanabe³, Adriano Polican Ciena¹

1. Laboratório de Anatomia e Morfologia da Atividade Física, Universidade Estadual Paulista – Campus de Rio Claro/SP.
2. Instituto de Pesca, Santos/SP.
3. Departamento de Anatomia-ICB-III, Universidade de São Paulo/SP.

* e-mail: marcelaviliod@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Elasmobrânquios são seres altamente diversificados e assim, possuem características individuais para cada espécie. Sua pele especializada desempenha papel fundamental no comportamento motor, uma vez que possui textura e complexo estrutural que atua na hidrodinâmica e proteção, sendo os dentículos dérmicos os principais responsáveis por tais características. A *Squatinaguggenheim* conhecida como cação – anjo, sendo uma espécie de tubarão que possui o corpo achatado dorso – ventral, assemelhando-se a uma raia. Seu corpo é coberto por dentículos dérmicos, estrutura para proteção e auxílio da hidrodinâmica e que devido suas características únicas também é utilizada para auxiliar na identificação. **Objetivo.** O presente estudo tem como objetivo realizar a descrição morfológica dos dentículos dérmicos de *S. guggenheim*, em diferentes regiões corporais. **Método.** Para o presente estudo foram utilizados 4 indivíduos adultos, coletados pelo Instituto de Pesca – Santos/SP e doadas ao laboratório de anatomia da Unesp Rio Claro. O mesmo possui aprovação do SISBIO número 46878-2. As amostras foram submetidas a técnica de

macerção para remoção epitelial e assim evidenciar o formato do dentículo tridimensional. *A posteriori* as amostras foram posicionadas e montadas em bases de alumínio e metalizadas com íons de ouro (Aparelho Emitech-K550), examinado no microscópio eletrônico de varredura TM 3000 Hitachi da UNESP Rio Claro – SP e então mensurados no programa Image J onde obteve comprimento e densidade dos dentículos. Foram analisados os tecidos das áreas de rosto em vista dorsal e ventral, dorso, ventre, nadadeiras peitoral e caudal também em vista dorsal e ventral. **Resultados.** No dorso foi observado grande concentração de dentículos nas áreas de nadadeira peitoral e caudal, enquanto as demais áreas apresentavam grande espaçamento entre seus dentículos. Na região dorsal os dentículos apresentam valor médio de 0,423mm \pm 0,3 apresentando base arredondada, coroa no formato de lança com três a cinco faces se unindo em uma cúspide. Na região ventral as regiões com maior densidade são as de ventre, nadadeira caudal e peitoral, tendo a região do rosto baixa densidade de dentículos. Os dentículos da região ventral apresentam apenas uma face com superfície lisa e formato arredondado com um cume. Seu comprimento médio é de 0,299mm \pm 0,02. **Conclusão.** Concluímos que a *S. guggenheim* por ser um tubarão com características corporais que o diferenciam dos demais apresenta especificidades em suas estruturas. O dentículo dérmico apresentou em virtude do ancoramento na epiderme altamente especializada. A região ventral tem característica predominantemente para resistência a abrasão, coma coroa lisa, e dorsalmente apresentou padrão de cristas e cúspides proeminentes para redução do arrasto e proteção.

Descritores: Tubarão. Dentículo Dérmico. Morfologia. Microscopia Eletrônica.

MORFOLOGIA DOS MUSCULUS PAPILLARIS EM CORAÇÕES DE BÚFALOS (*BUBALUS BUBALIS*)

*Isabella Galli Ferraz¹; Juliana Mendonça Ferreira¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
2. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: igalliferraz@gmail.com

Introdução. O búfalo-asiático (*Bubalus bubalis*) pesa cerca de 1200 quilos e mede de 2,40 a 3 metros de comprimento, é um ruminante de hábitos diferentes como a permanência em lagoas por um período bem longo. O búfalo vem a cada dia ganhando o mercado nacional pelo consumo dos derivados de leite, da carne e do couro. A morfologia cardiovascular desses animais foi pouco explorada, na qual o *musculus papillaris* é uma estrutura importante para o bom funcionamento do coração, principalmente no bombeamento sanguíneo. O estudo anatômico do complexo valvar em búfalos vem para elucidar a morfologia e subsidiar o estudo de sua fisiologia, na prática clínica e cirúrgica. **Objetivo.** Observar o comportamento dos *musculos papillaris* no plexo valvar, nos ventrículos esquerdo e direito, nos corações de búfalos. **Método.** Foram utilizados 10 corações de búfalos (*Bubalus bubalis*), sendo 8 machos e 2 fêmeas, adultos sem história clínica de doença cardiovascular. Os órgãos foram colhidos no Frigollha, município de Ilha Solteira. Os animais foram provenientes do rebanho da Fazenda de Ensino, Pesquisa e Extensão (FEPE) da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 18/2016. Os ventrículos foram abertos, com bisturi, para evidência da cavidade

ventricular. A nomenclatura utilizada será Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** Os *musculus papillaris* localizaram-se no septo interventricular e nas paredes dos ventrículos direito e esquerdo do coração. No **ventrículo esquerdo**, é possível identificar o *musculus papillaris subatrial* inserido na parede do septo interventricular, e em seu ápice é possível observar as *chordae tendineae* inseridas nas bordas livres das cúspides, em uma média de 7 corações (70%). Na parede do ventrículo esquerdo, foi possível visualizar várias *trabeculae carneae* e *trabeculae septomarginales* espessas. O *musculus papillaris subauricular* está inserido na parede do ventrículo esquerdo, e também em seu ápice é possível observar as *chordae tendineae* em uma média de 6 corações (60%). No **ventrículo direito**, foi possível notar a presença de três *musculus papillaris* contribuindo para o desempenho das *cuspsis* na *valva atrioventriculare dextrum*. No *musculus papillaris magno*, o número de cordas que se aderem foi em média 10 (10%); no *musculus papillaris parvo*, 70%, e no *musculus papillaris subarteriosus*, 90%. Neste ventrículo foi possível observar a presença de várias *trabeculae septomarginales*, onde a estrutura estava bem marcante. As *trabeculae carneae* também foram diferenciadas das demais espécies. **Conclusão.** Os *musculus papillaris* nos corações de búfalos apresentam em média um número maior de *chordae tendineae* que se inserem nas faces livres das *cuspsis* tanto das *valvas atrioventriculare dextrum* quanto das *valvas atrioventriculare sinistrum* em relação aos demais ruminantes.

Descritores: Coração. *Musculus papillaris*. *Chordae tendineae*. Búfalos. *Bubalus bubalis*.

DISTRIBUIÇÃO DOS RAMOS DA ARTÉRIA CELÍACA NO *OVIS ARIES* *MUSIMON* (PALLAS, 1811)

*Bruno Criado de Araújo Mendes¹; Jaqueline da Silva Borégio¹; Gabriel Rocha Ferreira¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1.Universidade Estadual Paulista (UNESP) /Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
2.Universidade Estadual Paulista (UNESP) /Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: bruno-criado1@hotmail.com

Introdução. O Mouflon pertence a ordem Artiodactyla e a família Bovidae, é originário de ovelhas ancestrais asiáticas e foi introduzido na região mediterrânea da Europa. Nos ruminantes, a artéria celíaca é responsável por dar origem aos ramos que irrigam o estômago pluricavitário, baço e fígado. Não há estudos anatômicos sobre a vascularização e distribuição da artéria celíaca nesta ovelha selvagem, sendo necessário utilizar como base estudos em ruminantes domésticos. **Objetivo.** Descrever a ramificação e distribuição da artéria celíaca no Mouflon (*Ovis aries musimon*). **Método.** Foram utilizados seis mouflons de sexo e idade variadas pertencentes ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba (UNESP-FMVA). Os espécimes foram doados pelo Zoológico Municipal de Araçatuba (SP). A pesquisa teve a autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP-FOA) sob nº 164/2018. Os animais que vieram a óbito foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10%, subseqüente à injeção de látex. Após a fixação o material foi lavado em água corrente para dissecação e fotodocumentação. A terminologia está baseada na Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** Dos seis materiais analisados, todos (100%) continham dois troncos arteriais se dividindo após a artéria celíaca. A partir destes troncos foram observadas duas variações na distribuição das ramificações,

em duas peças (33,33%) o primeiro tronco emitiu as artérias esplênica e ruminal direita e o segundo tronco emitiu as artérias reticular, gástrica esquerda, gastroepiplóica esquerda, ruminal esquerda e hepática. Já em quatro peças analisadas (66,67%) o padrão de distribuição observado foi o primeiro tronco emitindo as artérias esplênica, ruminal direita e ruminal esquerda e o segundo tronco emitindo as artérias reticular, gástrica esquerda, gastroepiplóica esquerda e hepática. **Conclusão.** Com o material estudado, pode-se evidenciar uma distribuição em dois padrões para a artéria celíaca.

Descritores: Anatomia. Distribuição arterial. Ovelha selvagem. Mouflon.

DESCRIÇÃO DE TRONCO CELÍACO- MESENTÉRICO NO *OVIS ARIES* *MUSIMON* (PALLAS, 1811)

*Bruno Criado de Araújo Mendes¹; Jaqueline da Silva Borégio¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1.Universidade Estadual Paulista (UNESP) /Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

2.Universidade Estadual Paulista (UNESP) /Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: bruno-criado1@hotmail.com

Introdução. O mouflon é originário de ovelhas selvagens orientais e, após sua introdução na Europa por volta de 8 mil anos atrás, passou a habitar ilhas mediterrâneas da Córsega e da Sardenha. Também chamado de muflão europeu, é uma ovelha selvagem de pequeno porte quando comparada com seus descendentes asiáticos e algumas raças domésticas. Nos países onde a espécie já está estabelecida, nenhum prejuízo sobre o ambiente nativo foi observado, por outro lado, esta espécie contribui para a manutenção de paisagens em mosaico. Além disso, contribui como modelo para os conhecimentos reprodutivo e comportamental de ungulados. Não há estudos sobre o tronco celíaco-mesentérico neste espécime, sendo necessário utilizar como base estudos em ruminantes domésticos nos quais, a presença de tronco comum é comumente observada. **Objetivo.** Descrever o tronco celíaco-mesentérico no mouflon (*Ovis aries musimon*). **Método.** Foram utilizados sete mouflons de sexo e idade variadas pertencentes ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba (UNESP-FMVA). Os espécimes foram doados pelo Zoológico Municipal de Araçatuba (SP). A pesquisa teve a autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP-FOA) sob nº 164/2018. Os animais que vieram a óbito foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10%, subseqüente à injeção de látex. Após a fixação o material foi lavado em água corrente para dissecação e fotodocumentação. A terminologia está baseada na Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** Dos sete materiais analisados, quatro (57,15%) não apresentavam tronco comum entre as artérias celíaca e mesentérica cranial, onde apresentaram origem distintas. Já em três peças analisadas (42,85%) as artérias celíaca e mesentérica cranial se originaram em tronco comum. **Conclusão.** Tem-se que, houve a emergência da artéria celíaca e mesentérica cranial, por tronco comum, em três casos (42,85%), ou ainda, separadamente a partir da aorta (57,15%).

Descritores: Ovelha selvagem. Tronco celíaco-mesentérico. Mouflon. Muflão europeu.

AVALIAÇÃO DO EFEITO TÓXICO DE EXTRATOS VEGETAIS SOBRE O PESO DO BAÇO DE CAMUNDONGOS SWISS

*Marcielle Santos¹; Nayane Galdino¹; Isabela Lemos¹; Tamiris Rocha²; Danielle Moura²; Francisco Amanajás¹.

1.Laboratório de Biotecnologia e Fármacos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2.Laboratório de Biologia Molecular, Departamento de Bioquímica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: marcielle326@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A Caatinga é um Bioma encontrado unicamente no Brasil que compreende uma das regiões com maior diversidade de plantas medicinais, as quais são amplamente utilizadas pela população para fins terapêuticos principalmente em lugares onde não se tem acesso a medicamentos. Segundo a OMS, estudos mostraram que cerca de 80% da população de todo o mundo já utilizou ou utiliza algum extrato natural para tratar agravos à saúde. No entanto, é comum a utilização de fitoterápicos sem o prévio conhecimento de seus efeitos tóxicos e reações adversas. Um fator preocupante é que mesmo sendo muito utilizadas, ainda não se tem conhecimento sobre a ação dessas plantas no organismo bem como sua ação tóxica. Um importante órgão que pode sofrer consideráveis danos em meio a substâncias tóxicas é o baço. Órgão que possui um papel fundamental no sistema imune, atuando diretamente sobre antígenos provenientes da circulação sanguínea, iniciando a reposta imunológica. O baço também está envolvido nas infecções sistêmicas, por isso, pode apresentar depleção de células linfóides, congestão e necrose, aumentando ou diminuindo seu peso frente a condições de estresse como o efeito tóxico de substâncias no organismo. **Objetivo.** Avaliar o efeito tóxico de extrato vegetal de *Pityrocarpa moniliformis* sobre o peso do baço de camundongos Swiss. **Método.** O extrato de *P. moniliformis* foi obtido por extrator automático com o solvente Hexano. O efeito tóxico foi verificado utilizando camundongos machos Swiss (*Mus musculus*), com aproximadamente 8 semanas de idade, pesando 38-50 g. O experimento teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) (Protocolo nº 008/2018). Foram formados dois grupos (n=3), um controle e outro experimental. O experimental recebeu apenas o extrato (2000 mg/kg) e o controle recebeu DMSO 10% e PBS (veículo no qual o extrato foi diluído). Ambos foram administrados por via oral. Após 14 dias do tratamento os animais foram eutanasiados e o baço dos animais foi retirado e pesado. Em seguida os dados foram tabulados e analisados. **Resultados.** A análise macroscópica não mostrou alterações no baço dos camundongos tratados em comparação com o grupo controle. O peso relativo do baço dos camundongos nos grupos tratados (0,162±0,01), não mostrou alterações significativas (p>0,05) em relação ao grupo controle (0,150±0,02). **Conclusão.** Os resultados obtidos demonstraram que o extrato hexânico de *P. moniliformis* não apresentou influência sobre o peso relativo do baço dos camundongos submetidos à toxicidade.

Descritores. Camundongo; Plantas Medicinais; Toxicidade.

Apoio financeiro. Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE).

AVALIAÇÃO DO PESO CORPORAL E INGESTÃO ALIMENTAR E HÍDRICA EM CAMUNDONGOS SWISS SUBMETIDOS À TOXICIDADE AGUDA

*Isabela Lemos¹; Marcielle Santos¹; Nayane Galdino¹; Marlllyn Marques²; Dayane Barros³; Francisco Amanajás¹.

1.Laboratório de Biotecnologia e Fármacos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2.Laboratório de Tecnologia de biomateriais, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3.Laboratório de Microbiologia de Alimentos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: lemosisabela11@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. As plantas são responsáveis pela produção de uma vasta variedade de substâncias químicas bioativas que apresentam em sua maioria diferentes atividades biológicas, e nos dias atuais ainda vem sendo utilizadas como um recurso terapêutico importante para uma parcela significativa da população em todo o mundo, que não tem acesso aos medicamentos comerciais. Entretanto, o uso de plantas no tratamento de doenças e na alimentação deve ser realizado com cautela, pois espécies vegetais desconhecidas e/ou identificadas de forma incorreta podem ocasionar intoxicações. Estudos toxicológicos evidenciam a importância de conhecer a toxicidade das plantas, pois algumas substâncias nelas presentes podem ser consideradas tóxicas, e quando utilizadas de forma inadequada (dose administrada, tempo, frequência e via de administração) podem causar alterações metabólicas prejudiciais ao homem e aos animais. Estas alterações também podem ser verificadas no peso corporal e ingestão alimentar dos indivíduos estudados. Desta forma, antes da planta ser utilizada para fins terapêuticos, deve-se previamente realizar uma investigação toxicológica, a fim de certificar e estabelecer os critérios de segurança da planta. **Objetivos.** Avaliar a influência da toxicidade aguda induzida pelo extrato metanólico de *Pityrocarpa moniliformis* no peso corporal e ingestão alimentar e hídrica de camundongos swiss machos. **Método.** O extrato metanólico de *P. moniliformis* foi obtido por extrator automático com o solvente metanol. Os ensaios de toxicidade foram realizados utilizando camundongos machos Swiss (*Mus musculus*), com aproximadamente 8 semanas de idade, pesando 38-50 g. O experimento teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) (Protocolo nº 008/2018). Foram formados dois grupos (n=3), um controle e outro experimental. O experimental recebeu apenas o extrato (2000 mg/kg) e o controle recebeu DMSO 10% e PBS (veículo no qual o extrato foi diluído). Ambos foram administrados por via oral e todos receberam ração padrão e água a vontade. Após a administração, os animais foram observados diariamente durante 14 dias, para a verificação de alteração no peso corporal e ingestão alimentar e hídrica. Para análise estatística foi utilizado o teste t de student, com pós-teste de Tukey. P<0,05 foi considerado significativo. **Resultados.** O peso corporal e ingestão alimentar e hídrica dos animais não apresentaram diferença significativa (p>0,05) entre os grupos experimentais. **Conclusão.** De acordo com os resultados obtidos, sugere-se que o extrato metanólico de *P. moniliformis* não demonstrou influência sobre o peso corporal e ingestão alimentar e hídrica dos camundongos submetidos à toxicidade aguda.

Descritores: Camundongo; Extratos de plantas; Toxicidade aguda.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE).

ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA DO BAÇO DE CAMUNDONGOS SWISS TRATADOS COM EXTRATOS ORGÂNICOS DE *Pityrocarpa moniliformis*

*Marcielle Santos¹; Nayane Galdino¹; Marlllyn Marques²; Dayane Barros³; Talita Souza¹; Francisco Amanajás¹.

1.Laboratório de Biotecnologia e Fármacos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2.Laboratório de Tecnologia de biomateriais, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3.Laboratório de Microbiologia de Alimentos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: marcielle326@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O baço é considerado um importante órgão de defesa contra microrganismos que penetram na circulação sendo o principal responsável pela fagocitose e destruição de partículas e microrganismos da corrente sanguínea, nesse órgão pode ocorrer várias alterações decorrentes da presença de substâncias na corrente sanguínea. A avaliação histomorfométrica permite observar a estrutura esplênica a fim de avaliar efeitos terapêuticos ou tóxicos decorrentes da exposição do órgão a substâncias. Os extratos vegetais são amplamente utilizados em todo o mundo para diversas finalidades, porém geralmente não são conhecidos todos os efeitos adversos presentes nos extratos, sendo assim, são necessários estudos mais aprofundados para avaliar seus possíveis efeitos no organismo. Estudos recentes têm demonstrado que extratos orgânicos de *Pityrocarpa moniliformis*, uma espécie encontrada na Caatinga apresenta diversas atividades biológicas, dentre elas a ação antioxidante e antimicrobiana. Desta forma, há a necessidade de se realizar pesquisas sobre a ação desta planta em diferentes órgãos para assegurar sua utilização como um possível fitoterápico. **Objetivos.** Analisar histomorfométricamente o baço de camundongos swiss tratados com extratos de *Pityrocarpa moniliformis*. **Método.** Os extratos foram obtidos das folhas de *P. moniliformis* através de extrator automático com o solvente acetato de etila. O experimento foi realizado utilizando camundongos machos Swiss (*Mus musculus*), com aproximadamente 8 semanas de idade, pesando 38-50 g. O experimento teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) (Protocolo nº 008/2018). Os animais foram divididos em dois grupos (n=3), o grupo A recebeu o extrato vegetal (2000 mg/kg) e o grupo B (controle negativo) recebeu DMSO 10% e PBS, ambos administrados por via oral. Após 14º dia da administração, os animais dos dois grupos foram eutanasiados. O baço dos animais foi retirado e fixado em formaldeído a 10% neutro tamponado, por um período de 24 horas, para que posteriormente fosse realizado o processo histológico. O baço foi incluído em blocos de parafina de maneira que fosse possível realizar cortes de 4 µm, os quais foram corados em hematoxilina e eosina (H.E.). As análises quantitativas e morfológicas foram realizadas no Laboratório de Biotecnologia e Fármacos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Para a obtenção dos dados morfológicos, utilizou-se uma câmera de alta resolução adaptada ao microscópio de luz, de modo que foram retiradas 20 fotomicrografias de cada lâmina no aumento de 40x e com o auxílio do programa image J. Foi realizada a análise histomorfométrica das circunferências dos corpúsculos e dos glomérulos. Em seguida os dados foram tabulados e analisados. **Resultados.** Na análise histomorfométrica do baço não foram observadas alterações significativas no estroma (3,51±1,52), na polpa vermelha

(43,60±11,57) e na polpa branca (53,07±11,06) nos animais tratados com o extrato de acetato de etila em relação ao grupo controle (3,21±2,22; 38,69±14,58; 58,09±14,08, respectivamente). **Conclusão.** Pode-se concluir, portanto, que o extrato de acetato de etila das folhas de *P. moniliformis* na dose de até 2000 mg/kg não apresentaram alterações toxicológicas no baço dos camundongos Swiss neste modelo animal analisado.

Descritores: Camundongo; Extratos vegetais; Anatomia.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE).

RELATO DE CASO: MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA (MAV) UTERINA

* Matheus Nascimento Matos¹; Larissa Viviane Sampaio Negrão¹; Patronizia Gomes do Nascimento Matos²; Luciana Karla Viana Barroso³.

1. UNIFACISA - Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil; 2. Formação pela Universidade Federal da Paraíba; 3. Professora de Anatomia Humana e Neuroanatomia do Centro Universitário - UNIFACISA e Universidade Federal de Campina Grande - UFCG.

*e-mail: matheusmatos@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A malformação arteriovenosa (MAV) é uma anomalia vascular onde a troca entre sangue arterial e venoso não ocorre por intermédio dos vasos capilares, e sim, por uma conexão direta entre artérias e veias. A MAV no útero é uma condição rara com aproximadamente 100 casos descritos na literatura, podendo estar relacionada a metrorragias graves e potencialmente fatais. Geralmente, são de origem congênita, mas também podem estar relacionadas a comunicações anormais entre os ramos intramurais da artéria uterina e o plexo venoso do miométrio. Pode estar associada com câncer endometrial, doença trofoblástica gestacional, abortos, infecção uterina, miomas, endometriose, exposição a dietilestilbestrol, dispositivos intrauterinos, trauma pélvico e procedimentos cirúrgicos (cesariana, curetagem). A ultrassonografia pélvica, em especial, a realizada por via transvaginal (USV), é o exame imagiológico recomendado na avaliação inicial das hemorragias uterinas anormais, complementando o exame ginecológico e orientando a realização de outros exames complementares de diagnóstico. **Objetivos.** Relatar um caso de malformação arteriovenosa uterina com o intuito de discutir e identificar as características dessa condição que é rara e potencialmente grave. **Método.** As informações contidas nesse trabalho foram obtidas por meio de entrevista com o médico especializado e com a paciente, através de registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão de literatura. **Resultados.** Paciente procurou o serviço de emergência por volta das 6 horas da manhã alegando que na noite anterior teve quadros incessantes de hemorragia vaginal e relatou que, até o momento, a menstruação era regular. A mesma não tinha histórico de relações sexuais recentes e havia feito a ligadura das trompas. Foi realizado o exame de ultrassonografia transvaginal, o qual revelou a camada endometrial espessada e heterogênea. Também foi realizada ultrassonografia com Doppler Colorido sendo possível constatar uma intensa vascularização. Com o auxílio do Doppler espectral, observou-se que havia fluxo tanto arterial quanto venoso. Com os achados, suspeitou-se de uma malformação arteriovenosa. A paciente foi internada e seu quadro hemorrágico foi estabilizado. Aconselhou-se que a paciente realizasse uma angioprofilaxia que confirmou o diagnóstico de MAV. A mesma foi encaminhada para a realização da histerectomia. **Conclusão.** O diagnóstico de malformação arteriovenosa uterina foi comprovado na

paciente e seu caso solucionado por meio da histerectomia. É importante que o médico responsável tenha o conhecimento sobre tal patologia para fechar o diagnóstico de uma hemorragia uterina anormal e solucionar o caso.

Descritores: Útero. Anastomose arteriovenosa. Relatos de casos.

MIELITE TRANSVERSA LONGITUDINAL EXTENSA ESQUISTOSSOMÓTICA

*GONZAGA, Ana Raquel Avelino Diniz¹; GONZAGA, Gabrielle Avelino Diniz¹; SILVA, Joycely Lourenço Garcia¹; GONZAGA, Geraldo Vêrbete²; GONZAGA, Alessandra Avelino Diniz²; ASSIS, Thiago de Oliveira³.

¹Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande PB- Brasil.

²Professor de Semiologia Geral da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG).

³Docente/Orientador - Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG).

*raaquel_ana@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A mielite transversa longitudinal extensa (MTLE) é uma lesão inflamatória da medula espinhal, expressa por acometimento dos sistemas sensitivo, motor e autonômico; e em países pobres a etiologia infecciosa tem grande relevância. A esquistossomose é uma infecção parasitária causada por helmintos do gênero *Schistosoma* sp, e uma doença prevalente no Brasil, porém a neuroesquistossomose é subdiagnosticada e a mielite transversa esquistossomótica é a forma ectópica mais grave e incapacitante da infecção pelo *Schistosoma mansoni*. **Objetivo:** descrever o caso do paciente G.H.A. de 40 anos com mielite por esquistossomose e paraplegia. O diagnóstico foi baseado nos achados de RNM, na presença de imunologia positiva para esquistossomose no soro e no líquido cefalorraquidiano pela presença de ovos de *Schistosoma* em biópsia retal e na exclusão de outras causas de MTLE. O paciente foi tratado com praziquantel, além da corticoterapia com metilprednisolona. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de um paciente jovem do sexo masculino diagnosticado com tal patologia, bem como uma revisão literária baseada na interpretação de artigos selecionados das bases de dados do UpToDate, PubMed e SCIELO com os seguintes descritores: mielite transversa longitudinal extensa; mielite esquistossomótica; medula espinhal; doença desmielinizante primária; sistema nervoso central. **Resultados:** Foram encontrados oito artigos. A seleção por título e resumo resultou em seis referências. Na ressonância magnética da coluna é possível observar lesões que se estendem ao longo de três ou mais segmentos vertebrais. Estas lesões necróticas e cavitantes estão predominantemente localizadas na medula cervical e torácica e são hipointensas em imagens ponderadas em T1 e hiperintensas em imagens ponderadas em T2. A ressonância magnética do cérebro é geralmente normal, exceto pelo realce do nervo óptico por gadolínio administrado por via endovenosa durante uma crise aguda de neurite óptica. Lesões inespecíficas da substância branca podem ser observadas em alguns pacientes. **Conclusão:** a esquistossomose é uma parasitose tropical que deve ter uma atenção das autoridades da saúde afim de evitar quadros mais graves como o caso da mielite esquistossomótica, que é uma doença com alta morbidade, levando ao comprometimento dos sistemas sensitivo, motor e esfinteriano, bem como a invalidez.

Descritores: Mielite Transversa Longitudinal Extensa.

Medula espinhal. Doença desmielinizante primária. Sistema Nervoso Central.

MONITORES DE ANATOMIA COMO MANEQUINS EM CURSO DE ABDOME AGUDO – SEDIMENTAÇÃO DA ANATOMIA COM PROPEDÊUTICA ABDOMINAL

*Milla Gabriele Sallenave Andrade¹; Gil Mário Lopes Santos de Carvalho Junior¹; Giuliano Rodrigues de Britto¹; Herbert Leão da Silva Santos¹; Natália Cosuêlo Machado de Figueirêdo¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: millaandrade16.2@bahiana.edu.br (Autora – Apresentadora)

Introdução. As formas alternativas de ensino-aprendizagem em anatomia são crescentes e mostram-se cada vez mais eficazes na sedimentação do conhecimento no curso de Medicina. O curso de abdome agudo com simulação de casos clínicos com acadêmicos como manequins facilita a correlação e aprendizagem anatomo-clínico-semiológica, de acordo com a região topográfica acometida. **Objetivos.** Demonstrar o modelo de simulação para sedimentação e imersão em anatomia, a partir da propedêutica de manifestações clínicas de enfermidades abdominais realizado pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA) e a Liga Bahiana de Clínica Cirúrgica (LBCC). **Método.** Monitores do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia participam como manequins de um Curso Teórico-Prático em Abdome Agudo, promovido pela Liga Bahiana de Clínica Cirúrgica. Para sua realização, cada monitor recebe um caso clínico de abdome agudo para estudo prévio, produzido por um integrante da liga acadêmica. Em seguida, há uma aula sobre a semiologia do abdome agudo e seus aspectos clínico-cirúrgicos ministrada para os participantes do curso e os monitores de anatomia. Soma-se a isso, uma capacitação interna com o orientador científico da LBCC na qualidade de supervisor do curso, também coordenador docente da monitoria, na qual quinze casos clínicos de abdome agudo são discutidos e apresentados pelo ligante responsável por sua confecção e pelo respectivo manequim, de modo que são treinadas as simulações das apresentações clínicas e topográficas das afecções que causam a emergência abdominal. Nesse momento, permite-se uma visão ampla sobre as síndromes de abdome agudo e as histórias congruentes com o quadro clínico proposto. Na simulação, durante o curso, os manequins conduzem os participantes à hipótese diagnóstica correta, através de representações precisas dos sinais e sintomas do abdome agudo na hora da anamnese e exame físico, a partir da aplicação dos conhecimentos topográficos anatômicos e clínico-semiológicos relacionados ao órgão acometido. Com o intuito de ensino, os quadros clínicos são os mais característicos possíveis das síndromes, permitindo que os manequins consolidem ainda conhecimentos clínicos a partir da correlação com a anatomia e semiologia, da mesma forma que os participantes do curso e ligantes. **Resultados.** Ao longo do curso, percebe-se um grande grau de aproveitamento dos participantes, sempre atrelado a atuação dos monitores discentes, que promovem uma abordagem realista do ponto de vista anatomo-clínico aos acadêmicos de medicina, fornecendo-lhes ferramentas para imergir no pensamento de raciocínio clínico ao longo do curso, além de tornar o conteúdo mais agradável e consolidado. **Conclusão.** A experiência do curso se tornou bastante enriquecedora para os monitores,

ainda no ciclo básico da Medicina, devido à base morfofuncional do corpo humano proporcionado pelo Núcleo. Dessa forma, a anatomia se consagra como base do ensino médico e da prática clínica cotidiana, na qual a participação dos monitores como manequins facilita a construção do conhecimento e aprendizado, estendendo-se mutuamente às partes envolvidas.

Descritores: Anatomia. Monitor. Abdome agudo.

MODELO DE INSERÇÃO DO ENSINO DA ANATOMIA RADIOLÓGICA COMO UM EIXO TRANSVERSAL NO CICLO BÁSICO DA GRADUAÇÃO MÉDICA

*Sofia Pereira Soares¹; Luana Amorim de Souza¹; Victor Messias Oliveira Alves dos Santos¹; Natália Ferreira Cardoso de Oliveira¹; Filipe Silva Ferreira¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

2. Universidade de São Paulo (USP) | Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: sofiasoares16.1@bahiana.edu.br.

Introdução: Exames de imagem são recursos cada vez mais difundidos na prática médica e, por conta disso, é indispensável ao médico – seja ele generalista ou especialista – ter capacidade de compreendê-los e interpretá-los corretamente. Para tanto, é fundamental que, durante a formação deste profissional, ele seja capacitado para: reconhecer a anatomia em exames radiológicos, conhecer as vantagens e desvantagens de cada método, dominar as indicações e contraindicações de cada exame e interpretar as imagens obtidas – correlacionando-as com o contexto clínico de cada paciente. A inserção destes conteúdos no ciclo básico da graduação pode favorecer essa formação, por atrelar a compreensão e entendimento das imagens radiológicas ao momento do curso em que os acadêmicos estão sedimentando seus conhecimentos de anatomia descritiva. Para além disso, introduzir os conceitos radiológicos precocemente no curso de medicina e estimular a interpretação de imagens pode trazer benefícios ao entendimento desses exames posteriormente, no ciclo clínico da graduação. **Objetivo:** Descrever como a inserção precoce da anatomia radiológica na graduação médica auxilia na capacitação dos estudantes para correlacionar a anatomia descritiva com a imagem radiológica e compreender princípios e características dos exames de imagem. **Método:** A inserção da anatomia radiológica foi realizada de modo transversal nos três primeiros semestres da graduação de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), sendo distribuída em quatro etapas: 1) duas conferências sobre “Aspectos Básicos da Radiologia” – uma no primeiro, outra no terceiro semestre; 2) quatro conferências sobre “Aspectos Práticos Radiológicos na Vida Diária”, uma após cada um dos módulos de anatomia descritiva – cardiorrespiratório e osteomuscular (primeiro semestre), neuroendócrino e gastrogenitourinário (segundo semestre); 3) aulas teóricas semanais de anatomia radiológica com docente especializada em radiologia, no terceiro semestre – explicações e discussões de casos correlacionadas ao conteúdo da disciplina anatomia topográfica; 4) encontros semanais com monitores do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) no terceiro semestre – prática de identificação e interpretação de exames. **Resultados:** As conferências de “Aspectos Básicos da Radiologia” introduziram conceitos e fundamentos dos principais métodos da radiologia. As conferências de “Aspectos Práticos Radiológicos na Vida Diária” favoreceram a visualização das estruturas anatómicas nas imagens

radiológicas, bem como aplicação dos métodos em casos clínicos. As aulas teóricas consolidaram o aprendizado das conferências, aumentando o domínio anatômico e radiológico dos estudantes. A prática com a monitoria permitiu aos acadêmicos aplicarem o conteúdo aprendido de maneira interativa e estimulou a interpretação de exames de imagem. **Conclusão:** O modelo de inserção precoce através de um eixo transversal da anatomia radiológica na graduação médica capacita os estudantes a correlacionar a anatomia com a radiologia, fortalece o conhecimento sobre o uso de cada um dos métodos e fornece aos estudantes uma base para desenvolver o pensamento clínico-radiológico não apenas nos demais semestres do curso como em seu futuro profissional.

Descritores: Anatomia. Radiologia. Ensino. Educação médica.

O USO DO SMARTPHONE NO APRENDIZADO DE MORFOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Guilherme Nassif Corrêa¹, Emanuel Fernandes Xavier¹, Isabella Augusto¹, Nelson Camilo Junior¹, Elisângela Moraes Batista Mendonça Silva²; *Wesley Gomes da Silva³.

1 - Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA

2- Programa de pós-graduação UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

3 - Docente do morfofuncional, Medicina, UniEVANGÉLICA, UEG, Anápolis, GO, Brasil.

*profwesley_gomes@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. As inovações tecnológicas possibilitaram a construção de novos modelos anatômicos por meio de impressões tridimensionais, como os modelos da 3B Scientific®. Esses modelos de plásticos adequam os relevos anatômicos naturais do corpo humano as peças plásticas. Além de a representação ser fiel a realidade fisiológica, o modelo de plástico não está sujeito as legislações de proteção a imagem que amparam as peças anatômicas *in situ*. Por essa razão, o uso do smartphone amplia o aprendizado da anatomia humana por lograr as ferramentas texto-visuais com o conteúdo ministrado. **Objetivo.** Relatar a experiência de docentes e discentes no uso de smartphones no aprendizado de morfologia humana. **Metodologia.** A experiência está inserida no contexto do curso de medicina e ocorreu no dia 08 de maio de 2018 durante uma aula de Osteologia da Cabeça e Pescoço, contando com a participação de 24 discentes, os quais foram divididos em 6 grupos. Cada grupo tinha um modelo de crânio colorido da 3B Scientific®, no qual os ossos foram representados com cores diferentes. Os discentes utilizaram o aplicativo Instagram® e seus recursos texto-visuais para dar nome as estruturas ósseas, de maneira que a legenda era representada pela mesma cor que a parte pintada. As legendas seguem as referências bibliográficas adotadas e são corrigidas pelo docente. Logo, foi construída um de atlas de anatomia com peças plásticas ao final da aula. **Resultados.** A experiência provou ter impacto positivo no aprendizado pois não apenas facilitou a consolidação do conteúdo, mas também gerou interesse no aprendizado e discussão. Além disso, o atlas fotografado e escrito durante a aula é um documento que permite uma revisão prática do conteúdo. **Conclusão.** A integração da tecnologia no aprendizado de morfologia permite ampliar a capacidade de ensino do docente e tornar menos complexa a matéria estudada. Dessa forma, a tecnologia é uma ferramenta a ser explorada por docentes e discentes do curso que buscam aprender de maneira mais flexível.

Descritores: Educação. Morfologia. Telefone movel.

O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

*Ivaldo César Rodrigues; João Victor Cassimiro; Eduarda Lysabelle Rodrigues; Filipe Domingos Oliveira; Gabriel Lira; José Romero Sousa Júnior.

- 1.Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- 2.Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- 3.Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Pernambuco, Campus Santo Amaro, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: c.rodrigues93@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Um conhecimento prático de anatomia é fundamental para os profissionais da área de saúde. (DRAKE, 2009). É importante, portanto, que seu ensino seja baseado em uma abordagem clara e detalhada, permitindo uma melhor visualização e, conseqüentemente, uma boa compreensão das estruturas anatômicas. Para isso, tem-se discutido a utilização de novas tecnologias eletrônicas e fotônicas de informações, que dinamizam o processo ensino-aprendizagem em aulas práticas de anatomia, podendo facilitar sua compreensão. (FORNAZIERO & GIL, 2003). **Objetivos.** Compreender o uso de novas tecnologias como um método facilitador da aprendizagem em aulas práticas de anatomia para cursos superiores da área da saúde; observar o impacto causado pela utilização de tecnologias modernas em aulas práticas de anatomia; promover contribuição no processo ensino-aprendizagem no ensino da anatomia humana. **Método.** Monitores da disciplina de Anatomia Humana ministraram 3 aulas para grupos distintos de alunos, compostos por 10 ou mais pessoas, em dias diferentes. Utilizou-se a Câmera SMART TM 450 para ampliação de imagens e peças anatômicas reais utilizadas na aula prática. Após as aulas, foi realizada a aplicação de um questionário online com 10 afirmativas para os alunos participantes do estudo. Os critérios utilizados para avaliação da metodologia de ensino proposta estão baseados na escala de Likert. **Resultados.** Foram incluídos nesse estudo 31 questionários. Destes, 93,5% concordaram totalmente com a afirmativa: "A utilização de novas tecnologias, como o equipamento utilizado, facilita o aprendizado dos alunos nas aulas práticas de anatomia". 61% concordaram que, sem o instrumento de ampliação, é mais difícil que o monitor consiga apresentar a todos os alunos algumas estruturas anatômicas das peças utilizadas. 96,8% concordaram totalmente que, se houvesse um equipamento de ampliação para cada bancada, a visualização das estruturas e o aprendizado seriam facilitados. Ademais, 100% dos alunos concordaram que deveria haver um equipamento de ampliação em alta definição em cada bancada nas aulas práticas. **Conclusão.** Constatou-se que o uso de novas tecnologias em aulas práticas de anatomia proporcionou uma melhor visualização e compreensão das peças e estruturas associadas durante as aulas. A não utilização dessa metodologia não impede o aprendizado, porém pode prejudicar a abordagem do conteúdo de anatomia humana devido à importância de uma visualização eficaz das estruturas. Desse modo, nota-se que a ampliação de imagens e/ou peças anatômicas pode ser um facilitador do processo ensino-aprendizagem do conteúdo de anatomia humana. **Descritores:** Anatomia. Metodologia. Desenvolvimento tecnológico. Materiais de ensino. Aprendizagem.

O USO DE SOFTWARES DE IMAGEM PARA O APRIMORAMENTO DO ENSINO DE ANATOMIA RADIOLÓGICA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

*Sofia Pereira Soares¹; Alan German Carvalho Uzquiano¹; Alice Maria Araújo Vianna¹; Luana Amorim de Souza¹; Paula Strauch Costa¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

- 1.Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.
- 2.Universidade de São Paulo (USP) / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: sofiasoares16.1@bahiana.edu.br.

Introdução: Existe uma grande dificuldade no reconhecimento e na análise de estruturas anatômicas em imagens radiológicas pelos estudantes de medicina durante a graduação. Isso é atribuído não apenas à inexperiência e ao fato de ser o primeiro contato dos acadêmicos com a especialidade, mas por uma dificuldade de se obter imagens de qualidade para estudo, além da própria complexidade inerente à radiologia. A adoção de recursos tecnológicos cada vez mais avançados na prática médica traz reflexos positivos comprovados no ensino da medicina. Dentre essas tecnologias, há de se destacar a possibilidade de uso dos softwares de edição de imagem como ferramentas de correção e manipulação dos exames radiológicos, no intuito de favorecer a sua compreensão, ao destacar estruturas anatômicas e correlacioná-las com ilustrações de atlas de anatomia. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo descrever como a edição por softwares de imagem facilita aos estudantes de medicina visualizar estruturas anatômicas em exames radiológicos. **Métodos:** Os monitores do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), através do programa de edição Adobe Photoshop, manipularam imagens dos diversos exames da radiologia com o intuito de facilitar a compreensão e o reconhecimento das estruturas anatômicas pelos alunos do terceiro semestre da graduação de medicina da faculdade. Foram trabalhadas três linhas de edição com o programa: 1) ajustes de imagem: consistiram em alterações do brilho, contraste, nitidez e exposição a fim de melhorar a qualidade visual do exame para olhos não habituados; 2) acréscimos à imagem: foram introduzidas setas, linhas, traços e formas específicas, de modo que tornou-se possível realizar a delimitação e indicação precisa das estruturas anatômicas na imagem radiológica; 3) comparação de imagens: foram inseridas ilustrações de atlas de anatomia de modo que, ao ser realizada a sua sobreposição às imagens radiológicas, permitiu-se aos alunos utilizarem seus conhecimentos prévios de anatomia humana para compreender o exame de imagem apresentado a eles. Nenhuma dessas linhas de edição levou à distorção da imagem, de modo que não foram criados artefatos que levassem a uma interpretação falha do exame pelos acadêmicos. **Resultados:** A edição das imagens radiológicas por programas de edição se constitui uma ferramenta facilitadora do aprendizado para estudantes de medicina. Isto é possível, uma vez que essa tecnologia diminui a similaridade entre as tonalidades que estruturas diferentes apresentam nos exames de imagem (corrigidas pela primeira linha de edição); facilita a distinção de estruturas que aparecem próximas entre si em um mesmo campo de visualização (corrigidas pela segunda linha de edição); e permite a comparação entre cortes e planos dos atlas de anatomia com os dos exames de imagem (corrigidos pela terceira linha de edição). Para além disso, a própria apresentação e prática com essas imagens favorece o treinamento do aluno/monitor para reconhecer estruturas

anatômicas no exame radiológico. **Conclusão:** O uso de softwares de edição de imagens aprimora a imagem radiológica a ser exposta e facilita não apenas a compreensão, como o reconhecimento de estruturas anatômicas pelo acadêmico da graduação médica.

Descritores: Anatomia. Radiologia. Ensino. Educação médica. Software.

O RECONHECIMENTO DE PEÇAS NEUROANATÔMICAS COMO ELEMENTO ESSENCIAL NO DESENVOLVIMENTO DO MONITOR E SUA CONDUÇÃO DE AULA

*João Vítor Porto¹; Antônio Menegassio¹; Luana Maria Oliveira²; Letícia Almeida¹; Gabriel Grisi¹; Ramon Kruschewsky¹.

1. Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: joaooliveira16.1@bahiana.edu.br

Introdução. O entendimento da tridimensionalidade da neuroanatomia exige uma maior abstração dos acadêmicos sendo essencial que quem a leciona utilize as peças anatômicas disponíveis na instituição com sistematização e destreza manual. Essas habilidades são adquiridas na etapa de reconhecimento e análise de peças durante a capacitação do monitor. **Objetivos.** Descrever o aprimoramento das faculdades didáticas do monitor de neuroanatomia, a partir do reconhecimento de peças cadavéricas. **Método.** Antes do exercício da monitoria, o acadêmico é treinado em duas semanas por ex-monitores, supervisores discentes e docentes. O treinamento consiste em aprofundamento teórico associado à prática. Uma das técnicas utilizadas é a etapa precoce de reconhecimento e análise minuciosas das estruturas nas diversas peças do laboratório de anatomia. Ela serve de base para toda a capacitação, durante a qual o monitor está sempre em contato com as peças cadavéricas que serão utilizadas em suas futuras aulas. Após a etapa de reconhecimento, os monitores treinam todas as aulas dadas pela monitoria, explicando e manuseando as peças, num modelo de aula expositiva teórico-prática. **Resultados.** Com essas habilidades manuais, o monitor está capacitado a inserir três artifícios na aula. Primeiro, a abordagem das estruturas em diferentes planos, ao explorar as mesmas estruturas em várias peças. Segundo, a promoção do fascínio dos acadêmicos ao valorizar as dissecações da própria faculdade, fomentando o interesse deles pelas peças e pelo conteúdo. Terceiro, a dinamização da aula do monitor, ao associar a sequência de peças previamente selecionadas à destreza manual de sua manipulação. Os acadêmicos relataram uma facilitação no entendimento da tridimensionalidade da neuroanatomia e demonstraram mais interesse pela didática dos monitores e dissecações da faculdade. Concomitantemente, os monitores alegaram uma evolução no período do treinamento, tanto na didática como na facilitação do manuseio das estruturas cadavéricas. Contudo, devido ao desgaste das peças cadavéricas e à limitação da diversidade de estruturas, nem todo conteúdo neuroanatômico pode ser reforçado por esse método. **Conclusão.** A etapa de reconhecimento de peças cadavéricas no treinamento do grupo de monitoria, capacita o monitor a desenvolver uma aula de bancada mais fluida, dinâmica e atrativa. Dessa forma, o acadêmico é guiado através dos assuntos da aula pelo monitor, facilitando seu entendimento da neuroanatomia.

Descritores: Neuroanatomia. Reconhecimento de peças. Destreza manual. Educação médica.

O ENSINO PRECOCE DA ANATOMIA RADIOLÓGICA COMO RECURSO DE INSERÇÃO DO DISCENTE NO ESTUDO DA RADIOLOGIA

*Alan German Carvalho Uzquiano¹; David Casimiro de Melo Sarpa¹; Gabriel Piñeiro Telles¹; Luana Amorim de Souza¹; Tiago Figueiredo Barbosa¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

6. 1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

7. 2. Universidade de São Paulo (USP) / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*E-mail: alanuzquiano16.1@bahiana.edu.br

Introdução: A compreensão da radiologia durante a faculdade de medicina é uma habilidade necessária. Alguns estudos apontam que a carga horária destinada ao estudo da radiologia nos currículos médicos representa menos de 1% em escolas do Sul do Brasil. Em 2017, por exemplo, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo mostrou em seu relatório que, no exame aplicado aos recém egressos do curso de medicina, 88% dos participantes não souberam interpretar o laudo de uma mamografia. Diante disso, é pertinente a inserção de práticas, como a correlação com a anatomia radiológica, para introduzir precocemente o estudo da radiologia no ensino médico a fim de preparar o discente para a prática clínica. **Objetivo:** Este trabalho visa mostrar a percepção do estudante da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) após exposição precoce ao estudo da radiologia através da anatomia radiológica no ciclo básico. **Métodos:** Semanalmente, discentes do terceiro semestre cursam aulas de anatomia radiológica com a docente responsável e a equipe de monitores do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR). O módulo de Anatomia Radiológica ocorre em paralelo a Anatomia Topográfica, abordando os assuntos por região anatômica. As aulas de Anatomia radiológica são divididas em dois momentos, um com a docente responsável e outro com os monitores do NEPAR, cada um com duração de uma hora. As aulas de anatomia Radiológica abordam indicações e contra-indicações dos exames apresentados, além da interpretação e do reconhecimento de estruturas anatômicas nas imagens radiológicas. Dessa forma, ao final do módulo curricular, foram enviados questionários estruturados via web buscando analisar: (1) a visão do aluno acerca do módulo, da docente e da monitoria discente; (2) o conhecimento do aluno sobre o conteúdo apresentado durante o semestre e; (3) avaliação do aluno acerca dos seus conhecimentos sobre a especialidade radiologia. O trabalho foi aprovado pelo comitê em ética de nossa instituição, cujo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética possui número 58172716.1.0000.5544. Os questionários foram respondidos após aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A inserção precoce da identificação das estruturas anatômicas nos diversos métodos de imagem radiológicos funciona como uma ferramenta de "mão-dupla", aprofundando o entendimento da Anatomia (por permitir uma aplicação prática da mesma), além de estimular o aprendizado de princípios da Radiologia. O padrão comparativo da anatomia com o exame de imagem favorece a compreensão desses exames, bem como de seus achados. Assim, foi observado que os discentes consideraram como excelente 93,75% dos itens abordados para avaliação do curso. Além disso, das 1420 respostas sobre perguntas abordando conhecimentos de radiologia, 86,62% foram corretas. Por fim, em um dos itens do terceiro questionário, os acadêmicos avaliaram que seu conhecimento sobre radiologia está "acima da média" depois da exposição do eixo. **Conclusão:** A inserção precoce da anatomia radiológica se mostra como um recurso positivo na graduação médica. Além de permitir o estudo da radiologia, possibilita aprimoramento

na compreensão anatomo-radiológica, visando melhor aprendizado, com conseqüente futura aplicação clínica pelo acadêmico.

Descritores: Ensino. Radiologia. Anatomia. Medicina.

DISSECÇÃO DOS GÂNGLIOS DA BASE E SEU ENTENDIMENTO MORFOFUNCIONAL – MELHOR NITIDEZ DOS SEUS COMPONENTES UTILIZANDO UMA TÉCNICA ANATÔMICA

*Thiago Felipe de Melo Dias; Petrus Emmanuel Araújo de Meneses Brito; João Vitor Andrade Simões Nogueira de Melo; Gabriel Alves de Godoy ; Pignatário de Andrade Filho ; Alexssandre Bezerra Cavalcante.

1,2,3,4. Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, RECIFE – PE, BRASIL.

5. Departamento de Anatomia da UNINASSAU, RECIFE – PE, BRASIL

*thiagofelipemelo12@hotmail.com

Introdução: Os núcleos da base, ou gânglios da base, são acúmulos de substância cinzenta ricas em corpos de neurônio, localizados profundamente na substância branca encefálica apresentando conexões diversas e trabalhando principalmente com funções motoras e com o sistema límbico. Seus principais representantes são: núcleo caudado, núcleo lentiforme, putâmen, claustrum, corpo amigdalóide e o núcleo basal de Meynert. Suas conexões e circuitos nervosos paralelos são de fundamental importância na clínica de várias doenças da atualidade como o Parkinson, Alzheimer, coreia de Huntington, síndrome de Fahr, síndrome de La Tourette entre outras, e sua visualização através de dissecação é complexa devido a sua topografia e estruturas adjacentes, sendo muitas vezes necessária a realização de cortes transversais e coronais, assim como o emprego de técnicas anatômicas para um melhor estudo dessa região. **Objetivos:** Demonstrar a localização destes núcleos empregando diversos cortes axiais e coronais empregando nos mesmos uma técnica anatômica para tecido nervoso, visando uma melhor identificação destas estruturas quando comparada com cortes tomográficos. **Metodologia:** No departamento de anatomia do centro universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), foram realizados os cortes com posterior coloração, utilizando-se de vários tons, dos mesmos e após serem fotografados foram comparados com imagens tomográficas das regiões em questão, a técnica anatômica TATN01 foi empregada nas peças para melhorar a visualização destas estruturas. - **Resultados:** Após o trabalho da dissecação e exposição das estruturas de interesse, a anatomia ficou bastante clara e didática para o entendimento dos alunos estudantes de medicina da UNINASSAU que podem estudar e futuramente revisar as conexões, relações e patologias associadas. **Conclusão:** Os núcleos da base são estruturas de grande relevância no entendimento da neuroanatomia funcional, onde a TATN01 foi uma técnica relevante na dissecação dos gânglios basais.

ANÁLISE QUANTITATIVA DE OSSOS SUTURAIIS EM CRÂNIOS

*Salomão James dos Santos Barbosa¹; José Gilberto Lima da Silva¹; Maria Carla Melo Damasceno¹; Lucas Felipe de Melo Alcântara¹; Carolina Peixoto Magalhães².

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Vitória de Santo Antão-PE, Brasil.

2. Docente do Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Vitória de Santo Antão-PE, Brasil.

*e-mail: salomaoj17@hotmail.com

Introdução. O esqueleto humano geralmente apresenta a mesma quantidade de ossos. Mas, em alguns casos, há o aparecimento de ossos extra-numerários, como os suturais e sesamóides. Os ossos suturais surgem entre as articulações dos ossos planos do crânio e podem apresentar diversas formas e tamanhos. Um deles é o osso Inca, um osso sutural grande encontrado na sutura lambdoide, que recebe esta nomenclatura, pois é muito encontrado em povos da América do Sul, originados entre o Lago Titicaca e a cidade de Cusco no Peru, e o osso ptérico, um importante ponto craniométrico, pois está sobre o trajeto da artéria meníngea média responsável pela vascularização de dura-máter, localizada na sutura esfenoparietal. **Objetivo.** Analisar quantitativamente os ossos suturais em crânios secos. **Metodologia.** Foram utilizados 30 crânios do acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória – UFPE. Como critério de exclusão foi retirado os crânios com ossos desarticulados. Foram analisadas as suturas lambdoide, sagital, coronal, occipitomastóide, escamosa e esfenoparietal dos crânios. Inicialmente observou-se a disposição dos ossos suturais e sua localização. Em seguida foi realizada a medição da largura e altura desses ossos utilizando um paquímetro manual (marca Brasfort 0,05x150mm). O presente estudo tem autorização do Comitê de ética envolvendo seres humanos, pelo seguinte protocolo CAAE nº 66287517.7.0000.5208. **Resultados.** Nos 30 crânios analisados, obteve-se, na sutura lambdoide, 43 ossos suturais, com média da largura de 12,40mm (Max=48,44 e Min = 0,96mm) e altura de 13,25mm (Max=40,72mm e Min= 0,96mm). Na sutura coronal, 5 ossos suturais, com média da largura de 5,04mm (Max=10mm e Min=2,8mm) e altura média de 3,02mm (Max= 5mm e Min=1,78mm). Na sutura escamosa, 6 ossos suturais, com média de largura 14,85mm (Max=37,66mm e Min=2,7mm) e altura média de 10,57mm (Max=16,4mm e Min=3,14mm). 3 ossos ptéricos na sutura esfenoparietal, com largura média de 14,52mm (Max=20mm Min=9,6mm) e altura média 9,38 (Max=12,76mm e Min=6,1mm.) 6 na sutura occipitomastóide com largura média de 14,6 (Max= 20,74 Min= 10,82) e altura média de 9,1mm (Max= 14,96 Min= 4,46). Apenas 1 osso sutural na sutura sagital com largura de 5,2mm e altura de 2,94mm. Foi encontrado 3 ossos Incas com largura média de 62mm (Max= 65,3mm e Min=56,4mm) e altura média de 45,6mm (Max=56,2 e Min=40,72) **Conclusão.** Os ossos suturais foram encontrados entre o osso occipital e parietal, corroborando com a literatura. O presente estudo contribuiu com informações adicionais quanto a morfologia e topografia dos ossos suturais e pelo achado dos ossos Incas e ptérico neste acervo.

Descritores: Cranioscopia. Sutura. Ossos.

OFICINA DE EXTENSÃO - “CONHECENDO O CORPO HUMANO” PARA A UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE – UNIATI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*João Martins de Oliveira Filho¹; Kimberly Neves Reis¹; Dennis Grillo de Albuquerque²; Marcelo Henrique Souza de Matos²; Wesley dos Santos Costa³; Daniella Alves Vento³.

1. Discente do curso de Fisioterapia da UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.
 2. Discente do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.
 3. Docente do curso de Fisioterapia – UniEVANGÉLICA, Anápolis, Go, Brasil.
- *e-mail: joao_filho01@hotmail.com

Introdução. Com o processo do envelhecimento, os indivíduos confrontam-se com novos desafios e novas exigências. As limitações físicas, sensoriais e cognitivas crescem, aumentando também o preconceito e o estereótipo da sociedade, excluindo os idosos de atividades que podem promover qualidade de vida e retardar a evolução destas limitações frequentes com a senescência. Não só para os discentes e profissionais da área da saúde, mas para qualquer pessoa, o conhecimento da anatomia e fisiologia humana é de grande importância, contribuindo com a formação de um ser social apto a interpretar seu sistema como um todo, entendendo o funcionamento do mesmo e sendo capaz de prevenir alguns problemas de saúde frequentes por falta de autoconhecimento corporal. **Objetivo.** O propósito do presente estudo foi relatar a experiência ocorrida durante a oficina de extensão que oferece conhecimento básico a respeito da anatomia humana para os idosos da Universidade Aberta da Terceira Idade - UniATI. **Método.** As atividades extensionistas foram realizadas semanalmente oferecidas pelo curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA e denominada “Conhecendo o corpo humano”. Participaram da atividade 30 idosos, sendo a temática da aula diferente em cada semana. Os conteúdos foram abordados de acordo com os sistemas, tais como: sistema esquelético, nervoso, cardiovascular, respiratório, dentre outros. Utilizou-se apoio áudio visual, modelos anatômicos sintéticos e uso de metodologias ativas e expositivas para a fixação do conteúdo. Foi aplicado um questionário com dez questões, sendo oito objetivas e duas discursivas para verificar o nível de aprendizado. **Resultados.** Observou-se que os participantes estavam bastante entusiasmados, participativos e curiosos com o exposto, promovendo um diálogo sobre a temática da oficina e perguntas sobre eventualidades que acometeram ou acometem eles e pessoas próximas. Apesar da idade avançada, os indivíduos tiveram uma fixação considerável do conteúdo, respondendo corretamente diversas questões impostas oralmente a eles, porém, havendo dificuldade na resolução do questionário avaliativo, considerando a dificuldade de interpretação dos alunos nas questões objetivas. Notou-se também aumento da autoestima pela capacidade de memorizar a matéria e por compreender basicamente o funcionamento do seu corpo, repassando esse conhecimento a indivíduos da família e amigos. **Conclusão.** Portanto, a oficina “conhecendo o corpo humano” possibilitou aos indivíduos da UniATI um conhecimento básico a respeito da disciplina de anatomia humana, promovendo aumento da autoestima e um envelhecimento cognitivo ativo. Para nós profissionais, fica em questão a efetividade dos métodos de ensino e avaliações aplicadas aos idosos, pensando na cultura educacional vivida por eles e nas dificuldades que um ser biopsicossocial senil possui.

Descritores: Aprendizagem. Idosos. Anatomia.

PANCREATITE AGUDA: FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

* Auvani Antunes da Silva Júnior¹; Rodrigo Pereira Galindo da Silva².

1. Docente de Odontologia, Centro Universitário UNINASSAU, Caruaru, PE, Brasil.
2. Discente de Odontologia, Centro Universitário ASCES-

UNITA, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: auvaniantunes@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O pâncreas é um órgão predominantemente retroperitoneal, posteriormente ao estômago e em íntima relação com o duodeno, principalmente a sua segunda porção, e os vasos esplênicos. Sua vascularização depende principalmente de vasos derivados do tronco celiaco e artérias mesentérica superior, e drenagem venosa através das veias porta, mesentérica superior e esplênica. Histologicamente é dividido em pâncreas endócrino e exócrino, a essa última porção, dá-se maior importância na presente revisão. **Objetivo:** Compreensão da pancreatite aguda, de sua fisiopatologia, apresentação clínica, diagnóstico, estratificação de risco e tratamento. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, foi realizado pesquisa de artigos publicados no período de 2013 a 2018, BVS, Scielo, Lilacs, PubMed, utilizando os seguintes descritores: pancreatite aguda; fisiopatologia; diagnóstico, onde foi encontrado 251 publicações, os critérios de inclusão foi publicações de artigos na íntegra, publicações em português, espanhol e inglês. **Resultados:** A integração fisiológica do pâncreas exócrino e a liberação de secreções ricas em bicarbonato e enzimas digestivas é mediada pelo sistema nervoso autônomo, peptídeos parácrinos e endócrinos (gastrina, colecistoquinina, secretina), além da presença de lipídeos, peptídeos e ácido no quimo vindo do estômago e presente no duodeno. A pancreatite aguda é definida como inflamação aguda do pâncreas e tem por causas litíase do trato biliar, alcoolismo, uso de drogas, hipertrigliceridemia, autoimunidade, entre outras. A incidência anual relatada de pancreatite aguda variaram de 4,9 a 35 por 100.000 habitantes. É a principal causa gastrointestinal de hospitalização nos Estados Unidos. A mortalidade tem comportamento bimodal, sendo nas primeiras duas semanas secundária à resposta inflamatória sistêmica e às disfunções orgânicas. Após esse período, às complicações infecciosas. Há tendência de redução na mortalidade com o avanço do diagnóstico e tratamento. O quadro clínico varia desde um leve desconforto abdominal a um quadro de síndrome inflamatória sistêmica com grande taxa de mortalidade. A abordagem inicial consiste em estratificar a gravidade (tendo a tomografia computadorizada grande importância); manutenção da volemia (preferencialmente com solução de ringer-lactato); minimizar complicações cardiovasculares, pulmonares, renais e gastrointestinais; e analgesia. Após esse período, as complicações tardias ganham o foco da atenção com avaliação a respeito de tratamento cirúrgico. Dentre elas, pode-se citar: Coleções líquidas, necrose estéril, necrose infectada, pseudocisto e abscesso pancreático. **Conclusão:** A pancreatite aguda é uma causa importante de morbimortalidade cujo desfecho é muito influenciado pelo diagnóstico e conduta inicial adequados.

Descritores: Pancreatite, Síndrome da resposta inflamatória sistêmica, fisiopatologia.

ANATOMIA EXPLORATÓRIA – INSTRUMENTO FACILITADOR NA COMPREENSÃO DA ANATOMIA EM PROCEDIMENTOS DO MÉDICO GENERALISTA

*Pedro de Brito Oliveira¹; Giuliano Rodrigues de Brito¹; Rafael de Oliveira Santos¹; Bruna de Sá Barreto Pontes¹; Fernando Antônio Falcão Paixão Neto¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: pedrooliveira16.2@bahiana.edu.br (Autor – Apresentador)

Introdução. A utilização de exames endoscópicos e de imagem é comum para complementar o raciocínio clínico, ao longo da prática do médico generalista, os quais requerem um grande conhecimento da anatomia para serem interpretados. O Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) instituiu a Anatomia Exploratória (AnatomEx) visando o estímulo dessa habilidade para atrelar competências nos acadêmicos de medicina. **Objetivos.** Demonstrar a metodologia de aula da Anatomia Exploratória para compreensão e visualização da anatomia por meio de exames endoscópicos e de imagem, ministrada por monitores do NEPA. **Métodos.** A Anatomia Exploratória está inserida no eixo da anatomia no ciclo básico da EBMSP, sendo realizada no módulo de aprendizagem Fundamentos Macroscópicos da Biomorfofuncional II, logo após as exposições dialogadas de anatomia para os acadêmicos do segundo período. Trata-se de uma metodologia de aula de caráter interativo que visa a compreensão da anatomia por meio de exames endoscópicos ou radiológicos, através da abordagem dos sistemas gastrointestinal e genitourinário. O recurso didático é por apresentações em slides do PowerPoint contendo vídeos sobre o procedimento abordado onde, ao longo dele, as estruturas anatômicas-alvo são indicadas com setas e comparadas com imagens de atlas de anatomia, para que o aluno correlacione com a exposição dialogada de anatomia anteriormente ministrada. Ao final, outras imagens do exame abordado são expostas e são feitos questionários interativos dos referenciais anatômicos indicados, com o intuito de que o acadêmico interaja e fixe melhor o conteúdo. Somada a essa dinâmica, a cada semana, esses exames acontecem paralelos a um caso clínico correlacionado trabalhado no *Problem Based Learning*. A fins de exemplificação, na primeira semana, em que se discute sobre a doença do refluxo gastroesofágico, os acadêmicos têm AnatomEx sobre endoscopia, o que permite fazer correlações clínicas para o entendimento da patologia estudada. Para isso, essas explicações são revisadas pelo coordenador docente da monitoria, sendo anteriormente apresentadas ao mesmo para que possa capacitar os monitores na melhor maneira de explorar anatomicamente os sistemas digestório e genitourinário sob a ótica desses exames. **Resultados.** Pelo fato do caráter interativo com o estímulo à participação do acadêmico, é possibilitada que a anatomia seja explorada de forma dinâmica e que seja mais aprazível ao discente do ciclo básico. Além disso, a metodologia da Anatomia Exploratória possibilita que haja a compreensão das estruturas anatômicas vistas *in vivo* como, por exemplo, uma vista interna do esôfago, a qual não se pode perceber em algumas peças cadavéricas. Ademais, como essa atividade acontece após a exposição dialogada de anatomia correlacionada aos casos clínicos semanais, possibilita aos acadêmicos realizarem melhor correlação anatomopatológica. **Conclusão.** A Anatomia Exploratória é uma metodologia que permite eficácia quanto à visualização da anatomia vista sob ótica de procedimentos endoscópicos e de imagem utilizados pelo médico generalista, permitindo ao estudante do ciclo básico fazer melhores correlações clínicas e aprender a anatomia de forma dinâmica e participativa.

Descritores. Anatomia. Aprendizado. Ensino. Exames.

PROTÓTIPO NEUROANATÔMICO E SUA IMPORTÂNCIA PARA CONCEPÇÃO TRIDIMENSIONAL E APRENDIZADO DA ANATOMIA DESCRITIVA

Leticia Pacheco¹; João Vítor Porto¹; Gabriel

Grisi¹; Luana Maria Oliveira¹; Leticia Almeida¹; Ramon Kruschewsky¹.

1. Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: leticiapacheco16.2@bahiana.edu.br

Introdução. A compreensão da neuroanatomia não demanda única e exclusivamente do livro texto, havendo a necessidade da utilização de imagens, peças cadavéricas e protótipos. Desse modo, o emprego da peça sintética tridimensional auxilia na visibilidade de estruturas que não são facilmente alcançadas ou demonstradas em figuras, permitindo o melhor entendimento da anatomia descritiva. **Objetivos.** Apresentar as vantagens do uso de protótipos durante o curso de neuroanatomia, bem como a necessidade de inovação durante as aulas, atentando para a sua influência no processo de aprendizado dos acadêmicos do segundo semestre do curso de Medicina. **Método.** O Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), através de aulas semanais, aborda temas anatômicos de forma prática, com a utilização de imagens plastificadas, peças cadavéricas e protótipos confeccionados pelos próprios monitores. Os protótipos são produzidos de acordo com a demanda dos alunos, a partir de dúvidas frequentes, de forma a complementar os elementos utilizadas em cada aula. As estruturas anatômicas ganham formato tridimensional por meio da síntese com gesso ou massa biscuit, e são coloridas didaticamente. Os tamanhos variam de semelhantes aos reais, até escalas maiores, para melhor entendimento. **Resultados.** A introdução de protótipos nas aulas de neuroanatomia funcionou como ferramenta para melhor concepção de conceitos e estruturas de difícil visualização, tornando o entendimento das relações e formatos anatômicos concreto. Através da comparação do protótipo com imagens e peças cadavéricas, o acadêmico consegue visualizar a teoria na prática, e ter acesso a peças que o laboratório de anatomia não possui. O contato dos acadêmicos com os protótipos permite maior absorção do conteúdo, unindo a aprendizagem nos campos visual, auditivo e cinestésico. **Conclusão.** No estudo da neuroanatomia descritiva, cabe ao monitor, como orientador dos acadêmicos do segundo semestre de Medicina, a missão de simplificar o conteúdo e propor novas maneiras de ensino. Portanto, os protótipos neuroanatômicos são instrumentos criativos que permitem, durante as aulas práticas, a tridimensionalidade e aprendizado das estruturas do sistema nervoso, explorando diversas vias de aprendizado e tornando factível a abstração do conteúdo.

Descritores: Neuroanatomia. Protótipos. Peças anatômicas sintéticas. Ensino. Monitoria.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ROTEIRIZAÇÃO DE ESTRUTURAS ANATÔMICAS DO SISTEMA NERVOSO

Aline Queiroga Estrela Maia Paiva¹, Caroline Silva Mangueira Maciel¹, Eduarda Arduim Maia Porto¹, José Lucas Sarmento de Figueiredo¹, Alisson Cleiton Cunha Monteiro².

1. Discentes de Graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB, Brasil.

2. Docente dos módulos de anatomia da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB, Brasil. joselucas.sarmiento@gmail.com

Introdução. O ensino médico da anatomia ocorre através de aulas teóricas seguidas de aulas práticas em laboratórios

apropriados e normatizados. Dessa forma, as aulas práticas favorecem a visualização e identificação das estruturas. Para tanto, o ensino desta disciplina vem sendo visto como um desafio, devido à complexidade das nomenclaturas e a dificuldade de visualização estrutural. Visto isso, as metodologias ativas são de grande valia para superar essas dificuldades. **Objetivos.** Demonstrar como a estratégia de roteirização das nomenclaturas de anatomia facilita a aprendizagem no estudo do Sistema Nervoso e Órgãos dos Sentidos. **Metodologia.** Na abertura do módulo de Funções Biológicas do Sistema Nervoso, blocada na grade curricular do curso de medicina de uma faculdade particular da cidade de Cabedelo-PB, o docente da disciplina nos solicitou uma metodologia ativa inovadora para aprendizagem de estruturas anatômicas. Tal método consistia na confecção de um roteiro individual e manuscrito de 300 peças anatômicas da disciplina mencionada, apenas com conhecimentos superficiais adquiridos no segundo grau, perscrutando somente os atlas disponíveis na biblioteca. **Resultado.** O processamento da memória declarativa estimulada pela leitura e pela audição é um tanto complexo, abrangendo áreas do cérebro como a parte mais lateral da região occipital (responsável diretamente pela nomeação de objetos), além de áreas associativas e próximas a área de Wernick. O estabelecimento de uma memória de longo prazo depende da consolidação de traços memoriais. Segundo a maioria dos fisiologistas, tal fenômeno é incentivado pela repetição de uma mesma informação continuamente, potencializando a transferência da memória de curto prazo para de longo. Foi observada uma maior eficácia na memorização dos nomes das estruturas e sua associação às peças anatômicas, após redigir do atlas o vocábulo de 300 estruturas. Além disso, auxiliou os alunos a propagarem conhecimento sem a obrigatoriedade da presença do professor. **Conclusão.** Portanto, é notório o ensino da anatomia humana como forma de buscar a compreensão da organização morfofuncional dos principais sistemas para identificar e conhecer as funções orgânicas, a topografia corporal, as patologias de maneira mais objetiva e auxiliar nos procedimentos cirúrgicos. Somado à isso, as metodologias ativas contribuem consideravelmente na aprendizagem e fixação das complexas nomenclaturas condizentes às estruturas anatômicas do Sistema Nervoso e Órgãos do Sentido. Dessa forma, a roteirização como metodologia ativa, intensificou a análise e se destacou como forma eficaz de consolidar o estudo da anatomia humana.

Descritores: Anatomia. Ensino. Metodologias ativas.

IMPORTÂNCIA DA CONFECÇÃO DE MODELOS ÓSSEOS DO PÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Margarida Pereira da SILVA¹; Kaline Silva TORRES¹; Mariane Gomes CARNEIRO¹, Mayse Rocha LIMA¹; Renata C. de Farias CAMPINA².

¹Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

²Docente do Departamento de Anatomia da UFPE

*Email: margapereira123@gmail.com

INTRODUÇÃO: A osteotécnica está relacionada a criação de peças ósseas anatômicas para elucidar o processo ensino-aprendizagem dos alunos de diversos cursos da área da saúde. Esta técnica se associa ao assunto teórico-prático no qual os alunos possam comparar as partes do sistema musculoesquelético citado nos livros de anatomia em prática de montagem dos ossos e suas articulações. O pé exibe uma estrutura dimensional para manutenção da postura e movimentação corporal. Contudo, para aprender os ossos dos pés, estudantes de graduação tem apontando dificuldades devido à nomenclaturas e classificações dos ossos, assim

como as peças anatómicas ofertadas a eles, que se encontram em más condições, dificultando a visualização e associação com o que foi abordado na teoria, surgindo dessa maneira, a necessidade de propor formas de aprendizagem que atendam a opinião dos acadêmicos. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é confeccionar novos modelos anatómicos de pés utilizando a osteotécnica como facilitador para incentivar a melhoria da didática e acervo de peças da instituição de ensino. **METODOLOGIA:** Foram disponibilizados ossos dos pés, devidamente limpos, porém desarticulados e misturados com ossos das mãos. E baseado no material didático ofertado como livros e fichas, foi possível a análise dos ossos, identificação e sua separação para início da montagem, com auxílio dos professores realizou-se a etapa de montagem das peças anatômicas. **RESULTADOS:** Na bancada foram finalizados três pés onde os discentes demonstraram como ocorreu o processo de identificação e elaboração, como a pintura que poderia ofertar uma melhor didática. **CONCLUSÃO:** A experiência permitiu conhecer, com maior detalhe, os ossos dos pés, além de contribuir para o preparo e melhoria de peças anatômicas para o ensino prático de anatomia do sistema musculo esquelético. Por fim, o curso de osteotécnica nos mostrou uma fidedigna visualização das peças ósseas dos pés e nos possibilitou um vasto aprendizado teórico-prático.

Descritores: Ossos do pé; Anatomia; Osteologia.

REPRESENTAÇÃO DE FIGURA DE ATLAS DE ANATOMIA POR MEIO DA DISSECAÇÃO DE UM OSSO TEMPORAL SECO

*Luis Carlos Vieira Batista Júnior¹; Amanda Beliza Ramalho de Melo Macedo²; Antonio Tarcisio Pereira Filgueira^{2,3}; Amira Rose Costa Medeiros^{2,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{2,3}.

1.Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

2.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3.Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: lcvbjunior@hotmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. O osso temporal é uma das mais complexas áreas do corpo humano abrigando em seu interior estruturas relacionadas a audição, ao equilíbrio e à mímica facial. As orelhas média e interna ficam localizadas no interior do osso temporal, e essas formações possuem uma riqueza de detalhes anatómicos. Entretanto, muitas vezes, os estudos dessas áreas são realizados apenas por meio de desenhos. Reiteradamente, a aprendizagem é feita observando-se as figuras dos atlas, no entanto não existem peças preparadas daquela forma para que se tenha uma visão real das estruturas. Ademais, existe a carência de imagens nos livros e atlas, o que faz com que o interior do osso temporal fique apenas no imaginário de quem o estuda. **Objetivos.** Dissecar um osso temporal seco de forma a reproduzir uma imagem do Atlas Sobotta, 23ª edição. **Método.** Utilizou-se um osso temporal direito desarticulado, onde foi realizada uma marcação com grafite das estruturas a serem seccionadas. Seguiu-se com a realização de uma secção longitudinal de modo a expor a porção inicial da tuba faringotimpânica, ao mesmo tempo em que foi removida a porção escamosa do osso, bem como o segmento lateral da porção mastóidea. Para realizar esse corte foi utilizada uma serra de mão (Dremel®) onde estava acoplado um disco de corte. **Resultados.** Foi obtido um corte vertical da porção petrosa do osso que permite visualizar ântero-lateralmente estruturas

como as células mastóideas, antro mastóideo, canais semicirculares, janela do vestíbulo, promontório, sulco do promontório, semicanal do M. tensor do tímpano, porção óssea da tuba faringotimpânica com imagem semelhante a que está representada na figura 10.27, do Atlas Sobotta, 23ª edição. **Conclusão.** A técnica de dissecação do osso temporal seco foi bem sucedida, uma vez que foi possível expor as estruturas internas do mesmo de forma clara e didática, contribuindo para a aprendizagem da anatomia da orelha e mecanismo da audição, principalmente para os cursos de Fonoaudiologia e Medicina. Novas experiências devem ser realizadas no intuito de aprimoramento da técnica, permitindo visualização de mais estruturas por meio de diferentes cortes e desgastes, e obtenção de novos exemplares para composição de acervo didático mais completo.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Orelha média. Orelha interna. Osso temporal.

A INFLUÊNCIA DA ARTE NO ESTUDO DA ANATOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda¹; Lucas Emanuel Carvalho Cavalcante¹; Sarah Raquel Martins Rodrigues¹; Wilberto Antônio de Araújo Neto¹; Romerio Alves Soares¹; Vitor Caiaffo Brito¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
*e-mail: giovannacecilia11@gmail.com (Autora - Apresentadora)

Introdução: O desenvolvimento de habilidades observacionais, por estudantes de medicina para exames clínicos, está relacionado à percepção artística que estes possuem. Nesse contexto, é possível identificar a relação entre arte e anatomia, além da influência de Leonardo Da Vinci para o desenvolvimento dessas habilidades, por meio dos seus ensaios anatómicos. Da Vinci não recebeu educação formal por ser considerado filho ilegítimo, já que seus pais não puderam se casar dada a diferença de classe social. Mesmo com esses obstáculos, ele revolucionou a ciência anatómica e realizou grandes descobertas em cardiologia, oftalmologia e outras áreas relevantes à saúde. Da Vinci introduziu a produção de imagens visuais para disseminação do conhecimento, para isso ele estudou minuciosamente o corpo e a anatomia humana através da dissecação de cadáveres. **Objetivo:** Debater a influência mútua entre a arte e o estudo anatómico, a partir da análise de ensaios de Da Vinci. **Método:** Realizou-se uma revisão de literatura especializada de março a maio de 2018 através de consultas a artigos científicos selecionados por meio da busca em plataformas de dados Nature, Science Direct e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nesta a partir das fontes LILACS e MEDLINE. Para a busca dos artigos na última plataforma utilizou-se as seguintes palavras-chave: "Anatomia", "Arte" e "Da Vinci" e foram encontrados, respectivamente, 07 e 01 artigos. Nas plataformas Nature e Science Direct utilizamos as palavras-chave: "Anatomy", "Art" e "Da Vinci" e foram encontrados, respectivamente, 07 e 151 artigos, perfazendo um total de 166 artigos. Desses, 6 foram selecionados, porque se enquadravam nos seguintes critérios de inclusão: ser publicado no período de 2013 a 2018 e título correlacionado ao tema do trabalho. Artigos que não se adequavam ao objetivo do trabalho foram excluídos, bem como artigos anteriores ao ano de 2013. **Resultados:** Constatou-se que os desenhos de Da Vinci foram essenciais para a educação médica, pois até o século XX os desenhos se constituíam como a única forma de transmissão não verbal do conhecimento científico. Em sua busca por uma

representação fidedigna do corpo humano, Da Vinci realizou grandes descobertas: foi o primeiro a descrever as quatro câmaras cardíacas, revelou uma rara lesão anatómica (valva semilunar quadricúspide) e descobriu as aurículas atriais. Além disso, ele foi o responsável pela primeira representação precisa de um feto de cinco meses no útero e a ilustração do quiasma óptico. **Conclusão:** Mesmo com as dissecações, Da Vinci não deixou de lado seu olhar sensível para a arte, do mesmo modo que este olhar não o impediu de prosseguir com seus estudos anatómicos, evidenciando a influência mútua entre a arte e anatomia. A importância das obras de Da Vinci repercute ainda na contemporaneidade à medida que seus desenhos forneceram uma forma didática para o estudo anatómico. Mesmo com a tecnologia das fotografias, a metodologia dos desenhos ainda é utilizada pois carregam a capacidade de expressar conhecimentos complexos de maneira simples.

Descritores: Anatomia. Arte. Da Vinci.

IMPLEMENTAÇÃO DA CRANIOTOMIA E DISSECAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NA LIGA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA DO AMAZONAS

*Matheus Acioly Muniz Teixeira¹, Maria Luiza Marialva Rodrigues¹, Lucas Fretes Alves¹, Beatriz de Souza Cardoso¹, Giovanna Paula Macedo de Lacerda Guedes¹, Helder Bindá Pimenta²

1. Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
2. Departamento de Anatomia Humana, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
*e-mail: acioly.teixeira@gmail.com (Matheus Acioly - Autor Principal) e lfa.med16@uea.edu.br (Lucas Fretes - Apresentador/Colaborador)

Introdução: O adequado processo de aprendizagem da anatomia, especialmente em se tratando da anatomia delicada e rica em variações do Sistema Nervoso Central e de sua rede vascular, exige que os alunos tenham acesso a um quantitativo estoque de peças anatómicas. A dissecação surge, então, como um método direto de aprendizagem que, além de gerar conhecimentos práticos aos alunos envolvidos, é capaz de fornecer novas peças para o acervo da universidade. **Objetivos:** Aprofundar os conhecimentos acerca da anatomia de superfície das diferentes regiões do encéfalo humano, bem como o reconhecimento da organização de seus compartimentos, disposição e relações entre as estruturas, e de toda a rede vascular necessária para a sua irrigação. Além disso, visava-se avaliar a possibilidade da implementação permanente da dissecação nas atividades práticas da liga. **Método:** A literatura teórica de base utilizada para a realização dessa prática foi o livro Grant's Dissector, referência internacional no âmbito das técnicas de dissecação. A experiência foi realizada por dois acadêmicos do curso de medicina, ligantes da Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas (LAAH-AM). As práticas foram realizadas no laboratório de Anatomia Humana da Escola Superior de Ciências da Saúde, da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA). Os materiais utilizados foram um arco de serra, cabos de bisturis número 4, pinças anatómicas com dente de rato 16 cm, pinças anatómicas 16 cm, tesoura cirúrgica de 15 cm, 1 caixa inox 18x18x03 cm, além de luvas, máscaras e um recipiente com capacidade de 3,2 litros. A realização dessa atividade foi possível pela aprovação da diretoria da universidade e do coordenador do laboratório de Anatomia Humana, oficializada através de uma carta de anuência. **Resultados:** Alunos conseguiram identificar diversas estruturas anatómicas, como os sulcos e

giros superficiais, as meninges e as estruturas por elas formadas, a maioria dos pares de nervos cranianos, os vasos sanguíneos principais, incluindo os seios responsáveis pela drenagem venosa do encéfalo, e algumas estruturas do diencefalo. **Conclusão:** Através das sessões de dissecação, foi possível fornecer à disciplina de Anatomia Humana da universidade uma peça anatômica dissecada com precisão na técnica, revelando e preservando estruturas importantes para o aprendizado desses alunos. Por fim, essa prática tornou possível a consolidação do conhecimento pelos ligantes envolvidos, evidenciando que a dissecação constitui um método de aprendizagem eficaz e passível de ser implementado nas atividades práticas da liga, para o enriquecimento da experiência dos ligantes.

Descritores: Craniotomia. Anatomia humana. Dissecação. Congresso brasileiro de anatomia.

Apoio Financeiro: Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas.

AÇÕES NOCIVAS OCASIONADAS PELO GÁS SARIN

*Natalia Pazos¹; Luciana Pereira².

1,2. Faculdade UNINASSAU, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: natalia_dnpazos@hotmail.com (Autor- Apresentador)

Introdução. O sarin é um composto organofosforado (OP), classificado como um agente neurotóxico, incolor, que possui meia vida de 5,4h e é considerado o mais volátil dentre os gases tabun (GA), ciclosporina (GF), soman (GD) e VX. Pode ser absorvido pela pele, porém a via respiratória é a mais acometida. É sintetizado pela reação de difluoreto de metilfosfonila com uma mistura de isopropilamina e álcool isopropílico. Seu uso é proibido como arma, desde de 1997 pela Organização para a Proibição de Armas Químicas (OPAQ), no entanto, é manipulado ilegalmente. **Objetivos.** Este trabalho tem o intuito de avaliar qual a perspectiva de vida para o indivíduo acometido pelo gás e quais as complicações deixadas por este. **Método.** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, envolvendo dados coletados entre 2014 a 2017. A estratégia utilizada para seleção dos artigos, foi a busca por publicações que estivessem indexadas nas bases SciELO (Scientific Electronic Library Online), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e PUBMED. Os critérios adotados para seleção dos artigos foram: os publicados em inglês que envolvessem estudos laboratoriais, relatos de experiências e revisão de literatura. Além disso, que tivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores: "Gas Sarin", "Effects" e "Organophosphorus". **Resultados.** Foram encontrados 64 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão e constituíram a amostra. Os artigos foram agrupados por similaridade de temas e totalizaram-se quatro temas relevantes: Intoxicação por organofosforados, três artigos (30%), efeitos ocasionados pelos organofosforados, quatro (40%), tempo de vida após intoxicação pelo gás sarin, dois (20%) e tratamento para indivíduos acometidos por organofosforados, um (10%). A exposição ao gás, mesmo em doses muito baixas, tem o potencial de ocasionar efeitos acentuados no sistema imunológico do indivíduo acometido. Foi observado tanto em animais, quanto em humanos alterações de funções em células de defesa, especialmente o neutrófilo, natural killer, células T e linfócitos. Além de ter sido constatado uma diminuição dessas células no baço e no timo, inibição na produção de interleucina-2 e da quimiotaxia em neutrófilos. Mesmo com uma ágil intervenção terapêutica utilizando fármacos anticolinérgicos (atropina), oxima (cloreto 2-PAM) e anticonvulsivantes (Diazepam) devido a eficácia limitada destes, os danos cerebrais generalizados, déficits comportamentais e cognitivos não conseguem ser

restaurados. Tais impactos, podem persistir por anos após o contato. Uma vez que, levam a prejuízos fisiológicos e neurológicos. Em um estudo, foi demonstrado danos visuais notados entre 6 meses e/ ou 3 anos após o contato com os OPs e prejuízos nas regiões do hipocampo e tálamo. Alguns exames, realizados também se apresentaram alterados cerca de 5 anos após a exposição. Tendo em vista, as propriedades tóxicas desse gás, uma pesquisa realizada com animais estimou que os mesmos, morreriam após 20 minutos de exposição ao gás Sarin, mesmo em baixa concentrações, caso não houvesse atendimento imediato. **Conclusão.** Os temas encontrados nesta revisão mostram que, caso não haja intervenção imediata o tempo do indivíduo acometido se resume a minutos, além de ter sido observado complicações neurológicas e fisiológicas mesmo após intervenção medicamentosa.

Descritores: Organofosforados. Intoxicação por organofosforados. Complicações.

MONITORIA DE ANATOMIA RADIOLÓGICA COMO NÚCLEO DE ENSINO

*Rafael de Oliveira Santos¹; Natália Ferreira Cardoso de Oliveira¹; Gabriela Oliveira Bagano¹; Ariel Arcenio Freitas¹; André Costa Meireles¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, Salvador, BA, Brazil;

2. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brazil.

*e-mail: rafaelasantos16.1@bahiana.edu.br

Introdução. A anatomia radiológica é um módulo curricular com informações novas e muitas delas totalmente desconhecidas pelos acadêmicos. Nesse contexto, é crucial uma ferramenta que ofereça ao discente auxílio no contato com a disciplina, bem como facilite a retenção do conhecimento. Mediante este panorama, a monitoria de anatomia radiológica se insere no meio acadêmico como um suporte ao aluno e fomento na prática do ensino. **Objetivos.** Descrever o funcionamento do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) como modelo pedagógico de estímulo à docência e auxílio didático no módulo curricular de anatomia radiológica. **Método.** O NEPAR é uma monitoria, com duração de seis meses, composta por oito monitores e uma coordenadora responsável e especialista em Radiologia. Para tornar-se monitor, os discentes necessitam, como pré-requisito, da participação na monitoria de anatomia descritiva por um ano, o que oferece uma bagagem de conhecimento da anatomia necessária para a melhor apropriação do conteúdo e maturidade acerca da radiologia. A monitoria realiza, sob condução da docente responsável, capacitações internas e sessões semanais. As capacitações internas se baseiam em duas etapas, a primeira ocorrendo durante o recesso acadêmico, na qual existe um treinamento teórico-prático dos princípios básicos da radiologia e um treinamento prático de ultrassonografia. A segunda etapa ocorre durante as sessões semanais que permitem aprofundamento, discussão e padronização dos temas que são ministrados aos alunos do módulo curricular de Anatomia Radiológica. As aulas dos monitores ocorrem em associação com a aula da docente responsável, já que alunos do terceiro semestre são divididos em dois grupos: um grupo assiste a aula da coordenadora da monitoria e o outro grupo as aulas dos monitores. A aula da docente dura uma hora e aborda, através de um caso clínico, aspectos relacionados à interpretação de imagem, técnica do exame, vantagens, desvantagens e principais indicações. A outra metade da turma é dividida em três estações, com duração de 15 minutos cada, as quais são apresentadas pelos

monitores, que abordam tópicos radiológicos da região anatômica da semana, tendo o enfoque principal na participação ativa dos estudantes para identificação da anatomia nos diversos exames de imagem. Tudo isso ocorre paralelo ao módulo de anatomia topográfica correlacionando radiologia à anatomia. **Resultados.** A experiência da monitoria estimula a prática da docência, uma vez que permite ao monitor uma aproximação ao cotidiano médico e pedagógico, através da produção de slides e materiais de conteúdo didático, além da discussão de casos clínicos. Ademais, a prática de estações de anatomia radiológica auxilia na consolidação dos conhecimentos radiológicos e anatômicos imprescindíveis para o médico generalista, proporcionando aos alunos de medicina um maior domínio prático da radiologia durante a sua graduação. Além disso, o reconhecimento da importância da radiologia para a prática médica permite aos acadêmicos realizarem uma correlação anátomo-clínica-radiológica com os conhecimentos abordados até então no curso. **Conclusão.** A monitoria de anatomia radiológica se consolidou como um núcleo de ensino promovendo ao monitor estímulo da docência, imersão e experiência na radiologia e aos acadêmicos uma ferramenta para auxílio no entendimento e aprofundamento do conteúdo da anatomia radiológica.

Descritores: Radiologia. Ensino. Anatomia. Topografia.

MONITORIA DE ENSINO EM FISILOGIA HUMANA: IMPORTANTE FERRAMENTA NA AQUISIÇÃO DE SABERES

*Natalia Pazos¹; Luciana Pereira².

1,2. Faculdade UNINASSAU, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: natalia_dnpazos@hotmail.com (Autor- Apresentador)

Introdução. A monitoria é uma modalidade de ensino que fornece auxílio no processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos na área de saúde por esclarecerem dúvidas e auxiliarem na elaboração de atividades didáticas em conjunto com o professor. Visto que, o compromisso com a monitoria fornece ao estudante monitor a ampliação de seus conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades referentes à docência. A fisiologia humana é uma disciplina que retrata os mecanismos de funcionamentos e controle do organismo. A mesma, apresenta um caráter complexo e se mostrou ao longo dos anos uma das disciplinas bases, para o entendimento de outros conteúdos específicos. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivo descrever, através de relato de experiência, a importância da monitoria de Fisiologia Humana, enquanto instrumento de aprendizagem para a formação dos alunos dos cursos da área de saúde. **Método.** Refere-se a um estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, com os alunos dos cursos de Biomedicina e Farmácia, da faculdade UNINASSAU, campus João Pessoa, correspondendo aos semestres de 2017.2 e 2018.1. A monitoria de ensino foi dividida em três partes: (1) plantões de dúvidas: nos quais os alunos tiveram a possibilidade de esclarecer suas dúvidas e de responderem a questões de estudos dirigidos (2) discussão de artigos científicos indexados na biblioteca virtual em saúde e (3) elaboração de um modelo anatômico didático para facilitar o processo de aquisição de conhecimento nas aulas teóricas. **Resultados.** A monitoria mostrou-se uma ferramenta de auxílio para o ensino superior, pois forneceu aprimoramento dos conhecimentos relacionados aos conteúdos programáticos abordados. Como também, permitiu assistência ao professor-orientador em atividades realizadas em classe e ocorreu uma redução significativa nos déficits apresentados durante as provas semestrais. Observou-se que os alunos que buscaram o auxílio da monitoria no decorrer dos

semestres, apresentaram um maior interesse na leitura de artigos científicos que fossem relacionados com os conteúdos abordados em sala de aula, como também na elaboração dos mesmos. Melhoraram seu desempenho em atividades e trabalhos passados pelo professor, otimizaram seu tempo de estudo e desenvolveram novas metodologias para aquisição do conhecimento. A fim de auxiliar na didática dos conteúdos ministrados, foi elaborado pelos monitores, um modelo do sistema renal com caráter funcional, que exemplifica a anatomia fisiológica e mecanismo de ação desse sistema, levando ao aluno uma visão mais abrangente sobre o assunto acima citado. O exercício da monitoria, apresentou-se como uma ferramenta de aprimoramento nos conhecimentos científicos propostos na disciplina. Além de ter viabilizado o contato com atividades voltadas à docência. Apesar do monitor não ministrar aulas e sim sistematizar, organizar, esclarecer dúvidas e propor estratégias de fixação de assuntos, já ministrados em sala de aula. Os alunos que ingressaram na monitoria, demonstram uma melhor postura em apresentações de cunho acadêmico, redução de problemas relacionados com ansiedade e elaboração de novas metodologias de estudo e ensino. **Conclusão.** A monitoria beneficiou o aprimoramento do conhecimento, por intermédio da colaboração mútua entre aluno, professor e monitor. É uma ferramenta essencial para o ensino superior, pois promove um aperfeiçoamento em habilidades e competências de alunos que optaram por ingressar nessa atividade.

Descritores: Fisiologia Humana. Ensino. Aprendizagem.

ESTUDO MORFOLÓGICO DO CONE ARTERIAL EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO CEARENSE

Priscila Janiele de Lima Costa¹; Larissa Mariane Amorim Silva¹; Lucas Castro do Nascimento¹; Osvaldo Pereira da Costa Sobrinho¹; Sóstenes Silva de Oliveira²; Gilberto Santos Cerqueira³.

1. Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil.

2. Curso de Fisioterapia - Faculdade Maurício de Nassau, Natal-RN, Brasil.

3. Departamento de Morfologia – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil.

*email: priscila_janiele@hotmail.com

O ramo do cone arterial (RCA) tem várias origens, incluindo a que sai diretamente da artéria coronária direita (ACD), constituindo seu primeiro ramo. É responsável pela irrigação da via de saída do ventrículo direito (VD), atuando também no fluxo sanguíneo colateral, por meio da distribuição dos seus ramos diretos, mantendo o aporte sanguíneo para a parede anterior do VD, evitando a ocorrência de isquemia nessa região e consequente elevação do segmento ST nas derivações precordiais direitas. A não elevação do segmento ST em V1, durante o infarto agudo do miocárdio (IAM), sugere que o septo interventricular pode ser protegido pelo RCA. Há relatos de IAM relacionados à oclusão do RCA por vasoespasmos e aterosclerose. Esse estudo objetivou gerar dados sobre o padrão dominante do RCA na população cearense. Para tal, analisaram-se 117 corações humanos fixados em glicerina pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Ceará. Todas as peças foram obtidas a partir de cadáveres oriundos da Perícia Forense do Estado do Ceará, representando uma amostra fidedigna à população cearense. Das 117 peças analisadas, 87 não se enquadraram nos critérios pelos seguintes motivos: corações já dissecados na região do sulco coronário (SC) e RCA ausente. Assim, 30 peças foram analisadas. A triagem foi realizada por quatro avaliadores. Os corações

selecionados passaram por cuidadosa dissecação macroscópica da região do SC e do trato de saída do VD, expondo a ACD e o RCA. Analisaram-se os seguintes parâmetros: origem do RCA; número de ramos diretos do RCA e diâmetro do RCA ao nível de sua origem, valendo-se de um paquímetro analógico. Em seguida, as peças foram organizadas em três grupos, sendo o primeiro relacionado à origem do RCA, [diretamente da ACD (tipo 1), diretamente da aorta (tipo 2) e óstio conjunto com a ACD (tipo 3), conforme os critérios de Luis Ballesteros et al. 2011]; o segundo, referente ao número de ramos (de 1 a 5 ou mais ramos); e o terceiro associado ao diâmetro do vaso ao nível da origem (<2mm, ≥2mm ≤3mm, ≥3mm). Os dados obtidos foram analisados no software SPSS para Windows. Constatou-se que 25 (83,33%) apresentaram tipo 1, 5 (16,66%) apresentaram tipo 2 e nenhum coração apresentou o tipo 3. A respeito do número de ramos, verificou-se que 15 (50%) evidenciaram 2 ramos, 13 (43,33%) evidenciaram 3 ramos, 2 (6,66%) evidenciaram 4 ramos e 0 (0%) não evidenciaram nenhum ramo. Quanto ao diâmetro do RCA ao nível da origem, 16 (53,33%) possuíam medidas ≥ 2 mm, 11 (36,66%) possuíam valores entre 2mm e 3mm e 3 (10%) possuíam tamanho ≥3mm. A partir da análise pelo teste do qui-quadrado (χ^2), não foram identificadas associações significantes entre a origem do óstio e o diâmetro do vaso ao nível da origem ($p=0.716$) e o número de ramos diretos ($p=0.216$). Adicionalmente, não foram encontradas associações entre o diâmetro do vaso e o número de ramos diretos nas amostras avaliadas ($p=0.908$). Logo, não há necessariamente correlações diretas entre as variáveis comparadas acima, considerando a amostra utilizada. Portanto, é essencial a elaboração de estudos maiores para confirmar se de fato há algum padrão na população estudada. Tal condição direcionaria para a avaliação do perfil individual da circulação relacionada ao RCA de cada paciente, conciliando tais dados com o padrão visto no ECG, a fim de facilitar a escolha da melhor conduta para cada caso.

Descritores: Ramo do cone arterial. Morfologia. Aspectos no eletrocardiograma.

DIFERENÇAS HEPATIMÉTRICAS EM CADÁVERES HUMANOS

*Antônio Ferreira de Almeida Neto¹, Nicássio Silva Menezes¹, Marília Medeiros da Silva¹, Vivian Maria Vieira Moura de Holanda¹, Albero Ferreira de Moraes França¹, Tânia Regina Ferreira Cavalcanti².

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil.

2. Docente do departamento de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB, Brasil.

*e-mail: antonio_netto_2006@hotmail.com

Introdução: O fígado é o maior órgão interno do corpo humano, localizado no quadrante superior direito da cavidade abdominal, logo abaixo do diafragma. Este órgão apresenta diversas alterações clínicas dentre elas a hepatomegalia, que é uma das mais prevalentes, sendo consequência de hepatopatias. **Objetivo:** Investigar as possíveis alterações na hepatimetria de cadáveres dissecados no ano de 2016 no Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE). **Métodos:** Após aprovação do comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:62582816.0.0000.5179), realizou-se uma pesquisa exploratória, de aspecto descritivo e observacional, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi composta por 6 cadáveres dissecados no ano de 2016, referentes à disciplina de Correlações Anátomo-clínicas II. Para seleção da amostra, foram incluídos apenas fígados e com estruturas da cavidade abdominal preservados. O

instrumento escolhido para a pesquisa foi uma régua móvel milimétrica para mensurar o tamanho do fígado e a medida foi feita nos pontos, vistos a olho nu, de maior equidistância. Foi realizada a medida do diâmetro crânio-caudal através de uma linha que se estende desde o bordo hepático superior até o bordo hepático inferior e a do diâmetro transversal, por meio de uma linha que vai das maiores extremidades laterais dos lobos direito e esquerdo. Os dados foram analisados e comparados proporcionalmente entre os cadáveres. **Resultados:** De acordo com a hepatimetria obtida nos 6 cadáveres avaliados, os fígados apresentaram média de 19,83 cm para diâmetro horizontal e 14,58 cm para diâmetro vertical e ficaram acima da média de 2 cadáveres. Porém, analisando o fígado de acordo com a normalidade padrão da população brasileira (Diâmetro horizontal 20,0 cm/ diâmetro vertical 17,0 cm), apenas 1 cadáver ficou além desses valores (diâmetro horizontal 27,5cm/ diâmetro vertical 20,8), sugerindo hepatomegalia. **Conclusão:** O exame macroscópico no cadáver, juntamente com as características morfológicas do fígado, diagnosticou hepatomegalia em 2 dos 6 fígados analisados. Dessa forma, ressalta-se a importância da investigação anatômica em cadáveres para estudantes da medicina, tendo em vista que há um enriquecimento científico sobre o conteúdo, como também para uma futura prática clínica relacionada a índices hepatimétricos.

Descritores: Hepatomegalia. Patologia. Anatomia. Dissecação.

DISSECAÇÃO DE OSSO TEMPORAL SECO E REPRESENTAÇÃO DIDÁTICA DOS ELEMENTOS VASCULARES E NERVOSOS

*Amanda Beliza Ramalho de Melo Macedo¹; Vitor Silva Ferreira¹; Luis Carlos Vieira Batista Júnior²; Antonio Tarcisio Pereira Filgueira^{1,3}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: amanda.beliza@outlook.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O temporal é o osso mais complexo do crânio e de importância considerável, por abrigar os órgãos essenciais da audição e do equilíbrio. Entendê-lo na disciplina de Anatomia é um passo importante para construir o conhecimento necessário para o domínio da clínica Otorrinolaringológica. No entanto, nem sempre os laboratórios dispõem de peças ósseas em cortes e representação de estruturas anatômicas que facilitem o entendimento do estudante. **Objetivos.** Este trabalho objetivou dissecar um osso temporal seco de modo a expor seu conteúdo interno e, posteriormente, representar elementos vasculares e nervosos do crânio. **Método.** Para dissecação, foi selecionado um osso temporal direito seco e desarticulado. Foi realizado desgaste ósseo por meio de uma ponta diamantada esférica 3017 de haste longa montada em uma caneta de alta rotação de uso odontológico com irrigação em água filtrada. O acesso foi iniciado pelo tegme timpânico a fim de expor a cavidade timpânica e depois seguiu-se para a orelha interna com o desgaste da eminência arqueada expondo os canais semicirculares. O osso esponjoso foi sendo removido sem resistência até que foi surgindo uma estrutura mais compacta, a cápsula ótica, e sendo desenhados os canais semicirculares e o canal facial. Também foi realizado um desgaste na área posterior à orelha interna, de maneira a expor o ádito e antro

mastoideo, bem como as células mastoideas. Por fim, foi realizada uma secção longitudinal no osso de modo a apresentar a porção inicial da tuba faringotimpânica e a remover a porção escamosa do osso, bem como o segmento lateral da porção mastoidea. Esse último corte foi realizado com uma serra de mão, onde estava montado um disco de corte. Para representação de estruturas nervosas e vasculares, utilizaram-se fios de energia de diferentes cores (amarelo – nervo; azul – veia e seio; vermelho – artéria) e cianoacrilato para a sua fixação na peça óssea. Por fim, realizou-se pintura com pincel fino e tinta acrílica para evidenciar elementos anatômicos. **Resultados.** A partir da metodologia empregada, foi possível obter um osso temporal com a representação do nervo facial, da veia jugular interna, do seio sigmoide e da artéria carótida interna. A pintura evidenciou ainda os canais semicirculares e a região da janela do vestíbulo, promontório e cóclea. **Conclusão.** Foi produzida uma peça de osso temporal com um corte anatômico e representações capazes de expor vários elementos de importância anatomoclínica. Dessa forma, pôde-se contribuir para a facilitação do processo de ensino e aprendizagem dos acadêmicos universitários, os quais poderão aplicar esse conhecimento para sua prática profissional.

Descritores: Anatomia. Dissecção. Ensino. Osso temporal.

O ESTUDO DA DISCIPLINA ANATÔMICA NO CURSO DE MEDICINA: MÉTODO TRADICIONAL X APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP)

Beatriz Tavares de Melo¹; Karla Silva Beserra¹; Laura Santana de Alencar¹; Natália Felix Carvalho²; Jaqueline Fernandes Gomes¹.

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
E-mail: lauralencar17@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Diante da notável importância de conhecimentos anatômicos para a conduta do profissional da saúde, as metodologias de ensino passam constantemente por releituras e adaptações objetivando uma aprendizagem reflexiva e crítica. No cenário acadêmico atual, destacam-se principalmente duas vertentes de ensino-aprendizagem, a metodologia tradicional, na qual o professor é o detentor do conhecimento, e o Problem Based Learning (PBL) ou ABP, no qual há participação ativa do discente. Assim, faz-se necessário compreender como o estudo anatômico é inserido no currículo médico, podendo ser de maneira gradual, adotado pelo método PBL, ou de forma mais direta, proposta pelo método tradicional, no qual geralmente tem-se contato com a disciplina por cerca de um ano a um ano e meio. **Objetivos:** Comparar a metodologia do PBL com o método tradicional, referente à disciplina de anatomia no curso de medicina. **Método:** Foi realizada revisão bibliográfica de trabalhos acadêmicos, disponíveis nas plataformas de dados Biblioteca Virtual da Saúde, Scielo e LILACS com os descritores “Anatomia”, “Educação médica” e “Aprendizagem baseada em problemas”, publicados entre 2013 e 2018. **Resultados:** Observou-se que no cenário da metodologia tradicional o ensinamento anatômico divide-se em estudo inicial, com enfoque no sistema muscular e esquelético, e sistêmico, com os demais sistemas do corpo humano, sendo abordados - normalmente em dois ou três períodos do ciclo básico. Diante disso, o repasse da disciplina acontece em curto período de tempo e com vasta gama de conteúdo, de tal modo a sobrecarregar o graduando, prejudicando, assim, a fixação e a compressão do contexto no qual a disciplina está inserida, sem associá-lo com a prática clínica. No que se

refere à metodologia PBL, há associação do estudo topográfico com a clínica trabalhada em grupos tutoriais, aulas de patologia e semiologia, visto que o método ocorre de forma integrada e nos primeiros quatro anos da graduação. Entretanto, há controvérsias em relação à eficiência e efetividade do método compartimentado do PBL comparativamente ao tradicional, posto que o aprendizado é seccionado em módulos de acordo com as outras disciplinas. Consequentemente, os conteúdos podem ser abordados de modo que não haja adequado aprofundamento de áreas como embriologia, dificultando uma visão global do organismo. O PBL, ainda, conta com estratégias tecnológicas que fortalecem o aprendizado, além da dissecção e das peças sintéticas. Ademais, o discente submetido às metodologias ativas de ensino, torna-se capaz de confrontar e debater os conhecimentos apresentados pelo docente diante do acervo técnico-científico em diferentes áreas do currículo, durante os quatro anos, enquanto no método tradicional apresenta-se como sujeito passivo no ato de aprender-educar. **Conclusão:** Faz-se necessária a realização de mais estudos e pesquisas a respeito do tema. Contudo, pode-se concluir que o estudo anatômico com o método PBL apresenta efetividade visto que, além do aluno se deparar com anatomia diversas vezes durante a graduação, fixando assim o conteúdo estudado, a ABP se mostra de modo integrativo, ativo, aprofundado, e contribui para o desenvolvimento de algumas habilidades e capacidade crítica. Portanto, apesar dos pontos negativos do PBL, este caminha para ser o método mais efetivo na formação do profissional médico, confrontando a passividade do aluno e o introduzindo em um amplo cenário para além do estudo teórico.

Descritores: Anatomia, Problem-based learning, Medicina, Educação médica, Educação em Saúde

A ANATOMIA TOPOGRÁFICA E SUAS APLICAÇÕES NA SAÚDE

Jhonata Willian Amaral Sousa¹; Débora Aline de Souza Ribeiro²; Milena Pereira da Silva³; Fagner Severino Silva de Lima⁴; Fernanda Maria de Oliveira Villarouco⁵; Austregeizilo Vieira da Costa Sobrinho⁶.

¹Faculdade São Miguel, Recife, PE, Brasil.
²jhonatawillian71@gmail.com

Introdução. Este artigo traz uma revisão sistemática da anatomia topográfica e suas aplicações práticas nas diferentes áreas da saúde. A anatomia macroscópica humana pode ser estudada pelo método da anatomia sistêmica, como também, da anatomia topográfica, ou seja, por regiões, tais como cabeça e pescoço, tórax, abdome, dorso, pelve e perineo e membros, dividindo-as em diferentes planos, definindo seus limites, relacionando as estruturas e sentindo as diversas texturas dos tecidos e órgãos, certo da possibilidade de variação do normal que cada ser e estrutura possam apresentar. Auxilia na localização e organização dos órgãos nas diferentes regiões do corpo, propriamente naquelas onde será posta a atenção para a apuração de um determinado dado semiótico ou para a realização de um procedimento cirúrgico. **Objetivos.** O objetivo deste estudo é enfatizar a importância do conhecimento da anatomia topográfica para práticas das ciências de saúde, através de conceitos básicos das regiões do corpo humano, e descrição de aplicações práticas da anatomia, no dia a dia dos profissionais. **Método.** Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa feita a partir do levantamento de referências teóricas analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como artigos científicos, web sites e livros. **Resultados.** Os resultados tirados da anatomia topográfica estão presentes e nem sempre observados no dia a dia do

profissional da área de saúde. Vamos analisar algumas atuações de diversos profissionais da área de saúde. O médico clínico faz uso desta anatomia, quando analisa o abdome de um paciente, palpando todas as suas nove (9) áreas clínicas, tais como: gástrica, epigástrica, hipogástrica, hipocôndrios direito e esquerdo, flancos direito e esquerdo e as ilíacas direita e esquerda. Desta forma, através do conhecimento da localização e relações dos diversos órgãos contidos em cada área clínica é possível identificar a causa de uma possível patologia. Com relação a um médico cirurgião geral ou por outro lado um cirurgião dentista, ambos podem operar respeitando os órgãos vizinhos, sobretudo os nervos e vasos sanguíneos. Um fisioterapeuta, por exemplo, pode exercer um determinado tratamento sem provocar lesões ou traumas em estruturas vizinhas. Para a enfermagem em geral, essa anatomia topográfica é também vivenciada no dia a dia hospitalar, quando, por exemplo, para a introdução de sondas nasogástricas e uretrais, punção venosa, realização de exame físico, bem como também, administração de medicamentos, dentre outras. **Conclusão.** Portanto, compreender a topografia geral dos órgãos é um conhecimento base, que deve estar presente na formação acadêmica e na rotina do profissional da saúde, visto que, depende deste estudo a interpretação dos achados semiológicos, tanto em contextos simples quanto aos de caráter complexo, onde os procedimentos deverão estar fundamentados na percepção particularizada do funcionamento de cada órgão e região abordada. Deste modo, fornecendo dados de grande utilidade e se tornando indispensável para a prática da medicina em qualquer de seus ramos.

Descritores: Anatomia topográfica. Anatomia clínica. Correlações clínicas.

ASPECTOS NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA ABERRANTE

Ana Helena Leandro Cordeiro¹;
AndiryThamakave Leite Guedes¹; Gabriela Lira
Nóbrega Falconi de Carvalho¹; Izabela Cordeiro
de Vasconcelos²; Lincoln da Silva Freitas³

1- Médicos aperfeiçoando nível A1 em Radiologia e diagnóstico por imagem – CAMPIMAGEM

E-mail: anahelenaleandro@hotmail.com (autor-apresentador)
2-Preceptora do centro de aperfeiçoamento da CAMPIMAGEM, Médica Radiologista pelo Complexo Hospitalar Heliópolis (SP) e Título de especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem pela Associação Médica Brasileira e Colégio Brasileiro de Radiologia.

3-Coordenador do centro de aperfeiçoamento da CAMPIMAGEM, Mestre em Neurologia/Neurociências e Doutorando em Neurologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) e Título de especialista em Neuroradiologia, Radiologia e Diagnóstico por imagem pela Associação Médica Brasileira e Colégio Brasileiro de Radiologia.

INTRODUÇÃO: A primeira e maior ramificação do arco aórtico é a artéria tronco braquico-cefálico, medindo de 4 a 5 centímetros de comprimento, a qual se estende para cima curvando-se ligeiramente para direita e divide-se no nível da articulação esterno-clavicular direita para formar a artéria subclávia direita e artéria carótida comum direita. Estas, por sua vez, irrigam respectivamente, o membro superior direito e as estruturas da cabeça. A artéria subclávia direita aberrante, também denominada artéria lusória, foi inicialmente descrita por Hunald, em 1735, em autópsias. Esta anomalia é a mais comum do arco aórtico, na qual a artéria se origina após a origem da artéria subclávia esquerda, na vertente posterior da aorta, cruzando a linha média entre o esôfago e a coluna.

Ocorre em cerca de 0,5-1% da população e é geralmente assintomática. Em caso de sintomas, como disfagia, tosse ou dor torácica, estes podem resultar da compressão das estruturas adjacentes (esôfago e traqueia) pela artéria, no seu percurso retroesofágico ou devido a degenerescência aneurismática (divertículo de Kommerell). A doença aterosclerótica oclusiva da artéria subclávia pode ser responsável por isquemia dos membros superiores e/ou síndrome de roubo subclávio. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo é relatar variação anatômica da artéria subclávia direita por angiorressonância em paciente assintomática. **MÉTODOS:** Utilizar dos exames de imagem para registrar variação anatômica. O consentimento foi obtido do paciente, em termo assinado, para fins de relato de caso. **RESULTADOS:** Paciente do sexo feminino, 62 anos, branca, apresentou quadro de lapsos de memória após síndrome gripal sendo solicitado por sua geriatra, ultrassonografia com doppler de carótidas. A investigação prosseguiu com angiorressonância onde foi constatado a variação anatômica. Ver imagens. **CONCLUSÃO:** A identificação cuidadosa de uma anatomia anormal no arco aórtico é essencial. Entre as ferramentas de diagnóstico, o exame de angiorressonância porque fornece um diagnóstico mais rápido e preciso do que imagem de ultrassonografia. A artéria subclávia direita parte diretamente do arco aórtico cruzando a linha média e comprimindo o esôfago.

Descritores: Variação anatômica; Artéria subclávia; Imagens por ressonância magnética.

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UMA TÉCNICA DE APRESENTAÇÃO DIDÁTICA EM CORTES SERIADOS DE CABEÇAS HUMANAS

*Daniel Schmidt¹, Caroline Grings², Gabriel Barbieri², Fernando Reetz³, Mônica Becker¹, Taís Malysz⁴

¹ Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

*E-mail: dpschmidt@hotmail.com

Introdução: Metodologias de ensino em anatomia estão sendo modificadas à medida que o perfil do profissional moderno demanda atualizações curriculares inerentes a sua exigência profissional. A anatomia contemporânea usa o advento de imagens de tomografias e ressonâncias magnéticas e recursos multimídia na apresentação e associação do conteúdo anatômico. Já a anatomia tradicional, que utiliza cadáveres e peças anatômicas humanas isoladas, continua tendo um papel importante na formação dos variados profissionais da área da saúde. Dessa forma, material cadavérico para estudo em neuroanatomia, como secções axiais, sagitais e coronais de cabeças, é comumente utilizado em aula prática de neuroanatomia. Entretanto, são peças anatômicas de difícil manutenção e preservação em função da delicadeza do tecido e são peças que apresentam dificuldade de manipulação por docentes e acadêmicos. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi desenvolver e avaliar uma técnica de preservação e utilização de segmentos anatômicos encefálicos em aulas práticas de neuroanatomia humana. **Método:** Três cabeças humanas isoladas, fixadas em formaldeído 10% e previamente congeladas por 24 horas,

foram seccionadas em lâmina de serra fita sendo uma cabeça para cada eixo (coronal, axial e sagital). As secções foram lavadas em água corrente e submersas em solução de peróxido de hidrogênio 5% por 48 horas para clarificação e dissolução de coágulos sanguíneos. As placas e marcadores em acrílico foram projetadas em software CAD e exportadas para corte a laser. Nove segmentos anatômicos seqüenciais foram usados na experimentação em sala de aula, sendo três cortes coronais, três axiais e três sagitais laminados em chapas de acrílico transparentes aparafusadas e dispostas em mesas de dissecação com os marcadores coloridos à disposição dos alunos para identificação de estruturas anatômicas previamente estudadas nas aulas de neuroanatomia. **Resultados:** A técnica de cortes seriados em cabeças humanas isoladas foi avaliada mediante questionário que abordou tópicos relacionados à viabilidade, segurança, praticidade e identificação de estruturas anatômicas. A técnica foi avaliada por 175 alunos do Curso de Medicina (91,43% de taxa de resposta) da Universidade Federal de Santa Maria e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, dos quais, 90% dos alunos consideraram a técnica proposta como viável para utilização em sala de aula e 91,87% manifestaram indicadores de aceitação e consideraram a técnica proposta como uma nova metodologia de ensino. **Conclusão:** Esses achados demonstram a aceitação da técnica pelos alunos, o que proporcionou maior praticidade no uso da peça anatômica o que pode remeter a um incremento no estudo e no aprendizado de neuroanatomia.

Descritores: Anatomia humana. Segmentos anatômicos. Metodologias de ensino. Neuroanatomia. Educação em anatomia.

CONSIDERAÇÕES ANATÔMICAS E MORFOMÉTRICAS MACROSCÓPICAS DO NERVO MASSETÉRICO EM CADÁVERES HUMANOS

*Daniel Schmidt¹, Caroline Grings¹, Eric Kwame Karikari Darko², Taís Malysz^{1,3}

¹PPG Neurociências, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

³Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

*E-mail: dpschmidt@hotmail.com

Introdução: Devido ao fato de apresentar baixa morbidade, o nervo massetérico tem sido utilizado em anastomoses massetérico-faciais para tratamentos cirúrgicos de correção da paralisia do nervo facial, tanto de origem central, quanto periférica. Entretanto, esta prática ainda é pouco utilizada pelo fato dos cirurgiões terem dificuldade em acessar e localizar o nervo em questão. **Objetivos:** Descrever dados morfométricos macroscópicos que permitam a localização do nervo massetérico utilizando pontos de referência superficiais. **Método:** Foram utilizados 12 cadáveres (6 masculinos e 6 femininos), totalizando 24 hemifaces, do acervo do Laboratório de Anatomia Humana da UFRGS. Através de uma incisão pré-auricular a pele foi rebatida em sentido pósterio-anterior e o tecido subcutâneo e a aponeurose muscular superficial da face foram dissecados para identificação dos ramos temporal, zigomático e bucal do nervo facial, além da artéria transversa da face, músculo masseter e arco zigomático. A fixação proximal do masseter foi seccionada e a dissecação profunda do nervo e artéria massetérica foi realizada. Dados morfométricos macroscópicos como distância do trago até o nervo, do arco zigomático até o nervo e a profundidade do mesmo em relação ao arco foram

mensurados através de paquímetro digital Vonder® 150 mm. Todas as medidas entre as referências anatômicas e o nervo foram realizadas no ponto que este atravessou a incisura da mandíbula. Os resultados foram expressos em média \pm desvio-padrão. **Resultados:** O nervo massetérico emergiu da fossa infratemporal, atravessou a incisura mandibular e sequencialmente emitiu ramos para suprir profundamente o músculo masseter. A distância do trago até o nervo massetérico foi de 33,24 (\pm 3,1) mm. A distância do arco zigomático até o nervo massetérico foi de 8,34 (\pm 2,1) mm. A profundidade do nervo massetérico em relação à borda inferior do arco zigomático foi de 11,32 (\pm 2,1) mm. **Conclusão:** Os dados preliminares deste estudo contribuem para a identificação de uma região de localização do nervo massetérico, identificada inferiormente ao arco zigomático e utilizando o trago como ponto de referência, que facilite o acesso cirúrgico ao nervo massetérico.

Descritores: Nervo massetérico. Morfometria macroscópica. Acesso cirúrgico.

VARIAÇÃO NA ORIGEM DA ARTÉRIA CIRCUNFLEXA FEMORAL MEDIAL

Ana Lupe Motta Studzinski; Thainá Sarah Dematê; Dante Tomaselli dos Santos; Jainne Alves de Oliveira; Mary Anne Pasta de Amorim.

Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: astudzinski@furb.br

Introdução. O membro inferior é vascularizado principalmente pela artéria femoral e seus ramos, esta emerge na coxa no ponto médio entre a espinha íliaca ântero-superior e a sínfise púbica, diretamente anterior à articulação do quadril. Apresenta-se acompanhada pela veia femoral medialmente e o nervo femoral lateralmente, nos quais se encontram entre os músculos pectíneo e músculo ilioipoas. Aproximadamente 3,5 cm distais ao ligamento inguinal a artéria femoral emite um grande ramo lateralmente, a artéria femoral profunda. A artéria femoral profunda emite as artérias circunflexas femoral lateral e a artéria circunflexa femoral medial, bem como as perfurantes e os ramos musculares mais distalmente. A artéria circunflexa femoral lateral é um ramo que corre lateralmente emitido próximo a origem da artéria profunda. A artéria circunflexa femoral medial origina-se comumente na face pósterio-medial da artéria femoral profunda, podendo apresentar origem na artéria femoral, suprimindo os músculos adutores. Apresenta trajeto medial e posteriormente em torno da diáfise do fêmur, entre os músculos pectíneo e ilioipoas. Posteriormente, desloca-se entre os músculos obturador externo e adutor curto, emitindo um pequeno ramo que irá se projetar na articulação do quadril. Na região glútea, percorre os músculos quadrado femoral e adutor magno onde se originam as artérias retinaculares posteriores, e finaliza dividindo-se em ramo ascendente e ramo transversal que suprem o tecido adiposo da fossa do acetábulo, alcançando a cabeça do fêmur. **Objetivo.** Descrever variações anatômicas encontradas na origem da artéria circunflexa femoral medial em peças dissecadas no Laboratório de Anatomia. **Método.** O estudo foi realizado no período de maio de 2017, utilizando metodologia observacional de 27 membros inferiores dissecados no laboratório de anatomia humana da FURB. Imagens foram feitas e os achados foram comparados com os dados existentes na literatura. **Resultados.** Dos 27 membros inferiores observados 10 casos apresentavam a origem da artéria circunflexa femoral medial na artéria femoral. Já em 11 casos a artéria circunflexa femoral medial apresentou origem na artéria femoral profunda, e em 6 casos a origem da artéria circunflexa femoral medial situava-se entre a artéria femoral e a artéria femoral

profunda. **Conclusão.** Em casos de osteotomia no tratamento da epifisiólise proximal do fêmur, o conhecimento da origem dos vasos responsáveis pelo suprimento sanguíneo da cabeça e colo femoral é de suma importância para planejamento cirúrgico e tratamentos associados, visto que a interrupção do aporte sanguíneo pode ocasionar necrose avascular (osteonecrose) da epífise proximal do fêmur. Assim como em casos de fraturas do colo do fêmur ou luxações da articulação do quadril, na qual há a laceração das artérias retinaculares posteriores e ocorrência de osteonecrose.

Descritores: Anatomia. Variação anatômica. Congresso brasileiro. Artérias.

ESFENOIDE COMO PRINCIPAL ACESSO À HIPÓFISE NA NEUROCIURURGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Danilo Ferreira da Silva¹; Eduardo Vasconcelos Santos¹; Hércules Melo Diógenes¹; Giselle Luanda Souza Silva¹. Deyverson Eduardo da Silva.¹ Carolina Peixoto Magalhães.²

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, PE, Brasil.

2. Departamento de Anatomia, UFPE, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: danferreira.ufpe@hotmail.com

Introdução. A neurocirurgia por via transesfenoidal é o procedimento mais utilizado para acesso da região hipofisária na atualidade, sendo uma alternativa à cirurgia intracraniana. O procedimento geralmente é feito por via nasal, sendo o acesso à sela túrcica através do óstio do seio esfenoidal, localizado no recesso esfenotimoidal. Nesse sentido, conhecer a anatomia da cavidade nasal propriamente dita e do esfenóide é imprescindível para o sucesso do procedimento. **Objetivos.** Apresentar uma revisão dos principais achados científicos relacionados a técnica neurocirúrgica de acesso à hipófise por via transesfenoidal. **Método.** Na estratégia de busca, utilizou-se os termos "neurocirurgia", "transesfenoidal" e suas respectivas traduções para inglês e espanhol nas seguintes bases informacionais: LILACS, PubMed, e SciELO. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos completos, pesquisas dos últimos 10 anos, estudos que abordem o tema em questão, artigos em português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: pesquisas que não obedecem aos critérios de inclusão, outras revisões da literatura, teses e dissertações. Para a exclusão, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos na identificação da abordagem temática. Em seguida, a filtragem envolveu a leitura dos resumos e, em última análise, os artigos selecionados foram lidos integralmente para compor o corpo final da revisão. **Resultados:** Na primeira busca foram obtidos 3.182 resultados, que submetidos à análise dos critérios de inclusão e exclusão, foram reduzidos a 35 artigos. Com a leitura completa dos textos, apenas 26 atenderam aos critérios: 2 SciELO, 7 LILACS e 17 PubMed. Os estudos foram unânimes em ratificar a via transesfenoidal como primeira escolha na abordagem da sela túrcica, sendo uma alternativa à cirurgia intracraniana. A maioria deles enfatiza o acesso nasal ao seio esfenoidal, embora pequena parte traga a via sublabial como acesso alternativo a depender da anatomia do paciente. A técnica é referida como principal no tratamento de lesões hipofisárias, principalmente tumorativas e Doença de Cushing. Todos os autores referem muita segurança no procedimento de acordo com a experiência do cirurgião, tendo baixa morbimortalidade. As repercussões pós-operatórias mais referidas foram sinusite, sinéquias, anosmia, epistaxe, perfuração septal e congestão nasal. O maior risco

evidenciado foi de hemorragia se lesionada a artéria carótida interna, sendo mencionados algumas técnicas para conhecimento detalhado da anatomia de seios paranasais, septo e posicionamento dos vasos da base do cérebro. A ressonância magnética e ultrassonografia com Doppler foram os principais métodos para o detalhamento da anatomia dos pacientes. As pesquisas também enfatizam, em sua maioria, a importância da presença de diferentes especialidades, como otorrinolaringologistas e neurocirurgiões pela melhor familiaridade com a anatomia e as técnicas cirúrgicas. **Conclusão.** É notório que o acesso transesfenoidal é o principal método de abordagem à hipófise e tem poucos riscos e desfechos negativos se bem conhecida a anatomia dos pacientes. Fica evidente, portanto, a importância do bom conhecimento anatômico da cavidade nasal propriamente dita, seios paranasais, pneumatização esfenoidal e posicionamento dos vasos da base para o sucesso do procedimento.

Descritores: Anatomia. Neurocirurgia. Osso esfenóide.

TRANSPORTE TUBÁRIO E PERISTALTISMO REVERSO DA TUBA UTERINA: UM RELATO DE CASO DE UMA GRAVIDEZ ECTÓPICA

Sabrina Thaylaine Cândido de Almeida^{1*}; Beatrice Montovani Marçionilo Carvalho¹; Rafaella Siqueira de Lemos²; Nathalia Alves da Silva³; Carolina Peixoto Magalhães⁴; Taciana Rocha dos Santos⁵;

¹Graduanda do curso de fisioterapia da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

²Graduanda do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

³Docentes de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

⁴Docente de Anatomia Humana da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão/PE.

⁵Docente de Anatomia Humana da FACOL, Vitória de Santo Antão/PE.

*e-mail: almeidasabrina21@gmail.com

Introdução: Para que uma gestação espontânea ocorra com sucesso é essencial que o transporte tubário esteja funcionando adequadamente, garantindo, dessa forma, a interação entre os gametas e levando o conceito ao útero. Mecanismos como o batimento ciliar, contratilidade muscular e a livre movimentação do fluido tubário são os principais responsáveis para a efetividade desse transporte. Existem fatores de risco que predispoem a falha do transporte ovocitário, como tabagismo, histórico de aborto prévio e histórico de Doença Inflamatória Pélvica, levando a implantação do ovócito em locais extra-uterinos e resultando em gestação ectópica. A tuba uterina é o local mais frequentemente acometido nesse tipo de gestação, com uma representatividade de 90-98%, enquanto que a gestação extratubária tem um percentual de 1-3%. A maioria das gestações extratubárias resulta de provável extrusão do conceito pelo óstio abdominal da tuba, provocando ectopia secundária à gravidez tubária. Embora sua contração naturalmente conduza ao útero, o peristaltismo tubário pode iniciar em resposta à estimulação nervosa, hormonal, ou em resposta a estiramento. Gestações ectópicas podem evoluir para complicações como hemorragias intensas, sendo necessário intervir cirurgicamente nos casos mais graves. **Objetivos:** Relatar um caso de gestação ectópica por possível falha no transporte tubário com desfecho de expulsão abdominal do conceito. **Métodos:** Os dados foram coletados a partir de exames de imagem, exames clínicos, fotografias da

cirurgia e relatos da paciente e do seu médico. **Resultados:** A Paciente T.R.S., mulher, 30 anos, casada, não fumante, apresenta-se à unidade de saúde relatando gravidez de seis semanas incompletas, contadas após a data da última menstruação detectada por exame B-HCG (116,20 mUI/ml), queixando-se de sangramento e cólicas intermitentes na região ilíaca esquerda, e é submetida à ultrassonografia (USG) transvaginal que detecta no anexo esquerdo um nódulo de contornos regulares junto ao útero (istmo tubário) sem embrião visível, sugestiva de uma gravidez ectópica. Após três dias, com níveis de B-HCG se elevando (990,00 mUI/ml), outra USG confirma a presença de embrião e saco gestacional íntegro no terço médio da tuba, estando este órgão extremamente edemaciado, além de grande volume de sangue na cavidade uterina e na escavação retrouterina (6,0 x 2,6 cm). Em três horas seguiu-se uma laparotomia exploratória, identificando o saco gestacional no infundíbulo da tuba uterina sofrendo extrusão pelo óstio abdominal da tuba espontaneamente. A retirada foi facilitada por manobra de ordenha. A paciente relata ainda ter sofrido um aborto espontâneo de embrião de oito semanas há 3,5 anos, nunca ter usado DIU como método contraceptivo, e apresentar quadro de infecção urinária recorrente nos últimos meses com infecção urinária diagnosticada nos exames pré-operatórios. **Conclusão:** Alterações nos mecanismos de transporte tubário podem resultar em desfechos desfavoráveis, sendo possível ainda a tentativa de expulsão do conceito através do óstio tubário. Conhecer a anatomia da tuba uterina e suas funções, estar atento aos fatores de risco para a gestação ectópica e acompanhar a gestação adequadamente, são aspectos importantes para identificar as possíveis falhas nesse transporte e propiciar um bom prognóstico à gestante, evitando maiores complicações.

Descritores: Ectópica. Gravidez tubária. Peristaltismo. Transporte. Extrusão.

ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS MÚSCULO-ARTICULARES DECORRENTES DA FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA

*Ester Acipreste Rosado¹; Gabriella Rolim Soares da Silva¹; Michelle Maria Pires de Oliveira Queiroz¹; Sabrina de Figueiredo Ramalho².

1. Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil
 2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil
- *e-mail: ester.aciros@gmail.com

Introdução. A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) é uma doença de origem genética autossômica dominante, rara (prevalência aproximada de $\frac{1}{2.000.000}$ da população mundial) e progressiva, caracterizada por contínuos processos de ossificação heterotópica, afetando músculos esqueléticos, fâscias, articulações, ligamentos, e outros tecidos moles, o que leva à atrofia de estruturas, perda de função e anquilose de articulações. Acomete tanto homens quanto mulheres, porém principalmente homens, independentemente de etnia, raça, gênero ou área geográfica. Sua expressão ocorre por volta da primeira década de vida, sendo sete anos a idade crítica da doença, conferindo ao portador graduais limitações e baixa expectativa de vida (em torno dos 45 anos). Trata-se de uma patologia irreversível e com teor incapacitante, acometendo os indivíduos em uma fase precoce da vida. Logo, conhecer seus mecanismos faz-se essencial para formação do médico, agente responsável direto pela elucidação diagnóstica e prescritor de terapêuticas que, se conduzidas de forma equivocada, podem acelerar a

progressão da doença. **Objetivos.** Descrever sobre a fisiopatologia da FOP correlacionando a sintomatologia às alterações morfofuncionais dos principais grupos musculares e articulares acometidos. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, na qual utilizou-se livros acadêmicos e publicações referentes a temática disponíveis nas bases de dados SCIELO, SpringerLink, LILACS, MEDLINE, sendo incluídas as publicações que deram enfoque a descrição dos problemas anatômicos-fisiológicos da patologia e que datam dos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos que não apresentavam abordagem de interesse. **Resultados.** A progressão da formação óssea heterotópica ocorre dentro de certos padrões, tendo-se, geralmente, o seguinte arquétipo de ossificação, semelhante ao da formação do esqueleto embrionário: axial para apendicular, cranial para caudal e proximal para distal. Dentre as complicações mais comuns da doença estão a escoliose grave e a perda de movimentos, impossibilitando o portador de andar (devido à anquilose das articulações da coluna, dos joelhos, além de ossificação e atrofia dos músculos) e dificultando sua alimentação (rigidez da articulação temporomandibular), surdez (possivelmente pela fusão entre os ossículos da orelha média responsáveis pela audição: martelo, estribo e bigorna) além de distúrbios respiratórios e cardíacos (devido a ossificação da parede torácica). Esta última complicação é uma das mais graves, uma vez que se constitui como principal causa de morte entre os portadores da doença. Em estágio avançado, é dito que os pacientes apresentam dois esqueletos: um normal, desenvolvido no período embrionário, e outro externo, dado pela ossificação heterotópica. Os episódios de ossificação são bastante dolorosos e é durante as crises que ocorre a agudização da doença com surgimento de edemas. **Conclusão.** Embora incurável e sem tratamento comprovadamente eficaz, o conhecimento acerca dos mecanismos fisiopatológicos da FOP oferece subsídios aos profissionais para uma melhor abordagem na conduta do doente, através do diagnóstico precoce e da adoção de condutas assertivas que retardem sua progressão e proporcionem maior qualidade de vida aos portadores.

Descritores: Fibrodisplasia ossificante progressiva. Ossificação heterotópica. Anquilose. Sistema musculoesquelético.

A METODOLOGIA DE AULAS TEÓRICO-PRÁTICAS COMO FERRAMENTA POTENCIALIZADORA NO ESTUDO DA NEUROANATOMIA

*Luana Maria Oliveira¹; Letícia Pacheco¹; Letícia Almeida¹; Paula Lopes¹; João Vitor Porto¹; Ramon Kruschewsky¹.

1. Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.
- *e-mail: luanaoliveira16.2@bahiana.edu.br

Introdução. No ensino da neuroanatomia, o uso de metodologias que facilitem o ensino-aprendizado, viabilizando a consolidação do entendimento teórico, é de extrema importância, haja vista a natural abstração do conteúdo. Nesse contexto, o Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN) promove, para alunos do 2º semestre de Medicina, o aprendizado através do modelo de aulas de bancadas práticas com peças anatômicas. **Objetivos.** Apresentar o modelo de aulas de bancadas práticas como um método de aprendizagem ativo e o seu potencial para o ensino da neuroanatomia. **Método.** A monitoria estrutura aulas de bancadas com peças anatômicas de 25 minutos de duração cada, cujos temas são referentes a tópicos da neuroanatomia

correlacionados com suas derivações clínicas. Semanalmente, três bancadas diferentes são apresentadas aos alunos, sendo cada aula de bancada composta pela parte teórica, lecionada pelo monitor, associada à experiência prática que envolve peças anatômicas do respectivo tema além de protótipos desenvolvidos pelos monitores. Os assuntos de cada bancada são agrupados de forma didática e a sistematização da aula permite o encadeamento das ideias e o fluxo na compreensão dos temas. Durante a exposição dessa teoria, as peças são apresentadas aos alunos, permitindo a fixação do aprendizado pelas abordagens auditiva e visual. Para auxiliar o acadêmico, ainda, são disponibilizados previamente roteiros sobre cada tema de bancada, com o objetivo de guiar o aluno. **Resultados.** A partir do feedback dos discentes participantes, percebeu-se que o aprendizado anatômico valorizado em sua vertente prática proporciona ao aluno fixar o conteúdo já estudado, visualizar melhor estruturas que não ficam claras nos livros (por serem 2D) e explorar a peça, entendendo os componentes neuroanatômicos de forma integrada. A explicação dos monitores, previamente elaborada com técnicas didáticas para maximização do aprendizado, proporciona um aprendizado sintético do conteúdo. Aos monitores, proporciona a busca ativa do conhecimento para construção das aulas de bancada e dos materiais nelas utilizados, bem como o contato com a habilidade de lecionar. **Conclusão.** A implementação dessa metodologia de ensino institui um instrumento inovador e facilitador do estudo da neuroanatomia, num contexto de aprendizado ativo relacionado ao contato com peças anatômicas e associado às aulas expositivas que permitem a fluidez da compreensão teórica. A partir da integração teórico-prática. Tudo isso demonstra o potencial dessa técnica no ensino da anatomia, em especial, da neuroanatomia.

Descritores: Neuroanatomia. Monitoria. Aprendizagem. Ensino.

CORRELAÇÃO DO CECEIO LATERAL COM A DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO E O PADRÃO FACIAL

*Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema¹; Bruna Crelis Costa¹; Amanda Brambilla Fonseca Perez¹; Tatiane Rodrigues de Lima²; Sandra Silva Lustosa²; Cristiane Neves Alessi Pissulin³.

1.Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Medicina (Famepp), Presidente Prudente, SP, Brasil.

2.Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/ Faculdade de Fonoaudiologia, Presidente Prudente, SP, Brasil.

3.Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Fisioterapia, Presidente Prudente, SP, Brasil.

*e-mail: gui_uyema@hotmail.com

Introdução: Os distúrbios da comunicação afetam, dentre outros, a voz, fala, linguagem e o paladar. Mesmo com o avanço da tecnologia mundial, a capacidade de um indivíduo se comunicar é primordial e desafiador, principalmente para aqueles com distúrbios de comunicação, pois isto sensibiliza o emocional, educacional e desenvolvimento social, e como consequência, a queda na qualidade de vida. Ceceo, também denominado de Sigmatismo lateral, é decorrente de um escape do ar uni ou bilateralmente durante a produção de alguns fonemas. De achados frequentes na clínica de fonoaudiologia, tem sido alvo de diversos estudos. O fonoaudiólogo muitas vezes vê a necessidade de se ajustar à altura oclusal para a melhora do ceceo lateral, o que muitas vezes não é possível, pois na visão do ortodontista, aquele paciente diagnosticado com ceceo, diagnosticado sem mordida profunda, possui a dimensão vertical de oclusão

(DVO) correta, não necessitando nenhuma intervenção ortodôntica ou ortopédica. Para tanto, faz-se necessário um estudo da posição de oclusão dentária (overbite), determinando o padrão de mordida profunda relacionada com a presença ou não do ceceo lateral, e estabelecer o tipo de padrão facial destes pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar a relação do ceceo lateral com a dimensão vertical de oclusão e o padrão facial. **Método:** Este estudo teve aprovação do comitê de ética (CAAE: 51891315.9.0000.5515). Participaram deste estudo 30 voluntários na faixa etária entre 12 e 26 anos, de ambos os gêneros feminino e masculino, com diagnóstico de mordida profunda e/ou retrognatismo (classe II), que procuraram as Clínicas de Fonoaudiologia e/ou Odontologia da Universidade do Oeste Paulista (Unoeste) sem tratamento ortodôntico. Foram avaliadas a mordida profunda, retrognatismo, Dimensão vertical de oclusão (DVO), análise facial e a presença ou não de ceceo lateral. Outras alterações presentes ou não na cavidade oral também foram observadas e anotadas, como por exemplo, o overjet, o overbite, gênero e idade. Foi realizada análise estatística do teste-t com os dados tabulados. **Resultado:** Nossos achados não verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) com a correlação do padrão da oclusão e padrão facial, com o diagnóstico do ceceo lateral. **Conclusão:** Podemos concluir que são necessárias mais investigações e ampliação da amostra para se estabelecer um prognóstico e etiologia dos ceceos laterais, facilitando desta forma, uma intervenção adequada até mesmo em crianças em tenra idade.

Descritores: Distúrbios da fala. Hábitos linguais. Dimensão vertical. Retrognatismo.

ANÁLISE DA OPINIÃO DE MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE ENSINO E UTILIZAÇÃO DA ANATOMIA

Claudiojanes dos Reis¹; Milson Carvalho Quadros Júnior¹; Leonardo de Jesus Araújo¹; Anderson Frederico Oliveira Dias¹; Cesário Vitor Maia Pereira¹; Marcelo José da Silva Magalhães²

1.FUNORTE, Montes Claros, MG, Brasil.

2.Departamento Neurocirurgia, Hospital Vila da Serra, Nova Lima, MG, Brasil.

e-mail: claudiojanes@yahoo.com.br

Introdução: O conhecimento de anatomia é importante integrante como base para o aprendizado da medicina, agregando conhecimento sobre o corpo humano e possibilitando a realização de exame físico e elaboração de história clínica. O ensino médico sofre significativas mudanças através da utilização de metodologias ativas de aprendizagem. Nesse contexto, a efetividade do ensino de anatomia por essas metodologias torna-se questionável, haja vista que, em alguns casos, não passa de mera disciplina optativa curricular. A atenção primária constitui-se como pilar de reorganização do sistema de saúde brasileiro. O estudo anatômico, quando deficiente, torna difícil a formação do profissional médico apto às competências requeridas pelo SUS. **Objetivos:** O presente estudo propôs detectar a importância do ensino da anatomia humana, entre as ciências básicas, para médicos da atenção primária de Montes Claros - MG e a utilização do conhecimento anatômico em suas atividades profissionais, além da caracterização sociodemográfica dos sujeitos da pesquisa. **Método:** Trata-se de um estudo de caráter transversal, analítico, com amostragem de conveniência. Para coleta dos dados, utilizou-se um instrumento composto por questionário semi-estruturado, autoaplicável e anônimo, entregue aos médicos atuantes na atenção básica atuantes do município.

Resultados: A maioria dos profissionais participantes da pesquisa era do gênero feminino (55,5%), clínicos generalistas (66,6%) e com até 05 anos de formados (59,3%). 25,9% eram especialistas em saúde da família. As disciplinas mais valorizadas pelos entrevistados foram Anatomia, Fisiologia e Farmacologia. As subáreas da anatomia com maiores médias de pontuação foram Topográfica, Imagem e Funcional. O conhecimento anatômico foi mais valorizado no exame físico e na interpretação de exames de imagem. O gênero feminino, formados após 2009 e os generalistas atribuíram médias de pontuação mais altas na maioria dos quesitos analisados. Conhecimentos do sistema nervoso e aparelho locomotor precisam ser recordados com maior frequência pelos médicos da pesquisa. **Conclusão:** A maioria dos entrevistados afirmou que a anatomia humana deve ser alocada no ciclo básico e no segundo ciclo do curso médico, devendo ser abordada de forma aplicada à prática médica.

Descritores: Anatomia. Ensino Superior. Educação Médica. Atenção Primária.

ASSOCIAÇÃO DO USO DE BISFOSFONATOS AO DESENVOLVIMENTO DA OSTEONECROSE MAXILAR E MANDIBULAR: ETIOLOGIA E TERAPÊUTICA

*Adilson Avelino¹; Wanderson Ramon²; Alexandre Durval³.

Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
*e-mail: adilsoninga@hotmail.com

Introdução Os Bisfosfonatos são medicamentos amplamente utilizados no combate a processos tumorais que atingem o tecido ósseo em pacientes oncológicos. Sua utilização vêm sendo amplamente discutida devido aos problemas ocasionados com o seu propósito como: mialgia, erosões esofágicas, osteonecrose maxilar e mandibular entre outras complicações. **Objetivos.** O presente estudo objetiva apresentar os principais fatores etiológicos determinantes ao aparecimento da osteonecrose na maxila e mandíbula como também os diversos tratamentos utilizados nesta patologia. **Método** Nesta pesquisa foi realizada uma revisão de literatura com abordagem qualitativa para suscitar os principais fatores etiológicos que definem a osteonecrose maxilar e mandibular assim como as principais terapêuticas abordadas no meio científico para tratar esse problema. Foi efetuado um levantamento pela base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores (bisfosfonatos, doenças mandibulares, doenças maxilares e osteonecrose) totalizando 127 artigos. Após aplicar-se os critérios de inclusão e exclusão que foram os artigos disponíveis em formato completo publicados no período de 2012 a 2017 nos idiomas inglês e português totalizaram 62 artigos. Logo em seguida após a leitura dos resumos houve exclusão dos trabalhos que não estavam disponível em formato completo e que não se enquadravam na temática do estudo totalizando 12 artigos. Além disso, fez-se busca em outros bancos de dados e sites de pesquisa para complementar a discussão do tema abordado. **Resultados** Houve uma forte relação entre o uso dos bisfosfonatos com a osteonecrose maxilar e mandibular decorrente de fortes exposições a estes medicamentos. Além disso, a infecção dos tecidos moles como também procedimentos odontológicos concerniram para o desenvolvimento deste problema. As intervenções atualmente recomendadas na literatura para tratamento da osteonecrose mandibular e maxilar incluem a antibioticoterapia, controle da

dor, retalho muscular, ressecções entre outras abordagens. **Conclusão** O uso de bisfosfonatos determinam uma forte correlação com a osteonecrose mandibular e maxilar implicando em efeitos adversos na saúde do paciente. Dessa forma, a prevenção interligada com a orientação do cirurgião dentista para o usuário se torna de grande valia na promoção de saúde.

Descritores: Bisfosfonatos. Doenças mandibulares. Doenças maxilares. Osteonecrose.

ALTERAÇÕES CITOPATOLÓGICAS DA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

*Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema¹; Bruna Crelis Costa¹; Carla Yamashita Contreras¹; Amanda Brambila Fonseca Perez¹; Flávio Danilo Mungo Pissulin²; Cristiane Neves Alessi Pissulin².

1. Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Medicina (Famepp), Presidente Prudente, SP, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Fisioterapia, Presidente Prudente, SP, Brasil.

*e-mail: gui_uyema@hotmail.com

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é uma lesão que afeta o desenvolvimento cerebral. Os sintomas destes pacientes PC são tratados por meio de medicações anticonvulsivantes que podem desencadear alterações na cavidade oral, como a inflamação oral, que podem causar problemas respiratórios nestes pacientes. Os usos de medicamentos, bem como as alterações respiratórias, podem ser determinadores de alteração da mucosa oral. Deste modo, estas alterações devem ser de conhecimento dos profissionais de saúde que cuidam destes indivíduos para possíveis orientações e programas terapêuticos que visam prevenir as alterações orais. **Objetivo:** O objetivo foi verificar as alterações citopatológicas de pacientes com paralisia cerebral. **Método:** Este estudo teve aprovação do comitê de ética (CAAE: 52011915.8.0000.5515). Foram selecionados 11 indivíduos portadores de paralisia cerebral que receberam atendimento no setor de pediatria de uma clínica escola na região do Oeste Paulista, classificados de acordo com a idade, topografia, tônus, GMFCS e com o uso ou não de medicamentos. Com isso, foram formados 2 grupos: (1) com medicamentos (4 indivíduos) e (2) sem medicamentos (7 indivíduos). Para avaliar as alterações inflamatórias das células mucosa oral e presença de *Cândida spp* foi utilizada a citologia esfoliativa pelo método de Shoor Modificado. **Resultados:** Este estudo avaliou 11 portadores de paralisia cerebral, de ambos os gêneros, atendidos na Clínica de Fisioterapia (Unoeste). A média de idade dos indivíduos foi de 10,4 (±6,51), 54,54% dos gêneros masculino e 45,45% feminino. Dentre esses 11, 4 fazem uso de medicamentos e 7 não fazem uso de medicamentos dos 11 pacientes com relação ao tônus 7 são espásticos, 2 mistos, 1 hipotônico e 1 atetóide. Com relação à topografia, 4 são hemiplégicos, 3 diplégicos, 4 quadriplégicos. Em relação ao GMFCS, 3 são de grau I, 2 são de grau II, 1 de grau III, 2 de grau IV e 3 são de grau V. Dos 11 indivíduos que foram coletadas as amostras não foram encontradas alterações inflamatórias, como apagamento dos bordos citoplasmáticos, vacúolo citoplasmático, pseudo eosinofilia, cariomegalia, hiper Cromasia, e binucleações das células mucosa oral e presença de *Cândida sp*. **Conclusão:** Concluímos desta maneira em nosso estudo que os pacientes que participaram do mesmo não apresentaram inflamação oral decorrente de uso medicamento, sem sinal de alterações citológicas significativa.

Descritores: Citologia. Cavidade oral. Paralisia cerebral.

AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES CITOPATOLÓGICAS DA CAVIDADE ORAL ASSOCIADAS ENTRE OBESOS COM DPOC E A SAOS

*Bruna Crellis Costa¹; Guilherme Yoshihiro Sakata Uyema¹; Carla Yamashita Contreras¹; Amanda Brambilla Fonseca Perez¹; Flávio Danilo Mungo Pissulin²; Cristiane Neves Alessi Pissulin².

1.Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Medicina (Famepp), Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.
2.Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)/Faculdade de Fisioterapia, Presidente Prudente, SP, Brasil.

*e-mail: bruna.crellis@hotmail.com

Introdução: O diagnóstico precoce é o primeiro estágio para se combater o câncer, principalmente em indivíduos de alto risco. Já foram observadas alterações orais decorrentes de medicamentos nos pacientes com DPOC. Entretanto, é necessário estudar o comportamento das células da cavidade oral como marcadores inflamatórios na sobreposição entre a DPOC, SAOS e a obesidade. **Objetivo:** O presente estudo visou verificar a presença de células inflamatórias e Cándida *ssp* em pacientes com DPOC obesos associado à SAOS. **Método:** Foram selecionados 40 indivíduos com média de idade de 58,75 ± 7,16 anos, portadores de DPOC, obesos, com índice de massa corpórea (IMC) > 27 kg/m², presença ou não de SAOS, confirmada previamente pelo exame de polissonografia. Com isso, foram formados dois grupos: (A) DPOC associada à obesidade sem SAOS (28 indivíduos) com médias de IMC e VEF1 de 31,00 ± 7,50 kg/m² e 1,37 ± 0,58 l, respectivamente, e (B) DPOC associada à obesidade com SAOS (60 indivíduos) com média de IMC= 31,54 ± 7,10 kg/m², e de VEF1= 1,68 ± 0,58 l. Foram excluídos os pacientes que apresentavam outros diagnósticos de doenças respiratórias ou que utilizam corticoide sistêmico. Para verificar se há presença de células inflamatórias e cándida SSP, foram coletadas amostras das células da cavidade oral. O método foi por meio de um raspado da região lateral direita da bochecha e borda lateral direita da língua, com uso de uma espátula de madeira estéril (abaixador de língua), para análise citológica. A amostra foi distribuída de forma uniforme na superfície útil da lâmina de vidro para microscopia, no sentido longitudinal, evitando movimentos de ida e volta, e circulares. Após a coleta, o material foi fixado em álcool 95%. **Resultados:** A avaliação das alterações inflamatórias das células da mucosa oral e cándida foi realizada por citologia esfoliativa pelo método de Shoor Modificado, com leitura em microscópio óptico (Nikon) com aumento de 400 vezes. De 100% (40) dos esfregaços coletados por raspagem de cada região (mucosa da bochecha e língua direita), foram encontradas a proporção entre células epiteliais e leucócitos com scores menores que 1/1 em todas as amostras. Não foram observadas células escamosas, pseudohifas ou hifas e sinais de degeneração precoce tais como cariomegalia discreta, vacuolização citoplasmática, halo perinuclear e pseudo eosinofilia. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que a obesidade em indivíduos com DPOC, com a presença ou não da SAOS, não promove alterações inflamatórias na mucosa oral.

Descritores: Citologia. Cavidade oral. Obesidade. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Síndromes da apneia do sono.

ANÁLISE DO DIMORFISMO SEXUAL E ETÁRIO ATRAVÉS DOS PONTOS BÁSIO, MASTOIDE E FORAME ESPINHOSO EM CRÂNIOS DE ADULTOS

*Raíssa Barreto Santana¹, Lucas Martins de Almeida², Andressa Borelli Santos³, Thaisa Carvalho Viaggi⁴, Francisco Prado Reis⁵, Erasmo de Almeida Júnior⁶.

1.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
2.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
3.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
4.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
5.Departamento de Anatomia, Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
6.Departamento de Anatomia, Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.

*E-mail: rah.barreto97@gmail.com

Introdução - A Medicina Legal e a Odontologia Legal têm grande importância no processo de identificação humana, principalmente quando os profissionais da área recebem para análise apenas a porção cefálica do corpo. **Objetivos** - O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando crânios secos através de medidas lineares. **Método** - Foram utilizados para o estudo 237 crânios secos, sendo 95 do sexo feminino e 142 masculinos, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: distância forame espinhoso direito ao *basion* (*fe-b*), distância processo mastoide direito ao *basion* (*pm-b*), distância processo mastoide direito ao forame espinhoso direito (*pm-fe*) e área triangular (*at*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t*, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados** - A análise dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis se apresentaram desconexas, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 71,58% para o sexo feminino e 69,72% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 70,65%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 76,5%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para três das quatro variáveis: *fe-b*, *pm-fe*, *at* (*p*:<0,0001). **Conclusão** – Após análise dos dados concluímos que é possível que metodologias como a empregada no presente estudo, isolada ou ao lado de outras, possam vir a contribuir para o êxito de pesquisas sobre a investigação do sexo e idade dentro da Medicina Legal e de outros campos de estudo e afins.

Descritores: Morfometria. Sexo. Idade. Crânio.

UTILIZAÇÃO DE MANDÍBULAS SECAS DE ADULTOS NA PREDIÇÃO DO SEXO E IDADE. ESTUDO MORFOMÉTRICO

Lucas Martins De Almeida¹, *Raissa Barreto Santana², Luana Rytholz Castro³, Lucas Pinheiro Machado Teles⁴, Francisco Prado Reis⁵, Erasmo De Almeida Júnior⁶.

- 1.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
 - 2.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
 - 3.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
 - 4.Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
 - 5.Departamento de Anatomia, Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
 - 6.Departamento de Anatomia, Universidade Tiradentes. Aracaju, SE, Brasil.
- *E-mail: rah.barreto97@gmail.com

Introdução - O processo de identificação de pessoas, a partir de exames periciais, do segmento cefálico ou de partes dele, tem sido de significativa importância para o esclarecimento de fatos de interesse jurídico-social. A identificação, considerada uma das mais importantes funções do perito Médico e Odontológico, é muito vasta e complexa, não podendo ser confundida com reconhecimento. Sendo assim, a estimativa do sexo é um dos quatro pilares do protocolo antropológico, que consiste da análise métrica e avaliação visual das características do esqueleto, do crânio e da pelve. Desse modo, quanto mais mensurações e dados forem observados num laudo, mais confiável será o resultado. **Objetivos** - O objetivo deste estudo é verificar o dimorfismo sexual e estimativa da idade através de mensurações lineares utilizando mandíbulas secas de adultos. **Método** - Foram utilizados para o estudo 201 mandíbulas secas, sendo 77 do sexo feminino e 124 masculinos, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Para o presente estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: distância interforamental (*im*), distância interprocessocoronóide(*ic*) e distância intercondilar (*i*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t*, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC. 2010). **Resultados** -A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis ($p < 0,05$). Os intervalos de confiança de todas as variáveis se apresentaram desconexos, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons indícios para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 64,94% para o sexo feminino e 63,71% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 64,30%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 68,2%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, foi constatado que o modelo de predição da idade foi significativo para uma das variáveis: *i* ($p: 0,0032$). **Conclusão** – Os resultados permitiram uma análise quantitativa dos ossos estudados e seu comportamento em relação ao sexo e idade com estabelecimento de metodologia estatística para avaliação futura, facilitando, dessa forma, o trabalho de médicos legistas na identificação de cadáveres.

Descritores: Morfometria. Sexo. Mandíbula.

VISÃO ARTÍSTICA FEMININA SOBRE VIDA E MORTE NA DISSECAÇÃO FETAL

*Ana Beatriz Brito; Rafael Alvarenga.

1-UniCEUB, Brasília, DF, Brasil.
*anabeatrizzsb212@gmail.com (Autora-Apresentadora)

Introdução. A Anatomia, enquanto ciência do estudo das formas, produz profundo saber no que tange a arte e a compreensão de quem somos. Vida e morte são dois conceitos que o ser humano adotou para representar seu nascimento e sua partida, os quais lhe deram força para caminhar e se desenvolver intelectualmente. Registros do ato de dissecar pessoas começaram já no século II a.C como uma forma curiosa de compreender o ser humano tanto em seu âmbito intelectual, físico, espiritual e artístico. Tais dissecações ajudaram não só a compreender a morte, mas também na eternização do corpo orgânico. A arte também se apropriou dos estudos anatômicos como bem representado no quadro "A Lição de Anatomia do Dr. Tulp", pintado por Rembrandt em 1632. A arte da dissecação não é só representada por pinturas, mas também na própria manipulação do cadáver, no manuseio dos instrumentos cirúrgicos e nas técnicas aplicadas. O corpo é visto como arte até mesmo pós morte. **Objetivo.** Expor pela arte importância do cadáver na construção íntima do ser humano, possibilitando que o espectador reflita e reflexione a sensibilidade feminina, descaracterizando o cadáver como um simples objeto de estudo. **Método.** Selecionou-se um feto masculino, de aproximadamente 30 semanas, sem deformidades aparentes. Construiu-se um plano de dissecação por estratos, da região da cabeça, em conjunto com plano de enquadramento para iluminação e fotos objetivando apelo emocional e artístico. A dissecação iniciou-se com um corte sagital contínuo na região interparietal do crânio. Partindo deste corte divulsionou-se por estratos. Utilizou-se os seguintes materiais: com o auxílio de uma pinça anatômica e um bisturi número 3 com lâmina número 15 ao longo de 28 horas, durante 7 dias com pausas diárias de 15 minutos - garantindo uniformidade no trabalho. Durante este processo, a artista/acadêmica avaliava resultados estéticos e auto resposta afetiva. Concluída a etapa da dissecação, os contornos artísticos finais foram dados pelo enquadramento fotográfico e iluminação. **Resultados.** As imagens fotográficas finais apresentam a obra artística que resume a região dissecada, junto a composição de luzes e cores que representam um ambiente visual leve e reflexivo. Instigando a avaliação paradoxal da maternidade e da morte fetal, as fotografias, organizadas em pôster, atraem o olhar e expõem ao observador a visão feminina que a artista demonstra durante a dissecação. **Conclusão.** A dissecação de um feto, sob o olhar feminino, visa não ser uma dissecação comum e sim um momento de reflexão- não só acerca de vida e morte- mas também, da gestação e do afeto incondicional físico e químico entre a mulher e feto. As reflexões a respeito do período gestacional de uma mulher que tem a possibilidade de experimentar o contato com a dissecação fetal provoca um certo desconforto inicial, todavia desperta curiosidade para compreender os mecanismos da dissecação e os conhecimentos que permeiam essa experiência. Dessa forma, o trabalho apresentado expõe o feto dissecado de maneira artística em meio a uma visão holística de vida e morte. Conjuntamente as observações femininas que desencadeiam reflexões introspectivas de arte e anatomia, perante uma dissecação fetal na construção íntima do ser humano.

Descritores: Anatomia. Arte.

EFEITOS ANTI-CATABÓLICOS DOHMB EM UM MODELO ATRÓFICO MUSCULAR INDUZIDO PORDEXAMETASONA: ANÁLISE MORFOLÓGICA

Mizael Pereira¹; Luis Henrique Rapucci Moraes²; Karina Torres Pomini Puzipe¹; André Luís Shinohara¹; Rogério Leone Buchaim¹; Jesus Carlos Andreo¹.

1. Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas Aplicadas – Biologia Oral Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB/USP) Bauru, SP, Brasil.

2. Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas

*Email (Autor Apresentador): jcareo@usp.br

Introdução: O tecido musculoesquelético constitui cerca de 40% da massa do corpo humano, desempenhando diversas funções tais como movimentação e metabolismo. O controle da massa muscular é mantido pelo balanço entre estímulos atrofícos e hipertrofícos. Neste sentido, a atrofia muscular é caracterizada tanto pelo decréscimo no conteúdo de proteínas miofibrilares, quanto redução da área de secção transversa das fibras musculares, acarretando na diminuição/perda da massa muscular. Esta atrofia muscular leva à uma consequente diminuição da qualidade de vida, da atividade física e inclusive pior resposta ao tratamento (em casos patológicos) ocasionando consequentemente aumento da mortalidade. Desta maneira, é evidente que, métodos que visam a prevenção ou tratamento à atrofia muscular têm importante relevância clínica, além de ser um importante fator contribuinte na qualidade de vida destes indivíduos. Com isso, o estudo de tratamentos que combatam a atrofia muscular torna-se de vital importância, dentre os quais, vem ganhando destaque o β -Hidroxi- β -Metilbutirato (HMB). O HMB é um metabólito da Leucina que estimula a síntese de proteínas musculares, aumentando a fosforilação de proteínas que regulam as vias de sinalização anabólica. **Objetivo:** Comparar os efeitos anabólicos da HMB em músculos vermelhos e brancos em um modelo atrofíco induzido por dexametasona (DEXA). **Método:** (CEEPA – Proc. N° 018/2013) 24 Ratos Wistar divididos em 3 grupos (n = 8 cada), Grupo Controle Placebo (GCP), Grupo Experimental DEXA (GED) e Grupo Experimental DEXA + HMB (GEDH). Todos os grupos foram tratados diariamente durante 10 dias. GED e GEDH receberam injeção intraperitoneal de dexametasona (1mg / kg), enquanto GCP recebeu injeção intraperitoneal com solução salina. GEDH recebeu HMB por gavagem (0,3g / kg) enquanto que para GCP e GED a gavagem foi realizada apenas com solução salina. **Resultados:** Na análise morfométrica, o HMB foi benéfico no músculo sóleo, com atenuação da atrofia induzida por DEXA no grupo GEDH. Entretanto, no músculo EDL, observou-se que o GED e o GEDH apresentaram valores semelhantes, ambos inferiores ao GCP, mostrando que o HMB não foi capaz de prevenir a atrofia induzida pela dexametasona na fibra muscular. **Conclusões:** Nossos resultados demonstram que o HMB exerceu um efeito protetor parcial sobre o músculo sóleo, no entanto, no músculo EDL onde a atrofia foi mais severa, o HMB não conseguiu contrapor a atrofia induzida pela dexametasona. Estudos proteômicos serão realizados no futuro para ver se esta conclusão pode ser confirmada também em nível molecular.

Descritores: Atrofia muscular; Dexametasona; β -hidroxi- β -metilbutirato; Soleus; Extensor Digitorum Longus.

ESTUDO MORFOLÓGICO DO FORAME INFRAORBITAL EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO CEARENSE

Priscila Janiele de Lima Costa¹; Eduardo Ferreira Soares¹; Debora Maria Rodrigues Mota¹; Osvaldo Pereira da Costa Sobrinho¹; Sóstenes Silva de Oliveira²; Gilberto Santos Cerqueira³.

1. Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil.

2. Curso de Fisioterapia - Faculdade Mauricio de Nassau, Natal-RN, Brasil.

3. Departamento de Morfologia – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil.

*email: priscila_janiele@hotmail.com

O forame infraorbital (FI) situa-se na face anterior do corpo da maxila. Essa estrutura óssea é limitada superiormente pela borda inferior da órbita (BIO), medialmente pela borda da abertura piriforme (BAP), lateralmente pela sutura zigomaticomaxilar (SZ) e inferiormente pelos processos alveolares superiores (PAS). Tais marcos anatômicos constituem importantes referenciais para a localização do FI, o qual possui grande importância clínica, pois dele emerge o feixe neurovascular infraorbital, composto por estruturas fundamentais à funcionalidade da face. Por isso, é essencial que sejam preservadas durante abordagens cirúrgicas a essa região. Assim, realizou-se um estudo morfológico quantificando as distâncias do FI aos marcos anatômicos supracitados, em uma amostra da população cearense. Para isso foram utilizados 41 crânios secos de adultos pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Ceará. Todos os crânios são de cadáveres oriundos do Instituto Médico Legal do Ceará, configurando uma amostra fidedigna à população local. Dessa forma, 12 foram excluídos, pois apresentavam danos à sua estrutura. Os 29 crânios estudados foram classificados por sexo de acordo com os Critérios de Vanrell. Em seguida, foram aferidas nos antímeros da face, valendo-se de um paquímetro analógico, as distâncias, em milímetros, das bordas do FI aos pontos mais próximos da SZ, da BIO, da BAP e dos PAS, correspondendo às medidas A, B, C e D respectivamente. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística no software SPSS para Windows. As médias das distâncias no grupo feminino foram A= 14,20, B= 5,733, C= 14,933, D= 19,989 na hemiface esquerda e A= 14,367, B= 5,878, C= 15,600, D= 19,111 na hemiface direita. No grupo masculino, as médias foram A= 14,700, B= 7,025, C= 15,635, D= 21,955 na hemiface esquerda e A= 14,795, B= 7,100, C= 16,450, D= 21,055 na hemiface direita. Observou-se que as médias das distâncias B e D das hemifaces esquerdas masculinas foram significativamente maiores que as respectivas médias femininas (p valor de B= 0,018, de D= 0,019). Ademais, a média das distâncias D das hemifaces direitas masculinas foi significativamente maior que a respectiva média feminina (p valor D= 0,019). Portanto, conclui-se que estudos como esse podem estabelecer padrões anatômicos de localização do forame infraorbital, em característica que pode ser singular a cada população. Esses dados são importantíssimos para a garantia de uma margem de segurança em procedimentos como anestesia regional utilizando o nervo infraorbital, acessos cirúrgicos transmaxilares anteriores, reconstrução em cirurgia bucomaxilofacial.

Descritores: Forame infraorbital. Localização. Marcos anatômicos.

HISTÓRIA DA DISSECAÇÃO HUMANA

*Géssica de Souza, Camille Bertha Stülp, Janaina Prates Lopes, Samira Schultz Mansur.

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC, Brasil.
Departamento de Ciências Morfológicas, UFSC, Florianópolis/SC, Brasil.
Grupo de Pesquisa em História da Anatomia, UFSC, Florianópolis/SC, Brasil.
*e-mail: gessica1203@gmail.com

Introdução: A dissecação de cadáveres é o alicerce para a compreensão tridimensional do corpo humano. A evolução de técnicas e conhecimentos anatômicos ocorreu por meio desta prática, a qual foi, durante séculos, o principal método de ensino da anatomia. **Objetivos:** O objetivo geral é demonstrar fatos históricos relacionados à prática da dissecação humana. Os objetivos específicos são identificar anatomistas que realizaram dissecações, descrever os propósitos da dissecação em diferentes contextos sócio-culturais e apontar impedimentos a sua prática. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática, a qual consistiu em levantamento bibliográfico, leitura, fichamento, organização lógica do assunto e redação. É uma pesquisa exploratória do tipo bibliográfica, cujo método é o indutivo. Os dados foram tratados pela técnica da análise do conteúdo para posterior redação do texto. **Resultados:** Os primeiros anatomistas a dissecar humanos foram Herófilo (335-280 a.C.) e Erasístrato (304-250 a.C.). Por 15 séculos, o estudo de Galeno em animais foi interpretado analogamente em humanos, até que pudesse ser confrontado. Mondino de Luzzi (1270-1326) iniciou a dissecação como prática nos cursos de medicina da universidade de Bologna, sendo o fundador da anatomia como disciplina. Leonardo da Vinci (1452-1519) dissecou vários corpos e contribuiu significativamente à anatomia com seus minuciosos desenhos. Michelangelo Buonarroti (1475-1564) dissecou clandestinamente cadáveres de criminosos, indigentes e oriundos de hospitais, o que lhe forneceu alto saber anatômico representado em suas pinturas. Andreas Vesalius (1514-1564) demonstrou a dissecação para ilustrar suas lições em sala de aula. Os propósitos desta prática alteraram-se conforme o contexto sócio-cultural. Na Pré-história, a identificação de órgãos e sua relação no corpo foram obtidas no descarte de animais, cujo fim era obter alimentos. Em Alexandria, o estudo anatômico avançou devido as permissões para dissecação e vivissecção em cadáveres humanos. Esta, era feita em criminosos para que servissem à comunidade. O Renascimento impulsionou a ciência anatômica, cujo cerne eram as técnicas de dissecação. No Absolutismo, as escolas particulares de medicina propiciaram um lucrativo comércio ilegal de corpos sequestrados de hospitais, em face da escassez de cadáveres, a fim de que fossem usados nas instituições de ensino. Esta situação levou o governo da Grã-Bretanha a autorizar a dissecação em corpos de criminosos, enquanto que, nos Estados Unidos da América, ela ocorria como punição após a morte por alguns crimes. Na Escócia, algumas escolas substituíam mensalidades por cadáveres. Após a Segunda Guerra Mundial, vítimas executadas pelo Nazismo foram usadas em institutos anatômicos alemães. Notou-se que a prática da dissecação esteve atrelada a credos religiosos, os quais a proibiam, salvo autorização papal. O surgimento do interesse forense e de novas ideias foram concomitantes à curiosidade pelo corpo, o que expandiu tal prática. Esta, era pouco frequente e ocorria no inverno para retardar a putrefação do cadáver, o qual era dissecado primeiro pelas cavidades, mais perecíveis. **Conclusão:** Até que as dissecações humanas pudessem ser procedidas, o estudo anatômico deu-se por dissecações e vivissecções animais e, por analogia, entendia-se o corpo humano. Os contextos sociais e culturais de cada período histórico, arraigados por fundamentos éticos e religiosos, foram definidores para se estudar a anatomia humana.

Descritores: História. Dissecação. Anatomia Humana.

O USO DE JOGOS NO APRENDIZADO DA ANATOMIA NO AMBIENTE EXTRAUNIVERSITÁRIO

*João Antônio Bonatto-Costa¹⁻²; Matheus Ayres Melo¹; Jéssica Deisiane Scherer¹; Matheus Ramos¹; Jonas Candia¹; Alexandre da Silva¹.

1.Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, RS, Brasil.

2.Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSA, Porto Alegre, RS, Brasil.

*e-mail: bonattocosta@hotmail.com

Introdução: As atividades lúdicas contribuem muito no processo de aprendizagem de crianças e adultos, e utilizar a ludicidade através de jogos pedagógicos potencializa a exploração e a construção do conhecimento, pois permite aos alunos identificar, agrupar e combinar informações para a construção do saber. Visto isso, uma das formas de disseminação do ensino da anatomia para a população em geral pode ser realizada através do uso de jogos pedagógicos, disponibilizando assim, o conhecimento e possibilitando o melhor entendimento quanto a localização e funcionamento de determinadas estruturas corporais. **Método:** Alunos do curso de Educação Física, que realizaram a disciplina de Anatomia dos Sistemas Orgânicos, Anatomia do Sistema Nervoso e Anatomia Musculoesquelética foram instigados a, em pequenos grupos, criar jogos de anatomia, para diferentes faixas etárias, atingindo a educação infantil, ensino fundamental (séries iniciais e séries finais), ensino médio e população adulta. Estes jogos foram classificados como sendo Jogos Educativos, quando o conhecimento prévio a respeito do assunto abordado era dispensável, em Jogos Informativos, quando o assunto abordado requeria um conhecimento mínimo prévio e o jogo intencionava acrescentar conhecimento, e em Jogos Avaliativos, os quais foram destinados a jogadores com conhecimento requerido em anatomia. Em seguida, cada grupo deveria aplicar seu jogo a um grupo da faixa etária de escolha, filmar e após, trazer aos colegas de classe as experiências e dificuldades na execução do mesmo. **Resultados:** Com os jogos confeccionados nas disciplinas de anatomia, os acadêmicos escolheram os locais onde seriam aplicados os jogos, e para lá dirigiram-se para brincar com os alunos. Os jogos ocorreram em escolas, escolinhas esportivas, academias de ginástica, academias de artes marciais, unidades básicas de saúde e salões de condomínios residenciais. Esta atividade possibilitou a vivência do ensino da anatomia a um grande número de pessoas de diferentes idades, onde foi possível aos acadêmicos da disciplina de anatomia, proponentes dos jogos, uma primeira experiência docente de anatomia, bem como a observação do quanto a população carece desse entendimento. **Conclusão:** O uso de jogos pedagógicos de anatomia mostrou ser um excelente instrumento para popularizar e despertar o conhecimento do corpo humano, facilitando esta vivência aos indivíduos de diferentes idades e profissões. Dispor de uma brinquedoteca didática no ambiente acadêmico pode facilitar o acesso ao ensino lúdico da anatomia, e com isto desmistificar que esse aprendizado somente se dê em ambientes acadêmicos, utilizando métodos tradicionais, tornando-o mais acessível para diferentes populações.

Descritores: Jogos. Ensino em anatomia. Ludicidade. Anatomia

A LUDICIDADE NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS CONTEÚDOS DE HISTOLOGIA PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Ana Karina da Silva Cavalcante¹; Felipe da Cruz Costa²; Joadson Santana Brandão²; Gêssica Rego Freire Hughes Vieira²; Stelameres Boyda de Andrade³; *Adriana de Farias Jucá⁴

1. Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - CCAB, Cruz das Almas/BA, Brasil.

2. Monitores da ACCS (Ação Curricular em Comunidade e Sociedade), Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.

3. Docente da Universidade Federal do Oeste da Bahia - CMB, Barra/BA, Brasil.

4. Docente do Departamento de Zootecnia da Universidade Federal da Bahia, Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador/BA, Brasil.

*email: adrianajuca@ufba.br

Introdução: O processo de ensino-aprendizagem apresenta-se complexo e difícil no que diz respeito à disciplina de Biologia no ensino médio. Com isso, a Atividade Curricular em Comunidade e Sociedade propõe trabalhar de forma lúdica os conteúdos do corpo humano correlatos com a Histologia, através de modelos, maquetes, jogos, teatro e música. **Objetivos:** Experimentações de metodologias lúdicas para o ensino da Biologia; contribuir para a popularização da Ciência e inclusão sócio-cultural dos alunos e professores do ensino médio. **Método:** Esse trabalho faz parte do projeto de extensão ACCSMEVC54, que oferece semestralmente 20 vagas a graduandos das áreas de saúde, pedagogia e artes da UFBA. Escolas públicas do ensino médio foram convidadas a visitar o projeto, trazendo as demandas dos conteúdos de Biologia. Diante disso, os discentes da ACCS prepararam o material lúdico com isopor, papéis, biscoito, plásticos, madeira, massa de modelar, tintas e telas, além de selecionar lâminas histológicas. O laboratório foi preparado e nas visitas os discentes transmitiram conceitos dos Sistemas Nervoso, Digestório, Respiratório e Genito-urinário aos estudantes do ensino médio e professores. Uma noção básica de Microscopia também foi realizada, com os visitantes podendo conhecer e manusear o microscópio óptico. Um questionário de satisfação com dez perguntas objetivas sobre o conteúdo trabalhado foi aplicado na chegada e após a visita, para avaliação diagnóstica do rendimento global. As análises estatísticas foram realizadas com o SPSS (2001), sendo realizado o teste Qui-quadrado. **Resultados:** O público atingido no semestre 2017.2 foi de 01 monitor bolsista; 01 monitor voluntário; 20 discentes de graduação; 83 alunos do 2º ano do ensino médio do Colégio Adventista de Salvador; 01 professor de Biologia; 02 professores colaboradores da UFBA e da UFRB; e 01 técnico de laboratório. Na avaliação de 83 questionários aplicados no início da visita foi observado 34,57% de acertos e 65,42% de erros nas questões; logo após a visita 52,77% de acertos e 47,22% de erros. Os dados demonstram que houve diferença significativa em favor da melhoria no rendimento global dos alunos. O principal problema relatado pelas escolas foi a falta de laboratórios e a dificuldade no aprendizado, por isso a demanda por métodos alternativos. **Conclusão:** A ludicidade e os métodos alternativos de ensino são fundamentais para os processos de ensino atuais, tornando as disciplinas mais atrativas para os adolescentes. Materiais simples e reciclados podem se transformar em importantes ferramentas pedagógicas.

Descritores: Divulgação da ciência. Métodos alternativos. Pedagogia

Agradecimentos: UFBA, PROEXT, ACCS.

SONDA NASOGÁSTRICA: ESTUDO ANATÔMICO DO PROCEDIMENTO EM CADÁVER

8. *Marcela Santos Figueiredo Pontes¹; Milena da Nóbrega Dias¹; Victor Fogagnoli Araújo De Almeida¹; Manoela Dantas Machado Prazeres²; Tania Regina Ferreira Cavalcanti³; Waléria Bastos De Andrade Gomes Nogueira³.

1. Discentes de Medicina das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Discente do Centro Universitário (UNIPÉ), João Pessoa, PB, Brasil.

3. Docentes de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

*marcelafpontes@gmail.com

Introdução. A introdução de sonda nasogástrica é realizada como via alternativa de alimentação em pacientes que apresentam limitações funcionais para ingestão oral de alimentos, garantindo uma oferta nutricional adequada, e também pode ser utilizada para administração de medicamentos, hidratação e drenagem de conteúdo gástrico para decompressão e lavagem gástrica. **Objetivos.** Consiste em descrever o procedimento de passagem da sonda nasogástrica destacando o seu trajeto anatômico a partir de estudo em cadáver. **Método.** Este trabalho trata-se de um estudo de caso que denota o procedimento de introdução de sonda nasogástrica em um cadáver do Laboratório de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FAMENE João Pessoa - PB, realizada por discentes desta instituição, sendo submetida à aprovação do comitê de ética de número 79811817.1.0000.5179. Utilizou-se kit de sonda nasogástrica, materiais de dissecação e fixadores para a demonstração das estruturas anatômicas durante a passagem da sonda. **Resultados.** A terapia nutricional enteral deve ser monitorizada com a finalidade de detectar precocemente complicações gastrointestinais, mecânicas, metabólicas, respiratórias, infecciosas e psicológicas. Dentre as gastrointestinais e metabólicas relatam-se episódios de desidratação, distúrbios hidroeletrólíticos, diarreia, vômitos e constipação. Também tem-se relatado complicações iatrogênicas, fixação incorreta e necrose nasal. Ainda, observou-se a possibilidade de comprometimento dos esfíncteres esofágicos superior e inferior, gerando refluxo gastroesofágico, surgimento de sinusite, lesão no parênquima pulmonar e perfuração da mucosa esofágica. **Conclusão.** Apesar de ser um procedimento considerado simples e ser realizado de grande monta, o profissional deve ter o conhecimento da anatomia e ser cauteloso ao realizá-lo, pois pode gerar complicações diversas.

Descritores: Nutrição enteral. Procedimentos clínicos. Anatomia.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO SULCO INTERTUBERCULAR E DO TENDÃO DA CABEÇA LONGA DO BÍCEPS BRAQUIAL EM CADÁVERES

*Mauro Bezerra Montello¹; Yves Matheus Barros de Sousa Oliveira¹; Rogério Ferreira de Medeiros Filho¹; Ingrid Martins de França¹; Tatiana Camila de Lima Alves da Silva¹; Bento João da Graça Azevedo Abreu².

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

² Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio

Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
*E-mail: mauro50@outlook.com

Introdução. O sulco intertubercular (SI) é um túnel osteofibroso localizado no úmero com limites anatômicos definidos e com íntima relação com o tendão da cabeça longa do m. bíceps braquial (CLBB). A literatura mostra grande variabilidade na profundidade do sulco e se raso geralmente pode predispor a um deslocamento doloroso do tendão. Alguns autores reportam que lesões da CLBB relacionadas com a grande variedade anatômica do sulco bicipital é a mais frequente causa de dor e incapacidade funcional no ombro. Se por um lado já existem dados que demonstram as dimensões do sulco intertubercular em ossos humanos, por outro nenhum trabalho caracterizou tais dimensões em peças cadavéricas, considerado o método mais fidedigno para tanto. Além disso, é necessário avaliar o tendão da CLBB que acompanha o sulco já que ele é uma das principais sedes de patologias associadas a variações do sulco. **Objetivos.** Realizar um estudo morfométrico do SI e do tendão da CLBB que o acompanha, estabelecendo possíveis relações entre eles. **Método.** Foram utilizados 20 membro superiores de cadáveres de ambos os antímeros, obtidos do laboratório de anatomia da UFRN. Após dissecação para exposição do SI e do tendão da CLBB, um paquímetro digital foi utilizado para obter as seguintes medidas: comprimento do sulco; profundidade do sulco; largura do sulco e largura e espessura dos terços proximal, médio e distal do tendão da cabeça longa do m. bíceps braquial. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a distribuição dos dados. Em seguida foi analisada a correlação entre a profundidade e largura do sulco com a profundidade e largura do terceiro terço do tendão da CLBB por meio da correlação de Pearson. **Resultados.** O valor médio obtido para o comprimento do SI foi de $115,7 \text{ mm} \pm 12,7 \text{ mm}$; o valor médio observado para a largura do sulco foi de $5,4 \text{ mm} \pm 1,23 \text{ mm}$, enquanto valor obtido para a profundidade do sulco foi de $5,3 \text{ mm} \pm 1,05 \text{ mm}$. O tendão da CLBB teve largura com valor médio encontrado no terço proximal, médio e distal de respectivamente $4,7 \text{ mm} \pm 0,56 \text{ mm}$, $4,3 \text{ mm} \pm 0,84 \text{ mm}$, $6,0 \text{ mm} \pm 1,34 \text{ mm}$; e sua espessura apresentou valor médio encontrado no terço proximal, médio e distal de respectivamente $2,0 \text{ mm} \pm 0,20 \text{ mm}$, $2,1 \text{ mm} \pm 0,31 \text{ mm}$, $2,5 \text{ mm} \pm 0,68 \text{ mm}$. Não foi possível observar correlação entre a largura do sulco com a largura do tendão ($p=0,41$; $r=0,2$), profundidade do tendão com a profundidade do sulco ($p=0,52$; $r=-16$). **Conclusão.** Houve divergência dos valores encontrados em outros trabalhos, principalmente na largura e profundidade do sulco, visto que a porção lateral e medial do sulco formado pelos tubérculos é um ponto de inserção tendínea o que aumenta o seu estreitamento e profundidade. Quanto ao tendão houve uma diminuição de 28% na largura do tendão comparando-se o terço distal com o terço médio, o que é corroborado por artigos que mostram um estreitamento entre as zonas distal e média. Já os tendões da zona proximal e média possuem dimensões semelhantes, essas duas zonas possuem aspectos histológicos similares com uma membrana sinovial como revestimento e um espaço estreito de dimensões similares. Os resultados demonstram valores de referência que podem ser utilizados em estudos futuros visando o aperfeiçoamento de técnicas cirúrgicas e análises biomecânicas para a fundamentação de tratamentos clínicos mais efetivos.

Descritores: Morfometria. Tendão do músculo bíceps braquial. Sulco intertubercular.

TÉCNICA DE MODELAGEM COM FIBRA DE VIDRO E RESINA POLIÉSTER PARA TAXIDERMIA

Renata Barbosa GIANI¹; Carla HELRIGLE²; Paulo Fernando Zaiden REZENDE²; Luciano Fernandes SILVA³; Henrique Trevizoli FERRAZ⁴;

Cássio Aparecido Pereira FONTANA¹

1. Graduada em Medicina Veterinária, Grupo de pesquisa LANVET, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.
 2. Técnico do Laboratório de Anatomia Veterinária (LANVET), Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.
 3. Médico Veterinária, Grupo de pesquisa LANVET, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.
 4. Professor Dr. Anatomia Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí/GO, Brasil.
- *e-mail: lanvetufg@gmail.com

Introdução: Visando a conservação de espécies, tanto para estudos como para exposições, a taxidermia é uma arte que vem atravessando séculos e se moderniza com novas técnicas e o emprego de novos materiais. Usando técnicas especiais é possível conservar a pele do animal e montar uma estrutura bastante realista. A taxidermia moderna vem se aprimorando de tal forma que o realismo obtido com essas novas técnicas impressiona os admiradores dessa arte. Ao longo dos tempos a técnica de preparação de troféus de animais premiados ou oriundos de caça, foram feitas com diversos materiais, variando desde a utilização da estrutura óssea do próprio animal, bem como madeira, arame, ferro e gesso. **Objetivo:** Objetiva-se descrever e comparar a utilização da resina poliéster e fibra de vidro com as técnicas tradicionais na modelagem de cabeças taxidermizadas. Com intuito de verificar as formas, peso, durabilidade e resistência da resina poliéster associado a fibra de vidro. **Método:** Para tanto, foram utilizadas três cabeças bovinas, doadas pelo abatedouro de Jataí/GO, para o Laboratório de Anatomia Veterinária- LANVET, UFG, Regional Jataí. As cabeças foram congeladas, procedendo técnicas distintas. Foram medidas suas extremidades e utilizadas moldagens em gesso para a obtenção do negativo. A primeira cabeça foi moldada em gesso maciço; a segunda em gesso preenchido com pequenas garrafas plásticas, pedaços de isopor e espuma poliuretano; e na terceira cabeça em fibra de vidro e resina poliéster. Lembrando que no baldrame do chifre da primeira e segunda cabeça, fizemos o aproveitamento da base de osso, uma vez que com o gesso não obtivemos a resistência necessária para a sustentação dos chifres. Com as peças prontas procedemos a preparação e montagem do couro, para que chegasse o mais próximo da realidade utilizamos as medições iniciais, fizemos suturas nos lábios, nas extremidades da nuca e na base dos chifres. **Resultado:** Na primeira cabeça feita de gesso maciço, conseguimos uma boa modelagem, permitindo correções tanto para retirada ou adição de gesso. A peça pronta ficou muito pesada, dificultando a fixação da mesma em parede e quebra do gesso, o material apresentou um alto poder de absorção de umidade facilitando a proliferação de fungos. Na segunda cabeça utilizamos matérias leves para preencher o seu interior, conseguimos uma peça mais leve, mas afinamos a camada de gesso e como consequência perdemos resistência e dificuldade de esculpir. Assim como na primeira, também observamos os problemas com a umidade e a dificuldade de fixar na parede. Na terceira cabeça utilizamos a fibra de vidro e resina poliéster, material de espessura fina, baixo peso, resistência e durabilidade, facilitando a fixação da peça. Por ser de fácil modelagem, fundamental para o acabamento e a reprodução das formas fiéis, por ser sintético o torna impermeável, liso e rígido o que dificulta o surgimento de fungos, porém o material é dispendioso. Como as cabeças apresentavam dimensões diferentes, foram esses valores levados em conta nos resultados finais, verificando que a terceira cabeça apresentou-se mais leve. **Conclusão:** Após a finalização das técnicas concluímos que a utilização de material sintético se mostrou mais vantajoso que o gesso, puro ou com espuma. A dureza da resina poliéster com a resistência e durabilidade da fibra de vidro, aliados à leveza e a perfeita modelagem do produto final, possibilitaram melhorias na aparência, resistência e conservação em peças taxidermizadas.

Descritores: CONSERVAÇÃO. TROFÉU. BOVINO. LANVET.

O USO DE EPÔNIMOS E A TERMINOLOGIA NA ANATOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

*Andressa Emanuelle Cardoso Dantas¹; George Harley Cartaxo Neves Filho²; Manoel Marques Souto Nóbrega Filho³; Alinne Beserra de Lucena Marcolino⁴.

1. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. 2. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. 3. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. 4. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. *e-mail: andressa_emanuelle@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A Anatomia é um ramo da Morfologia que trata da forma e da estrutura dos seres vivos, sendo definida como a ciência que descreve a forma externa do corpo humano, seu desenvolvimento, arquitetura, situação e as relações dos órgãos, além de estudar a morfologia do todo e de suas partes, sendo crucial o uso correto da terminologia para seu (re)conhecimento. Uma das características da comunicação médica é o uso habitual de terminologias construídas sobre nomes próprios, sendo denominados como epônimos, sejam estes nomes reais ou apenas fictícios. Assim, frequentemente, se mencionam sinais do exame físico, síndromes, doenças e partes anatômicas com o uso do nome de uma pessoa, cidade ou instituição em homenagem a importância de sua contribuição na invenção/descoberta da entidade (sinal, síndrome, doença ou manobra). Desta forma, os epônimos são utilizados para nominar alguma coisa, sendo, na anatomia, geralmente uma homenagem aos pioneiros na descrição da estrutura anatômica. Embora alguns autores defendam que esses devem ser banidos do ramo anatômico, outros levam à tona sua importância histórica. Sua utilização é, muitas vezes, deixada de lado, pois é considerado um motivo de confusão e de difícil aprendizado, visto que, para a mesma estrutura, utilizam-se vários epônimos diferentes, além do fato de julgarem que é inútil para anatomia, pois não descrevem as características localizadoras ou descritivas das mesmas. Desta forma, torna-se importante identificar, a partir da produção científica, o que vem sendo criticado ou defendido quanto ao uso de epônimos na terminologia da anatomia, o que justifica este trabalho. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca do uso de epônimos no ensino anatômico no período entre 1998 a 2017. **Método:** Revisão integrativa da literatura que buscou artigos nacionais e internacionais nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, sendo utilizados como descritores as palavras: epônimos (eponyms), anatomia (anatomy) e ensino (teaching). **Resultados:** Dos 398 artigos encontrados nestas bases, foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão e os que não fizeram referência ao objeto de estudo. Desta forma, o corpus foi constituído por 19 artigos, sendo identificado dois (02) eixos temáticos que serviram de guia da discussão: Uso de epônimos em Medicina e Etimologia anatômica na aprendizagem de Medicina. Percebe-se que o uso dos epônimos transcende o ambiente médico, sendo utilizado por pessoas de fora da área de saúde que fazem uso de nomenclaturas já comuns no dia a dia, como Síndrome de Down ou doença de Parkinson. Os estudos que defendem seu uso se baseiam na concepção de que facilitam a comunicação entre os profissionais, além de homenagear a capacidade de seus descobridores. Já os que recriminam sua utilização se fundamentam por traduzirem “pobrememente” a forma como foi

descoberta ou como se dá a estrutura, além de serem, por vezes, difíceis de memorizar, imprecisos e etnocêntricos, além de redundantes, pois a mesma estrutura é renomeada diversas vezes, dependendo do país. **Conclusão:** A tendência é de que os epônimos entrem em desuso com o passar dos anos, a fim de se buscar uma precisão científica e universalização dos termos. Porém, no ambiente estudantil, o uso da terminologia anatômica ainda é utilizado, mas está sendo erradicado gradativamente ao longo do tempo, sendo substituído pelas nomenclaturas habituais.

Descritores: Epônimos. Anatomia. Ensino. Revisão integrativa da literatura.

ANÁLISE DE CORTES DE CEREBELO DE FELIS CATUS DOMESTICUS (Linnaeus, 1758) UTILIZANDO CAMELO IV COMO CORANTE

*FLORÊNCIO, M. S.¹; SILVA, M. G. V. O. ²; MESSIAS, I.M.O ³; ROCHA, S.W.S⁴.; FLORÊNCIO, M.A.P⁵; MESSIAS, J. B.⁶

^{1,2,3,4,6} Instituto de Ciências Biológicas – ICB/UPE, Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro

⁵ Instituto Federal de Pernambuco - IFPE

* E-mail para contato: monica.simões@upe.br

O cerebelo de *Felis catus domesticus* consiste em um eixo de substância branca e da substância cinzenta localizada superficialmente. A substância cinzenta é subdividida em três camadas, a camada molecular, mais externa, a camada purkingense no meio, e a camada granulosa, mais interna. Nos cortes histológicos do sistema nervoso central as células nervosas e seus prolongamentos sempre aparecem envoltos por células da glia. Estas células podem ser estudadas com métodos de coloração seletivos. O objetivo do presente trabalho é analisar cortes do cerebelo de *Felis catus domesticus* através de técnicas de coloração com o caramelo IV. O material foi processado no Laboratório de Técnicas Histológicas (Instituto de Ciências Biológicas ICB/ UPE) com aprovação do Comitê de Ética em uso com Animais (CEUA/UPE: 002/2017). Os tecidos coletados foram fixados em solução de formol a 10%, por um período de 24h. Decorrido o período de fixação, os tecidos foram desidratados em uma série de concentrações crescentes de etanol a partir de 70% até 100%, clarificados em xilol e incluídos em parafina. Utilizou-se micrótomo para realizar cortes transversais ao eixo anteroposterior de 5µm de espessura. O material foi principalmente analisado na coloração com caramelo IV a 10% diluído em água destilada e Hematoxilina/Eosina. As lâminas obtidas foram fotografadas utilizando-se máquina fotográfica Olympus SC30 acoplada a um microscópio ótico trinocular Olympus CX31. Foi evidenciado na técnica de coloração H/E detalhes nuclear dos neurônios da substância cinzenta do cerebelo. Na coloração com caramelo IV foram observadas as três camadas da região cortical do cerebelo, a molecular, a purkingense e a camada granulosa, demonstrada também na técnica de Hematoxilina/Eosina. Através da técnica de coloração com caramelo IV demarcou com excelente qualidade a membrana glia limitante externa que estabelece contato com a pia-máter, a qual pode ser observada de forma discreta na coloração de Hematoxilina/Eosina.

Descritores: Corante. Cerebelo. Histologia. Hematoxilina.

ANATOMIA APLICADA À ANESTESIOLOGIA DOS NERVOS METACARPAIS PALMARES LATERAL E MEDIAL DE *Equus caballus* (LINNAEUS, 1758)

Tiago Machado Vieira¹; Gabriela Soares de Moura Guenka²; Henrique Inhauser Riceti Magalhães³; *Ygor Henrique de Paula³; Lucas de Assis Ribeiro³; Frederico Ozanam Carneiro e Silva¹.

1. Universidade Federal de Uberlândia, campus Umuarama, Uberlândia, MG, Brasil.

2. Médica veterinária autônoma, Brasília, DF, Brasil.

3. Grupo de Pesquisa em Anatomia Comparativa, Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, MG, Brasil.

*e-mail: ygor.henrique97@gmail.com

Introdução. Os problemas locomotores são a queixa principal nas consultas veterinárias dentro da equideocultura, sendo que a articulação metacarpofalângica aparece com o maior índice de lesões. O bloqueio anestésico local no diagnóstico de claudicação, além de favorecer o início da terapêutica e aliviar a dor dos pacientes, permite a identificação da origem e região específica afetada, contudo, se realizada de forma incorreta (por volume inadequado de anestésico e/ou localização errônea do nervo por falta de referenciais anatômicos) pode causar inflamação, infecção e até necrose tecidual. **Objetivos.** Descrever anatomicamente os nervos metacarpais palmares lateral e medial de equinos, para aperfeiçoamento da técnica de bloqueio anestésico diagnóstico de quatro pontos da articulação metacarpofalângica da espécie. **Método.** Foram utilizadas 20 mãos de 10 equinos adultos sem raça definida, fixadas em formaldeído a 10% e com sistema arterial marcado por solução aquosa de látex corada em vermelho. As estruturas foram identificadas mediante dissecação e suas denominações basearam-se na Nomina Anatomica Veterinária (N.A.V.). O estudo foi aprovado pelo CEUA do Centro Universitário de Patos de Minas, protocolo n° 18/17. **Resultados.** Os nervos metacarpais palmares lateral e medial foram observados em todos os espécimes com origem no ramo profundo do nervo palmar lateral, imediatamente distal à articulação intercárpica. Após sua origem, o primeiro nervo estendeu-se ipsilateralmente a partir do tronco comum, enquanto que o segundo posicionou-se de forma contralateral, após cruzar superficialmente o músculo interósseo. Ambos penetraram ao nível do terço médio entre o músculo citado e o osso metacárpico III e, respectivamente, assumiram paralelamente uma posição medial ao osso metacárpico IV e lateral ao metacárpico II. Distalmente, estes nervos emergiram de uma posição palmar para lateral e medial ao nível da extremidade distal dos ossos metacárpicos correspondentes e adjacentes ao recesso palmar da articulação metacarpofalângica, onde por fim, ramificaram-se. **Conclusão.** Os nervos metacarpais palmares lateral e medial apresentaram origem e disposição semelhantes ao já descrito, entretanto, apesar de bastante citados na literatura, destacamos aqui conforme recomendado pela N.A.V., a não utilização dos termos axial e abaxial como indicativos de posição e direção para equinos. Como parte do bloqueio anestésico diagnóstico de quatro pontos da articulação metacarpofalângica, indica-se para a dessensibilização dos nervos estudados, sejam palpadas as extremidades distais dos ossos metacárpicos IV e II. Após a identificação, com a utilização do polegar alojado a partir da extremidade no sentido proximal, introduz-se a agulha bilateralmente por 1.5cm de forma perpendicular entre os ossos metacárpicos supracitados e o músculo interósseo, com esse último e os tendões dos músculos flexores tracionados em sentido palmar, evitando assim, traumas às estruturas próximas e

aperfeiçoando a técnica utilizada.

Descritores: Articulação metacarpofalângica. Claudicação. Equidae. Morfologia aplicada.

ANATOMIA COMPARADA DO CORAÇÃO DOS VERTEBRADOS COMPARED ANATOMY OF THE HEART OF THE VERTEBRATES

MOTA, Indara Lima¹ DIAS, Sara Maria Carvalho¹ CÂNDIDO, Rafaella de Abreu¹ QUESADO, Déborah Amorim¹ QUENTAL, Maria Letícia Cruz¹

1 - Acadêmico do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM)

Introdução. O coração é um órgão muscular pertencente ao sistema cardiovascular. A principal função desse órgão é o bombeamento de sangue para todo o corpo, garantindo assim, o transporte de nutrientes e gases. O órgão referido está presente em todos os animais vertebrados, porém é possível observar algumas diferenças anatômicas entre os grupos. **Objetivo.** Esse presente trabalho tem como objetivo comparar o sistema cardiovascular do ser humano com os outros vertebrados (cordados) e com os outros filos. Apresenta as características que foram mantidas pela seleção natural de Darwin, e as adaptações que ocorreram para suprir as necessidades fisiológicas dos filos com estruturas corpóreas cada vez maiores. **Método.** Esse artigo busca equiparar com clareza o sistema cardiovascular dos cordados, em especial do coração do ser humano, com os outros filos e utiliza a revisão de literaturas consagradas para dar suporte ao artigo. O estudo do tema foi realizado a partir da comparação embriológica dos filos, tendo como auxílio artigos científicos presentes na plataforma de pesquisa; Scielo. Além disso, utiliza literaturas renomadas como: Tratado de Anatomia Humana e Anatomia Comparada. **Resultados.** Na ontogênese, há alterações morfológicas cardiovasculares para a transição da circulação simples para a dupla. Nos peixes, a circulação é simples. Dipnóicos e anfíbios possuem circulação dupla. Aves e mamíferos, talvez pela grande demanda energética para manutenção do metabolismo, têm circuitos duplos semelhantes. O coração adulto humano tem quatro câmaras septadas com os circuitos direito e esquerdo separados, válvulas nas saídas das cavidades e troncos arteriais sem comunicação entre si. O coração tubular humano possui seio venoso, átrio, ventrículo, bulbo e tronco arterial, semelhante aos peixes. Nos anfíbios, há três câmaras cardíacas e uma possível comunicação entre os fluxos sanguíneos. **Conclusão.** No estudo, discute-se com base na recapitulação ontogênica humana da filogenia vertebrada. Observa-se adaptações cardiovasculares devido ao progresso da linha evolutiva, esses relacionados à modificações dos processos metabólicos mais propícios. Dessa forma, um coração de peixe atende às necessidades de um ambiente aquático, enquanto a conquista do ambiente terrestre estabelece estágios de transição até chegar aos anfíbios. O ponto alto do coração inicia-se a partir dos animais homeotermos, que impõem uma morfologia mais eficiente do coração. Assim, esse ponto alto seria o coração das aves e mamíferos, porém, cada classe possui graus excelentes de adaptação no indivíduo adulto.

Descritores: coração, anatomia comparada, evolução.

DESCRIÇÃO ANATÔMICA DO OSSO QUADRADO DE *AMAZONA AESTIVA* LINNAEUS, 1758

*João Batista Barbalho Bezerra Junior¹; Joyce Galvão de Souza²; Hebonny Jhade Alves Silvério¹; Giovanna Mattioli¹; Artur da Nobrega Carrero²; Danilo José Ayres de Menezes^{1,2}.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: joaobatista.97g@gmail.com

Introdução. O osso quadrado tem papel fundamental na craniocinese das aves, onde, ao ser girado rostralmente eleva a parte posterior da maxila. O contrário ocorre quando o quadrado gira em sentido caudal, pois abaixa a maxila (Feduccia, 1986). **Objetivos.** Este trabalho teve como objetivo descrever a anatomia do osso quadrado de *Amazona aestiva* devido ao importante papel do mesmo na craniocinese das aves, a qual é bem desenvolvida no grupo dos psitacídeos. **Método.** Foram utilizados 20 exemplares congelados de *Amazona aestiva* doados pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, Paraíba, para o Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande. Após descongelados, foram desarticulados os crânios e retiradas com auxílio de instrumental cirúrgico a pele, fáscia e musculatura. Os crânios passaram por maceração controlada com água e limpeza final com peróxido de hidrogênio a 5%. **Resultados.** Três processos foram identificados no osso quadrado: processo orbital, mandibular e ótico. Foram identificados, ainda, o côndilo pterigóide do quadrado, o côndilo lateral do quadrado, a cótila quadradojugal, o côndilo esquamosal do quadrado, o capítulo ótico e o capítulo esquamosal do quadrado. O processo orbital do quadrado se mostrou como uma estrutura fina e alongada, que se direcionou rostromedialmente e seu ápice se mostrou pontiagudo. Foi possível identificar o côndilo pterigóide do quadrado, o qual se articulou com o osso pterigóide de cada lado do crânio e teve sua localização próxima ao côndilo medial e à extremidade do processo orbital, sendo direcionado rostromedialmente. Neste trabalho foram identificados dois côndilos para o processo mandibular do *Amazona aestiva*, denominados de côndilo lateral e côndilo medial. O côndilo lateral possui a cótila quadradojugal, a qual se articulou com o arco jugal, enquanto que o côndilo medial se articulou com a mandíbula na fossa articular quadrática e, em sua porção medial, observou-se uma crista. O processo ótico do quadrado se mostrou como uma estrutura comprida que se destaca do restante do osso quadrado e apresentou os capítulos esquamosal e ótico. **Conclusão.** O osso quadrado de *Amazona aestiva* mostrou características anatômicas condizentes com a literatura para psitacídeos, com processos e côndilos articulares que permitem a craniocinese característica para família, particularmente devido a seus hábitos alimentares.

Descritores: Morfologia. Ossos Faciais. Papagaio-verdadeiro.

DESCRIÇÃO DOS OSSOS DO CRÂNIO DA ARARA CANINDÉ

Fernando Lacerda Santos¹; Ariane Cardoso Cerqueira^{1*}; Dayneth Maia da Costa Santos¹; Yron Moreira Rodrigues¹; Andressa Rodrigues Gonçalves¹; Rozana Cristina Arantes²

1 – Discente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína – To – Brasil.
2 – Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína – To – Brasil.
*ariane.cardosocerqueira@hotmail.com

Introdução: A arara Canindé, *Ara ararauna*, é uma ave da família Psittacidae, medidas de conservação e seu uso como pet tem aumentado nos últimos anos, exigindo informações precisas para um suporte adequado. Várias informações referentes a anatomia óssea são divergentes, principalmente sobre os ossos do crânio. **Objetivo:** Identificar e descrever os ossos do crânio da arara canindé. **Métodos:** O Centro de Triagem de Animais Silvestres, Araguaína, TO, (CETAS) doou 5 araras para o Laboratório de Anatomia da Universidade Federal do Tocantins. Desarticulou-se o crânio das araras, a nível da articulação atlantooccipital, e estes passaram pelo processo de maceração. Todo o tegumento e a musculatura foram retiradas com lâmina de bisturi e pinça dente de rato, logo em seguida foram cozidos por 20 minutos em uma solução de 1 litro de água com 1 colher de bicarbonato e 50 ml de detergente neutro, e expostos ao sol para secarem. A limpeza final foi realizada com a pinça de relojoeiro reta, e logo após, identificou e descreveu os ossos. **Resultados:** Os ossos do crânio da arara estão fusionados, dificultando a identificação. Observou os seguintes ossos: lacrimal, frontal, nasal, pré-maxilar, maxilar, arco jugal, pterigóide, quadrado, palatino, esquamosal, paraesfenóide, mandíbula, parietal, lateroesfenóide, occipital. O osso lacrimal tem morfologia semelhante a um trapézio, dorsalmente forma o processo lacrimal que articula com arco suborbital. O osso nasal de forma triangular, possui abertura nasal óssea. O osso maxilar de aspecto irregular. O osso pré-maxilar de forma triangular e côncavo. O arco suborbital é côncavo, constitui uma parte da órbita. Entre o arco suborbital e o lacrimal existe uma pequena depressão, ducto nasolacrimal. Arco jugal e o pterigóide são ossos cilíndricos e alongados. Osso palatino é largo, plano, comprido que se afila em direção ao maxilar. O osso quadrado é arredondado com uma ponta cilíndrica, dorsalmente apresenta o côndilo medial para articulação com a mandíbula. O osso esquamosal é plano e forma parte da caixa craniana. O osso lateroesfenóide constitui a maior parte da parede da órbita, e em seu limite dorsal observa o forame do nervo óptico. O osso occipital é plano, triangular e arredondado, forma parte da caixa craniana caudal, apresenta o forame magno, côndilo occipital, proeminência cerebelar e crista nugal. O osso frontal tem formato de trapézio. O osso parietal tem forma pentagonal, faz parte da caixa craniana caudal. A mandíbula é um osso plano que resultou da fusão de outros quatro ossos, o dentário, supra-angular, articular e o pré-articular. O dentário é coberto por queratina e possui em sua sínfise na face dorsal uma fôvea. O supra-angular possui dorsalmente uma elevação processo coracóide. O articular funde com o pré-articular formando o cótilo medial da mandíbula, fossa caudal e forame pneumático. **Conclusão:** Vários ossos do crânio estavam fusionados, entretanto foi possível identificá-los por apresentarem formas, texturas e direções de fibras ósseas diferentes. Essa pesquisa pode auxiliar futuros tratamentos clínicos e cirúrgicos envolvendo os ossos do crânio da arara.

Descritores: Anatomia; *Ara ararauna*; Base craniana; Osteologia.

Agradecimentos: Centro de Triagem de Animais Selvagens (CETAS) – Araguaína – TO.

ALTURA DA GARUPA E DA CERNELHA DOS CAVALOS DA RAÇA PANTANEIRA

Anna Carolina de Carvalho Ribeiro², Vanessa Sobue Franzo³, Maycon Douglas Vieira

Linhares², Larissa de Paula Lanza², Pedro Guimarães da Silva²

¹ Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá-MT.

² Graduando em Zootecnia da UFMT, Cuiabá-MT.

³ Professora do Departamento de Zootecnia e Extensão Rural da UFMT, Cuiabá-MT.

*e-mail: vsfranzo@hotmail.com (Apresentadora)

Resumo: Uma das principais utilizações dos equinos é como de meio de transporte, porém, esses animais vêm construindo uma cadeia produtiva e ganhando espaço em diversas atividades, tais como lazer, esporte e na pecuária. As particularidades dos animais são de extrema importância e devem ser observadas, pois estão diretamente ligadas a funcionalidade e aptidão. O cavalo da raça Pantaneira é essencial para a região do Pantanal, devido a sua adaptação às condições climáticas adversas, baixo custo na sua produção, criação extensiva satisfatória e como trabalhador nas atividades agropecuárias, especialmente, para o manejo do gado bovino. O objetivo da pesquisa foi definir altura de cernelha e altura de garupa de cavalos da raça Pantaneira. Foram utilizados 1000 animais, sendo 500 machos e 500 fêmeas, cadastrados na Associação Brasileira de Criadores de Cavalos Pantaneiros (ABCCP) localizada na cidade de Poconé - MT. Estas medidas foram tomadas pelos técnicos da Associação Brasileira de Criadores de Cavalos Pantaneiros, em planilha da ABCCP. Com a fita métrica milimetrada foram aferidas as medidas lineares da altura da cernelha (AC) e altura de garupa (AG). A altura na cernelha foi tomada do ponto mais alto da região interescapular, localizado no espaço definido pelo processo espinhoso de T5 e T6, até o solo. A altura da garupa foi aferida do ponto mais alto da garupa, especificamente sobre a tuberosidade sacral, até o solo. Os dados foram analisados usando o programa estatístico SAS (SAS, 1999) utilizando-se análise de variância e teste de Tukey, com nível de significância de ($P > 0,05$). A média de altura de cernelha de machos foi de $142,09 \pm 8,55$ cm e a média da altura de garupa foi de $143,34 \pm 2,74$ cm. Nas fêmeas, a média de altura da cernelha e de altura de garupa foi de $138,51 \pm 2,83$ cm e $139,31 \pm 5,32$ cm, respectivamente, demonstrando assim, a diferença entre machos e fêmeas da mesma raça. Conclui-se que éguas possuem valores de a altura de cernelha e a altura de garupa menor quando comparadas com os machos da raça Pantaneira.

Descritores: Anatomia. Equinos. Pantanal Matogrossense.

ANÁLISE HISTOQUÍMICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA DO ESTÔMAGO DE MACACOS RHESUS (*MACACA MULATA*) (CERCOPITHECIDAE, PRIMATES)

*Beatriz Gouvea De Luca¹; Amanda Oliveira Serra Campos¹; Clarice Machado Dos Santos¹; Marcelo Abidu-Figueiredo².

1.Laboratório de Ensino e Pesquisa em Histologia e Embriologia Comparada, Departamento De Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

2.Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.

*e-mail: bluca@id.uff.br

Introdução. A semelhança histológica, anatômica e

fisiológica dos primatas não humanos com os seres humanos, desperta grande interesse em seus estudos. Grandes avanços na biomedicina são atribuídos aos macacos rhesus, como a identificação do fator sanguíneo Rh, e no estudo da resposta para doenças infecciosas causadas por agentes patogênicos relacionados com doença humana, incluindo o vírus da imunodeficiência símia. No entanto, por várias razões, incluindo alto custo na manutenção, reduzido índice reprodutivo e riscos zoonóticos, os macacos são menos utilizados do que outros animais de laboratório. As similaridades anatômicas, fisiológicas e aspectos nutricionais entre primatas humanos e não humanos permitem estudos comparativos na área da gastroenterologia. **Objetivos.** Analisar a estrutura histológica do estômago, empregando diversas técnicas histoquímicas em microscopia de luz e verificar a presença das células enteroendócrinas secretoras de serotonina (5-HT) na região do cárdia, fúndica, do corpo e antro. **Método.** Foram utilizados 10 macacos do sexo masculino, oriundos do Serviço de Criação de Primatas Não Humanos do Centro de Criação de Animais de Laboratório (Cecal/Fiocruz) com diferentes históricos de mortes por causas naturais e doados a Universidade. Posteriormente os fragmentos de estômago foram fixados em Formaldeído 10% e processados para inclusão em parafina. As lâminas foram coradas por hematoxilina e eosina, tricrômico de gomori, PAS e a imuno-histoquímica com Anti-5HT (G0785Sigma-Aldrich). **Resultados.** A região do cárdia apresenta profundas fossetas gástricas, associadas a glândulas tubulares ramificadas ricas em células basófilas. As células secretoras de serotonina foram observadas ao longo de toda a glândula, sendo do tipo fechado. Não foi observada a sua presença no epitélio de revestimento. Não foi observado, como em humanos, a predominância de células mucosas nessa região. A mucosa apresenta o epitélio cilíndrico simples mucossecretor PAS+. A região do fundo apresenta fossetas gástricas menores, cuja superfície é revestida pelo mesmo epitélio PAS + e glândulas gástricas bem desenvolvidas, formadas por células parietais e principais. A região do corpo apresenta uma ligeira diferença de mucosa quando comparada a do fundo. Na região do corpo a lâmina própria apresenta glândulas em menor quantidade e torna o tecido conjuntivo frouxo evidente. Nesta região as células imunorreativas a serotonina foram predominantes no colo e base das glândulas gástricas. A região do antro apresenta fossetas profundas e glândulas gástricas curtas, representadas basicamente pela presença de células mucossecretoras. **Conclusão.** Apesar das semelhanças morfológicas entre os primatas e primatas não humanos, podemos notar diferenças relevantes ao longo do trato gastrointestinal e na distribuição de células secretoras de serotonina.

Descritores: Histologia. Imuno-histoquímica. Serotonina.

PELVIMETRIA EM TAMANDUA TETRACTYLIA E MYRMECOPHAGA TRIDACTYLA

Jucilla Katrinne Vieira Martins¹; Renata Alves Carvalho¹; Rozana Cristina Arantes²; Ana Kelen Felipe Lima²; *Maria de Jesus Veloso Soares³.

1. discente PIBIC-UFT. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

2. docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

3. orientadora e docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil

*e-mail: mjvsoares@uff.edu.br (Autor – Apresentador)

Introdução. O tamanduá-bandeira (*Myrmecophaga tridactyla*) e otamanduá-mirim (*Tamandua tetradactyla*) são mamíferos pertencentes à Superordem Xenarthra. Podem ser

encontrados nos mais variados habitats, desde florestas até cerrados. Não possuem dimorfismo sexual aparente. Em centros de triagem de animais silvestre há necessidade de tratamentos clínicos e cirúrgicos para esses animais, estes procedimentos dependem do conhecimento de sua anatomia. Pelvimetria é a determinação das dimensões da pelve pela mensuração direta ou indireta, através destes diâmetros, as pelves são classificadas em dolicipélicas, mesatipélicas e platipélicas. Este trabalho é importante para dar embasamento aos médicos veterinários nos centros de reabilitações e centros de triagem. **Objetivos.** Mensurar os diâmetros da pelve de tamanduás nas espécies *Tamanduatetractactyla* e *Myrmecophagatridactylae* classificá-las. **Método.** Foram utilizados 7 animais, 3 da espécie *Tamanduatetractactyla* (2 machos e 1 fêmea) e 4 da espécie *Myrmecophagatridactyla* (1 macho e 3 fêmeas), com tamanhos e idades variadas, *doados após óbito, pelo CETAS-TO. O projeto foi aprovado pelo CEUA da UFT-TO, protocolo n° 23101.001757/2016-53 e desenvolvido no Laboratório de Anatomia Animal, da UFT-TO.* Os animais foram desarticulados nas articulações lombo-sacral, coxofemoral e 1ª intercoccígea, em seguida submetidos a técnica de maceração, sendo removidos os tecidos moles (músculos, tendões, nervos, vasos sanguíneos, periosteio), com auxílio de pinças e bisturis com lâminas. Os ossos foram submetidos à técnica de clareamento, com peróxido de hidrogênio 3% (H₂O₂) a 10 volumes. Logo após foram mensurados os diâmetros: Biiliaco Externo, Biisquiático Externo, Biiliaco Médio (BM), Conjugado Verdadeiro (CV), Conjugado Diagonal e Diâmetro Vertical. Para mensuração foram utilizados fio de tecido encerado eréguia de 30 centímetros. **Resultados.** O animal T1 apresentou diâmetro BM 2,5cm e CV 5,7cm; o T2 com BM 1,6cm e CV 3,1cm; o T3 com BM 3,1 e CV 8,0cm. T1, T2 e T3 são pelves de *Tamanduatetractactyla*. O animal T4, apresentou BM 4,4 e CV 9,9cm, o T5 com BM 1,2 e CV 6,5cm; o T6 teve BM 5,5 e CV 14,5cm e o T7 com BM 1,4cm e CV 4,3cm. T4, T5 e T6 são pertencentes a espécie *Myrmecophagatridactyla*. Os resultados obtidos permitiram classificar todos as pelves dos tamanduás em dolicipélicas, uma vez que o diâmetro conjugado verdadeiro é maior que o diâmetro biiliaco médio. **Conclusão.** As mensurações dos diâmetros indicam que as espécies *Tamanduatetractactyla* e *Myrmecophagatridactyla* tem as pelves classificadas como dolicipélicas.

Descritores: Anatomia. Pelve. Tamanduá.

Agradecimentos: Universidade Federal do Tocantins e CETAS-TO

CARACTERIZAÇÃO DAS VERTEBRAS CERVICAIS DE UM OURIÇO

Helane Dias Tavares¹; Beatriz Martins Ferreira²; Maria Catarina Medeiros Pinho²; Alana Soares de Sousa²; Andrea Cristina Scarpa Bosso³; Rozana Cristina Arantes^{3*}.

1 – Técnica do Laboratório de Anatomia Animal do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína -To - Brasil.

2 – Discente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína -To - Brasil.

3 – Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína -To - Brasil.

*rozanacristina.arantes@gmail.com (Rozana Cristina Arantes)

Introdução: *Coendouprehensilis* conhecido popularmente como porco-espinho ou ouriço é um mamífero herbívoro pertencente a ordem Rodentia encontrado em matas tropicais desde o México até a América do Sul, pode pesar de 2 a 5 kge

medir de 30 a 60 cm de comprimento. Apresenta hábitos noturnos e arborícolas e alimenta-se de folhas, flores, brotos e sementes. As vértebras são ossos irregulares, independentes, exceto na região sacral, onde constituem o osso sacro. Uma vértebra típica possui corpo e arco vertebrais e o conjunto de vértebras forma a coluna vertebral, que divide em cervical, torácica, lombar, sacral e coccígea. **Objetivo:** Caracterizar as vértebras cervicais do ouriço e agregar conhecimento auxiliar nas intervenções clínicas e cirúrgicas na medicina veterinária. **Métodos:** Utilizou-se ouriço morto, pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS)-Araguaína-TO ao Laboratório de Anatomia Animal da Universidade Federal do Tocantins. Este animal foi macerado por meio de água corrente por 30 dias para visualizar seu esqueleto após as vértebras foram clareadas em Peróxido de Hidrogênio 29%. Identificou-se os ossos, separando os segmentos vertebrais cervicais para caracterização. **Resultados:** As vértebras do ouriço são diferenciadas e separadas, exceto na região sacral. Existem sete vértebras, na região cervical do ouriço. O atlas e o áxissão, respectivamente, a primeira (C1) e segunda (C2) vértebras cervicais, são modificadas, para movimento da cabeça. As vértebras de C3 a C7 possuem características iguais, entretanto observa-se que C2-C3 e C4-C5 estão fusionadas. O atlas apresenta arcos dorsal e ventral estreitos, no entanto, lateralmente, no arco dorsal, observa-se elevações lineares que lembram um leque aberto e uma foceta com 2 forames, um medial, forame vertebral lateral, e outro lateral, forame alar. No arco ventral, a fossa do atlas é rasa, e há a abertura do forame alar. O forame transversal é largo, as áreas articulares craniais são grandes e adaptadas aos côndilos do occipital e as superfícies articulares caudais são proporcionais as faces articulares craniais do eixo. Na face cranial do arco dorsal, há uma depressão bilateral, e no arco ventral, o tubérculo ventral é espesso e a fossa do dente inclinada. A incisura vertebral cranial é rasa e a caudal larga. O corpo do eixo é pequeno e fundido com C3, possui processo espinhoso longo e prolongado caudalmente. O dente do eixo é inclinado, ventralmente, e, espessado, dorsalmente. Os processos articulares craniais do eixo são desenvolvidos e há dois forames, um medial e outro lateral. As vértebras de C4 a C7 são semelhantes na morfologia, possuem corpos vertebrais estreitos, as cabeças das vértebras são retilíneas e as fossas vertebrais rasas, seus processos espinhosos são curtos e pontiagudos. Os forames vertebrais laterais, de C2 a C7 são amplos e constituem um canal e os processos costais articulam entre si, contudo em C7, o processo é ausente. Na região dorsal da articulação entre C3 e C4, há 2 forames. O espaço atlantoaxial é estreito. **Conclusão:** A fusão de vértebras cervicais demonstra a possibilidade, que este animal, seja idoso ou sofra de um processo degenerativo ou ainda seja uma característica da espécie. Essas caracterizações são relevantes e criam dúvidas que promovem o crescimento intelectual e ao mesmo tempo amplia o acervo descritivo das espécies.

Descritores: Anatomia; *Coendouprehensilis*; Coluna vertebral; Osteologia.

Agradecimentos: Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS) – Araguaína - TO

AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS SANGÜÍNEOS E PESO DO FÍGADO DE CAMUNDONGOS TRATADOS COM EXTRATO HEXÂNICO OBTIDOS DA CAATINGA

*Nayane Galdino¹; Isabela Lemos¹; Marllny Marques²; Dayane Barros³; Talita Souza¹; Francisco Amanajás¹.

1. Laboratório de Biotecnologia e Fármacos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Laboratório de Tecnologia de biomateriais, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3. Laboratório de Microbiologia de Alimentos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: nayane_galdino@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A utilização de plantas medicinais é uma terapia alternativa antiga na sociedade que agrega conhecimento de várias gerações. Em muitos casos, ainda é o único artifício disponível que auxilia na prevenção ou melhora das doenças. Ao logo do tempo o conhecimento empírico sobre as plantas medicinais passou a ser estudado ainda mais pela medicina moderna no desenvolvimento de fármacos. Algumas plantas sintetizam moléculas químicas que possibilitam a atuação benéfica sobre os organismos. Esses compostos oriundos das plantas podem apresentar substâncias potencialmente ativas. Porém, é necessário conhecer as substâncias, pois em alguns casos elas podem ser tóxicas. Sendo assim, é importante investigar seus efeitos tóxicos para o organismo, efeitos esses que podem ser observados a longo prazo na hepatotoxicidade. Os parâmetros bioquímicos dos roedores também são de grande importância, uma vez que vão servir como base para examinar as alterações funcionais dos órgãos. **Objetivos.** Avaliar o perfil sanguíneo e o peso do fígado de camundongos swiss após ingestão do extrato hexânico de uma planta da caatinga. **Método.** O extrato hexânico de *Pityrocarpa moniliformis* foi obtido por extrator automático. No presente estudo foram utilizados camundongos machos Swiss (*Mus musculus*), com aproximadamente 8 semanas de idade, pesando 38-50 g. O experimento teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) (Protocolo nº 23076.052055/2014-21). Os camundongos foram separados em dois grupos A e B (n=3). Os animais do grupo A receberam DMSO 10% e PBS, sendo, portanto o grupo controle. Os animais do grupo B, receberam o extrato hexânico (2000 mg/kg), ambos administrados por via oral. No 14º dia após a administração, todos os camundongos foram eutanasiados, o sangue foi coletado para análise hematológica e bioquímica e o fígado retirado para pesagem. Para análise estatística foi utilizado o teste t de student, com pós-teste de Tukey, P<0,05 foi considerado significativo. **Resultados.** Os resultados dos parâmetros bioquímicos (AST-TGO, ALT-TGP, Albumina, Colesterol, Glicose Proteína Total, Triglicérides) demonstraram que o extrato hexânico não apresentou diferenças significativas entre o grupo A e B. E as análises dos parâmetros hematológicos mostraram que a contagem de hemácias foi normal em todos os grupos de tratamento. Os valores de HCT, MCV, MCH, MCHC também permaneceram normais. Quanto ao peso do órgão, foi observado que o extrato hexânico não promoveu alterações no peso do fígado entre os grupos. **Conclusão.** Podemos concluir, que o extrato hexânico de *P. moniliformis* não demonstrou influência sobre os parâmetros sanguíneos e peso total do fígado dos camundongos neste modelo animal analisado.

Descritores: Camundongo; Extratos de plantas; Toxicidade aguda.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE).

ESTUDO MORFOMÉTRICO DO ARCO AÓRTICO E DE SEUS RAMOS

* Nayane Oliveira Santos¹; José Abimael da Silva Santos¹; José Aderval Aragão².

1. Graduando de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

2. Professor adjunto nível 3, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*nayane589@gmail.com

Introdução. O arco aórtico constitui a transição entre as porções ascendente e descendente da artéria aorta. Em geral, ao longo desse trajeto, originam-se 3 ramos: o braquiocefálico, o carótico comum esquerdo e o subclávio esquerdo. Sua orientação através dos mediastinos anterior e posterior e sua relação com a face lateral da bifurcação traqueal eleva a dificuldade e complexidade de procedimentos cirúrgicos. Nesse sentido, a determinação de limites em função de parâmetros métricos permite a obtenção de dados numéricos e estatísticos os quais, por meio de avaliações e relatórios, contribuem para a prática médica através de descrições anatômicas objetivas. **Objetivos.** Analisar as características morfológicas do arco da aorta e de seus ramos e fazer um comparativo com a idade fetal. **Métodos.** Foram dissecados 35 fetos humanos, com idade variável entre 18 e 37 semanas, pertencentes aos laboratórios de anatomia humana da Universidade Federal de Sergipe (UFS) para análise do arco da aorta e dos ramos braquiocefálico, carótico comum esquerdo e subclávio esquerdo. A idade fetal foi estimada a partir do comprimento do pé esquerdo. As medidas foram obtidas a através de calibre digital com precisão de 0,001 mm. Uma vez determinados, os dados foram submetidos a análises estatísticas tais quais intervalo, média, desvio padrão e coeficiente de Pearson. **Resultado.** O diâmetro interno médio encontrado para o arco da aorta foi de 5.52 ± 1.24 mm num intervalo de 3.56 - 8.74 mm. Para o tronco braquiocefálico, 3.16 ± 0.95 mm num intervalo de 1.51 - 5.11 mm. Para o ramo carótico comum esquerdo, 2.05 ± 0.57 mm num intervalo de 1.14 - 3.32 mm. E o diâmetro médio para o ramo subclávio esquerdo foi de 1.84 ± 0.60 mm num intervalo de 0.80 - 3.19 mm. A distância média entre os ramos braquiocefálico e carótico comum esquerdo foi de 0.92 ± 0.75 mm; e entre os ramos carótico comum esquerdo e subclávio esquerdo, 1.79 ± 1.05 mm. Além disso, foi verificado um forte grau de correlação (0.68 a 0.79) entre as variáveis diâmetro e idade fetal. **Conclusão.** Além de possibilitar o desenvolvimento de novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, o conhecimento da morfometria do arco aórtico e de seus ramos pode tornar as cirurgias endovasculares mais seguras e eficientes, uma vez que possibilita a formulação de descrições anatômicas objetivas.

Descritores: Anatomia. Vasos sanguíneos. Artérias. Aorta. Arco aórtico.

ESTUDO MORFOLÓGICO DA OSSIFICAÇÃO DA CARTILAGEM TIREÓIDEA DA LARINGE

Ingrid de Azêvedo Ferreira¹; Isabela Beatriz Aparício Aranha²; Vanessa Sarmiento Cotrim³; Bruno Ferreira Rondon Linhares⁴; Marcos Borges Ribeiro⁵; Carina Oliveira dos Santos⁶.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

2. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

3. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

4. Universidade Estadual da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

5. Universidade Federal da Bahia e Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

6. Universidade Estadual da Bahia e Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: ingridazevedoferreira@gmail.com (Ingrid de Azêvedo Ferreira)

Introdução: As diferenças estruturais entre os indivíduos que compõe a espécie humana são estudadas principalmente por observação. Tais diferenças estruturais são denominadas variações anatômicas que se apresentam por alterações morfológicas de algum órgão ou estrutura, podendo afetar ou não sua funcionalidade. A ossificação em tecidos moles como cartilagens é um exemplo de alteração estrutural anatômica do tipo variação anatômica e inicia-se quando o crescimento ósseo já está completo. A laringe em sua estruturação apresenta músculos e um encaixe de complexas cartilagens, dentre elas estão a cartilagem tireóidea, localizada na região anterior do pescoço entre o corpo das vértebras C5 a T1, a cartilagem cricóidea, localizada abaixo da tireóidea em formato anular unindo a laringe à traqueia, e a cartilagem aritenóidea, localizada sobre os bordos da face anterior da cricóidea caracterizada pela inserção das cordas vocais. As contrações dos músculos intrínsecos e extrínsecos da laringe provocam tensão e pressão sobre a as cartilagens da laringe, principalmente da cartilagem tireóidea. Este acontecimento associado ao fator idade, acarreta as cartilagens hialinas a tendência de tornarem-se ossificadas pelo processo de mineralização e devido a um aumento progressivo de fibras colágenas. **Objetivos:** Identificar e quantificar a existência das cartilagens tireóideas que apresentam ossificação. **Métodos:** Foram utilizadas peças anatômicas de laringes pertencentes ao Laboratório de Anatomia do acervo da Instituição de Ensino Superior em Salvador/ BA (Faculdade Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS), e foram catalogadas aquelas que possuíam algum vestígio ou presença de ossificação, de acordo com a identificação da cartilagem e tipo de ossificação. As variáveis categóricas foram representadas por número absoluto. **Resultados:** Foram analisadas 7 laringes e foram observadas 6 cartilagens com ossificação, destas 2 eram cartilagens tireóideas com vestígios de ossificação (1 com ossificação total que apresentava medidas de aproximadamente 5,2 cm de comprimento e 4,2 de altura) e as outras 4 apresentaram ossificação apenas parcial em outras cartilagens laringeas (2 cricóideas e 2 aritenóideas). **Conclusão:** A formabilidade da cartilagem tireóide, por ser flexível, tem grande importância na voz, onde uma alteração da mesma acarreta em implicações na execução da fala. Além disso, pesquisar sobre esse tema, colabora para melhores diagnósticos e possíveis tratamentos de patologias, assim como na diferenciação radiológica entre uma invasão tumoral, como os carcinomas laríngeos, e uma ossificação endocondral na cartilagem.

Descritores: Variação anatômica. Cartilagem tireóidea. Ossificação.

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA-PB

*Eduardo Brito Souza Nóbrega¹; Arthur Gaia Duarte Peixoto¹; Mariana Melo Gadelma Sarmento¹; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²

1 – Discentes da Faculdade de medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa – PB, Brasil.

2 – Docente da Faculdade de medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa – PB, Brasil.

* eduardo.bsn@hotmail.com

Introdução: O processo de ensino-aprendizagem da anatomia é difícil, já que a memorização de inúmeras estruturas com nomenclaturas complexas torna a tarefa monótona e desestimulante para a maioria dos alunos quando não há a didática adequada, pois, a forma como o docente

aborda o assunto pode repercutir positivamente ou negativamente nesse processo. Para tanto, torna-se de fundamental importância a busca de métodos inovadores que facilitem a apreensão dos conhecimentos pelos alunos. **Objetivos:** O presente estudo teve a finalidade de analisar a eficácia do sistema pedagógico monitor-aluno no aprendizado da disciplina de anatomia. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório com abordagem quantitativa. Número de aprovação do comitê de ética (CAAE): 48464715.0.0000.5179. A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário entre o mês de agosto e dezembro de 2015 na Faculdade de Medicina Nova Esperança, com 85 alunos do primeiro período do curso de medicina – 2015.2. Utilizou-se como base de dados LILACS e SciELO para consulta de artigos científicos. **Resultados:** Na pesquisa, 95,30 % dos alunos qualificaram os monitores de anatomia na categoria boa, e apenas 4,70% consideraram os monitores como regulares, tal resultado foi possível tendo em vista que os monitores possuem uma adequada capacitação para realizar a atividade, e pela existência de um processo seletivo com conteúdo específico para cada área da monitoria. 97,65% dos alunos afirmaram que a monitoria tem boa importância para o aprendizado da disciplina, pois cada monitor disponibilizar 12 horas semanais para tirar as dúvidas dos alunos e realizar estudos em peças anatômicas de uso restrito com a presença do monitor. Em um dos questionamentos, 42,35% dos alunos afirmou que a quantidade de monitores é insuficiente para atender as duas turmas, esse resultado pode ser explicado pelo fato de peças do sistema nervoso só poderem ser estudadas com monitor, pela sobrecarga de monitores na semana que antecedem a prova e 18,22% dos alunos afirmou não se adequar ao horário dos monitores. A metodologia utilizada nas monitorias é adequada com relação às habilidades didáticas foi abordada pela nona questão, 98,82% das respostas foram afirmativas, pois são utilizados métodos pedagógicos simples e eficientes, tais como: o uso de roteiros, novos assuntos são abordados somente quando os alunos compreendem os já expostos, além da preparação que os monitores tiveram durante sua passagem pela disciplina. 71,76% dos alunos afirmaram escolher os monitores por algum motivo específico, sendo deste, 12 optam pela compatibilidade de horários, 37 pela didática, 7 por amizade com o monitor, e 21 pelo monitor que tem maior conhecimento com o assunto. Foi permitido assinalar mais de uma alternativa, tendo em vista a complexidade de fatores influenciáveis na escolha de um monitor. **Conclusão:** A monitoria é evidenciada como fundamental no processo de aprendizagem da anatomia para os estudantes de medicina, por facilitar o ensino ao alunos, bem como, o número dos monitores permite uma melhor adequação dos estudantes aos ensinamentos de inúmeras formas.

Descritores: Programa de monitoria. Discentes. e Anatomia.

ESTUDO DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO NERVO ISQUIÁTICO E SUA RELAÇÃO COM O MÚSCULO PIRIFORME EM UNIVERSIDADES PÚBLICAS DO ESTADO DO AMAZONAS

Carlos Reinaldo Ribeiro Da Costa¹; Amanda Laís Menezes Puigcerver Pascual²; Frank Santana Sampaio Junior²; Matheus Acioly Muniz Teixeira²; Daniela Baptista Frazão³; Elder Nascimento Pereira⁴.

1. Fisioterapeuta formado pela Universidade Federal do Amazonas, Técnico em Anatomia Humana da Universidade

do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil;
 2. Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil;
 3. Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas;
 4. Fisioterapeuta, Professor Aux. De Anatomia Humana no Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Amazonas, Mestre em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas.
 E-mail para correspondência: ducarlos_bass@hotmail.com (Carlos Costa- autor principal).

Introdução: Devido à sua anatomia, o nervo isquiático está relacionado a diversas áreas médicas tais como: neurologia, ortopedia, anestesia e reabilitação. O estudo de sua relação anatômica variada com o músculo piriforme é bem explorado na observação de peças cadavéricas. A disposição entre o músculo e o nervo isquiático é variável, visto que o nervo não bifurcado pode originar-se tanto sobre, como através do músculo piriforme, sendo as principais divisões dos nervos localizadas acima ou abaixo do músculo. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo analisar e relatar a ocorrência de variações anatômicas encontradas na relação do nervo isquiático com o músculo piriforme em cadáveres dos laboratórios de Anatomia das universidades públicas do Estado do Amazonas e correlacionar com a prática clínica do fisioterapeuta na dinâmica da Síndrome do Piriforme através das constatações presentes nas literaturas disponíveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal observacional descritivo, baseado na avaliação das variações anatômicas e disposição do nervo isquiático e do músculo piriforme em cadáveres dissecados dos laboratórios de Anatomia Humana de universidades públicas do Estado do Amazonas. A pesquisa foi realizada nos laboratórios de Anatomia da Universidade do Estado do Amazonas (Escola Superior de Ciências da Saúde) e da Universidade Federal do Amazonas. **Resultados:** Dentre os 28 membros inferiores analisados na Universidade do Estado do Amazonas, 21 deles (75%) apresentavam a relação tipo "A", ao passo que 7 deles (25%) apresentavam tipos "B" ou "E". Dentre as 14 regiões glúteas analisadas na Universidade Federal do Amazonas, 11 delas (78,57%) apresentavam a relação tipo "A" segundo Beaton&Anson (1938), enquanto que apenas 3 das regiões (21,43%) apresentaram sua morfologia variante, sendo do tipo B. Com o agrupamento dos dados de ambas as universidades se obteve um total de 41 regiões glúteas analisadas, onde 75,61% (31 peças) apresentaram o tipo A, 19,51% (8 peças) apresentaram o tipo B e 4,88% (2 peças) o tipo E, sendo que os demais tipos variantes (C, D e F) não foram encontrados. **Conclusão:** O presente estudo mostra-se em consonância ao que é descrito na literatura, entretanto com uma percentil variante relativamente maior. Para aprofundamento no conhecimento da gênese de quadros algícos na região glútea, como a Síndrome do Piriforme, faz-se necessária a realização de maiores estudos sobre a prevalência das variações encontradas na região glútea, principalmente em indivíduos vivos.

Descritores: Nervo isquiático. Músculo piriforme. Variação Anatômica. Anatomia Humana.

Apoio Financeiro: Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS NAS VÉRTEBRAS CERVICAIS: ESTUDO MORFOLÓGICO DO PROCESSO TRANSVERSO

Cristina Aires Brasil¹; Isabela Beatriz Aparício Aranha²; Vivian Oliveira Souza³; Carina Oliveira dos Santos⁴.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
 2. Monitora de Biomorfofuncional I. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
 3. Monitora de Biomorfofuncional I. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
 4. Orientadora. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
 *e-mail: viviansouza17.1@bahiana.edu.br (Vivian Oliveira Souza - Apresentadora)

Introdução. Variações anatômicas são alterações morfológicas associadas a idade, localização de órgãos, sexo entre outros, podendo ou não interferir na funcionalidade da estrutura afetada. Nas vértebras cervicais essas variações se apresentam como múltiplos forames nos processos transversos, podendo ocorrer de diferentes tipos. Uma vértebra que não apresenta qualquer tipo de variação anatômica possui em seu processo transversal um forame por onde penetram artérias que irão irrigar estruturas importantes, como o encéfalo, logo, havendo uma alteração morfológica nesse forame ou no próprio processo transversal o fluxo sanguíneo poderá ser comprometido. **Objetivo.** Verificar a existência e o nível de prevalência de variações anatômicas no processo transversal das vértebras cervicais. **Método.** Foram selecionadas as vértebras cervicais do acervo do laboratório de anatomia da Instituição de Ensino Superior em Salvador/BA (Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública) e foram catalogadas de acordo com diâmetro dos forames transversais, se há presença ou ausência de variação anatômica e qual o seu tipo, mediante sua modificação morfológica, podendo ser do tipo I (ausência do forame transversal), tipo II (forames transversos múltiplos), tipo III (forames transversos incompletos) e/ou tipo IV (forames ou ranhuras presentes no processo transversal), as variáveis categóricas serão representadas por número absoluto e porcentagem e para descrever a precisão da prevalência encontrada foi feito o intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Obtiveram-se 54 vértebras, sendo 21(38,9%) atlas, 10 (18,5%) áxis e 23 (42,6%) demais cervicais. A frequência de variações encontradas no processo transversal foi de 31 vértebras que corresponde a 57,4% IC 95% (44-70), sendo elas: 16 (51,6%) atlas, 2 (6,5%) áxis e 9 (29%) demais cervicais. Do total de vértebras com variação, 4 (12,9%) delas apresentaram dois tipos simultâneos de variação (todas eram do tipo atlas C1, sendo que uma apresentou simultaneamente os tipos III e IV e as outras três apresentaram os tipos II e IV). Nas variações encontradas a maioria foi do tipo IV em 21 (67,7%), seguida do tipo II com 8 (25,8%), e a que apareceu com menor frequência foi o tipo III com 2 (6,5%). Não foram encontradas vértebras com a variação anatômica tipo I. **Conclusão:** A frequência de variações encontradas no processo transversal foi de 31 vértebras que corresponde a 57,4% IC 95% (44-70) sendo que o tipo mais frequente de variação foi o tipo IV. A partir desses valores torna-se evidente a importância de pesquisar sobre as alterações morfológicas possíveis nas vértebras cervicais, visto que podem ocasionar alterações importantes na fisiologia humana sugerindo até um agravamento à saúde.

Descritores: vértebras cervicais; variação anatômica; anatomia.

ESTUDO COMPARATIVO DA UTILIZAÇÃO DE DOIS DIFERENTES MÉTODOS DE CLASSIFICAÇÃO ECOGRÁFICA PARA DIAGNÓSTICO DE NÓDULOS TIREOIDIANOS

Fabrcio Tinoco Alvim de Souza¹, Paulo Ramos Botelho Antunes¹, Marcos Álvares de Campos,

Luísa Vianna Cançado¹, Maria Carolina Barbosa Álvares¹, Adriana Vianna Cançado¹, Elisa Carvalho de Siqueira¹

1. Grupo de Pesquisa em Radiologia Diagnóstica e Terapêutica/ Santa Casa BH, Belo Horizonte, MG, Brasil.
 2. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde/Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, MG, Brasil.
- *e-mail: ftadesouza@gmail.com

Introdução: Os nódulos tireoidianos são altamente prevalentes em toda a população mundial, notadamente na população feminina. Estima-se que cerca de 68% dos adultos apresentem nódulos tireoidianos identificáveis à ultrassonografia. A grande maioria desses nódulos são benignos ou exibem comportamento não agressivo. Nos últimos anos surgiram diversos métodos de classificação dos nódulos tireoidianos, na tentativa de estratificar o risco desses nódulos a partir de suas características ecográficas. Tais classificações tornaram as avaliações ecográficas heterogêneas, entre os observadores e os diferentes serviços de diagnóstico por imagem, dificultando a comunicação entre os ultrassonografistas e endocrinologistas. O TIRADS é um importante método de classificação dos nódulos tireoidianos, que guarda semelhança com o já consagrado BIRADS utilizado na avaliação de nódulos mamários. Outro método bastante utilizado é a classificação da Associação Americana de Tireoide (ATA), na qual uma pequena porcentagem de lesões não pode ser classificada. **Objetivos:** Dessa forma, este estudo avaliou a correlação das classificações TIRADS e ATA de nódulos tireoidianos com os resultados de estudos citopatológicos obtidos de material aspirado por punções por agulha fina. **Métodos:** O estudo foi realizado com uma amostra de 190 pacientes obtida no serviço de Ultrassonografia da Santa Casa de Belo Horizonte, participaram do estudo indivíduos portadores de nódulos tireoidianos com indicação de ultrassonografia e, em seguida, com indicação de punção aspirativa por agulha fina (PAAF) para elucidação diagnóstica. Utilizando um transdutor linear com frequência de aproximadamente 11 Mhz, posicionado na região cervical anterior e inferior, a tireoide foi visibilizada e estudada, sendo os nódulos tireoidianos avaliados quanto às suas características ultrassonográficas e, então, classificados de acordo com o TIRADS e ATA. Todos resultados citológicos obtidos a partir da amostra colhida na PAAF, foram classificados de acordo com Classificação de Bethesda, que, além de qualificar os achados em seis categorias diferentes, sugere uma conduta para cada caso. **Resultados:** Os indivíduos avaliados 87,4% eram do sexo feminino e 12,6% do sexo masculino. A média de idade foi de 53,07±1,95 anos. As lesões apresentavam um diâmetro médio de 17,87±0,80 milímetros. Na classificação TIRADS obtivemos as seguintes porcentagens: grau-1 3,9%; grau-2 8,4%; grau-3 30,2%; grau-4a 43,6% e grau 4b 14%. Na classificação ATA obteve-se: 1,7% benigno, 2,8% muito baixa suspeição, 37,1% baixa suspeição, 24,2% suspeição intermediária e 34,3% alta suspeição. Houve uma forte correlação entre os dois métodos de classificação ($r=0,860$; $p<0,0001$). Quanto à classificação citopatológica de Bethesda obtivemos: 5,8% Bethesda 1, 86,7% Bethesda 2, 5,2% Bethesda 3 e 2,6% Bethesda 6. As classificações ATA e TIRADS foram estatisticamente correlacionadas com a análise histológica, mas sua correlação foi muito fraca (TIRADS $r=0,179$, $p=0,023$ e ATA $r=0,170$, $p=0,031$). **Conclusão:** Os métodos clínicos TIRADS e ATA possuem acurácia similar na avaliação ecográfica de nódulos tireoidianos, mas mostraram sobre-estimar a presença de neoplasias malignas em tireoide no presente estudo.

Descritores: Nódulos tireoidianos, ATA, TIRADS, anatomia radiológica

CARDIOPATIAS ASSOCIADAS A ANORMALIDADES CONGÊNITAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Lany de Miranda Medeiros¹, Fabio Eric Machado Junior², Laryssa Rodrigues da Silva³, Taise Pereira Fernandes⁴, Iris Gabrieli Lira de Santana⁵, Luciana Karla Viana Barroso⁶

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

Discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: taisepf@hotmail.com⁴
Orientadora e Professora de Anatomia Humana do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (CCBS/ UFCG). E-mail: lkarlab@yahoo.com.br⁶

Introdução: A cardiopatia é uma das anomalias encontradas com mais frequência e que mais contribuem para a mortalidade em pessoas com malformações cromossômicas. Esta é desenvolvida desde a vida intrauterina do ser humano, causando a malformação do coração e de grandes vasos. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo investigar a incidência de cardiopatias associadas a anomalias congênicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizado no mês de maio de 2018 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Como artifício de busca utilizou-se os descritores "cardiopatias congênicas" e "cardiopatias" e o operador booleano "and". Além disso, foram utilizados os filtros de texto completo disponíveis, entre eles: o limite voltado para recém-nascidos nos idiomas inglês e português entre os anos de 2013 a 2017, o que resultou no total de 25 artigos. Após a seleção inicial, foram excluídos os trabalhos duplicados e, após a leitura de títulos e resumos, os trabalhos que não se adaptavam ao tema desejado. **Resultados e Discussão:** Após esse processo, chegou-se a uma amostra de 4 publicações, estando entre estes, todos encontrados na LILACS, publicados nos periódicos: São Paulo Medical Journal (1), Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (2) e Arquivos Brasileiros de Cardiologia (1), entre os anos de 2013 e 2015. Fazendo uma média dos estudos, verificou-se que estavam presentes as cardiopatias: Comunicação Interventricular em 20,73% dos pacientes; Comunicação Interatrial em 25,08% dos pacientes; e Tetralogia de Fallot em 5,61% dos pacientes. Esta média foi observada em pessoas que já possuíam anomalias congênicas. **Conclusão:** Concluiu-se que as cardiopatias são encontradas facilmente em pacientes que possuem anomalias cromossômicas, sendo a comunicação interatrial a cardiopatia mais presente. E, quando diagnosticadas precocemente, realiza-se a intervenção cirúrgica, havendo menos chances de mortalidade dentre as pessoas que as possuem.

Descritores: Cardiopatias, Anomalias congênicas, Malformações.

ANATOMIA DO NERVO ISQUIÁTICO E A SÍNDROME DO PIRIFORME

Jandson Lima^{1*}; Matheus Nogueira²; Catharine Santos³; Nazareth Bueno⁴; Erasmo Almeida⁵; Juciele Oliveira⁶

- 1- Autor, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.
- 2, 3 e 4- Co-autores, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.
- 5- Co-autor, Coordenação Anatomia Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientador, Dep. Biomorfologia ICS/Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, BA, Brasil.
*e-mail: jandsonnlima@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O nervo isquiático passa pela região glútea e ao longo da parte posterior da coxa, passando pelo músculo piriforme em tronco único em cerca de 83% da população, mantendo um trajeto descendente em direção à fossa poplíteia. Habitualmente, o nervo divide-se em nervo tibial e nervo fibular comum à altura da fossa poplíteia; porém, pode haver a separação no terço proximal da coxa. Dor isquiática é a dor que ocorre no trajeto do nervo isquiático, já a Síndrome do piriforme é a irritação do nervo isquiático e uma das causas que leva à síndrome é a variação anatômica entre este nervo quando ele passa abaixo ou entre as fibras do músculo piriforme, causa comum em cerca de 40% dos casos das cialgias. **Objetivos.** Mostrar variação de passagem do nervo isquiático pelo músculo piriforme, em dissecação de cadáver. **Método.** Exploração randomizada através de dissecação em 20 cadáveres adultos com identificação da formação anatômica mais frequente do nervo isquiático, bem como sua variação anatômica na passagem pelo músculo piriforme. **Resultados.** A presente pesquisa identificou, variação anatômica do nervo isquiático separado em dois feixes na sua passagem pelo músculo piriforme em cadáveres adultos em 2% dos casos estudados, um feixe superior e um feixe inferior, como também, confirmou a relação habitual do nervo isquiático com o músculo piriforme em tronco único abaixo do músculo piriforme. **Conclusão.** Confirmou-se a relação anatômica mais frequente do nervo isquiático com o músculo piriforme, em tronco único e verificou-se variação anatômica do nervo em duplo feixe. A verificação das relações anatômicas variáveis entre o nervo isquiático e o músculo piriforme são possíveis causas da síndrome do piriforme e estão correlacionadas com a sintomatologia da síndrome de compressão nervosa isquiática, um das causas comuns de dor no trajeto do nervo isquiático em adultos. Esta alteração pode provocar atrofia glútea, alteração do reflexo aquileo, parestesia no membro inferior do lado afetado e ligeira claudicação.

Descritores. Nervo isquiático. Variação anatômica, Síndrome do piriforme.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS EM ARTÉRIAS RENAI E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS

Maria Eduarda Tavares Brito1*; Matheus de Souza Nogueira2; Nazareth Ferreira Bueno3; Bruno José Santos Lima4; Erasmo de Almeida Júnior5; Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira6

1- Autor, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.
2, 3 e 4- Co-autores, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

5- Co-autor, Coordenação Anatomia Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientador, Dep. Biomorfologia ICS/Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, BA, Brasil.
*e-mail: adatvb@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. De acordo com as descrições anatômicas, cada rim é suprido por artéria única, denominada renal principal, com posição e trajeto relativamente constantes até formar o hilo. Sua origem é na artéria aorta abdominal entre os níveis das vértebras de L1 e L2. A deficiência no desenvolvimento das artérias mesonefráticas resulta em mais de uma artéria renale cada uma delas tende a ser um vaso terminal, responsável pela irrigação do segmento renal para onde se dirige. Assim, a interrupção do fluxo sanguíneo pela lesão ou

ligadura dessas artérias provoca isquemia e necrose do parênquima, levando à exclusão do segmento renal correspondente. Além disso, a persistência do padrão de irrigação embrionário pode associar-se ao desenvolvimento renal anômalo e ectopia do rim. **Objetivos.** Descrição de variações anatômicas renais encontradas em cadáver para correlações clínico-cirúrgicas. **Método.** O estudo é de caráter experimental randomizado a partir da identificação da formação anatômica clássica das artérias renais e busca de possíveis variações anatômicas. Foi dissecada a irrigação renal em cadáver feminino, caucasiano, de aproximadamente 50 anos e a irrigação de 20 fetos, com idade gestacional média de 21 semanas. **Resultados.** Foi verificada variação unilateral do sistema arterial renal esquerdo triplamente irrigado. A variação constituiu-se de uma artéria principal e duas acessórias, todas originárias da artéria aorta, duas entrando no rim pelo seu hilo, no caso, a principal com uma das acessórias, e a outra artéria acessória entrando pelo polo superior. Bem como, houve confirmação da irrigação habitual em ambas artérias renais. **Conclusão.** O reconhecimento de variações anatômicas é de importância crucial nos procedimentos que envolvem as artérias renais, para prevenir lesões inadvertidas durante sua manipulação, a exemplo em procedimentos cirúrgicos na região e adjacências, além de correlações fisiopatológicas em achados de exames de imagens com quadros clínicos de alterações pressóricas.

Descritores. Artéria renal. Anatomia. Clínica. Cirurgia.

SIRENOMELIA E SEUS ASPECTOS ANATÔMICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eduarda Vitória Rêgo Uchoa Cavalcanti¹; Jamilly Maria Felix Alves²; Amanda Maria Ferreira Barbosa³

¹Acadêmica de Medicina da Faculdade Maurício de Nassau
²Acadêmica de Medicina da Universidade Federal da Paraíba
³Docente do curso de Medicina da Faculdade Maurício de Nassau

1. Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil

2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: vitoriaaucha@gmail.com

Introdução: A Sirenomelia pode ser definida como um defeito congênito muito raro que acontece no início do desenvolvimento embrionário. Nesta patologia ocorre a substituição dos membros inferiores, normalmente pareados por um único membro mediano. A sua prevalência é estimada para ser 0,98 por 100.000 nascimentos, e comumente possui uma taxa de sobrevivência praticamente nula, em decorrência das anormalidades viscerais. A Sirenomelia é classificada em tipo I até o tipo VII. No tipo I, a forma mais branda, todos os ossos dos dois membros fundidos estão presentes e a fusão afeta apenas os tecidos superficiais. No tipo VII, a forma mais grave, apenas um único osso está presente, sem indicação de pernas ou pés. O diagnóstico é atualmente realizado por ultrassonografia pré-natal, observando-se: oligodrâmnio, agenesia renal e fíbula posicionada entre as tíbias. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura e analisar a incidência da Sirenomelia, compreendendo como esta ocorre no decorrer do desenvolvimento embrionário. **Métodos:** O presente trabalho seguiu os preceitos de um estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica através de uma consulta as principais bases de dados científicas. Os descritores utilizados foram: sirenomelia, patologia e desenvolvimento embrionário. Foram incluídos artigos publicados em média nos últimos 15 anos, nas línguas inglesa e portuguesa, disponíveis em texto completo. **Resultados:** A Sirenomelia surge muito cedo durante o desenvolvimento. Dados clínicos sugerem que este

quadro pode resultar de um defeito no estágio tardio da gástrula, na formação ou remodelação da vasculatura embrionária precoce ou na geração dos precursores mesodérmicos. Dados experimentais sugerem que a Sirenomelia tem uma base genética resultante de um defeito na sinalização da AR ou Bmp na região embrionária caudal. **Conclusão:** A Sirenomelia é uma malformação congênita rara e fatal na grande maioria dos casos. Observa-se que existe carência de literaturas explorando suas causas e formação, o que impede a prevenção do desenvolvimento desta. Destacando-se assim a importância de estudos anatômicos e clínicos, vislumbrando um maior entendimento sobre tal.

Descritores: Sirenomelia. Patologia. Desenvolvimento embrionário.

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O NÚCLEO CLAUSTRUM COM ASPECTOS FUNCIONAIS E ANATÔMICOS

*Bruna Crellis Costa¹; Amanda Brambilla Fonseca Perez¹; Daniele Pereira de Souza Kronka¹; Karina Sila Campioni¹; Janete Caprioli Carrocini².

1.Universidade do Oeste Paulista (Unoeste) / Faculdade de Medicina (Famepp), Presidente Prudente, SP, Brasil.
2.Departamento de Morfologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste) / Faculdade de Medicina (Famepp), Presidente Prudente, SP, Brasil.
*E-mail: bruna.crellis@hotmail.com

Introdução: O núcleo claustrum, cujo termo significa "caminho oculto", trata-se de uma estrutura neuronal de substância cinzenta, intermeada no centro branco medular do cérebro, visto em cortes coronal e transversal, ao nível do córtex da insula. Com aspecto laminar, como uma folha irregular, é dividido em "claustrum ventral", "claustrum dorsal" e "claustrum insular" em relação à optogenética, técnica de bioengenharia que, através de feixes luminosos, demarca as conexões do claustrum com estruturas vizinhas (MARTH, 2014). **Objetivos:** Revisão das bases de dados sobre o núcleo claustrum com evidências sobre seus aspectos anatômicos, funcionais e clínicos, que levem a correlação de alterações deste núcleo a síndromes, favorecendo o tratamento. **Método:** Revisão integrativa constituída das etapas: identificação do tema, formulação de justificativa e objetivos da pesquisa, desenvolvimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos selecionados, e aos incluídos, análise, interpretação, obtenção de resultados e conclusões. As bases de dados PUBMED, EMBASE, BIREME, SCIELO, MEDLINE, LILACS, SCIENCEDIRECT e COCHRANE foram utilizadas. **Resultados:** Vinte e quatro artigos foram analisados. Dados importantes foram encontrados quanto às conexões claustrais, através dos marcadores imunorreativos Gng-2 e Parvalbumina (PIRONE et al., 2012). Foi identificada pela RM a tractografia anterior, posterior, lateral, superior e medial do claustrum para regiões corticais funcionais, em áreas visuais, motoras, sensitivas, cognitivas (MILARDI et al., 2015) e subcorticais autonômicas no tronco encefálico sobre a atividade cardiovascular (HATAM; SHEYBANIFAR; NASIMI, 2013). Artigos analisados evidenciam o claustrum localizado medialmente a cápsula extrema e lateralmente a cápsula externa, se estendendo inferiormente a insula, posição perfeita as respectivas conexões (CRICK; KOCH, 2005). Clinicamente, observou-se que lesões ou alterações deste núcleo em humanos, macacos e gatos (BAIZER et al., 2014), podem estar associadas à epilepsia sem resposta medicamentosa (NORSE) (MELETTI et al., 2015), manutenção da consciência humana (CHAU et al., 2015), esquizofrenia e convulsões (CASCELLA et al., 2011). **Conclusão:** Esta revisão permite entender que a localização

do claustrum favorece conexões às áreas corticais e subcorticais pré-estabelecidas, e que uma vez que suas atividades sejam comprometidas, pode trazer distúrbios neurológicos nos quadros de epilepsia não controlada por medicamento (NORSE), perda da consciência momentânea, convulsões, bem como alterações motoras em conjunto aos demais núcleos da base, tornando possível diagnóstico e tratamento destes distúrbios.

Descritores: Doenças cardiovasculares. Neoplasias da base do crânio. Epilepsia. Substância cinzenta.

SÍNDROME DO LIGAMENTO ARQUEADO MEDIANO

Ana Therezinha de Jesus Leite Marques¹; Maria Helena Andrade Almeida¹; José Aderval Aragão²; Vera Lúcia Corrêa Feitosa³; Marcos Vinícius da Silva⁴.

1.Graduada de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
2.Professor adjunto nível 3, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
3.Professora titular, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
4.Professor adjunto nível 1, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

Introdução. A síndrome do ligamento arqueado mediano, também denominada síndrome de compressão da artéria celíaca (CACS) ou síndrome de Dunbar, decorre da compressão do Tronco Celíaco pelo ligamento Arqueado Mediano, comprometendo o fluxo sanguíneo e causando sintomas ou em algumas ocasiões pode ser assintomático. O grau de compressão pode variar de acordo com o ciclo da respiração. Sua incidência ocorre com mais frequência em mulheres de meia-idade, com baixo peso. Para o Diagnóstico da CACS requer exames de imagem, e para tratamento uma cirurgia realizando secção do ligamento. **Objetivo-** Relatar os aspectos histórico, sintomas, tratamento clínico-cirúrgicos envolvidos na compressão do tronco celíaco pelo ligamento arqueado médio do diafragma; **Material e Método:** Foram utilizados os sites da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), o site da PubMed, além do Scielo. Foram analisados artigos de vários anos, desde 2013 até 2017 incluindo artigos e revisões. Alguns dos descritores utilizados foram "Celiac Artery" "celiac artery compression" "Celiac Artery abnormality" "CACS. A linguagem dos artigos variava em Inglês, Espanhol e Japonês **Resultado:** Os artigos falavam, geralmente sobre do que se trata a síndrome, quais pessoas acomete com mais frequência, quais são as formas existentes de tratamento, em alguns constavam fotos referentes a compressão ou decompressão pós cirurgia, também falam dos sintomas e quais são os recursos utilizados para o diagnóstico. **Conclusão:** A síndrome do ligamento arqueado mediano prevalece em pessoas do sexo feminino com idade entre 30 e 50 anos. O grau de compressão varia conforme as fases do ciclo respiratório; os sintomas comuns são dor predominantemente na região epigástrica e vômito. Para o diagnóstico é realizado a angiografia e ultrassom; o tratamento realiza-se a secção do ligamento arqueado mediano.

Descritores: Síndrome do ligamento arqueado mediano. Tronco celíaco. Sintomas. Diagnóstico. Tratamento.

ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA ABERRANTE (ARTÉRIA LUSÓRIA): UM RELATO CADAVÉRICO E CLÍNICO CIRÚRGICO

*Iago Diógenes Azevedo Costa¹; Jefferson Caio de Lima¹; Diego Fernandes Lopes¹; Einstein Dantas de Aguiar Filho¹; Kevin Alves Guedes¹; Sheila Ramos de Miranda Henriques Tarrapp².

1.Programa de Monitoria da Disciplina de Anatomia Topográfica e Descritiva, Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2.Docente da disciplina de Anatomia Topográfica e Descritiva, Departamento de Morfologia, Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: iagoazevedo07@gmail.com

Introdução. Artéria Lusória (AL) ou Artéria Subclávia Direita Aberrante (ASDA) é a anomalia congênita mais comum do arco aórtico, com incidência de 0,2% a 3,0%. Nesses casos, devido à regressão do arco aórtico primitivo direito, destinado a dar origem à artéria subclávia direita, esta artéria origina-se da aorta descendente, distalmente à subclávia esquerda. Para mudar da esquerda para a direita, adquire consequentemente um curso retroesofágico, o que pode se manifestar como uma "disfagia lusória" devido à compressão pulsátil do esôfago, detectada por exames de imagem radiológicos ou endoscópicos, ou por evidência direta em exame de tomografia ou ressonância magnética. Além de sua importância clínica e cirúrgica própria, a identificação da artéria lusória permite prever a existência de outra variação anatômica associada, o nervo laríngeo inferior direito não recorrente, possibilitando o planejamento de uma abordagem cirúrgica adequada desta estrutura. **Objetivos.** Relatar dois casos em que se observou a existência da artéria lusória, contribuindo-se, assim, para a disseminação do conhecimento acerca desta variação anatômica. **Método.** Realizou-se o acompanhamento da paciente FRFL, feminina, 42 anos, admitida no serviço de cabeça e pescoço da Liga Norte Riograndense Contra do Câncer, portadora de carcinoma papilífero de tireoide, assintomática. Durante transoperatório de tireoidectomia total, observou-se a não recorrência do nervo laríngeo inferior direito, que direcionava para a laringe, deformando perpendicularmente a artéria subclávia.

A paciente evoluiu bem e realizou tomografia computadorizada do tórax para investigar anomalias vasculares. O estudo morfológico cadavérico deu-se a partir da constatação, avaliação e registro da artéria lusória durante a prática de dissecação da disciplina de Anatomia Topográfica e Descritiva, no Laboratório de Anatomia Humana da UFRN. **Resultados.** Durante a dissecação do cadáver constatou-se a existência da variação anatômica relativa à artéria lusória, observando-se que a artéria subclávia direita tinha sua origem como quarto ramo do arco aórtico e assumia uma posição retroesofágica em seu trajeto da esquerda para a direita. Tal variação também estava associada ao nervo laríngeo inferior direito não recorrente. Os estudos de imagem por angiografia da paciente avaliada também evidenciaram a existência da artéria lusória. **Conclusão.** A artéria lusória é um vaso de considerável interesse cirúrgico devido à sua disposição espacial, uma vez que pode ser lesado durante muitas cirurgias de cabeça e pescoço, como a dissecação linfonodal da fossa paratraqueal direita ou tireoidectomias, traqueostomia e procedimentos coronarianos transradiais. Sendo assim, conhecimento desta variação é de importância crucial para os radiologistas, cirurgiões de cabeça e pescoço, cirurgiões vasculares e clínicos.

Descritores: Artéria lusória. Variação anatômica. Relato de caso.

BIOMETRIA DO NERVO FACIAL (NCVII)

*Jefferson Caio de Lima¹; Iago Diógenes Azevedo Costa¹; Diego Fernandes Lopes¹; Einstein Dantas de Aguiar Filho¹; Fernando Vagner Lobo Ladd²; Sheila Ramos de Miranda Henriques Tarrapp².

1.Acadêmico, Programa de Monitoria da Disciplina de Anatomia Topográfica e Descritiva, Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2.Docente da disciplina de Anatomia Topográfica e Descritiva, Departamento de Morfologia, Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: iagoazevedo07@gmail.com

Introdução. Identificar e proteger o nervo facial é essencial durante a cirurgia de parótida. Por outro lado, variações desse nervo pode colocar em risco sua integridade nesse tipo de cirurgia (LEE et al., 2016). O dano ao nervo facial é a complicação mais comum da cirurgia e parótida, uma vez que as duas estruturas estão intimamente relacionadas (SAHA et al., 2014). Essa relação dá-se devido à embriogênese de ambas estruturas. Nesse período, a parótida aprisiona tecido mesenquimal, que dará origem ao nervo facial posteriormente (SCHOENWOLF et al., 2014). O nervo facial divide a glândula parótida em dois planos: superficial e profundo. Dessa forma, a dissecação da parótida não é possível até que o cirurgião identifique o nervo e seus ramos. Portanto, fica evidente que a cirurgia de parótida requer conhecimento anatômico detalhado da região, podendo ser aperfeiçoado na dissecação de cadáveres. O nervo facial emerge do forame estilomastoide, dando origem a seus ramos em seguida. A primeira bifurcação desse nervo dá-se antes da entrada na glândula parótida em aproximadamente 15% da população e dentro da glândula nos outros 85% (REIJA; PALACIO, 2016). Os três parâmetros mais utilizados no intraoperatório para identificação do tronco do nervo facial são: sutura tipanomastoidea, tragal pointer e ventre posterior do músculo digástrico. O forame estilomastoide é um parâmetro anatomicamente constante, fazendo-se um ponto de interesse para estudo apesar da dificuldade de encontrá-lo durante a cirurgia, uma vez que sua busca é feita primordialmente pela palpação. **Objetivos.** Descrever o comprimento do trajeto percorrido pelo nervo facial desde sua emergência do forame estilomastoide até sua primeira ramificação, fornecendo bases e demarcações anatômicas para sua dissecação cirúrgica. **Método.** A coleta de dados deu-se a partir da dissecação e análise de 10 cadáveres do Laboratório de Anatomia da UFRN. A dissecação iniciou-se a 2cm anterior e inferior da incisura intertrágica a fim de identificar os ramos do NCVII. A partir daí, deu-se a dissecação retrógrada do nervo até sua emergência, no forame estilomastoide, com a biometria do trajeto percorrido pelo tronco do nervo desde o forame até sua primeira ramificação. **Resultados.** Os resultados encontrados foram comprimentos que variaram de 1,3cm a 2,4cm (1,3; 1,6; 1,6; 1,7; 1,8; 1,9; 1,9; 2,2; 2,2; 2,4). **Conclusão.** O presente trabalho mostrou que o comprimento do nervo facial, da saída do forame estilomastoide até sua primeira bifurcação, pode variar significativamente, até próximo de 100% (menor 1,3cm e maior 2,4cm) nos cadáveres estudados. Evidentemente, a variação encontrada na prática por cirurgiões pode ser ainda maior, dado o pequeno número de peças estudadas. Pode-se perceber, portanto, que a parotidectomia é uma cirurgia bastante desafiadora, sendo a correta identificação do tronco do nervo facial uma tarefa delicada e complicada, além de primordial a fim de evitar lesões da estrutura nervosa.

Descritores: Nervo facial. Anatomia. Parâmetros anatômicos.

ESTUDO DAS FIBRAS ELÁSTICAS DA MATRIZ EXTRACELULAR DO TENDÃO EXTENSOR CURTO DO POLEGAR EM CADÁVER HUMANO ADULTO

*Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{1;2}; Catarine Cruz Matos³, Vítor Matheus Sena Leite⁴, Marcos Vinícius da Silva¹, Kirilly Bezerra da Silveira²; Francisco Prado Reis⁵.

*Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil¹; Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil²; Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil³; Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil⁴; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil⁵.
e-mail: vera_feitosa@uol.com.br

Introdução: O polegar é o dedo mais curto da mão que tem como características a maior mobilidade e a grande amplitude de movimento. Existem três articulações responsáveis por sua mobilidade: a interfalângica, a mais distal e a de menor importância. A articulação metacarpofalângica, a segunda articulação tanto em relação à importância como em termos de sua situação anatômica. Está formada pela superfície convexa da cabeça do primeiro metacarpiano e pela superfície côncava da cavidade glenóide da base da falange proximal. A terceira, articulação trapézio metacarpiana é a mais importante do polegar. Situa-se entre a extremidade distal do trapézio e a base do primeiro metacarpiano. O movimento dessa articulação realiza-se através de dois eixos principais: um eixo látero-lateral, para antepulsão e retropulsão, e um eixo ântero-posterior, para adução e abdução. O tendão extensor curto do polegar em cadáver humano adulto está inserido na região proximal da face posterior do rádio adjacente da membrana interóssea, abaixo do abductor longo do polegar, e na região distal inserida na inserção inferior: na face dorsal da base da falange distal do polegar. Os tendões transmitem as tensões, geradas pela contração e relaxamento muscular do osso em que estão fixados, tendo extrema importância na realização do movimento muscular. Para isso, os tendões ganham essa resistência às forças de tração devido à presença das fibras de colágeno e elasticidade devido às fibras elásticas. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi analisar as fibras elásticas da matriz extracelular do tendão extensor curto do polegar de cadáveres humanos adultos. **Métodos:** Foram utilizados seis cadáveres humanos adultos procedentes do Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes. Os tendões foram dissecados desde a inserção proximal até a distal. Foram retiradas duas amostras do mesmo comprimento de cada tendão dissecado: uma da região da inserção proximal, que corresponde à parte da inserção cranial, caracterizada por receber apenas forças de tensão e a segunda da região da inserção distal que está inserida no músculo no polegar, onde além das forças de tensão ocorrem também, forças de compressão. Os tendões foram fixados, submetidos à técnica da microtomia e corados pelo método de Verhoeff. **Resultados:** Foi bem acentuada a presença de fibras elásticas na região proximal, distribuídas entre os feixes de fibras colágenas, fibroblastos e ao redor dos vasos sanguíneos. De maneira mais tênue foram encontradas na região distal do tendão, feixes de fibras elásticas, no tecido muscular esquelético e na região do perímio. **Conclusão:** A distribuição dessas fibras está relacionada com a biomecânica exercida em cada região do tecido.

Descritores: Matriz extracelular. Fibras elásticas. Tendão do polegar.

Apoio: UFS/UNIT

SEGMENTAÇÃO BRÔNQUICA TERCIÁRIA CORRELACIONADA COM A SEMIOLOGIA E A PROPEDEÚTICA RESPIRATÓRIAS PEDIÁTRICAS

Gabrielle Souza Silveira Teles^{1*}; Matheus Nogueira²; Catharine Santos³; Drisana Rodrigues⁴; Bruno Santos⁵; Juciele Oliveira⁶

1- Autor, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil. 2, 3, 4 e 5- Co-autores, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientador, Dep. Biomorfologia ICS/Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: Gabriellessteles@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Há várias similaridades e poucas diferenças entre a segmentação brônquica do pulmão direito em relação ao pulmão esquerdo, associadas ao tamanho, quantidade de lobos de cada pulmão e formato do tórax, como também há poucas variações anatômicas entre os indivíduos, contudo, o conhecimento anatômico dos brônquios terciários e suas repercussões torácicas é de fundamental importância na semiotécnica exploratória da caixa torácica para a realização de exame físico geral pertinentes ao aparelho respiratório em crianças, que inclui os aspectos como alterações da coloração da pele e mucosas, formato do tórax, tipo de respiração, ritmo e amplitude da respiração, tiragem e utilização de musculatura acessória, expansibilidade, palpação, percussão e ausculta do tórax. **Objetivos.** Identificar a formação anatômica da segmentação dos brônquios terciários em ambos os pulmões e buscar diferenciações e identificações de possíveis variações anatômicas destes, em dissecações de cadáveres fetais. **Método.** O estudo foi de caráter experimental randomizado a partir da identificação da formação anatômica bronquiolar terciária, conforme literatura e busca de identificações de possíveis variações anatômicas numa amostra de 52 cadáveres fetais. **Resultados.** Foram confirmadas ramificações brônquicas terciárias em dissecações em 52 fetos com idade média de 21 semanas gestacionais, conforme descrição da literatura em ambos os pulmões, sem nenhuma anomalia encontrada. **Conclusões.** O conhecimento anatômico das ramificações brônquicas terciárias pode auxiliar na exploração torácica durante inspeção, ausculta, palpação e percussão do tórax, permitir a localização e o diagnóstico de sinais e sintomas de patologias bronco-pulmonares obstrutivas por meio de intervenção superficial não invasiva e servir de base anatômica para a realização intervenções em procedimentos cirúrgicos e terapêuticos na região torácica de crianças, com maior segurança na localização anatômica precisa das estruturas correlatas.

Descritores. Brônquios. Semiologia tórax. Anatomia.

SER BAHIANA É TER SAÚDE NA VEIA – MONITOR DE ANATOMIA PARTICIPANDO DE UMA AÇÃO SOCIAL INTERDISCIPLINAR E TRANSFORMADORA

*Catarina Azevedo Cunha¹; Carina Oliveira dos Santos²; Itana Santos Fernandes²; Claudia Costa Pinto Furtado Machado²; Luciane Amorim

Santos²; Rinaldo Antunes Barros^{1,2}.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

2. Núcleo Comum da Biomorfofuncional, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

*e-mail: catarinacunha16.2@bahiana.edu.br (Autora – Apresentadora)

Introdução. A doação de sangue não faz parte da rotina da maioria dos brasileiros – um dos motivos que explica os baixos estoques nos bancos de sangue nacionais. Diante desse cenário, e sob uma ótica possibilista, os indivíduos, sobretudo os aplicados à área de saúde, através da interdisciplinaridade e, principalmente, através da solidariedade são potentes agentes transformadores dessa realidade. **Objetivo.** Relatar o projeto “Ser Bahiana É Ter Saúde Na Veia” como ação de compromisso social para conscientização quanto à arrecadação de bolsas de sangue, bem como o estímulo ao interprofissionalismo para o melhor exercício das profissões promovido pelo Núcleo Comum da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). **Método.** Cerca de 300 estudantes do primeiro semestre dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Educação Física e Biomedicina da EBMSP são divididos em grupos de 100 alunos em horários distintos em um sábado, revezando em 3 principais atividades na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (HEMOBA). Para estimulá-los, *flyers* e vídeos são postados semanalmente nas redes sociais das monitorias participantes e docentes envolvidos, e no Ambiente Virtual de Aprendizagem, com os critérios para doação de sangue e cadastramento de doador de medula óssea. No HEMOBA, as atividades se iniciam com uma simulação de um politraumatizado, feita por professores e monitores, utilizando maquiagem cênica para simular lesões e materiais de atendimento pré-hospitalar. Na simulação, o paciente apresenta choque hemorrágico e necessita de bolsa de sangue, porém, devido à falta de estoque, vai à óbito. Após essa sensibilização, os acadêmicos participam de atividades com estações realizadas pelos monitores de todos os cursos, com presença maciça do NEPA, sobre o sistema sanguíneo e a anatomia dos sistemas associados. Em paralelo, ocorre apresentação de pôsteres com os principais passos para se evitar acidentes automobilísticos e manobras de primeiros socorros para controle de hemorragias. Tudo isso para que, os estudantes sejam envolvidos e encaminhados para o objetivo central – o local da doação de sangue e cadastramento de doação de medula óssea. **Resultados.** O projeto revela o atual panorama dos bancos de sangue aos recém-ingressos na área, sensibilizando-os através de aulas de anatomia, trauma e prevenção de acidentes e os comprometendo como promotores da saúde, refletida na arrecadação de 180 bolsas de sangue a cada edição e no cadastramento de novos doadores de medula óssea. **Conclusão.** A ação social “Ser Bahiana É Ter Saúde Na Veia” possui notória intervenção na coletividade e cumpre com uma responsabilidade social capaz de transformar e melhorar a realidade vigente a partir do sentimento de alteridade, auxiliando na construção da interdisciplinaridade na prática diária. Ademais, a articulação entre os cursos de saúde permite explorar competências singulares de cada área possibilitando a promoção de uma saúde integral.

Descritores. Doação de sangue. Saúde. Interdisciplinar.

SÍNDROME DO VENTRÍCULO ESQUERDOHIPOPLÁSICO- REVISÃO INTEGRATIVA

MEDEIROS, Maryana Tavares Cruz¹SAMPAIO, Camila Petrônio¹;PETRÔNIO, Jaira Maria Martins

¹; CERQUEIRA,Laylla Ramos Leal ¹; SOUZA,Paloma Syntya de, COUTINHO,Vanessa Erika Abrantes ²

1 - Acadêmico do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM) 2- Docente do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria-FSM

Introdução: A síndrome do ventrículo esquerdo hipoplásico engloba um espectro de malformações cardíacas que se caracterizam pelo subdesenvolvimento significativo dos componentes do coração esquerdo e da aorta, incluindo a cavidade e a massa do ventrículo esquerdo. As características anatômicas incluem estenose mitral ou atresia, estenose aórtica ou atresia e hipoplasia do ventrículo esquerdo. O ápice do coração é geralmente formado pelo ventrículo direito. O ventrículo direito é o único ventrículo funcional que mantém a circulação fetal nesses pacientes.**Objetivo:** Realizar uma revisão de integrativa acerca da síndrome do ventrículo esquerdo hipoplásico.**Método:** Utilizou-se para isso, as bases de dados BVS, Pubmed e Scielo, definindo-se como descritores: síndrome, coração, anatomia. Após utilizar como critérios de inclusão as publicações do ano de 2017 que possuíam texto completo e estavam ligadas a procedimentos realizados em seres humanos, encontrou-se 30 artigos indexados. Foram lidos os resumos de todos os artigos contendo as palavras-chave, sendo considerados como relevantes aqueles que mencionaram relação entre os descritores supra citados e o objetivo do trabalho. **Resultados:**A Síndrome do ventrículo esquerdo hipoplásico, embora na série estudada a dominância direita tenha prevalecido,a dominância direita ocorreu em 51,2%, esquerda em 36,9% e a balanceada em 11,9%, sem, contudo, encontrarem diferença estatística entre os grupos morfológicos. A dominância esquerda e a balanceada foram significativamente mais comuns na ausência de cavidade ventricular, síndrome do coração esquerdo hipoplásico compreende um contínuo de anomalias cardíacas congênitas caracterizado pelo subdesenvolvimento da aorta, valva aórtica, ventrículo esquerdo, valva mitral e átrio. A dominância esquerda foi significativamente maior nos casos com estenose mitral e ventrículo com cavidade detectável. A principal implicação clínica dos estudo é que o paciente com essa síndrome deve ser tratado de forma individualizada, ponderando as peculiaridades anatômicas. É possível que pacientes com fístulas e dominância esquerda tenham diferente prognóstico e evolução quando comparados aos com fístulas mais dominância direita. **Conclusão:**O grande desafio é criar uma separação entre a circulação pulmonar e circulação sistêmica, resultando em alívio da cianose, redução da sobrecarga do volume sobre o ventrículo principal e produção de débito cardíaco adequado, sem aumento significativo da pressão venosa central. A terapia cirúrgica sofreu avançosavancos consideráveis no manejo pré, trans e pós-operatórios nas últimas duas décadas, entretanto os resultados ainda são insuficientes.

SÍNDROME DE EAGLE: ANATOMIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

¹Andrezza Maria Díaz Araruna ²Isaac Ian Teodoro de Lima Moreira ²Jorge Enrique Díaz Araruna ³Lethícia Andrade Figueiredo Ventura ⁴ Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia ⁴Jorge Antônio Díaz Castro.

¹ Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança-FAMENE

² Discentes de Medicina da Universidade Federal da Paraíba-UFPB

³ Discente de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE

⁴ Docente do Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE
*e-mail: andrezzamdz@hotmail.com

A síndrome de Eagle é determinada pela calcificação do ligamento estilo-hioideo ou alongamento do processo estiloide, que podem comprimir nervos e artérias causando os sintomas. É diagnosticada através de anamnese, enfatizando dados históricos e clínicos, além de serem complementados com exames de imagens. A sintomatologia relatada é dor cervico-facial, faríngea, disfagia, odinofagia, otalgia, dor irradiada para a articulação temporomandibular, vertigem e cefaleia. É fundamental no diagnóstico diferencial de patologias da deglutição e também em neuralgias, como do IX par de nervos cranianos, igualmente qualquer outra patologia que cause dor cervical ou facial, dada a imprecisão e pouca especificidade dos sintomas. Isso faz com o diagnóstico seja um desafio, às vezes causando tratamentos errôneos e desnecessários. O trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura sobre o processo estiloide, suas características anatômicas, diagnóstico e tratamento, a fim de orientar os profissionais cirurgiões dentistas e cabeça e pescoço sobre a melhor conduta a ser tomada. Consiste de levantamento bibliográfico, tendo como fonte livros, teses e artigos, publicados em revistas científicas e/ou em sites de pesquisas. O processo estiloide é uma fina projeção óssea cilíndrica que se origina da parte timpânica do osso temporal. O complexo estilo-hioideo é uma estrutura anatômica formada pelo processo estiloide, pelos ligamentos estilo-hioideo e estilomandibular e pelos músculos estilofaríngeo, estilo-hioideo e estiloglossos. Adjacente à esse complexo, existem diversos nervos (ex: glossofaríngeo) e vasos (veia jugular interna, artéria carótida interna). Normalmente, o processo estiloide tem tamanho não superior a 30 mm. Quando esse valor é ultrapassado, considera-se alongado; Quando associado a dor cervical e cervico-facial, caracteriza a Síndrome de Eagle. Gera-se, então, uma condição rara de fisiopatologia e etiologia desconhecidas. Aproximadamente 4% da população tem alongamento do processo estiloide, mas apenas 4 a 10,3% desse grupo apresenta sintomatologia, sendo mais frequentes em adultos. Pode ser idiopática, congênita ou adquirida e tem a radiografia panorâmica uma forma útil para a detecção dessa patologia. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico. O primeiro consiste na terapia medicamentosa, usando moduladores da dor e infiltração com anestésico ou esteróide na região afetada, reduzindo a dor por um curto período de tempo. Quando este não for resolutivo, o tratamento cirúrgico é indicado. Esse consiste geralmente na ressecção cirúrgica do processo estiloide alongado, podendo ser intra ou extra-oral, associada à terapia medicamentosa, dependendo da gravidade do caso. Conclui-se assim, que é importante realizar o diagnóstico correto e escolher a opção terapêutica adequada, considerando sempre o diagnóstico diferencial, que deve incluir todas as possíveis causas de dor na região de cabeça e pescoço, principalmente a neuralgia do trigêmeo e do glossofaríngeo, disfunção da ATM, tumores da base da língua e hipofarínge, alterações degenerativas da coluna cervical, amigdalite e faringite crônicas.

Descritores: Anatomia. Osso Temporal. Calcificação Fisiológica. Alongamento ósseo.

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: FATORES PREDISPONENTES E PROFISSÕES DA SAÚDE AFETADAS

*Alany de Sousa Custódio¹; Hugo David Maia Nascimento Lins¹; Saulo Wanderley Filho¹; Virgílio Gabriel Linhares Custódio²; Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos³.

1.Faculdades Integradas de Patos – Patos – PB – Brasil
2.Faculdade de Ciências Médicas – Campina Grande – PB –

Brasil
3.Faculdades Integradas de Patos (Orientador) – Patos – PB
– Brasil
*alany_custodio@hotmail.com

Introdução: O nervo mediano é um nervo do tipo polifascicular contendo de 15 a 45 fascículos e na região do punho é responsável pela motricidade dos músculos lumbricais laterais e os músculos da região tenar, a sua parte sensitiva inclui porções do polegar, indicador, dedo médio, metade lateral do anular e porção radial da palma da mão. A síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia de maior incidência no membro superior e consiste na compressão do nervo mediano no interior do túnel do carpo.

Objetivo: Identificar as principais profissões da área de saúde afetadas pela STC e os fatores predisponentes.

Métodos: O estudo baseou-se no método de revisão integrativa que visa mapear dados mais recentes a fim de atualizar a comunidade científica sobre a incidência e prevalência da STC em profissionais de saúde. A busca sobre esse tema foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com filtros: artigos disponíveis, português e com o descritor "Síndrome do túnel do carpo".

Resultados: Essa síndrome é uma das três lesões mais comuns relacionadas ao trabalho, podendo produzir deformações mecânicas que dão lugar a transtornos que evoluem para a destruição de fibras nervosas, causando sintomas conhecidos por dormência ou formigamento da palma da mão e polegar, dor no punho, comprometimento da capacidade de realizar o movimento de pinça, fraqueza na mão, entre outros, sobretudo entre os trabalhadores que desempenham atividades que exigem grande movimento do punho. Entre as evidências encontradas nos estudos, são profissões da área de saúde afetadas pela STC, a enfermagem e os dentistas militares, com prevalência variando 25%-75,6%. Contudo, os médicos e fisioterapeutas também estão entre os grupos de risco. Entre os enfermeiros, verificou-se que 32% desses profissionais representam os casos cirúrgicos entre os grupos ocupacionais considerados, representando uma proporção consideravelmente maior se comparando as demais categorias. Defende-se que os aspectos no local de trabalho são fatores consideráveis para o desenvolvimento de doenças como a STC. Partindo desse pressuposto, é notório que profissionais de saúde se submetem aos fatores de riscos apontados – esforço repetitivo da articulação do punho e mão por longos períodos – estão mais suscetíveis a desenvolver a STC.

Conclusões: Pode-se concluir que os profissionais de saúde com maior predisposição para desenvolver a STC são enfermeiros e dentistas. Vale salientar que exames de imagem ou testes de condução nervosa, por exemplo, proporcionam um diagnóstico diferencial relacionado à doença. Apesar disto, é preciso prevenir o agravamento, com a adoção de ações ergonômicas e o incentivo a realização de ginástica laboral.

Descritores: Saúde. Anatomia. Túnel do carpo.

TETRALOGIA DE FALLOT E SUAS CONSEQUÊNCIAS SISTÊMICAS

PATRICIO, Weverton Flor ¹ BATISTA, Ana Beatriz da Silva¹; ALENCAR, Naianny Tailiny Lins ¹; NUNES, Arthur de Souza Bandeira ¹; SEIXAS, Jéssyca Ferreira ¹, COUTINHO, Vanessa Erika Abrantes ²

1 - Acadêmico do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM)
2 - Docente do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM)

INTRODUÇÃO: As cardiopatias congênitas correspondem à terceira maior causa de mortalidade neonatal, sendo a tetralogia de fallot a cardiopatia congênita cianótica mais recorrente. A manifestação clínica dessa cardiopatia é caracterizada por quatro peculiaridades: defeito no septo interventricular, cavalgamento da aorta, obstrução da via de saída ventricular direita e hipertrofia do ventrículo direito. Esse conjunto de lesões ocorre em 3 de cada 10.000 nascidos vivos e é responsável por 7% a 10% de todas as malformações cardíacas congênitas. Com essa tríade de complicações embriológicas surgem questões relevantes quanto ao entendimento acerca da fisiopatologia e das consequências locais e sistêmicas por elas causadas. **OBJETIVOS:** A partir da extensa variação clínica que a tetralogia de fallot possui, emerge a necessidade de integrar os principais aspectos clínicos e anatomopatológicos da tetralogia de fallot, com o fito de identificar as diferentes evoluções na individualidade de cada caso, tarefa essa que o presente artigo se dispõe a realizar para auxiliar na avaliação e no manejo dos diferentes graus da tetralogia de fallot. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática acerca dos aspectos fisiopatológicos e clínicos. A pesquisa foi realizada com base nos artigos publicados no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google acadêmico, PUBMED e SCIELO no período de março à abril de 2018. Os descritores utilizados para referências foram: tetralogia de fallot; circulação sanguínea pulmonar; atresia pulmonar, e cianose. Com relação aos critérios de inclusão foram selecionados artigos na modalidade texto completo. **RESULTADOS:** As quatro anomalias morfológicas características são: comunicação interventricular, estenose subpulmonar, cavalgamento da válvula aórtica e hipertrofia ventricular direita, as quais resultam de um desvio anterocefálico do septo do trato de saída e de hipertrofia das trabeculações septoparietais¹. O tamanho da comunicação interventricular pode variar, mas na maioria das situações a comunicação não é restritiva, permitindo passagem de sangue em sentido bidirecional¹. A combinação do desvio do septo de saída com os trabeculações septoparietais hipertrofiadas produz a obstrução característica da via de saída do ventrículo direito da tetralogia de Fallot². A obstrução do trato de saída do ventrículo direito tenderá a desviar sangue do tronco pulmonar para a aorta via comunicação interventricular¹. Uma vez que há passagem de grande quantidade de sangue do ventrículo direito para a aorta através da comunicação interventricular, a diferença de saturação de oxigênio que normalmente existe entre a aorta ascendente (mais elevada) e descendente tenderá a reduzir-se ou mesmo a desaparecer². A disfunção do ventrículo direito (VD) pulmonar e a falha ocasional estão associadas a muitas lesões cardíacas congênitas, mais predominantemente, mas não se limitando à tetralogia de Fallot³. Eles são atribuídos a vários fatores, incluindo a fibrose miocárdica, devido à hipoxemia e sobrecarga³. Cianose e hipoxemia caracterizam a apresentação clínica, uma vez que a diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar pela obstrução na via de saída do VD é a alteração hemodinâmica principal. Crises de hipóxia, caracterizadas por cianose intensa acompanhada de respiração anormal e alteração de nível de consciência, podem ocorrer⁴. A obstrução ao fluxo para os pulmões geralmente se estende além da própria via de saída subpulmonar. A valva pulmonar pode ser hipoplásica, com folhetos funcionando de maneira anormal, geralmente com configuração bifolética. Não raramente, o tronco pulmonar, e as artérias pulmonares direita e esquerda, são diminutivas, exibindo áreas focais adicionais de estreitamento². A apresentação inicial da tetralogia de Fallot varia dependendo da gravidade da obstrução do fluxo sanguíneo para os pulmões. Como os pacientes com tetralogia de Fallot têm obstrução ao fluxo sanguíneo pulmonar, eles não apresentam sinais de insuficiência cardíaca, como a falta de crescimento. Pacientes com obstrução grave e muito pouco fluxo anterógrado através da via de saída subpulmonar, serão mais significativamente cianóticos e terão um sopro menos proeminente². **CONCLUSÃO:** Diante do presente estudo pode-se observar que o conhecimento das consequências

anatômicas e fisiopatológicas acerca dos episódios cianóticos e hipóxicos é determinante no diagnóstico precoce e na detecção da redução do fluxo sanguíneo pulmonar. Além disso, o conhecimento sobre as alterações da tetralogia de fallot é fundamental para identificar a necessidade de correção cirúrgica neonatal precoce, garantindo a prevenção da hipertrofia ventricular direita grave e estenose infundibular, como também um desenvolvimento mais eficiente da vasculatura pulmonar.

Descritores: tetralogia de fallot; circulação sanguínea pulmonar; atresia pulmonar, e cianose.

ANATÓPOLIS - ANATOMIA CONSTRUÍDA A PARTIR DOS PILARES DA ARTE

*Thiago Masashi Taniguchi¹; Bruna de Sá Barreto Pontes¹; Catarina Azevedo Cunha¹; Aderbal Sousa Pereira Júnior¹; Maria Clara Alves Morais¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: thiagotaniguchi16.2@bahiana.edu.br

Introdução. Um ponto de pincel, uma percussão do cajón, uma ausculta da poesia e uma relação anatômica com o próximo. Em cada canto do mundo a arte, a anatomia e a medicina se encontram entrelaçadas e fundamentadas por mais de centenas de anos, desde a perfeição do Homem Vitruviano, por Leonardo Da Vinci, até as maravilhas de Frank Netter e Carlos Machado nos dias atuais. A arte é uma peça fundamental para os médicos e estudantes de medicina solidificarem e humanizarem seu estudo na anatomia e na prática médica. **Objetivos.** Explicitar um projeto de extensão denominado "Anatópolis" que correlaciona a anatomia e grandes pilares da arte, despertando apreciação e sensibilização sobre ambos os eixos e fomentando a humanização da prática médica. **Método.** Por meio de visitas, discentes e docentes da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) dos cursos da área de saúde foram agrupados em 8 pessoas para cada 4 estações distintas coordenadas por monitores do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA). A cada 15 minutos, os grupos perpassavam pela estação, onde em cada uma tratava-se de um tema artístico correlacionado com a anatomia e/ou a prática médica, sendo eles, pintura, música, literatura e teatro. Na estação de pintura, o ambiente possui uma iluminação técnica a base de luminárias com música clássica ambiente. Os visitantes participaram de uma apresentação em slides de artistas que compõem a história da anatomia, de uma dinâmica de desenho, a partir da observação de peças anatômicas sintéticas, além de uma apresentação dos atlas de anatomia e seus respectivos autores. Na estação de música, refletiu-se acerca da musicoterapia e artigos que trabalham a inserção da arte no currículo médico, após isso, apresentações musicais com instrumentos, sobre o tema trabalhado, foram feitas pelos monitores. Na estação de literatura, foram recitados, pelos monitores e visitantes, poemas voltados para o assunto corpo humano, além de um texto produzido por um ex-monitor do NEPA intitulado de "Coração Externo", sendo um sentimento sobre como é peculiar ser um monitor de anatomia. Na estação de teatro, os indivíduos se caracterizaram com vestimentas da Antiguidade para a interpretação de um texto de *Tempus P* sobre qualidade de vida, focando no estudante de medicina, através da visão de filósofos antigos e contemporâneos. Ao final das 4 estações, os visitantes podiam externar as emoções vividas, na forma de desenhos e textos, em um mural feito de papel metro. **Resultados.** A partir do feedback dos discentes e

docentes participantes foi evidenciado a importância de valorizar a arte, como forma de aprendizagem sobre a anatomia do corpo humano, capaz de sensibilizar emocionalmente os participantes, auxiliando-os na construção de uma visão humana sobre a medicina. **Conclusão.** O ponto de *McBurney*, a percussão do epigástrico, a ausculta da válvula mitral, a relação anatômica com o peritônio, enfim, por trás de cada aspecto anatômico, a arte se encontra como um pilar que a sustenta e estimula seu desenvolvimento, encantando e atraindo cada vez mais estudantes e médicos para contemplá-la. Em suma, a medicina com sua anatomia é seguramente além de uma ciência meramente descritiva e exata.

Descritores: Anatomia. Anatomia artística. Medicina na arte. Ilustração médica. Educação de graduação em medicina.

TIMOANGIOLIPOMA: TUMOR RARO EM PACIENTE SINTOMÁTICO

*Tito Trevisan¹; Daniel Viana Carlos Cardoso³, Henrique Viana Xavier¹, Maurício Belchior de Mendonça¹; Thais Caroline Batista Dantas¹; Romeu Paulo Martins^{1,2}.

1. Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

2. Mestrado em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

3. Hospital de Base Dr Ary Pinheiro, Porto Velho, RO, Brasil

*e-mail: tito1755@hotmail.com

Introdução: O timoangiomiolipoma é um tumor benigno raro do mediastino anterior, que pode apresentar-se como uma grande massa em um paciente assintomático em 50% dos casos, podendo se manifestar ocasionalmente com tosse, dispneia, hemoptise, disritmias e palpitação. Pode ainda estar associado com outras patologias (miastenia gravis, esclerose lateral amiotrófica, aplasia medular, hipogamaglobulinemia e líquen plano). **Objetivo:** Descrever as consequências clínicas do Timoangioliopoma e relatar essa experiência vivenciada bem como discutir sobre vários aspectos relacionados a tal entidade clínica, baseada na literatura existente e no caso apresentado em questão. **Método:** Trata-se de relato de caso clínico, com consentimento do enfermo, ocorrido no ano de 2017, de um paciente, sexo masculino, 51 anos que apresentava dor indolosa no hemotórax direito. Admitido em serviço de saúde, foi diagnosticado com Timoangioliopoma somente após a análise histopatológica. **Resultados:** Os exames bioquímicos e o eletrocardiograma estavam normais. Os resultados indicaram derrame pericárdico de 3 mm e insuficiência tricúspide, apresentando lesão no mediastino anterior de medidas 21,1 x 12,1 cm em seus eixos transversos, sem invasão de estruturas adjacentes. Por isso, foi indicado como melhor procedimento a toracotomia bilateral, cujo resultado determinou a retirada de uma massa com volume de cerca de 1.400 cm³, medindo cerca de 23 cm em seu maior diâmetro. Foi diagnosticado como Timoangiomiolipoma somente após o exame de patologia, pois este é o exame padrão-ouro para determinação desta doença. **Conclusões:** Mesmo sendo um tumor benigno, o Timoangiomiolipoma deve ser considerado como um dos diagnósticos diferenciais de tumores de mediastino, pois um grande número dos portadores dessa patologia acaba desenvolvendo sintomas pelos quais se torna mais conveniente a cirurgia como tratamento definitivo em maioria preponderante dos casos.

Descritores: Timoangiomiolipoma; mediastino; tumor; assintomático, benigno

Apoio financeiro: Universidade Federal do Acre, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, Programa de Educação Tutorial (PET)

USO DE PROPRANOLOL NO TRATAMENTO DAS ANOMALIAS VASCULARES CONGÊNITAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriela de Almeida Maia Madruga^{1*}, Davi Lima Medeiros¹, Francisco de Assis Silva Segundo¹, Otacilio Francisco Paraguay Figueiredo¹, Renata Lima Medeiros¹, Antonio Medeiros Sobral Neto².

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Graduação em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande-PB; residência em cirurgia geral pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu-SP, Brasil.

*Gabriela_madruga14@hotmail.com

Introdução: Anomalias congênitas são anormalidades ocorridas no desenvolvimento embrionário e que se traduzem por alterações anatômicas que tanto podem se evidenciar ao nascimento como nos primeiros anos de vida. No entanto, muitos casos podem se manifestar tardiamente. Os hemangiomas infantis (HI) são anomalias frequentes do desenvolvimento vascular, acometendo 2,6% dos nascidos vivos, e que se manifestam até o primeiro ano de vida em até 95% dos casos. Além do aspecto clínico, podem-se utilizar para o diagnóstico a ressonância magnética e as angiografias. Atualmente, acredita-se que os HI são resultado de um desequilíbrio na angiogênese que permite a proliferação descontrolada de elementos vasculares. Nos últimos anos, o propranolol tem se mostrado uma opção terapêutica mais eficaz e de menor custo, estando associada a uma menor incidência de efeitos colaterais. **Objetivos:** Abordar de forma elucidativa as mais recentes recomendações para a abordagem dos doentes com HI e indicação para tratamento com propranolol oral. **Métodos:** Esse estudo trata-se de uma revisão qualitativa da literatura, baseado na busca por artigos científicos, em diversos bancos de dados, como Pubmed e Scielo. **Resultados:** A grande maioria dos HI possui regressão espontânea e sem complicações, permitindo, nesses casos, uma conduta expectante com acompanhamento clínico rigoroso e documentação fotográfica seriada. Porém o tratamento é indicado em casos que apresentam deformidade estética significativa, complicações locais como ulcerações e localizações com risco vital e funcional, como em casos de obstrução de via aérea e localização hepática, cerebral ou medular. Nesses casos, o propranolol é atualmente a primeira opção de tratamento medicamentoso, frente à sua eficácia e segurança, quando comparados aos corticóides sistêmicos, antes considerados tratamento de primeira linha no HI. Acredita-se que esse medicamento atua induzindo a regressão do HI através da vasoconstrição, redução da expressão do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) e do fator de crescimento de fibroblastos (bFGF), além da indução de apoptose das células endoteliais. **Conclusão:** Sabe-se que os melhores resultados terapêuticos são obtidos quando o tratamento é instituído precocemente, na fase proliferativa da lesão, ou seja, no primeiro ano de vida. Dessa forma, é essencial que o pediatra conheça essa afecção e saiba reconhecer as indicações de tratamento o quanto antes, evitando complicações e apresentando um resultado mais favorável.

Descritores: Hemangioma. Angiografia. Propranolol.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ANEURISMA DA ARTÉRIA ISQUIÁTICA PERSISTENTE- REVISÃO INTEGRATIVA

FECHINE, Amanda Macêdo¹; SOUZA, Ana Luísa Gondim Pereira¹ ROCHA, Fernanda Sampaio Feitosa¹; PEREIRA, Gabriela Augusto Rodrigues¹; FIGUEIREDO, Monna Myrelle¹; TAVARES, Ana Valéria de Souza²

1 - Acadêmico do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM) 2- Docente do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria-FSM

Introdução: A artéria isquiática é uma artéria axial embriologicamente responsável pelo suprimento sanguíneo dos membros inferiores. Em condições normais, por volta do terceiro mês de vida embrionária, ela regride dando lugar à formação do segmento proximal da artéria glútea inferior. Isso ocorre após o desenvolvimento da artéria femoral a partir da artéria ilíaca externa. **Objetivo:** Realizar uma revisão de integrativa acerca do diagnóstico e tratamento de aneurisma da artéria isquiática persistente. **Método:** Utilizou-se para isso, as bases de dados BVS, Pubmed e Scielo, definindo-se como descritores: Persistência da artéria isquiática, aneurisma da artéria isquiática, terapêutica cirúrgica. Após utilizar como critérios de inclusão as publicações do ano de 2017 que possuíam texto completo e estavam ligadas a procedimentos realizados em seres humanos, encontrou-se 40 artigos indexados. Foram lidos os resumos de todos os artigos contendo as palavras-chave, sendo considerados como relevantes aqueles que mencionaram relação entre os descritores supra citados e o objetivo do trabalho.

Resultados: A incidência de artéria isquiática persistente baseada em exames angiográficos é estimada em 0,05% e, quando avaliada com exames de angiotomografia em pacientes com quadro clínico de isquemia aguda e/ou crônica, essa incidência chega a ser de aproximadamente 1,63%. Até o presente, não se conhece estudos focalizando a estimativa sobre a incidência no Brasil. Os estudos realizados por brasileiros relataram casos mencionando o sexo e a idade. Assim, descreveram uma variação entre 58 e 74 anos, com uma média de 64,25 anos, sendo três do sexo feminino e apenas um masculino. O diagnóstico da persistência da artéria isquiática exige um alto grau de suspeita por parte do médico, além de depender muito da apresentação clínica e do exame físico do paciente. Ressalte-se, ainda, a importância da configuração anatômica da artéria isquiática persistente e se esta apresenta, ou não, aneurisma associado. É muito importante excluir a história de trauma recente a fim de evitar o falso diagnóstico de aneurisma. Em mais de 40% dos casos, a persistência é assintomática e diagnosticada através de achados acidentais, não relacionados com a formação de aneurisma ou de outras complicações. Na presença de complicações isquêmicas, a indicação de tratamento cirúrgico é absoluta, principalmente diante do risco de isquemia crônica devido ao tromboembolismo distal ou à trombose do próprio aneurisma. Nesses casos, são relatados alguns tipos de procedimentos cirúrgicos, tais como ressecção do aneurisma e anastomose direta entre as duas extremidades dos vasos, interposição de enxerto, exclusão da artéria com ligaduras proximal e distal, bypass ilíaco ou fêmoro-poplíteo e endoaneurismorrafia. **Conclusão:** Diante da detecção precoce da persistência da artéria isquiática permite uma terapia cirúrgica profilática, prevenindo potenciais e sérias complicações, as quais podem comprometer a circulação do membro inferior. Portanto, é importante a realização de mais estudos sobre o assunto, visando viabilizar o diagnóstico precoce e permitir um melhor acompanhamento evolutivo dessas complicações.

Descritores: Persistência da artéria isquiática, aneurisma da artéria isquiática, terapêutica cirúrgica.

CARACTERIZAÇÃO DA ESTABILIDADE ARTICULAÇÃO GLENOUMERAL - REVISÃO INTEGRATIVA

LACERDA, Dyego Luis Cavalcante¹ LINS, Naianny Tailiny de Alencar¹; OLIVEIRA, Lennon Rodrigues¹; FERREIRA, Wigna Maria¹; MENEZES, Vinicius Almeida; SILVA NETO, Eulâmpio José

1 - Acadêmico do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM) 2- Docente do curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria-FSM

Introdução: A estabilidade da articulação glenoumeral é fundamental para a realização da maioria das atividades da vida diária e conseguida através de estruturas estabilizadoras passivas e ativas, as estruturas passivas (geometria óssea, lábio glenoidal, cápsula, ligamentos e pressão negativa intraarticular) e as ativas (músculos do manguito rotador, bíceps braquial, deltóide e escapulotorácicos) contribuem de maneira interdependente para a estabilidade e função normal do ombro. **Objetivo:** Realizar uma revisão de integrativa acerca da estabilidade da articulação glenoumeral. **Método:** Utilizou-se para isso, as bases de dados BVS, Pubmed e Scielo, definindo-se como descritores: Glenohumeral and Dislocation and Surgery. Após utilizar como critérios de inclusão as publicações do ano de 2017 que possuíam texto completo e estavam ligadas a procedimentos realizados em seres humanos, encontrou-se 50 artigos indexados. Foram lidos os resumos de todos os artigos contendo as palavras-chave, sendo considerados como relevantes aqueles que mencionaram relação entre os descritores supra citados e o objetivo do trabalho. **Resultados:** Uma alteração no funcionamento normal dos mecanismos estabilizadores ativos da articulação glenoumeral pode levar à instabilidade. Dessa forma, a instabilidade glenoumeral é um termo vago que pode representar um amplo espectro de patologias, variando de uma repentina subluxação até uma luxação da cabeça do úmero, as subluxações e luxações da articulação glenoumeral são frequentes e, sua maior complicação é a recidiva. A análise dos artigos demonstrou um predomínio do sexo masculino, idade média de 27 anos, instabilidade glenoumeral direita (90%), envolvimento com atividade recreativa (64%). **Conclusão:** O conhecimento dos mecanismos de estabilização é essencial para uma avaliação e tratamento efetivos das instabilidades da articulação glenoumeral. A busca de novos estudos anatômicos e comprovações científicas é necessária para um maior entendimento da função das estruturas estabilizadoras desta importante articulação do membro superior.

Descritores: Anatomia, articulação do ombro, luxações articulares

A INFLUÊNCIA DO EQUILÍBRIO POSTURAL NO ASSOALHO PÉLVICO UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Lucas Bonane¹; Monique de Azevedo²

1. Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, DF, Brasil
*lucasbonane@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O equilíbrio postural é definido pela atuação conjunta das musculaturas antigravitacionais para manutenção da postura e equilíbrio mediante os estímulos de desequilíbrio percebidos pelo organismo. Algumas pesquisas, por meio da eletromiografia, demonstram que a contração involuntária das musculaturas pélvicas é percebida durante as tentativas de manutenção da postura em pé. Sabendo desta relação, muitos estudos estão sendo feitos a respeito da associação de distúrbios pélvicos com equilíbrio postural. **Objetivo:** Revisar na literatura artigos que associem o desequilíbrio postural às alterações do assoalho pélvico. **Método:** Foram utilizadas as bases de dados Sciedirect, PlumXmetrics, Crossrefmetadata, Pubmed, Scielo, Medline, New England Journal of Medicine e EMBASE nos idiomas Português, Inglês, Francês e Italiano usando as palavras-chave Assoalho Pélvico, Equilíbrio Postural, Escoliose e disfunção, em todos os idiomas citados anteriormente, e combinando as palavras chaves de diversas formas. Foram Excluídos todos os artigos que tratavam destas variáveis individualmente, estudos de caso e outras revisões de literatura, foram incluídos todos os artigos que associavam alguma das variáveis. Dos 55 artigos pesquisados, 47 foram excluídos do estudo e 8 foram incluídos para análise de dados. **Resultados:** O apanhado de artigos sugere que alterações de simetria na pelve e na coluna bem como a contração das musculaturas antigravitacionais e de membros influencia nas contrações involuntárias do assoalho pélvico. **Conclusão:** Serão necessárias mais pesquisas para elucidar os assuntos aqui abordados, entretanto, a literatura demonstrou associação entre as contrações involuntárias do assoalho pélvico e musculaturas antigravitacionais, assimetrias pélvicas e da coluna, o que pode ser usado futuramente para determinar melhor uma população com risco de incontinências.

Descritores: Assoalho Pélvico; Equilíbrio Postural; Assimetria; Incontinência.

ACHADOS RADIOLÓGICOS NA AGENESIA DA ARTÉRIA PULMONAR DIREITA, RELATO DE CASO

*Lígia Karla de Paula Nascimento¹; Ariele Pinto Neves²; Francisco Daniel Gomes de Lima Filho³; Gleison Bezerra dos Santos⁴; Flávio Cunha de Medeiros⁵.

1. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 2. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 3. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 4. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 5. Médico, Instituto de Radiologia, Natal, RN, Brasil; Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
- *e-mail: ligiakpnascimento@gmail.com

Introdução: A agenesia da artéria pulmonar é uma malformação congênita rara, de prevalência 1 entre 200.000, que se caracteriza pela ausência isolada de uma das artérias pulmonares, decorrente da falta do desenvolvimento embriológico de um dos dois 6^{os} arcos aórticos, direito ou esquerdo. Essa condição apresenta-se sob várias formas clínicas sendo mais comum seu diagnóstico ocorrer na infância ou mais posteriormente através de manifestações sintomáticas recorrentes, tais como infecções pulmonares e dispnéia aos leves esforços. Na suspeita de anomalias na artéria pulmonar a tomografia computadorizada (TC), a qual é solicitada muitas vezes devido a uma radiografia de tórax anormal, mostra-se como um instrumento inestimável, avaliando de forma simultânea a área cardíaca, as estruturas vasculares e o parênquima pulmonar. No presente relato será apresentado o caso clínico de uma paciente diagnosticada

com agenesia da artéria pulmonar direita, a partir da avaliação tomográfica. **Objetivos:** Relatar um caso de agenesia da artéria pulmonar direita, descrevendo os sintomas clínicos e os achados de imagem desta rara condição, bem como demonstrando a correlação clínico-radiológica. **Método:** Relatamos o caso de uma paciente de 26 anos, sexo feminino, natural e procedente de Natal/RN, com quadro de infecção de vias aéreas superiores recorrente, com último caso iniciado há 2 semanas, que evoluiu com tosse e febre. Foi encaminhada ao serviço de radiologia com suspeita clínica de pneumonia, para realização de tomografia computadorizada de tórax. As informações contidas neste relato foram obtidas através de dados presentes na solicitação médica e no questionário respondido no dia da realização do exame, bem como da análise das imagens adquiridas em aparelho tomográfico computadorizado multislice de 64 canais. **Resultados:** Foi observado agenesia da artéria pulmonar direita, com hipoplasia do pulmão e do hemitórax homolaterais, bem como elevação diafragmática, desvio do mediastino para o lado afetado e hiperinsuflação compensatória do pulmão contralateral. O hilo pulmonar direito é de dimensões reduzidas devido a ausência da artéria pulmonar. Nota-se proeminência da circulação brônquica à direita, de forma compensatória. **Conclusão:** Neste trabalho, através da correlação clínico-radiológica, observa-se a consonância existente entre a sintomatologia apresentada pela paciente e a rara condição de agenesia da artéria pulmonar direita, a qual foi possível ser diagnosticada. Em virtude das compensações circulatórias descritas, a intervenção cirúrgica nesse caso não se mostra necessária, sendo preciso apenas o controle da infecção ativa e de por ventura infecções futuras, as quais representam complicações típicas dessa condição. Em se tratando da agenesia diagnosticada, a paciente carecerá de acompanhamento seriado por imagem. Várias técnicas de imagem estão disponíveis para ajudar nesse processo, a radiografia de tórax é geralmente a investigação inicial que sugere o diagnóstico, mas a tomografia computadorizada é o método mais usado para o diagnóstico definitivo, bem como para o acompanhamento e avaliação de complicações.

Descritores: Artéria pulmonar. Anormalidades. Diagnóstico por imagem.

ACHADOS RADIOLÓGICOS NA FRATURA DE ESTRESSE EM DIÁFISE DA TÍBIA ESQUERDA, RELATO DE CASO

*Lígia Karla de Paula Nascimento¹; Ariele Pinto Neves²; Francisco Daniel Gomes de Lima Filho³; Gleison Bezerra dos Santos⁴; Flávio Cunha de Medeiros⁵.

1. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 2. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 3. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 4. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
 5. Médico, Instituto de Radiologia, Natal, RN, Brasil; Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil
- *e-mail: ligiakpnascimento@gmail.com

Introdução: Fraturas de estresse são lesões por fadiga óssea geralmente causadas por mudanças no regime de treinamento na população de recrutas militares e atletas profissionais e recreativos. Níveis elevados de atividade esportiva na população atual e tecnologias de imagem refinadas causaram um aumento em incidência relatada de fraturas por estresse nas últimas décadas, agora perfazendo mais de 10% dos casos em uma prática típica de medicina esportiva. O risco de fraturas por estresse é influenciado por muitos fatores, divididos em intrínsecos (sexo, idade, raça, aptidão física, força muscular) e fatores extrínsecos (regime

de treinamento, calçados, superfície de treino e tipo de desporto), anatômicos, hormonais e nutricionais. A patogênese da fratura de estresse não está totalmente elucidada, mas diversos mecanismos são propostos: em resposta a mudanças mecânicas no osso, os canais de Harvens sofrem remodelamento por atividade osteoclástica, seguida de deposição óssea por osteoblastos. O remodelamento ocorre em regiões de microtraumas presentes no osso normal, estimulando turn-over ósseo, ajudando a propagar estes microtraumas e fragilizando a estrutura do osso, ou seja, a razão para a falha óssea, portanto, pode estar relacionada à propagação dos microtraumas. A ressonância magnética, atualmente, é o método com maior sensibilidade e especificidade (100% e 86%, respectivamente) na avaliação de fraturas por estresse. No presente relato será apresentado o caso clínico de um paciente que foi diagnosticado com fratura de estresse em tibia esquerda, a partir de avaliação por ressonância magnética. **Objetivos:** Relatar um caso de fratura de estresse em tibia esquerda, descrevendo os sintomas clínicos e os achados de imagem desta condição, bem como demonstrando a correlação clínico-radiológica, além de realizar uma revisão dos principais sítios anatômicos acometidos em fraturas por estresse. **Métodos:** Relatamos o caso clínico de um paciente de 61 anos, do sexo masculino, natural e procedente de Natal/RN, dislipidêmico e hipertenso, com quadro de dor em face anteromedial da perna esquerda, após início de exercício físico em academia há um mês. Foi encaminhado ao serviço de radiologia para investigação por imagem do quadro algico. **Resultados:** Foi observado discreto edema do tecido subcutâneo no terço médio/distal da perna esquerda, associado a mínimo edema de medula óssea da tibia adjacente, com pequena área linear de descontinuidade óssea em sua face anteromedial, associado a espessamento da cortical óssea. **Conclusão:** Neste trabalho, através de correlação clínico-radiológica, observa-se consonância entre a sintomatologia do paciente e a condição de fratura de estresse de tibia, a qual foi possível ser diagnosticada. Para este paciente iniciou-se o controle da dor por meio da prescrição médica de analgésicos, do afastamento da academia e de qualquer atividade de impacto, acompanhado de fisioterapia.

Descritores:Fraturas de Estresse. Tibia. Diagnóstico por imagem.

ALTERAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS DECORRENTES DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO DEVIDO À LESÕES NO LOBO FRONTAL

DE FREITAS, Luís Carlos Pinheiro¹; COSTA, Laila Velozo².

Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria¹;
Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria²;
Área temática: Neurociência

INTRODUÇÃO: O encéfalo é dividido em dois hemisférios cerebrais, sendo estes subdivididos em quatro lobos: lobo frontal, parietal, occipital e temporal. O córtex pré-frontal do lobo frontal está diretamente relacionado às funções cognitivas complexas, logo, lesões em tal área podem gerar problemas neuropsiquiátricos, como descontrole emocional, comportamental e intelectual.

OBJETIVO: Compreender a importância anátomo-fisiológica do córtex pré-frontal no desenvolvimento cognitivo do ser humano.

MÉTODOS: Pesquisa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde com descritor "lesão cerebral AND lobo frontal AND neuroanatomia" sendo encontrados, sem a utilização de nenhum filtro, 969 artigos. Utilizando o filtro "disponível"

passou a ter 298 artigos, e posteriormente com o uso do filtro "Português" chegou-se a 17 artigos. Destes, apenas dois contemplavam os objetivos do trabalho. **RESULTADO:** Devido a suas funções de elevada complexidade, um traumatismo cranioencefálico(TCE) que afete o córtex pré-frontal não implica somente em déficits motores ou sensoriais, mas também em distúrbios neuropsíquicos que modificam o estado comportamental e cognitivo, como a capacidade de realizar tarefas e de planejar ações. De acordo com a localização da lesão pré-frontal há um aspecto clínico específico. Lesões dos giros orbitais mediais e dos tratos que atravessam a região resultam em uma redução do senso crítico, indiferença afetiva, irritabilidade, impulsividade e julgamento moral afetado. Já lesões dorso-laterais caracterizam-se por apresentar distúrbios de movimentos, como dificuldade para iniciar ações de modo espontâneo e deliberado, lentidão e perda de iniciativa do ato motor, havendo também problemas cognitivos, como déficits de atenção, memória, planejamento e linguagem. Pode haver sobreposição de sintomas órbito-frontais e dorso-laterais no mesmo indivíduo caso este tenha uma lesão de maior abrangência no córtex frontal. **CONCLUSÃO:** É fundamental conhecer a neuroanatomia do córtex frontal, pois alguns tipos de TCE podem induzir um diagnóstico equivocado, pois possuem exame neurológico normal, porém pode haver com alterações cognitivo-comportamentais.

Descritores: Traumatismo Craniocerebral; Lobo frontal; Neuroanatomia

PRÁTICA-TEORIA-ESPIRALIDADE: UM CONTEXTO DE METODOLOGIAS ATIVAS E A APREDIZAGEM DE ANATÔMIA HUMANA

*Rebeca Ataíde de Cerqueira¹; Andrea Monteiro de Amorim².

1. Discente do curso de Graduação em Medicina. União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, BA, Brasil.

2. Docente do curso de Graduação em Medicina. União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, BA, Brasil.
*e-mail: rebecamedunime@gmail.com

Introdução. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 definem que as escolas médicas deverão adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem. O PBL, Problem Learning Based, nesse contexto busca estimular uma formação focada no aluno, no aprender a aprender, compartilhando conhecimento em equipe e exercitando a comunicação. Nesse contexto, princípio da espiralidade do método PBL permite que o discente tenha contato com o mesmo assunto em diferentes momentos do curso, com problemáticas e aprofundamentos diferentes. Durante as sessões tutoriais é estimulado o raciocínio lógico, com uma visão biopsicossocial sobre o problema estudado, onde o aluno é o centro das atenções, e o professor, tutor, o facilitador da aprendizagem. Considerando que não há divisão em disciplinas tradicionais nesse método, o estudo da Anatomia Humana se faz a partir de práticas no Laboratório Morfofuncional de acordo com os assuntos discutidos nos Módulos Temáticos os quais permitem maior associação e aprendizagem contextualizada pelos discentes. **Objetivos.** Mostrar como o estudo da Anatomia Humana apoia as DCNs de 2014 para os cursos de Medicina a partir da interdisciplinaridade e facilita a aprendizagem dentro do contexto dos casos discutidos nas sessões tutoriais segundo o método PBL. **Método.** O ensino da Anatomia Humana ocorre em dois dias da semana, com o uso de cadáveres, modelos anatômicos artificiais, como também, através de

avaliações práticas, teóricas, da aplicação da metodologia HOST que é baseada na conversa colaborativa e do Team Based Learning (TBL), contextualizados, a partir dos assuntos abordados, nos casos discutidos, na sessão tutorial de cada módulo temático. **Resultados.** A partir da experiência de quase cinco semestres completos foi possível perceber que expor os discentes à diferentes metodologias ativas utilizando o tripé prática-teoria-espiralidade, base do método PBL, especificamente no estudo da Anatomia Humana, resulta em uma melhor consolidação do processo de aprendizagem. É importante salientar o desenvolvimento do lado humanístico dos alunos assim como o estímulo de atitudes éticas e da empatia a partir de uma prática anatômica envolvendo peças e cadáveres. É destaque dentro da espiralidade a facilidade na associação entre nomenclaturas de estruturas anatômicas e contextos clínicos, seja patológico ou fisiológico, dos módulos temáticos tutoriais, levando então a maior aprendizagem. Atrelado a isso, a prática dentro da anatomia associada a metodologias como HOST e TBL, levam à expansão literária, hierarquização em ciclo básico e ciclo clínico, dinamicidade no ensino, contribuindo assim para a construção de um melhor e mais integral raciocínio clínico. **Conclusão.** Diante disso, torna-se relevante a interação entre teoria e prática seguindo uma contextualização, visando então, maior memorização, integração dos conhecimentos bem como formação de médicos críticos, reflexivos, com visão integrada e com responsabilidade social.

Descritores: Pbl. Anatomia. Tutoria. Prática baseada em evidências.

A UTILIZAÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA EM AMBIENTE ESCOLAR

*Matheus Ayres Melo¹; Jéssica Deisiane Scherer¹; Matheus Ramos¹; Jonas Candia¹; Alexandre da Silva¹; João Antônio Bonatto-Costa¹⁻².

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, RS, Brasil.

2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSA, Porto Alegre, RS, Brasil.

*e-mail: bonattocosta@hotmail.com

Introdução: O ensino da Anatomia humana vem através dos anos, passando por diversas mudanças e atualizações dentro das universidades, tanto nas metodologias quanto no uso de peças anatômicas orgânicas ou sintéticas para o ensino. As peças sintéticas de anatomia oferecem a praticidade do transporte e utilização para o ensino além muros da universidade, entretanto, têm valor muito elevado, e por isso, na maioria das vezes, a instituição, além de dispor de poucos modelos, não permite o empréstimo destes para uso fora do laboratório. Os acadêmicos que realizam estágio no ambiente escolar, têm interesse de elucidar/ensinar anatomia para esses alunos e, devido à dificuldade de acesso a estes modelos, torna-se difícil o ensino da anatomia fora do ambiente universitário. **Objetivos:** Confeccionar e disponibilizar aos estudantes universitários, peças e modelos anatômicos para estudo e ensino de anatomia, fora do ambiente acadêmico. **Método:** Os alunos do curso de Educação Física, durante as disciplinas de Anátomo-fisiologia do sistema nervoso, Anátomo-fisiologia dos sistemas orgânicos e Anatomia músculo-esquelética, durante os períodos de 2016 e 2017, foram divididos em grupos e estimulados a produzir peças e modelos anatômicos, com base no conhecimento adquirido durante as disciplinas. **Resultados:** Devido ao empenho dos acadêmicos foi criado um acervo de material artesanal de anatomia, com mais de 20

peças, envolvendo os diferentes sistemas, e de elevada qualidade, os quais estão disponíveis a todos os alunos e professores da universidade, que desejam disseminar a anatomia humana no ambiente escolar, ou simplesmente aprender sobre ela. Ainda como resultado deste trabalho, foi criada uma "Modeloteca", a qual se encarregou de organizar e catalogar o acervo produzido. **Conclusão:** Facilitar o acesso e o uso de peças e modelos anatômicos no estudo cotidiano e no ensino escolar, aproxima o acadêmico e o aluno em idade escolar da vivência da anatomia em laboratório e pode ser um instrumento importante para elucidar e despertar o conhecimento do corpo humano. Dispor de uma "Modeloteca" facilita o ensino da anatomia e pode desmistificar a ideia de que o conhecimento de anatomia é restrito ao ambiente de laboratório.

Descritores: Anatomia. Ensino fundamental e médio. Metodologia. Modelos anatômicos.

AZADIRACHTA INDICA ALTERA COMPONENTES TUBULARES LEVANDO A REDUÇÃO DA PRODUÇÃO ESPERMÁTICA DE RATOS WISTAR

Alexandre Henrique Bispo Silva¹; Fernanda Carolina Ribeiro Dias²; Olávio Campos Junior³; Anderson Arnaldo da Silva³; Sérgio Luis Pinto da Matta²; Elizabeth Neves de Melo¹.

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Departamento de Biologia Geral, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, PE, Brasil.

3. Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: henriquebispo2607@gmail.com

Introdução: *Azadirachta indica*, mais conhecida como nim é caracterizada por ser uma frondosa árvore presente em regiões tropicais da Ásia. O Nim é muito conhecido por ser utilizado na medicina, produção de adubos e cosméticos por conta das suas propriedades antibacteriana, antifúngica e anti-inflamatória. A literatura mostra resultados controversos sobre o efeito de produtos de Nim à fertilidade em ratos machos, desde trabalhos que afirmam completa esterilidade e posterior recuperação até a inexistência de efeito sobre a fertilidade. **Objetivo:** Desta forma objetivou-se avaliar a ação do extrato metanólico do Nim e dos compostos purificados Azadirachtin A e Nimbina na histologia testicular de ratos Wistar adultos, através de análises morfométricas e da produção espermática diária, bem como avaliar o nível de testosterona total desses animais. **Métodos:** Foram utilizados 60 ratos machos adultos, com idade de 90 dias. Os animais possuíram uma dieta de manutenção (Labina® - Purina) e água *ad libitum*, sendo submetidos a um ciclo invertido diário de 12 horas de claro e 12 horas de escuro (5:30h – 17:30h) à 22±2°C. Aprovado pela Comissão de Ética em Experimentação Animal (CEEA) da UFPE (CCB – processo nº 23076.007224/2009-19). Os animais foram distribuídos em 5 grupos (n=12): Controle (CRL) - nenhuma substância; Solução veículo (VEI) - tween 80, 1% (v/v); Extrato metanólico de Nim (EMN) - 5mg do EMN em 1ml da solução veículo; Azadirachtin A (AZA) - 5mg do AZA em 1ml de solução veículo e, Nimbina (NBN) - 5 mg do NBN em 1ml de solução veículo. Os animais receberam doses diárias de 1 ml por gavagem durante 30 dias. Vinte e quatro horas após a administração da última dose, os animais foram pesados, anestesiados. Os testículos foram retirados e pesados para depois serem encaminhados para o processamento histológico e análise morfométrica. Foi analisados parâmetros biométricos,

morfométricos e estereológicos testiculares. **Resultados:** O peso testicular foi menor no grupo AZA em relação ao controle (CTRL- 1.62 ± 0.011 e AZA - 1.55 ± 0.183) o diâmetro de túbulo (CTRL- 347.16 ± 0.75 e NBN - 308.68 ± 58.15) e altura do epitélio reduziu (CTRL- 94.83 ± 9.7 e NBN - 74.88 ± 13.09) refletindo em uma alteração na produção espermática diária (PDE) (CTRL- 48.55 ± 0.59 ; EMN - 31.04 ± 7.84 ; AZA - 19.63 ± 4.00 ; NBN - 27.98 ± 5.88). Todos os compostos purificados causaram alterações reduzindo altura do epitélio, percentual de lume, volume de túbulo seminífero e índice mitótico. **Conclusão:** Desse modo, podemos concluir que de acordo com os resultados, o extrato metanólico de Nim e os compostos purificados causam alterações na produção espermática, sendo que, a NBN foi mais eficiente na redução da maioria desses parâmetros alterados, porém a AZA provocou redução mais efetiva da produção espermática, reflexo da redução no índice de célula de Sertoli e no número destas células mesmo que não significativo.

Descritores: Produção espermática diária. Espermatogênese. Testículo.

TRÍGONO FEMORAL: LIMITES ANATÔMICOS ATUAIS

*Anny Beatriz Alves de Souza¹; Carlos Antonio Mariz Ramos¹; Kaisy Alves de Oliveira¹; Mayrlla Myrelly Vieira Formiga¹; Wesley Silva Guimarães¹; Alisson Cleiton Cunha Monteiro²

1. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), João Pessoa, PB, Brasil.

2. Professor de Anatomia, FCM-PB, João Pessoa, Brasil.

*e-mail: annybeatrizsouza13@gmail.com (Autora - Apresentadora)

Introdução. O trígono femoral é uma região anatômica, de configuração triangular, localizada na porção súpero-anterior da coxa humana. Por oferecer passagem ao n. femoral, a. femoral e v. femoral, essa área é de relevância para procedimentos cirúrgicos, punções arteriais e venosas. Com isso, é essencial o conhecimento de seus limites, os quais apresentam divergências na literatura. **Objetivo.** Dessa forma, esse trabalho objetiva analisar a aplicação da nomenclatura dos limites do trígono femoral feita por diferentes autores relevantes na temática em questão. **Método.** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, constituída por publicações indexadas a partir do portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e na SciELO (Scientific Electronic Library Online). Essa busca foi realizada no período de abril de 2018, utilizando a terminologia em saúde, consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/BIREME), identificando o termo no idioma português: trígono femoral. Para o refinamento da pesquisa, foram definidos como critérios de inclusão: artigos que abordem os limites do trígono femoral, indexados nas bases de dados escolhidas para o estudo. O critério de exclusão foi a não descrição anatômica do trígono. Além disso, foram pesquisados livros contidos nas bibliotecas das faculdades e universidades da cidade de João Pessoa, utilizando-se como critério de inclusão apenas aqueles que apresentam a delimitação anatômica do trígono femoral. Assim, foram analisados doze livros e dois artigos científicos. **Resultados.** Todos os autores coincidiram quanto aos limites: superior, feito pelo lig. inguinal, lateral, determinado pelo m. sartório, e teto, que consiste em fâscias da coxa e pele. Todavia, há divergência quanto ao limite medial, alguns apontaram como a margem medial do m. adutor longo e outros a margem lateral do mesmo. Ademais, um dos autores, além do m. adutor longo, também considera, medialmente, os mm. pectíneo e adutor curto. Referente aos

componentes do assoalho, a maioria dos autores admitem os mm. pectíneo e ilíopsoas, porém, existe discordância na inclusão do m. adutor longo ou do m. adutor curto. **Conclusão.** Por conseguinte, para que haja um estudo mais concreto e eficaz, é necessário a padronização dos limites anatômicos do trígono femoral, visto sua vasta importância para a anatomia e para a prática médica.

Descritores: Trígono. Femoral. Limites. Anatomia.

UMA NOVA ABORDAGEM NO ENSINO DA ANATOMIA PARA O NÍVEL MÉDIO E TÉCNICO

*Ivaldo César Rodrigues; João Victor Cassimiro; Victor Torres; Alina Lais Fernandes; José Horácio Santos; Anália Garcia.

1. Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

3. Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

4. Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Pernambuco, Campus Santo Amaro, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: c.rodrigues93@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O estudo da anatomia humana se faz imprescindível para o conhecimento e compreensão do corpo humano como um todo, na importância e interação de todas suas estruturas e características de cada um de seus órgãos ou partes (DANGELO e FATTINI, 2007). Dessa forma, evidencia-se a importância do ensino eficaz da anatomia nas instituições de ensino, considerando as necessidades da comunidade e colaborando, assim, para a vida e formação do cidadão. **Objetivos.** Contribuir para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem da anatomia, propiciando o enriquecimento da formação dos alunos do ensino médio e técnico; analisar as atuais metodologias utilizadas para o ensino da anatomia humana e verificar a importância e o impacto da vivência em um ambiente com peças anatômicas reais. **Método.** Adotou-se um sistema de exposições teórico-práticas, ministradas por ex-monitores e monitores de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco, sob a coordenação de um docente da disciplina. As exposições abordaram os seis grandes sistemas do corpo humano: sistema circulatório, geniturinário, nervoso, osteomuscular, digestório e respiratório. As aulas dispunham, como material didático, de peças de anatomia humana e animal formolizadas, bem como banners ilustrativos de anatomia comparada, a fim de otimizar o processo de aprendizagem dos alunos. Foram utilizados como instrumentos avaliativos a aplicação de questionário, a observação e os depoimentos dos alunos, da equipe de professores e dos gestores de cada instituição de ensino. Como critério para análise dessa metodologia de ensino, utilizou-se os critérios elencados por Orlando (2009), onde se enfatiza, principalmente, a aplicabilidade e o aumento do interesse, por parte dos alunos, acerca do conteúdo trabalhado. **Resultados.** O projeto realizou 18 exposições no ano de 2017, contando com a participação de 1100 alunos de 25 instituições educacionais, oriundas, em sua maioria, da rede pública de ensino do estado de Pernambuco. Os alunos das escolas, bem como os professores e representantes da direção apontaram como pontos positivos: a metodologia de ensino; a alternância entre atividades teóricas e práticas; uso de banners com figuras e desenhos ilustrativos; e, principalmente, o uso de peças cadavéricas. **Conclusão.** Foi constatado que existem poucas diferenças nas metodologias de ensino da anatomia entre as escolas, e que a maioria das instituições aborda os assuntos apenas de maneira teórica. As escolas de nível médio abordam a temática da anatomia

humana e anatomia comparada concomitantemente com a disciplina de fisiologia, enquanto as de nível técnico têm uma disciplina específica e isolada de anatomia humana, fato que torna estes mais conhecedores dos assuntos abordados durante a exposição. Observou-se, também, que esse projeto, além de atuar com uma nova abordagem para o ensino da anatomia, atua como fator de motivação e incentivo para os estudantes, principalmente aos que desejam enveredar, no futuro, pelos cursos da área de saúde.

Descritores: Anatomia. Metodologia. Materiais de ensino. Aprendizagem. **Apoio financeiro:** Programa Institucional de Apoio a Extensão da Universidade de Pernambuco.

USO DE APLICATIVOS EDUCACIONAIS PARA DISPOSITIVOS MOVEIS EM PROCESSOS DE AVALIAÇÃO

*Elisângela Moraes Batista Mendonça Silva¹; Wesley de Almeida Brito²; Jivago Carneiro Jaime²; Claudinei Sousa Lima²; Lea Resende Moura³; Wesley Gomes da Silva².

1- Programa de pós-graduação UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

2- Docente Morfofuncional, Medicina, UniEVANGÉLICA, UEG, Anápolis, GO, Brasil.

3- Docente Morfofuncional, Medicina, UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, Brasil.

* ellismns@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Na atualidade é imprescindível o uso de ferramentas de aprendizagem que sejam atrativas e dinâmicas no ensino de morfologia. Em alguns cenários de práticas, que tenha acesso a internet, é possível utilizar metodologias ativas de aprendizagem privilegiando as que visam um maior envolvimento dos alunos na busca e na construção do conhecimento. Adotando um modelo didático-pedagógico centrado na iniciativa do aluno, as avaliações destes processos precisam ser formativas ao ajudarem os estudantes na construção ativa do seu conhecimento, através de feedback constante. **Objetivos:** O presente trabalho relata a experiência do uso de 3 aplicativos (Apps) disponíveis para smartphones, tablets e notebooks com intuito de aumentar o engajamento dos alunos nas atividades em sala de aula bem como feedback rápido de atividades formativas e somativas destacando-se a habilidade de aprender a aprender. **Metodologia:** As atividades práticas foram desenvolvidas em salas de aulas, nos laboratórios de Anatomia e Histologia usando 3 Apps: o Prova Fácil - App de correção automatizada de provas, o Plickers - App que permite correção instantânea de testes rápidos, e o Socrative - uma plataforma online de avaliação de conhecimentos durante a aula. Os conteúdos de Morfologia englobaram Histologia, Anatomia e Embriologia. As turmas envolvidas nas atividades foram as do 1º aos 4º períodos do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis e 1º e 2º períodos do curso de Farmácia da Universidade Estadual de Goiás (UEG). O app Plickers foi introduzido como ferramenta em dinâmicas de pré-testes e pós-testes. Com o auxílio de um computador e projetor multimídia as questões de múltipla escolha foram projetadas, os alunos receberam cartões quickresponse (QR) individuais e comum tablet, ou um smartphone, foram feitas as leituras das respostas dos alunos. O App Socrative foi adaptado para a Metodologia de Aprendizagem Baseada em Equipes (team-based learning - TBL). Na segunda etapa do TBL é preconizada a realização de um teste, em um primeiro momento individual e em um segundo momento em grupos de trabalho (GTs). Para este segundo momento o App foi utilizado a partir dos smartphones dos alunos, através da modalidade "corrida espacial", isso permitiu

aos GTs o conhecimento rápido das respostas. O App Prova Fácil foi utilizado para correções de provas somativas de múltiplas escolhas. **Resultados:** Diante destes cenários, onde as habilidades e as atitudes exigidas do estudante modificam-se rapidamente, a automatização da correção de provas com o app Prova fácil, além de eliminar erros de correção, permitiu uma rápida retomada da avaliação. Através dos relatórios gerados, foi possível verificar a evolução dos estudantes auxiliando-os a reconhecer quais conteúdos e habilidades precisavam melhorar. O app Plickers foi introduzido como ferramenta em dinâmicas de pré-testes e pós-testes, e os estudantes puderam obter os resultados de suas avaliações em tempo real. O App Socrative, usado na Metodologia de TBL, permitiu aos GTs o conhecimento rápido das respostas, motivando a participação dos discentes. **Conclusão:** O uso desses Apps contribuiu para aperfeiçoamento dos processos de avaliação formativa e somativa, promovendo uma maior adesão e envolvimento dos alunos nas atividades. Os docentes puderam ter maior dinamismo na correção das avaliações e melhor diagnóstico das turmas.

Descritores: Educação. Morfologia. Avaliação. Aplicativos.

USO DE ELEMENTOS COGNITIVOS POR MONITORES DE ANATOMIA PARA SEDIMENTAÇÃO DO CONHECIMENTO

*Camila Simoni Jucá¹; Rafael de Oliveira Santos¹; Mariana Correia Moreira Cruz¹; Matheus Mascarenhas Portugal¹; Bruno Teixeira Goes¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: camilajuca16.2@bahiana.edu.br

Introdução: A construção do conhecimento consiste em um processo no qual o estudante necessita ser um sujeito ativo, que busca e se empenha para a sua formação educacional e para construção de aprendizado consistente. Com isso, faz-se necessário o uso de elementos cognitivos que o transformem no sujeito crítico com a capacidade de observar e refletir, e não apenas em "máquinas" reprodutoras de informações. Nesse contexto, para o acadêmico que está iniciando o curso de medicina e que se depara, nos seus primeiros dias, com o cenário da anatomia, é muito árduo pensar e aprender todas as nomenclaturas e conceitos - o que torna necessário e imprescindível a incessante busca pelas mais diversas e criativas formas de facilitar o aprendizado. **Objetivo:** Discutir a importância do uso de elementos cognitivos para sedimentação e construção do conhecimento no estudo da anatomia utilizado pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. **Método:** Estudo realizado através da revisão da literatura, embasado nos conhecimentos da epistemologia genética e em teorias de aprendizagem e memorização. Além disso, o presente trabalho se baseia na vivência de monitores de anatomia, que se dedicam na busca por métodos que facilitem o processo de aprendizado como técnicas de memorização, associação, interpretação e sistematização para os estudantes. **Resultados:** O educador, por sua vez, se constrói como instrumento necessário para o aprendizado, o qual deve motivar e fornecer todos os meios educativos e ferramentas de cognição, auxiliando e permitindo que os estudantes criem o seu conhecimento de forma responsável e livre. As ferramentas cognitivas são usadas sempre em prol do acadêmico, a fim de evitar confusões e inadequações do conhecimento. O uso dos elementos cognitivos auxilia e facilita a fixação do conteúdo das mais diversas formas

interativas, sejam através de mnemônicos, vídeo-aulas, momentos de repetição, desenhos, esquemas, mapas conceituais e aulas didáticas participativas. Esses fatores despertam a atenção, estimulando a retenção do conteúdo e mais tarde reprodução do conhecimento. De fato, o uso de elementos cognitivos assume um importante papel no desenvolvimento do pensamento, do raciocínio lógico e da memória. **Conclusão:** A combinação do aprendizado teórico associado ao uso de elementos cognitivos é indispensável para a construção e sedimentação do conhecimento próspero e sólido, facilitando e contribuindo para construção das competências do ser humano que assiste, reflete e é capaz de mudar a realidade ao seu redor.

Descritores: Cognitivos. Aprendizado. Conhecimento. Acadêmico.

UTILIZAÇÃO DE UMA ÁREA TRIANGULAR NA FACE PARA ESTIMATIVA DE SEXO E IDADE EM CRÂNIOS SECOS ADULTOS

*Veida Borges Soares de Queiroz¹; Samir Vasconcelos Lima¹; David Martins da Silva Mello¹; Viviane Silva Vieira¹; Edizia Freire Mororó Cavalcante Torres¹; Erasmo de Almeida Júnior².

1. Graduandos do Curso de Medicina da Universidade Tiradentes/Medicina/Aracaju, SE.

2. Orientador e Professor Titular de Anatomia do Curso de Medicina da Universidade Tiradentes/Medicina/Aracaju, SE.

*e-mail: veida.borgesqz@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A Medicina Legal tem grande importância no processo de identificação, principalmente quando os profissionais da área recebem para análise apenas a porção cefálica do corpo, ou até mesmo parte dela ou de outros ossos, exigindo assim a utilização de métodos mais precisos para a resolução destas tarefas (KIMMERLE; ROSS; SLICE, 2008). **Objetivo.** O presente estudo é uma tentativa de verificar o dimorfismo sexual e estimar a idade, examinando crânios secos de adultos através de medidas lineares. **Métodos.** Foram utilizados para o estudo 232 crânios secos, sendo 90 do sexo feminino e 142 masculinos, todos maiores de 20 anos de idade, pertencentes ao Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes – UNIT. Neste estudo foram tomadas as seguintes medidas lineares: distância náseo-espinha nasal anterior (*n-ena*), distância zigomático orbital esquerdo-zigomático maxilar direito (*zoe-zmd*), distância zigomático orbital esquerdo-zigomático orbital direito (*zoe-zod*), distância zigomático orbital direito-zigomático maxilar direito (*zod-zmd*) e área triangular (*at*). A amostra foi estatisticamente tratada utilizando-se os seguintes métodos: para predição do sexo foi utilizado o teste *t*, para comparação das médias e intervalo de confiança, regressão logística, análise de função discriminante e o método da regressão linear múltipla, este último para estimativa da idade. Em todos os testes estatísticos adotou-se o nível de significância de 5% e as análises foram conduzidas com base no sistema SAS (SAS Institute Inc. The SAS System, release 9.3, Cary: NC, 2010). **Resultados.** A análise de variância dos dados mostrou que os indivíduos do sexo masculino apresentaram médias das variáveis maiores que as do sexo feminino, exceto na variável *at*. De acordo com o teste *t*, ocorreu diferença significativa entre as médias de todas as variáveis ($p < 0,0001$). Os intervalos de confiança de todas as variáveis se apresentaram desconexos, ou seja, não houve interposição de faixas, indicando que estas variáveis apresentam bons índices para discriminação do sexo a partir das medidas realizadas. Através da Análise Discriminante houve índice de acerto da ordem de 74,44% para o sexo

feminino e 67,61% para o sexo masculino, apresentando uma taxa total de acertos de 71,03%. Pela regressão logística, foi atingido um índice de concordância de 77,1%. A estimativa da idade foi realizada através de um modelo de regressão linear múltipla. De acordo com os dados, constatou-se que o modelo preditivo da idade não foi significativo para todas as variáveis ($p: 0,0664$). **Conclusões.** A partir da interpretação dos dados expostos conclui-se que é possível obter êxito em processos de identificação sexual e da idade dentro da Medicina Legal. Assim estes estudos, associados ou não a outros métodos de identificação e determinação da idade e sexo podem ser de extrema valia para esse campo de estudo.

Descritores: Crânios. Identificação humana. Medicina legal.

VALIDAÇÃO DE TÉCNICA DE DOR NEUROPÁTICA PARA AVALIAÇÃO ELETROFISIOLÓGICA: CONSTRIÇÃO CRÔNICA DO NERVO ISQUIÁTICO

*Daniele Oliveira Souza¹; Roseli Barbosa²; Kerly Shamyra da Silva Alves³; Francisco Walber Ferreira da Silva³; José Henrique Leal Cardoso³; Expedito Silva do Nascimento Junior¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

²Laboratório de Fisiologia das Células Excitáveis, Universidade Regional do Cariri, Crato, CE, Brasil.

³Laboratório de Eletrofisiologia, Instituto Superior de Ciências Biomédicas, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

*E-mail da apresentadora: danieleossouza@gmail.com

Introdução: A Dor Neuropática (DN) é um dos problemas mais prevalentes encontrados na clínica, e devido ao aumento da sobrevida de pacientes com doenças crônicas e ao envelhecimento populacional a tendência é expandir esta. A lesão no nervo, geralmente leva a alodinia e hiperalgesia, que são sintomas de DN. Para estudar os mecanismos da DN, um grande número de modelos de lesão animal tem sido desenvolvido. O modelo de Constrição Crônica do Nervo Isquiático (CCNI) é amplamente empregado para indução de DN em animais experimentais devido à similaridade de DN em humanos. A adaptação deste modelo se fez necessária para uma maior exploração de evidência funcional do Potencial de Ação Composto (PAC) na avaliação eletrofisiológica. **Objetivo:** Avaliar as alterações eletrofisiológicas do nervo isquiático, produzidas a partir das adaptações quanto à localização anatômica da CCNI a partir do modelo descrito na literatura. **Metodologia:** Após a aprovação do Comitê de Ética no Uso de Animais - CEUA (047.017/2017), foram utilizados *Rattus norvegicus* (Wistar) de ambos os sexos, de aproximadamente 3 meses de idade. A CCNI, descrita na literatura consiste em uma incisão horizontal de cerca de 3 cm na pele que cobre a área entre os músculos glúteo e bíceps femoral da pata traseira de ratos (nível da metade da coxa), cerca de 7 mm do nervo isquiático é exposto e atados quatro nós frouxos, com fio Nylon 4-0 ao redor do nervo a uma distância de 1mm entre si. Após a camada muscular e da pele é imediatamente suturada. Para a análise eletrofisiológica do registro do PAC, após 14 dias da CCNI, os animais foram eutanasiados por inalação de dióxido de carbono e oxigênio. Em seguida realizada a dissecação do nervo isquiático direito. A adaptação da técnica de CCNI foi realizada em 4 etapas. Na 1ª etapa foi reproduzida a técnica de CCNI como descrito na literatura. Na 2ª etapa a CCNI foi feita na região superior da coxa o mais proximal possível após o encontro das raízes espinhais L4, L5 e L6. A análise eletrofisiológica foi à região distal do nervo, após a ligadura. Na 3ª etapa a CCNI foi realizada próximo à trifurcação do nervo. Uma quarta etapa,

foi realizada como na descrita anteriormente (3ª etapa), mas para obtenção do PAC, foi analisado o nervo a partir da origem até a ligadura, cortando esta. E o nervo inserido em uma câmara de avaliação do PAC menor. Em controles pseudo-operados, realizou-se o procedimento cirúrgico idêntico, exceto a CCNI. **Resultados:** Na 1ª etapa, obteve-se registro de apenas a 1ª componente do PAC. Na 2ª etapa, nenhum sinal de registro do PAC. Na 3ª etapa, foi registrado também apenas 1 componente do PAC. Na 4ª etapa registrou-se 2 componentes do PAC. **Conclusão:** As várias versões desta técnica nos possibilitou explorar a forma mais eficiente de evidência de sinalização de registro do PAC. Sendo que a adaptação na 4ª etapa de cortar a ligadura e avaliação do registro do PAC da origem até a ligadura em uma câmara menor, proporcionou o registro das 2 componentes do PAC. Possivelmente, isto se deve porque a câmara menor possui os eletrodos de registros do PAC mais distantes, permitindo que os potenciais de ação das variadas fibras atinjam os eletrodos de registros em tempos diferentes. Portanto, as fibras da 1ª componente do PAC são formadas por fibras rápidas e com maior diâmetro, enquanto as fibras do 2º componente do PAC são formadas por fibras lentas e com menores diâmetros.

Descritores: Nervo isquiático. Doenças neurodegenerativas. Eletrofisiologia.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

O INCENTIVO AO USO DE HABILIDADES ARTÍSTICAS PARA ESTIMULAR O APRENDIZADO EM NEUROANATOMIA

*Leticia Santos¹; João Vítor Porto¹; Gabriel Grisi¹; Luana Maria Oliveira¹; Leticia Pacheco¹; Ramon Kruschewsky¹.

1. Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: leticiasantos16.2@bahiana.edu.br

Introdução. A utilização de instrumentos fomentadores da criatividade, como o desenvolvimento de produções artísticas acerca da neuroanatomia, estimula a busca ativa pelo conhecimento, explorando recursos de aprendizado. Além disso, promove oportunidade de expressão aos acadêmicos com tais habilidades ou de desenvolvimento destas. **Objetivos.** Apresentar modelo de avaliação extra através de representações artísticas dos acadêmicos do módulo de neuroanatomia em escola de medicina, como método para facilitar e consolidar conhecimento. **Método.** No componente neuroanatomia da Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), são ministradas aulas teóricas semanais pelo docente e teórico-práticas pela monitoria. Durante a monitoria os temas da semana são estrategicamente abordados em 3 bancadas práticas, através da utilização de peças anatômicas, contextualizando com inserções clínicas. Após as bancadas, um dos temas trabalhados é direcionado para determinado grupo de alunos, com a orientação que desenvolvam e expressem o aprendizado a partir de uma representação artística. Podem ser realizados desenhos, paródias, resumos criativos, mnemônicos ou qualquer outra representação que explore a criatividade. Os projetos artísticos são então corrigidos e devolvidos aos alunos, acompanhados de comentários que enaltecem o trabalho e estimulam a sua continuidade na prática da atividade. Para valorizar essa prática, os alunos participantes são bonificados com uma pontuação extra na disciplina. **Resultados.** A busca de estratégias que auxiliem na aprendizagem da neuroanatomia é fundamental para afastar a "neurofobia" que

cerca os alunos durante o curso de medicina. Explorar as habilidades artísticas dos alunos em prol desse objetivo tem se mostrado artifício inteligente e eficaz ao incentivar o contato com o conteúdo trabalhado através da arte. Isso se demonstra através do esforço de muitos acadêmicos para produzir material de qualidade surpreendente. Além de proveitoso para os alunos, é gratificante também para os monitores, que se privilegiam do olhar inovador às representações artísticas feita pelos alunos, além de sentir que o seu papel como formador de conhecimento e incentivador de aprendizado está sendo cumprido. **Conclusão.** A exploração da metodologia de compreensão da neuroanatomia a partir da arte se insere em um contexto inovador de aprendizado ativo, relacionando o conhecimento aplicado nas bancadas com o entendimento próprio dos alunos acerca do que foi ensinado. Há uma potencialização do entendimento, além de favorecer uma interação entre os alunos, o assunto e os monitores. Portanto, esse método inovador se mostra promissor no meio acadêmico, podendo ser expandido para outras áreas do conhecimento. Criatividade, prazer em estudar e valorização do esforço são conceitos essenciais ao desempenho no tema, sendo conseguidos com essa simples ação.

Descritores: Neuroanatomia. Congresso brasileiro. Aprendizagem. Habilidades artísticas. Medicina nas artes.

ANEURISMAS DESENVOLVIDOS NA PORÇÃO ANTERIOR DO POLÍGONO DE WILLIS

João Félix Ambrósio de Sousa Júnior¹; Lis Amparo Duque¹; Jussana da Silva Araujo²; Louise de Almeida Souza²; Victor Aragão Rodrigues²; Arlysson Campos de Pádua³.

1. Acadêmicos do curso de medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras – FASB, Barreiras-BA, Brasil.

3. Professor do curso de medicina, Faculdade São Francisco de Barreira - FASB, Barreiras-BA, Brasil.

* felin_10@hotmail.com – paduacpadua@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O encéfalo é vascularizado através de dois sistemas: **vértebro-basilar** e **carotídeo**, formando na base do crânio o polígono anastomótico denominado Polígono de Willis, de onde saem as principais artérias para irrigação cerebral. Local comum dos aneurismas intracraniais, principal anormalidade cerebrovascular, sendo uma causa importante de hemorragia subaracnóidea na população adulta.

OBJETIVOS: associar a ocorrência da dilatação - **sacular ou fusiforme** - que se forma através da parede enfraquecida de uma artéria existente principalmente nessa região e suas complicações posteriores, além de seu diagnóstico e possível tratamento. **MÉTODOS:** trata-se de uma pesquisa explicativa com revisão bibliográfica, fundamentada em artigos científicos publicados na Internet (scielo, medline, pubmed) entre os anos de 2009 a 2016 na língua portuguesa e inglesa, além de livros de anatomia e literatura médica dotados na bibliografia brasileira. **RESULTADOS:** Com relação a localização, aproximadamente 85% dos aneurismas cerebrais se desenvolvem nos segmentos dessa porção. Tem sido frequentemente apontado um ligeiro predomínio de aneurismas cerebrais em mulheres, esboçando-se um aumento em idades mais avançadas. Foi observado também, que as variações morfológicas do polígono de Willis são um fator de risco associado na progressão e ruptura das lesões aneurismáticas. Constatando-se que os aneurismas localizados na artéria carótida interna e no segmento posterior do polígono tem maior risco de ruptura do que aqueles localizados no segmento anterior ou na artéria cerebral média. **CONCLUSÃO:** Os aneurismas costumam ser assintomáticos antes da ruptura. A ruptura costuma produzir uma dor de cabeça repentina e intensa, seguida, muitas vezes, de uma

perda de consciência e/ou déficit neurológico sensitivo ou motor. O diagnóstico costuma estabelecer-se através de uma tomografia computadorizada de crânio, podendo ser complementado se necessário. Discorrendo anatomicamente, os locais mais comuns incluem a artéria comunicante anterior - 30-35% - geralmente em homens; a bifurcação da carótida interna e artéria comunicante posterior - 30-35% - geralmente em mulheres; a bifurcação da artéria cerebral média - 20%; a bifurcação da artéria basilar e as outras artérias que fazem a circulação posterior - 5%. Em 20% dos casos o paciente apresenta mais de um aneurisma. Nem todos os aneurismas precisam ser tratados, havendo sua real ruptura fica perceptível na clínica fechar seu diagnóstico através da perda repentina da força muscular e/ou da visão, parestesia, disfasia, hemiplegia por exemplo. Em caso de intervenção cirúrgica, pode ser feita uma clipagem ou até mesmo a utilização do método endovascular. Nos dois casos o objetivo é obstruir a circulação de sangue no aneurisma.

Descritores: Aneurisma. Polígono de Willis. Hemorragia cerebral. Irrigação sanguínea.

ESTUDO ANISOTRÓPICO DAS FIBRAS DE COLÁGENO DURANTE A ORGANOGÊNESE EM FÍGADO DE FETOS HUMANOS

*Rodrigo Ribeiro de Almeida¹; Bruna Oliveira Correia Aquino², Andréia Ferreira Soares³, José Aderval Aragão³, Vera Lúcia Corrêa Feitosa³;4. Francisco Prado Reis⁵.

1. Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE, Brasil;

2. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/SE, Brasil;

3. Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/SE, Brasil;

4. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/SE, Brasil;

5. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE, Brasil.

*email: rodrigo.ribeiro.almeida@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A matriz extracelular é caracterizada pela presença das anisotropias ópticas, que são fenômenos de ordem espectral conhecido pelo dicroísmo e birrefringência. Os componentes macromoleculares da matriz extracelular birrefringente e anisotrópico apresentam brilho colorido ou não, sob o efeito do Plano de Luz Polarizada. Isso promove um realce desses materiais em detrimento a outros não birrefringentes, que ficam indistintos em um fundo escuro. Em se tratando do colágeno, a microscopia de polarização pode dar informações de natureza da morfologia microscópica evidenciando a presença de fibras de colágeno, pois evidencia esta glicoproteína pela suabirrefringência, que é causada devido a fatores de birrefringência intrínseca textural ou de forma. A birrefringência intrínseca corresponde às médias de todas as transições de elétrons entre as ligações peptídicas, estabelecendo informações sobre a direção de vibração e ressonância dos elétrons da região de ligação peptídica na molécula de colágeno ao longo da fibra. Já a birrefringência textural ou de forma, depende da geometria das moléculas, das concentrações dos componentes dos feixes de fibras colágenas e das diferenças entre seus índices de refração. *O fígado durante a fase fetal tem a função de órgão hematopoiético. Seus componentes macromoleculares são importantes para entender o comportamento da sua matriz extracelular em fetos humanos durante sua organogênese.* **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo, caracterizar histoquimicamente a natureza fibrosa da matriz extracelular

durante a organogênese do fígado em fetos humanos e analisar as anisotropias ópticas das fibras colágenas dessa matriz. **Métodos:** Quinze fetos humanos do sexo masculino com três, seis e nove meses de gestação procedentes do Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes, tiveram seus fígados dissecados, fixados, preparados histologicamente pela técnica da microtomia e corados pela hematoxilina-eosina e solução de picrossírius-hematoxilina. **Resultados:** Nos três períodos gestacionais analisados foi detectada maior intensidade de coloração naquelas amostras de fígado fetais do nono mês, sendo possível a visualização dos feixes de fibras de colágeno Tipo I através da microscopia de polarização. Foi verificada a presença de áreas de hematopoese no parênquima fetal humano na amostra do 6º mês de gestação, reafirmando a participação do órgão na formação de células sanguíneas e de leucócitos, enquanto a medula óssea vermelha ainda está em formação. **Conclusão:** Em relação à matriz extracelular, com o avanço da idade fetal, foi observado um aumento progressivo da colagenização na cápsula hepática, em torno dos espaços sinusoidais e dos vasos que compõem os primórdios dos espaços-porta, com maior densidade de fibras de colágeno Tipo I caracterizadas de acordo com o tipo de coloração utilizada, com destaque para as amostras de fígado do sexto e do nono mês de gestação.

Descritores: Ontogenia. Fígado. Fetos humanos. Colágeno. Birrefringência.

Apoio: UNIT/UFES

POR QUAIS MECANISMOS O VÍRUS DA CHIKUNGUNYA ATUA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL DE FETOS?

Maria Isabel Rolim Almino¹; *Juliette Maria da Cunha Dantas¹; Anne Karoline Avelino Silva¹; Isadora Ribeiro Bezerra Monteiro¹; Jucier Gonçalves Júnior²; Maria das Dores Rolim de Oliveira³.

1. Faculdade de Medicina, Estácio FMJ, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2. Programa de Residência em Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.

3. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Cariri, Barbalha, CE, Brasil.

*e-mail: juliettedcndts@gmail.com

Introdução. Segundo dados do Ministério da Saúde brasileiro em 2018, até a semana epidemiológica vigente, já foram notificados 26.475 casos de Febre Chikungunya (CHIKF), com um total de 12,7 casos/100 mil habitantes. Assim, a CHIKF constitui um problema de saúde pública brasileiro. Dentre as suas manifestações, as neurológicas são as mais temidas. Entretanto, seus principais impactos no sistema nervoso central (SNC) fetal e seus mecanismos de ação na embriogênese ainda são desconhecidos, requerendo melhores aportes teóricos. **Objetivos.** Realizar uma revisão sistemática da literatura com a seguinte pergunta norteadora: quais as atualizações ocorridas no mundo do período de 2015 a 2018 a respeito dos reais impactos da CHIKF na embriogênese do sistema nervoso central? **Método.** A busca foi realizada em janeiro/2018 na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) de forma ampla e nos remeteu às seguintes bases de dados online: MEDLINE, LILACS, IBECs e SciELO. Utilizamos os descritores: "Chikungunya" (DeCS); "Sistema Nervoso" (DeCS); "Alterações Anatômicas" (Palavra-Chave); "Alterações Embrionárias" (Palavra-chave). **Resultados.** Estudo francês evidenciou, em 10% de sua amostra, malformações do tubo neural em fetos de mães com CHIKF.

Diversos estudos têm demonstrado associação entre CHIKF e encefalopatia em neonatos. A literatura mostra que o vírus da CHIKF tem tropismo pelo plexo coroide, líquido, meninges e células endoteliais de fetos e na vida extrauterina. Acredita-se que o vírus induza uma resposta imunomediada por IL-6, G-CSF, GM-CSF, MCP1, TNF- α , CXCL9, CCL2 e CXCL10, resultando em lesões ao feto por resposta imune, que podem ou não estar associadas a lesões diretas causadas pelo vírus. Sublinha-se que haja uma resistência do sinciotrofoblasto à infecção pela CHIKF, reforçando a tese de que o vírus não consegue atuar diretamente no SNC fetal durante a gravidez. Por outro lado, alguns autores admitem a passagem do vírus não por via transplacentária, mas diretamente do sangue materno para o sangue fetal no trabalho de parto, podendo ser esta uma possível via de inoculação, haja vista que RNA viral foi encontrado no líquido de macacos submetidos à inoculação do referido vírus após um mês do ocorrido. Modelos animais também têm demonstrado uma tendência do vírus da CHIKF em permanecer no meio intracelular de macrófagos e células do sistema mononuclear, utilizando estes como reservatório natural, sobretudo em infecções persistentes. **Conclusão.** O vírus da CHIKF parece atuar de forma direta lesando as células fetais na vida extrauterina e instigando o sistema imunológico às lesões. Durante a gravidez, os fetos aparentemente são protegidos pelo sinciotrofoblasto. Entretanto, a capacidade do vírus em permanecer latente no sistema mononuclear preocupa à medida que desperta para possibilidade de lesão fetal mesmo após superação do quadro agudo de infecção viral materna. Assim, estudos mais arrojados, com metodologias mais acuradas, são necessários, visando investigar melhor essa casuística.

Descritores: Chikungunya. Embriologia. Malformação. Sistema nervoso central.

VARIAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO DE VERTUCCI

Paula Karine Cavalcante¹; Ana Sofia Vieira dos Santo¹; Andrea dos Anjos Pontual¹; Maria Luiza dos Anjos Pontual¹; Flávia Maria Moraes Ramos Perez¹; Caio Belém Rodrigues Barros Soares¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE- BR
Email- Paulakaine.c@gmail.com

Introdução: O conhecimento acerca das variações anatômicas dos sistemas de canais radiculares é fundamental para o sucesso dos tratamentos endodôntico. A classificação desenvolvida por Vertucci (1984), uma das mais utilizadas, investiga a anatomia do sistema de canais radiculares pela diafanização para determinar o número de canais radiculares, seus tipos, ramificações do canal principal, localização do forame apical e frequência do delta apical. O exame radiográfico permite a avaliação do sistema de canais radiculares sem a necessidade de remoção do dente. No entanto, mostra-se ineficaz por apresentar imagem bidimensional. **Objetivo:** o objetivo no presente trabalho é apresentar as variações dos canais radiculares baseado na classificação de Vertucci (1984) utilizando imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). **Revisão:** A morfologia dos canais radiculares na dentição humana permanente foi classificada por Vertucci (1984), em tipo I: um único canal da câmara pulpar ao ápice radicular (1); Tipo II: dois canais que saem da câmara pulpar e chegam ao ápice em um único canal (2-1); Tipo III: um canal que sai da câmara pulpar, divide-se em dois e chega ao ápice em um canal, (1-2-1); Tipo IV: dois canais distintos saindo da câmara pulpar até o ápice (2-2); Tipo V: um canal sai da câmara pulpar e divide-se em dois antes de chegar ao ápice (1-2); Tipo VI:

dois canais saem da câmara pulpar, unem-se e separam-se novamente antes de chegar ao ápice (2-1-2); Tipo VII: um canal sai da câmara pulpar, divide-se em dois, posteriormente unem-se e finalmente separam-se chegando ao ápice em dois canais independentes (1-2-1-2); Tipo VIII: Três canais separados se entendendo da câmara pulpar até o ápice (3-3). **Conclusão:** Podemos concluir que a TCFC é o exame ideal para a boa avaliação e classificação dos sistemas de canais radiculares. Aliada à relativa baixa dose de radiação e custo do exame, a TCFC representa um grande aliado do endodontista no estabelecimento do correto diagnóstico e plano de tratamento, diminuindo a ocorrência de erros e insucessos.

Descritores: Anatomia do canal radicular. Classificação de Vertucci. Tomografia computadorizada de feixe cônico.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO ÂNGULO DO COLO DO FÊMUR IDENTIFICADOS NO MÉTODO RADIOGRÁFICO

*Carlos Henrique Viana Pereira de Deus¹; Amanda Gabrielly de Oliveira¹, Évellyn Silva Souza¹; Luane Damásio Nogueira¹, Daniella Alves Vento²; Wesley dos Santos Costa².

¹ Discente do curso de Fisioterapia – Centro Universitário de Anápolis /UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

² Docente do Centro Universitário de Anápolis /UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

*e-mail: carloszenviana@hotmail.com

Introdução. O colo do fêmur (CF) é um prolongamento do corpo do osso, tanto no seu desenvolvimento quanto na sua ossificação e estrutura. Existem diversas variações anatômicas presentes no CF, muitas das quais são correlacionadas com surgimentos de alterações biomecânicas e estruturais. Entre elas existe um ângulo de grande importância, que é o ângulo de inclinação da cabeça do fêmur (AICF), formado entre o eixo longitudinal do colo e o eixo longitudinal da diáfise. **Objetivo.** Identificar incidências das variações anatômicas do CF em exames radiográficos e diante disso sondar a prevalência de coxa vara ou coxa valga e as possíveis relações morfofuncionais. **Métodos.** Foram utilizadas 51 radiografias do banco de dados do curso de Fisioterapia da UniEvangélica em Anápolis, sendo 27,4% (14) do sexo feminino, 15,6% (8) do sexo masculino e 56,8% (29) sem identificação. Posteriormente as radiografias foram submetidas a uma análise morfométrica em um negatoscópio de mesa, onde foi traçada uma linha no eixo da diáfise do fêmur e outra no eixo do CF. Logo após foi utilizado um goniômetro universal com o objetivo de mensurar o ângulo delineado. **Resultado.** A pesquisa evidencia que o valor máximo encontrado no ângulo de inclinação foi de 156° e mínimo de 116°, com uma média de angulação de 133,88±7,75 graus. Percebeu-se uma primazia da coxa valga, sendo que das 51 radiografias estudadas, 64,7% (33) tiveram o ângulo de inclinação maior que 130°. Apenas 1,9% (01) indivíduo apresentou a coxa vara com o AICF de 116° e os outros 33,3% (17) apresentaram uma angulação entre 120°-130°, considerada normal pela literatura. O ângulo é maior ao nascimento e diminui gradualmente no adulto, também é menor nas mulheres devido à constituição pélvica. As diferenças angulares variam de indivíduo para indivíduo, independente das influências patológicas. Essas alterações estruturais também levam à força muscular diminuída, devido às alterações no torque, causadas pelos diferentes valores nos braços de alavanca dos músculos e nas relações de comprimento-tensão. **Conclusão.** Diante dos dados obtidos houve a predominância do valgismo nas radiografias avaliadas, ou seja, o ângulo de inclinação foi superior a 130°.

É importante ressaltar a eficácia dos métodos radiográficos para identificação das variações angulares e possíveis desalinhamentos ocasionados.

Descritores: Anatomia. Colo do fêmur. Radiografia.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS NA ORIGEM DA ARTÉRIA CÍSTICA E SEU IMPACTO NA PRÁTICA CIRÚRGICA

*Karyllorranne Wyslenn Avelino¹; Maria Emília Oliveira¹; Nirvana Araújo¹; Sara Raquel Nóbrega¹; Yasmin Onias¹; Thiago de Oliveira Assis²

1.UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

2.Departamentos de morfologia da UFPB, Biologia da UEPB e Medicina da UNIFACISA

*e-mail: karyllorranne@gmail.com (Autor – Apresentador)

INTRODUÇÃO: A irrigação da vesícula biliar é advinda da artéria cística (AC), a qual surge da artéria hepática direita (AHD) em 63% da população geral. Posiciona-se à direita do ducto hepático comum, atravessando o triângulo de Calot em 62,2% dos pacientes, ou passando por fora dele em 37,8% dos casos. Embrionariamente, o suprimento da vesícula é inicialmente extra-hepático, surgindo do divertículo intestinal anterior que é ricamente suprido pela aorta, pela artéria mesentérica superior e pelo tronco celiaco. Durante o desenvolvimento, esse sistema degenera e é substituído por um sistema vascular maduro, sendo uma absorção que traz como consequências diversas variações anatômicas. Segundo a literatura, essas variações ocorrem aproximadamente entre 25 a 42% dos casos, sendo então frequentes e de inegável importância. **OBJETIVO:** Analisar as variações anatômicas na origem da artéria cística e seu impacto na prática cirúrgica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Uptodate, LILACS, SciELO e Pubmed. Após a busca independente de dois revisores duplamente cegos, foi realizado o teste de concordância de Kappa resultando em 0,72 (associação forte inter observador). Foram encontrados 1294 artigos por meio de descritores Artéria cística. Variação. Colectomia laparoscópica. Vesícula biliar e Sistema porta. Cirurgia hepatobiliar. Foram excluídos os estudos de coorte, os ensaios clínicos randomizados e os estudos de caso anteriores a 2007. Os estudos selecionados para a análise totalizaram 18 artigos publicados entre 2008 e 2018. Os principais resultados foram compilados e discutidos. **RESULTADOS:** A AC normalmente origina-se da AHD, sendo possível observar a sua origem em outras localidades como na bifurcação das artérias hepáticas direita e esquerda (5%), hepática própria (26%) ou comum, gastroduodenal (2%), pancreatoduodenal (3%), gástrica esquerda (1%) e mesentéricas superior ou inferior, gerando variações anatômicas importantes. Quando a AC cursa anteriormente ao ducto hepático comum ou biliar comum há a possibilidade de lesão destes em um ato cirúrgico. Ainda há a possibilidade de lesão quando a AC está muito próxima da AHD, onde esta última pode ser ligada inadvertidamente, levando a complicações mórbidas. Além disso, o ramo anterior da AC é, cotidianamente, confundido com a AC principal. Desse modo, é comum haver somente sua dissecação, restando o ramo posterior, caso exista, e criando a probabilidade de um sangramento problemático durante a remoção da vesícula. **CONCLUSÃO:** As possíveis formas anômalas de surgimento da AC devem ser conhecidas e identificadas por cirurgiões, evitando assim lesões iatrogênicas, como a ligadura de vasos que suprem outro órgão vital que não a vesícula biliar, e diminuindo as hemorragias intraoperatórias causadas pela secção inadvertida desse vaso ou outro adjacente.

Descritores: Artéria cística. Variação. Cirurgia hepatobiliar.

VARIEDADES DE RECURSOS EDUCACIONAIS NA COMPREENSÃO DA ANATOMIA – USO DE TECNOLOGIA NO ENSINO MÉDICO

*Matheus Mascarenhas Portugal¹; Camila Simoni Jucá¹; Giuliano Rodrigues de Britto¹; Letícia Souza Sancho¹; Julia Nogueira Fernandes de Oliveira¹; Rinaldo Antunes Barros¹.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: matheusportugal16.2@bahiana.edu.br (Autor – Apresentador)

Introdução. A Anatomia é a base para a prática clínica do médico, porém há tempos a sua forma tradicional de ensino vem sendo questionada devido a métodos obsoletos de disseminação do seu conhecimento. Justamente por conta disso, novos recursos educacionais têm sido associados às aulas com peças cadavéricas, como forma de facilitar a compreensão do assunto e tornar o estudo da Anatomia mais agradável para os alunos. **Objetivos.** Destacar o uso prático de ferramentas educacionais aplicadas pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA) como forma de facilitar a consolidação dos conhecimentos anatômicos no curso médico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). **Método.** As aulas do NEPA são realizadas para acadêmicos do 1º e do 2º semestre do curso de Medicina da EBMSP, mediante utilização de recursos educacionais durante exposições práticas com os monitores e outros disponibilizados aos estudantes para sedimentação do conteúdo abordado. Assim, os artifícios educacionais utilizados durante as aulas práticas são atlas de anatomia, peças sintéticas, recursos tecnológicos como aplicativos eletrônicos de modelos tridimensionais anatômicos e vídeos demonstrados em *tablets* e computadores, que permitem melhores explicações a respeito de estruturas anatômicas específicas, utilizadas em conjunto com a exploração da anatomias peças cadavéricas. Além disso, ao final de determinadas aulas são utilizados cartazes com lacunas acerca do conteúdo abordado para que os acadêmicos as completem com as estruturas anatômicas devidas, servindo como mecanismo de revisão. Paralelo a isso, o Núcleo disponibiliza antes de cada aula (via e-mail) roteiros do assunto trabalhado confeccionados pelos monitores, para que possa guiar o estudante nos estudos em livros texto e atlas de anatomia humana. Em complemento, para que se tenha acesso ao principal recurso de estudo da anatomia, a peça cadavérica, são disponibilizadas vídeo-aulas gravadas previamente pelos monitores sobre todos os temas do semestre que são trabalhados em prática, na plataforma online do site da EBMSP. Dessa forma, é possibilitado o contato, por meio de computadores e celulares, às peças cadavéricas de qualquer local em que o estudante se encontre, variando as formas em que possa consolidar o conteúdo. **Resultados.** Ao longo das aulas práticas com os monitores de anatomia, devido à variedade dos recursos educacionais empregados, observa-se um grande interesse de busca do conhecimento e interação dos acadêmicos. Isso favorece uma melhor fixação do conteúdo e aproxima-os da anatomia, devido a esses mecanismos que unem a pedagogia com a ludicidade e a interatividade, funcionando como formas atrativas para o interesse do discente. **Conclusão.** A utilização de diferentes recursos educacionais às aulas práticas com peças cadavéricas associada aos materiais disponibilizados, permite melhor consolidação do conteúdo, por facilitar a compreensão das estruturas anatômicas e, conseqüentemente, favorecer o seu reconhecimento nas peças cadavéricas.

Descritores: Anatomia. Educação. Tecnologia. Monitoria.

HIPERTENSÃO PORTAL: A ANATOMIA DA VEIA PORTA INFLUENCIA NO RISCO DE SEU DESENVOLVIMENTO?

*Laura Marina Ceciliano Bonfim Souto Santana¹; José Espínola da Silva Neto²; Maria Rosa Fragoso de Melo Dias³; Maria Alice Barbosa Silva⁴; Ernann Tenório Albuquerque Filho⁵.

1 Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
2 Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
3 Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
4 Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
5 Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
*e-mail: lauramarinasantana@uol.com.br

Introdução: A hipertensão portal (HP) se trata de uma patologia de diferentes etiologias, sendo consequente a doenças do parênquima hepático, alterações nos vasos pré-hepáticos, ou a demais causas pós-hepáticas. Por essa diversidade de apresentações, pode apresentar-se como um agravamento silencioso e de alta mortalidade. A HP ocorre quando há um aumento na pressão sinusoidal, ultrapassando 6 mmHg. Sabe-se que a organização anatômica intra-hepática da circulação portal acontece por, no mínimo, 5 padrões de variação, e a pré-hepática, por 2 padrões. Visto isso, a Lei de Ohm prega que a pressão na circulação portal - delta P - é igual à multiplicação do valor do fluxo portal pela resistência da veia porta. Nessa sistemática, resta saber como a anatomia influi em tal processo, visto que mudanças na conformação venosa induzem a uma alteração no calibre vascular e, portanto, na resistência do vaso. **Objetivos:** Analisar as bifurcações e trifurcações da veia porta (VP), seus ramos finais e se sua anatomia influencia no processo de resistência do vaso. **Material e método:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram avaliados artigos encontrados na plataforma Pubmed e Scielo publicados nos últimos dez anos. Esses artigos explanavam acerca da fisiopatologia da HP e anatomia da VP. Foram analisados dados que evidenciassem ou que pudessem relacionar as variações anatômicas da VP com um aumento da resistência da mesma e consequentemente um aumento de pressão portal; possibilitando, assim, uma correlação com as diferentes formas de apresentação da circulação com e a ocorrência da patologia. **Resultados:** De acordo com a pesquisa desenvolvida por Sureka et al. (2015) abordada no artigo obteve-se uma predominância do padrão clássico de ramificação que seria a divisão em ramo direito e esquerdo, representando cerca de 80%, seguido da segmentação em ramo direito, esquerdo e anterior direito ou trifurcação que corresponde à 6% em um universo amostral de 967 pessoas. Ademais, em outro estudo de Covey et al. (2004), também ficou constatado 65% do padrão clássico em uma amostra composta por 200 indivíduos. Entretanto os outros tipos estão presentes em uma parcela considerável dos pacientes estudados. Entre eles constatou-se que a veia porta posterior direita como o primeiro ramo da VP principal, está presente em 13% desse universo amostral, seguido da trifurcação que corresponde a 9%. Destaca-se a importância do reconhecimento dessas variações para a realização de procedimentos como embolização da veia porta, transplante e ressecção de fígado e TIPS (derivação intra-hepática portossistêmica transjugular). Por meio da análise dos citados materiais, observa-se que na formação da VP o padrão bivenal foi mais prevalente que o trivenal. A literatura analisada não deixa evidente a interferência das variações na resistência do vaso. **Conclusão:** Dessa forma, infere-se através dos estudos a relevância do reconhecimento das variações anatômicas da veia porta, assim como, suas implicações para os pacientes que as possuem. Entende-se que a bifurcação do tronco principal em ramo direito e

esquerdo é a mais comum. No entanto as referências na literatura de suas implicações no desenvolvimento da Hipertensão Portal é um fator limitante ao estudo. Sendo necessárias novas pesquisas acerca da temática abordada.

Descritores: Anatomia. Hipertensão portal. Veia porta.

LASER DE BAIXA INTENSIDADE COMO MODALIDADE TERAPÊUTICA PARA ÚLCERAS NO PÉ DIABÉTICO

*Caroline de Carvalho Ripardo¹; Daniel Pereira Maurício de Barros¹; Wania do Nascimento Rodrigues²; Bernardo Coelho Pereira³; Amira Rose Costa Medeiros⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira⁴.

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Saúde Quântica, São Paulo, SP, Brasil.
3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.
4. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*carol_ripardo@hotmail.com

Introdução. O Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia acompanhada por várias complicações, uma delas é a ulceração no pé diabético, que, se não tratada corretamente, pode gerar complicações como amputações de membros inferiores e até reamputações. O diabético tem uma dificuldade de cicatrização nas feridas que é causada pelo comprometimento da perfusão sanguínea que evita o adequado fornecimento de oxigênio e nutrientes, principalmente nos membros inferiores, por isso o risco deles de amputação é aumentado. O Diabetes evolui cronicamente e exige tratamento durante toda a vida. É preciso, portanto, investir em ferramentas para a qualificação do cuidado à pessoa com diabetes, modificando as formas de abordagem aos pacientes e considerando as melhores evidências como guias para a prática clínica cotidiana. A utilização do Laser de Baixa Intensidade (LBI) tem efeitos no comportamento dos linfócitos aumentando sua proliferação e ativação; sobre os macrófagos, aumentando a fagocitose; na elevação da secreção de fatores de crescimento de fibroblasto e na intensificação da reabsorção tanto de fibrina quanto de colágeno. Além disso, contribui para elevar a motilidade de células epiteliais, a quantidade de tecido de granulação e pode diminuir a síntese de mediadores inflamatórios, o que proporciona benefício na vascularização, na vasodilatação e no sistema linfático, com efeito antibacteriano e imunológico. **Objetivos.** Aplicar os conhecimentos da anatomia clínica utilizando o Laser de Baixa Intensidade para o tratamento de úlceras e pé diabético. **Método.** A base do trabalho é um estudo de caso que permitiu revisar a anatomia do pé, a etiopatogenia das úlceras diabéticas e o emprego de fototerapia laser como modalidade terapêutica. A paciente foi submetida a 16 aplicações de laser diodo utilizando os comprimentos de onda no espectro vermelho e infravermelho, utilizando uma dosimetria de 5 J/cm² nas margens da lesão. **Resultados.** A paciente submetida ao tratamento proposto obteve cura com 16 aplicações de laser. Apresentou boa cicatrização, sem formação de queloides ou cicatrizes deformadas. Hoje mantém glicemia controlada com hipoglicemiantes orais, retomou suas atividades normais e sem queixas. Constatou-se que na derme lesionada ocorre uma sequência de eventos que levam a remodelação celular seguida da remodelação tecidual e cicatrização da ferida, assim os métodos de laserterapia têm efeito positivo corroborando com a cicatrização em questão. **Conclusão.** Os estudos mostram a eficácia do laser em úlceras e pé diabético

em que há uma dificuldade maior na cicatrização, sendo um promissor recurso fototerapêutico bastante empregado para tratamentos de importantes lesões como as úlceras diabéticas. O conhecimento sobre a anatomia da região foi fundamental para o sucesso da técnica.

Descritores: Terapia a laser. Pé-diabético. Anatomia.

ANATOMIA CIRÚRGICA x ANATOMIA BÁSICA

*Ciro Pereira Sá de Alencar Barros¹, Júlia Maria Salgado Carvalho², Laila Guimarães Souza³, José Aderval Aragão⁴, Vera Lúcia Correia Feitosa⁵, Marcos Vinicius da Silva⁶

1. Graduando em Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil
2. Graduando em Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil
3. Graduando em Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil
4. Professor Adjunto III da Universidade Federal de Sergipe
5. Professor Titular da Universidade Federal de Sergipe
6. Professor Adjunto I da Universidade Federal de Sergipe
9. *Email: ciro.sa.alencar@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: a variação é um fenômeno inerente a toda e qualquer língua. No campo da saúde, o número de termos utilizados para designar uma mesma estrutura chama atenção, sobretudo quando confrontamos o ambiente de sala de aula com a prática cirúrgica. Para resolver problemas como esse, a Terminologia Anatômica Internacional (TAI) buscou determinar qual seria o termo correto para identificar determinada estrutura. Entretanto, fatores como cultura, região ou até mesmo conveniência fazem com que muitos profissionais da saúde persistam em utilizar termos os quais fogem da norma internacional. **Objetivos:** explorar a dualidade existente entre os termos utilizados na teoria e na prática para designar uma mesma estrutura, além de discutir a necessidade de chegar a um consenso quanto a esses termos ou exigir do estudante de medicina o conhecimento das terminações em ambas as ocasiões. **Métodos:** foi realizada uma pesquisa com o intuito de reunir uma série de estruturas as quais médicos, professores e estudantes utilizassem diferentes termos para identificá-las. Foi feita uma análise integrada de literatura das terminações anatômicas que possuíam variação, sobretudo na exemplificação de termos que já foram atualizados pela TAI mas ainda persistem. Analisamos um artigo publicado em 2009 por David Kachlík, da Universidade de Praga, o qual tratava de anatomia cirúrgica e convencional, evidenciando não a existência de epônimos envolvendo os termos anatômicos, mas a divergência de literatura existente entre essas duas áreas. Por fim, obras de ensino da Anatomia Humana serviram de base para fornecer a terminologia oficial das estruturas, foram eles: SOBOTTA, Atlas de Anatomia Humana; MOORE, Anatomia Orientada para a Prática Clínica. **Resultados:** foram encontradas estruturas presentes no corpo nas quais cirurgiões e acadêmicos divergem quanto a sua terminologia, principalmente ao se tratar de Sistema Cardiovascular ou Sistema Nervoso. Em grandes vasos do Sistema Cardiovascular, por exemplo, temos uma divergência entre a Arteria Torácica Interna (ATI) e Arteria Mamária Interna (AMI): ambas são a mesma estrutura - um vaso que surge da Arteria Subclávia e desce internamente à cavidade torácica. A TAI a define como ATI, entretanto, os cirurgiões, em sua grande maioria, optam por utilizar o termo AMI, visto que essa terminação já leva em consideração uma aplicação clínica e cirúrgica desse vaso, que é a irrigação da região da mama. Outra dualidade existente foi o uso do termo Arteria Femoral Superficial, para destacá-la da Arteria Femoral Profunda

(termo oficial), enquanto que a TAI determina que o termo correto seja apenas Arteria Femoral para o vaso mais superficial. Já no Sistema Nervoso, pôde-se observar a divergência entre os termos Nervo Acústico e Nervo Vestibulococlear, no qual o primeiro, apesar de obsoleto e já atualizado pela TAI, ainda é utilizado no cotidiano cirúrgico, ao passo que o termo oficial (Nervo Vestibulococlear) ainda não é amplamente utilizado. **Conclusão:** Conclui-se que a sociedade dos médicos cirurgiões foge da regra internacional de terminologia anatômica para nomear determinadas estruturas. Logo, é previsto que haja um choque para o estudante de Medicina, o que pode gerar dúvidas na descrição de estruturas. Sugerimos então que o padrão de linguagem anatômica seja a da TAI, já que a mesma é a mais aceita internacionalmente e isso restringe possíveis divergências entre cirurgiões e anatomistas, promovendo um melhor ensino e compreensão.

Descritores: Anatomia. Terminologia. Nomenclatura.

UM NOVO PROTOCOLO NA ROTINA HISTOLÓGICA

*Brenda Oliveira de Abreu¹; Alex Jorge Cabral da Cunha²; Inalda Maria de Oliveira Messias³, João Ferreira da Silva Filho⁴, Mônica Simões Florêncio⁵, Júlio Brando Messias⁶

- 1,4-6. Universidade de Pernambuco - UPE Campus Santo Amaro - Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Universidade de Pernambuco - UPE Campus Petrolina, Petrolina, PE, Brasil
- *E-mail: brenda.o.abreu@gmail.com

Introdução. A histologia estuda os tecidos do organismo, que são constituídos por células e pela matriz extracelular. Novas técnicas mais avançadas e aprimoradas vêm surgindo, de modo a qualificar o processo e principalmente a análise desses tecidos, como também técnicas alternativas, e entre elas está a possibilidade da utilização do álcool combustível, que visa substituir o uso do álcool etílico usado comumente na rotina histológica, nas etapas de desidratação e de coloração. **Objetivo.** Analisar cortes de intestino delgado de *Felis catus domesticus* através da utilização do álcool combustível no protocolo de desidratação e de coloração na rotina histológica. **Método.** O material foi processado no Laboratório de Técnicas Histológicas e Embriológicas do Instituto de Ciências Biológicas - ICB/UPE, com aprovação do Comitê de Ética em Uso com Animais (CEUA/UPE: 002/2017). Os tecidos coletados foram fixados em solução de formol a 10%, por um período de 24h. Decorrido o período de fixação, os tecidos foram desidratados com álcool Petrobras BR® em uma série de concentrações crescentes de etanol BR®, a partir de 70% até 100%, clarificados em xilol e incluídos em parafina. Utilizou-se o micrótomo Leica® RM2165 para realizar os cortes transversais ao eixo anteroposterior de 5µm de espessura. Na coloração o álcool utilizado também foi substituído por álcool BR®. O material foi analisado na técnica de coloração de Hematoxilina/Eosina. O protocolo do grupo controle foi efetuado baseado na técnica histológica de rotina. As lâminas obtidas foram fotografadas utilizando-se câmara Olympus SC30 acoplada a um microscópio ótico trinocular Olympus CX31. **Resultados.** O intestino delgado de *Felis catus domesticus* encontra-se constituído por uma mucosa que reflete a função absorviva deste órgão, onde pode-se observar o epitélio de revestimento, as glândulas tubulosas simples e a muscular da mucosa. A camada submucosa preservou as características do tecido conjuntivo, assim como as camadas musculares evidenciadas no plano circular interno e longitudinal externa,

sendo revestida pelo peritônio visceral. **Conclusão.** Não foram identificadas no órgão analisado alterações qualitativas, que pudessem prejudicar a visualização e diagnóstico, nas lâminas do grupo tratado pelo novo protocolo com álcool BR® em comparação ao grupo controle.

Descritores: Histologia, álcool, intestino delgado, hematoxilina, eosina.

IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE CADÁVERES PARA O ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: ANÁLISE DA OPINIÃO DE ACADÊMICOS DE DIFERENTES IES DO RECIFE

*Marcia Moraes Souza¹, Jaciel Benedito de Oliveira¹, José Emerson Xavier²

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
2. Faculdade UNIRB Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*E-mail: marcinha.moraes.souza@gmail.com

Introdução: O Ensino de Anatomia Humana é essencial para os estudantes das áreas de saúde e biológicas. No âmbito da medicina, a anatomia apresenta um papel ainda mais evidente, visto sua importância para a síntese e a integração das informações sobre o corpo humano que são fundamentais para um exame físico efetivo e para prática médica futura. Uma das mais tradicionais formas de ensino da Anatomia é através da utilização de peças cadavéricas, o que atribui ao cadáver um papel destaque como recurso de apoio didático. Entretanto, com a modernização e aprimoramento das indústrias de plásticos e demais derivados de petróleo, diversos modelos anatômicos vem ganhando espaço no mercado da educação nas últimas décadas, pondo em cheque a real necessidade e utilização dos cadáveres. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é investigar a importância da utilização de cadáveres na disciplina de Anatomia Humana por discentes dos cursos de saúde de diferentes instituições de ensino superior (IES) da cidade do Recife-PE. **Métodos:** Foi produzido um questionário contendo 17 perguntas, sendo aplicado aos alunos das IES do Recife vide plataforma on-line do "Google Formulários". Esses formulários coletavam informações dos estudantes acerca da influência do material cadavérico para sua formação profissional, visualização das estruturas anatômicas, aplicabilidade prática dos cadáveres, entre outros. **Resultados:** A pesquisa contou com 118 participantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Medicina, tanto de instituições públicas como privadas. Através dos resultados obtidos, pôde-se verificar que cerca de 91,5% dos discentes consideram a utilização de peças cadavéricas de grande importância no ensino. A justificativa para os que responderam negativamente em relação a importância do material real foi a má condição encontradas das peças reais, devido ao desgaste pelo excesso de uso e pela não renovação do acervo. Além disso, foi verificado que 80,5% acreditam que modelos didáticos não substituem peças cadavéricas, alegando a impossibilidade de palpção das diferentes texturas, solidez e flexibilidade dos tecidos, bem como não respeitar o modo fixação, localização e disposição entre os órgãos, não possibilitar a visualização de variações anatômicas, além de considerarem o uso de cadáveres uma possibilidade de ser o primeiro contato com o humano mesmo que ainda este não seja o paciente. 64,4% creem que peças industrializadas devem ser coadjuvantes nas aulas práticas e 34,7% alegaram que ambos os tipos de material (cadavérico e industrializado) são indispensáveis e devem ser utilizados simultaneamente. Prepondera a opinião de que o contato com o material cadavérico deve ocorrer nas aulas práticas (97,5%), mas que também é necessária a participação em disseção

(72%) e em horários extras de estudo (65,3%). **Conclusão:** Dessa forma, é perceptível a relevância na utilização de peças cadavéricas no ensino de Anatomia Humana, porém é preciso verificar as condições em que tais peças se encontram para que sua utilização seja efetiva no ensino e formação profissional, bem como estimular a doação de corpos através dos programas de doação existentes em diversas IES.

Descritores: Anatomia Humana. Peças Cadavéricas. Materiais de Ensino.

COMPLEXO DE VON MEYENBURG: RELATO DE CASO

Gabriela Oliveira Gosch¹; Jucier Gonçalves Júnior²; Maria Isabel Rolim Almino³; Juliette Maria da Cunha Dantas³; José Walter Correia²; Otho Leal Nogueira².

1. Faculdade de Medicina, Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil.
2. Programa de Residência em Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
3. Faculdade de Medicina, Estácio FMJ, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

*e-mail: rolim.bel@gmail.com

Introdução. O Complexo de Von Meyenburg (CVM) ou Hamartomas biliares é considerado uma malformação hepática benigna, rara (0,6 a 5%), que se apresenta histologicamente como dilatações císticas dos ductos biliares, de 1 a 15 mm de diâmetro, envolvidas por abundante tecido fibroso. O conhecimento embriológico e anatômico das vias biliares e hepáticas é fundamental no raciocínio clínico e no diagnóstico diferencial nestes casos. Assim, objetivou-se relatar um caso de Complexo de Von Meyenburg (CVM). **Relato de Caso.** Paciente masculino, 78 anos, negro, aposentado, natural e procedente de Fortaleza, Ceará, com história de 2 semanas apresentando febre e icterícia, sem dor. Procurou atendimento médico, sem resolução, três vezes. O quadro evoluiu com obnubilção e hipotensão (pressão arterial em torno de 80x60 mmHg), sendo internado em Unidade de Pronto Atendimento e encaminhado para hospital terciário, visando investigação. Durante o internamento, após compensação clínica, foi evidenciado, em ultrassonografia de abdome, achado em "cauda de cometa" com múltiplas lesões hepáticas focais e císticas, sugestivo de hamartomas biliares ou Complexo de Von Meyenburg (CVM), sem outros achados. Segundo a literatura, o aspecto CVM é variável, podendo apresentar-se como múltiplas pequenas imagens hiperecogênicas, com margens mal delimitadas, com ou sem reverberação sonora posterior, ou ainda como imagens hipoeecogênicas com padrão "em alvo" e com margens bem delimitadas, sendo diagnóstico ultrassonográfico ou outros métodos de imagem (tomografia ou ressonância) fundamentais. Pela forte associação que se anuncia na literatura entre essa patologia e Colangiocarcinoma e seu diagnóstico diferencial com neoplasias de fígado metastáticas, foi realizada colangiografia por ressonância, a qual evidenciou cálculo de 3,6 mm em cóledoco distal sem dilatação das vias biliares ou outros achados. Procedeu-se com a drenagem da via biliar e papilotomia por Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada. Estudos mostram que o CVM geralmente são assintomáticos e raramente causam sintomas. Entretanto, em menos de 1% dos casos podem abrir com quadro de colangite, hepatomegalia ou epigastralgia que, se não diagnosticados, podem levar ao óbito ou a grande morbidade. Paciente evoluiu bem, estável, sendo dada alta com acompanhamento ambulatorial. **Conclusão.** É fundamental o conhecimento do CVM enquanto entidade benigna, sem necessidade de intervenção cirúrgica agressiva, bem como o raciocínio anátomo-embriológico na clínica médica e os seus desdobramentos, mostrando a real necessidade de se

protagonizar disciplinas básicas, como a anatomia e a embriologia, integrando-as à clínica no currículo médico. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos sob o protocolo 58205216.7.0000.5698.

Descritores: Ducto biliar. Diagnóstico por imagem. Anatomia. Doença von meyenburg.

ESTUDO CORONARIANO DO CORÇÃO DE CUTIA (*Dasyprocta prymnolopha*, WAGLER 1831)

*Bruno Rodrigues Lopes¹; Thales Daniel de Oliveira Sampaio²; Maria Michele Araújo de Sousa Cavalcante¹; Tarsia Giabardo Alves Silva¹; Felipe José Costa Viana¹; Aírton Mendes Conde Junior¹.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

2. Faculdade Integral Diferencial, Teresina, PI, Brasil.

*e-mail: brunolopes2200@gmail.com

Introdução. Pesquisas sobre a morfofisiologia em diferentes espécies animais podem elucidar mecanismos funcionais, assim como, beneficiar a própria espécie no relativo às suas alterações, exploração e conservação. No entanto, a maioria das informações sobre o sistema cardiovascular de animal silvestre é limitada e a literatura de referência ainda não foi completamente estabelecida. **Objetivos.** O presente estudo busca definir a sintopia do sistema cardíaco através do mapeamento coronário de *Dasyprocta prymnolopha*. **Métodos.** Foram utilizadas cinco cutias da espécie *D. prymnolopha*, provenientes do Núcleo de Estudo e Preservação de Animais Silvestres - NEPAS (Certificado de Registro IBAMA/PI Nº 02/08-618), do Centro de Ciências Agrárias (CCA) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Aprovado pelo Comitê de Ética e Experimentação Animal nº 151/16. Foi realizada a eutanásia conforme preconizado pela Fiocruz (2008), com consequente dissecação e excisão do coração. Em sequência foi realizada a técnica de evidencialização das artérias com látex Neoprene 650 com posterior fixação dos espécimes em formaldeído 10%. **Resultados.** A artéria coronária esquerda origina-se no seio aórtico esquerdo, seu trajeto se estabelece entre o tronco pulmonar e abaixo da aurícula esquerda, divide-se em ramo interventricular paraconal e ramo circunflexo. Assim como, o mesmo ramo circunflexo esquerdo emite ramos intermediários. O ramo interventricular paraconal acompanha o sulco interventricular paraconal em direção ao ápice do coração, irrigando a parede cardíaca esquerda e grande parte do septo interventricular. Já o ramo circunflexo acompanha o sulco coronário em direção à face caudal do coração, onde emite longos ramos intermediários ainda na borda esquerda, quase alcançando o ápice do mesmo. Ao chegar na face caudal (vista atrial) do coração a coronária esquerda se divide em ramos lateral, intermédio e medial, para então formar o ramo interventricular subsinuoso ao qual se encontra no sulco interventricular subsinuoso. A artéria coronária direita origina-se no seio aórtico direito, ela passa entre a tronco pulmonar e a aurícula direita. Segue um trajeto circunflexo pela parte direita do sulco coronário, emitindo longos ramos intermediários na borda cardíaca direita, seguindo em direção à origem do ramo interventricular subsinuoso, não chegando a formar o mesmo, porém emite pequenos ramos intermediários caudais. Em ambos os ramos interventriculares (paraconal e subsinuoso), partem ramos septais de tamanho e posições distintas, que avançam pelo ventrículo. **Conclusão.** Os espécimes analisados apresentaram a vascularização caracterizada do tipo esquerda, com a coronária esquerda dando origem tanto ao ramo interventricular paraconal e subsinuoso.

Descritores: Vasos Coronários. Ramo interventricular. *Dasyprocta prymnolopha*. Morfologia.

ESTUDO HISTOLÓGICO DO FÍGADO DE CAMUNDONGOS TRATADOS POR EXTRATOS ORGÂNICOS OBTIDOS DO SEMIÁRIDO NORDESTINO

*Nayane Galdino¹; Isabela Lemos¹; Marcielle Santos¹; Tamiris Rocha²; Danielle Moura²; Francisco Amanajás¹.

1. Laboratório de Biotecnologia e Fármacos, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Laboratório de Biologia Molecular, Departamento de Bioquímica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: nayane_galdino@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O semiárido nordestino corresponde a 12% do território brasileiro, caracterizado por longos períodos de estiagem com uma flora adaptada ao solo e boa resistência. Suas plantas desenvolveram características químicas únicas que as tornaram uma excelente fonte de compostos bioativos. A *Pityrocarpa moniliformis* é uma planta endêmica do semiárido nordestino, bastante utilizada pela comunidade para fins terapêuticos. Além disso, estudos demonstraram um potencial biológico significativo, no uso de suas partes aéreas como agentes antimicrobianos e antioxidantes. No presente trabalho foi investigado alterações no fígado de camundongos tratados com extratos orgânicos da *P. moniliformis*. Uma das funções desse órgão é a desintoxicação do organismo, realizada pelos hepatócitos, que são muito suscetíveis à ação de substâncias químicas. No mecanismo de primeira passagem, administradas por via oral, uma substância tóxica vai primeiramente para o fígado para em seguida chegar a corrente sanguínea. Com isso, o fígado foi estudado histologicamente em busca de alterações celulares significativas no uso desses extratos orgânicos. **Objetivos.** Analisar alterações histológicas do fígado de camundongos tratados com extratos orgânicos obtidos do semiárido nordestino. **Método.** O extrato orgânico foi obtido da *P. moniliformis*, através de extrator automático com o solvente metanol. Para os ensaios foram utilizados camundongos machos Swiss (*Mus musculus*), com aproximadamente 8 semanas de idade, pesando 38-50 g, e foram separados em dois grupos (n=3). O experimento teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) (Protocolo nº 008/2018). Os animais foram tratados com o extrato metanólico (2000 mg/kg) e recebeu DMSO 10% e PBS (controle negativo). Ambos foram administrados por via oral. Após 14 dias do tratamento os animais foram eutanasiados. O fígado dos animais foi retirado e fixado em formaldeído a 10% neutro tamponado, por um período de 24 horas, para que posteriormente fosse realizado o processo histológico de rotina. O órgão foi incluído em blocos de parafina de maneira que fosse possível realizar cortes de 4 µm, os quais foram corados em hematoxilina e eosina (H.E.). As análises quantitativas e morfológicas foram realizadas no Laboratório de Biotecnologia e Fármacos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Para a obtenção dos dados morfométricos, utilizou-se uma câmera de alta resolução adaptada ao microscópio de luz, de modo que foram retiradas 20 fotomicrografias de cada lâmina no aumento de 40x e com o auxílio do programa image J. Em seguida os dados foram tabulados e analisados. **Resultados.** Os dados revelam que houve um aumento significativo no número total de hepatócitos (37,65±9,42) e de células de kupffer (27,13±7,34) nos animais tratados com o extrato metanólico quando comparado com o controle negativo (28,75±7,9 e 14,75±4,86,

respectivamente). **Conclusão.** As alterações histológicas observadas no fígado dos camundongos tratados mostraram que houve uma proliferação anormal de hepatócitos, que sugere ser um indicativo de uma possível regeneração do tecido do fígado para contornar situações patológicas e/ou experimentais influenciadas por diversos fatores. Além disso, o aumento na quantidade das células de Kupffer pode indicar processos inflamatórios e danos hepáticos.

Descritores: Camundongos; Extratos vegetais; Hepatócitos.
Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE).

ANÁLISE MORFOLÓGICA DO FÍGADO DE *Tamanduatetradactyla*

Raysa Melul De Oliveira Carneiro Torres¹; *Cíntia Francieli do Prado²; Amanda Curcio de Lima²; Érika Branco³; Ana Rita de Lima³

1. Programa de Pós Graduação em Saúde e Produção Animal na Amazônia, Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, PA, Brasil.

2. Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB), São João da Boa Vista, SP, Brasil

3. Laboratório de Pesquisa Morfológica Animal, Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, PA, Brasil.

*e-mail: cintia.prado@sou.unifeob.edu.br

Introdução. O *Tamanduatetradactyla* é um Xenarcto pertencente à fauna brasileira que ocorre em todos os biomas do Brasil e distribui-se por todos os países adjacentes aos Andes. É popularmente chamado de tamanduá-mirim ou tamanduá-de-colete. Com anatomia e fisiologia peculiares, o *Tamanduatetradactyla* apresenta comportamento solitário, arborícola e noturno. Como não possui dentes, conta com sua saliva altamente pegajosa para que a deglutição seja facilitada. Durante o processo de digestão, as glândulas anexas ao trato digestório: glândulas salivares, pâncreas, fígado e vesícula biliar são responsáveis por secretarem substâncias que promovem a quebra de moléculas do alimento. Portanto, possuem papel fundamental, uma vez que a absorção dos nutrientes só ocorre em meio aquoso. **Objetivo.** Este trabalho teve como objetivo analisar a disposição topográfica, macroscópica e histológica do fígado do *Tamanduatetradactyla* auxiliando em possíveis tratamentos de alterações no sistema digestório e garantir seu sucesso. **Método.** Para este estudo foram utilizados 5 espécimes de *Tamanduatetradactyla*, adultos, sendo 2 machos e 3 fêmeas, provenientes da área de Mina Bauxita Paragominas-PA, sob autorização SEMA-PA N° 455/2009 e 522/2009, doados ao Laboratório de Pesquisa Morfológica Animal (LaPMA) do Instituto da Saúde e Produção Animal (ISPA), da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) após a morte por atropelamento. Os animais foram fixados em solução aquosa de formaldeído a 10%. Após a fixação foi feita a remoção dos fígados para análise macro e microscópica a partir do processamento histológico. **Resultados.** Topograficamente o fígado aparece localizado em sua maioria no antitero direito da cavidade abdominal, abaixo do diafragma apresentando em seu lado esquerdo o estômago. Apresenta seis lobos identificados como: lateral e medial esquerdo, lateral e medial direito, quadrado e caudado além dos processos caudado e papilar do lobo caudado, esta espécie também possui vesícula biliar. Microscopicamente o tecido hepático é formado por cordões de hepatócitos que se comunicam com uma veia centrolobular, apresenta ainda o espaço porta constituído pela veia porta, artéria hepática e ducto biliar. **Conclusão.** O fígado do *Tamanduatetradactyla* difere da lobação hepática de outros representantes da mesma superordem como o tatu-peba (*Euphractus sexcinctus*), tatu-verdadeiro (*Dasyops novencinctus*), preguiça-comum

(*Bradypus variegatus*) e tamanduá-bandeira (*Myrmecophaga tridactyla*), uma vez que apresenta seis lobos, bem como os processos papilar e caudado do lobo caudado além da vesícula biliar. Estudos futuros são necessários para compreender completamente a fisiologia destes animais já que se tratam de espécies bastante peculiares.

Descritores: Anatomia. Lobação hepática. Microscopia luz.
Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

ANATÔMICA DOS RAMOS DA ARTÉRIA CORONÁRIA DIREITA DO MACACO-DA-NOITE (*AOTUS SP*) COMPARADA COM A DOS SERES HUMANOS

*Tito Trevisan¹; Thais Caroline Batista Dantas¹; Yuri Karaccas de Carvalho^{2,4}; Carolina Freitas Silva¹; Leandro José Ramos¹; Romeu Paulo Martins^{1,3}.

1. Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

2. Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

3. Mestrado em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Sanidade e Produção Animal Sustentável na Amazônia Ocidental

*e-mail: tito1755@hotmail.com

Introdução: Ainda hoje, a maior parte das instituições promovem o ensino da Anatomia através da utilização de cadáveres, no entanto, alguns outros recursos passaram a ser utilizados para cobrir a falta de corpos como o estudo em animais ou peças de animais filogeneticamente semelhantes, como porcos e macacos. **Objetivo:** Comparar os aspectos anatômicos da artéria coronária direita do Macaco-da-noite (*aotus sp.*) com a morfologia da artéria coronária direita dos seres humanos. **Método:** Este trabalho foi realizado no laboratório de anatomia da Universidade Federal do Acre. Foram utilizados como instrumentos: pinças, bisturis, tesouras, lupa com foco luminoso, câmera fotográfica, mesa de dissecação e contêineres com formol para a conservação do espécime. O espécime dissecado foi um Macaco-da-noite (*aotus sp.*), devidamente licenciado pelo IBAMA, com aprovação do CEUA. **Resultados:** Através da dissecação, registro documental fotográfico e da comparação com a descrição feita em atlas do corpo humano, foi possível observar que assim como na espécie humana a artéria coronária direita originou do seio da aorta na parte ascendente e emitiu o ramo marginal direito e depois seguiu o suco coronariano para parte posterior do coração. **Conclusões:** Baseado nos achados encontrados nota-se grandes semelhanças com arranjo vascular da coronária direita dos seres humanos.

Descritores: artéria coronária direita; Macaco-da-noite; *aotus sp* benigno.

Apoio financeiro: Universidade Federal do Acre, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, Programa de Educação Tutorial (PET)

ESTUDO DA ANATOMIA DA AORTA ABDOMINAL DE TATU PEBA - *Euphractus sexcinctus* (Linnaeus, 1758)

Thalles Anthony Duarte Oliveira^{1*}, Roseâmely Angélica de Carvalho Barros¹, Kadija Mohamed Santee¹, Tarley Santos Oliveira¹, Vinícius Gonçalves Fontoura¹, Zenon Silva¹

1-Universidade Federal de Goiás-Regional Catalão, Instituto de Biotecnologia-Goiás-Brasil
*thallesufg@gmail.com

Introdução - São descritas 21 espécies de tatus (AGUIAR, 2004). Onze compõem a fauna brasileira (MEDRI 2006). A espécie é comum em território brasileiro, que habita a Amazônia, Caatinga, Cerrado, Pantanal, Mata Atlântica e Campos (FONSECA *et al.* 1996). Única espécie do gênero *Euphractus* pertencente à família *Daypodidae* inserida na ordem Cingulata, e superordem Xenarthra, (GARDNER 2005). Apesar da grande importância que a Anatomia de animais silvestres representa para a ecosustentabilidade de um bioma e do valor que a espécie representa face ao equilíbrio do ecossistema, são pouco estudados. As descrições anatômicas, topográficas e ou sistêmicas de uma espécie são fundamentais para o conhecimento da sua biologia, assim como, na prática clínica veterinária. O sistema circulatório é uma importante via de acesso em clínica, e pode fornecer dados de grande valor face à organização de programas de proteção e preservação da espécie. **Objetivos** - Estudar e descrever a Anatomia da aorta abdominal e seus ramos de Tatu-peba (*Euphractussexinctus* - Linnaeus, 1758). **Métodos** - São utilizados 4 exemplares de Tatu-peba (*Euphractus sexinctus* - Linnaeus, 1758), 2 machos e 2 fêmeas, sem idade definida, procedentes do IBAMA - GO, ou coletados, mortos, às margens de rodovias do sudeste goiano (SISBIO 37072-2). Procedem-se a injeção do sistema arterial com Látex Arte Cola, colorido com pigmento vermelho Wandalar, a fixação em solução aquosa de formol a 10% e conservação em igual solução. Após tempo variável são dissecados à luz de técnicas usuais em Anatomia Macroscópica. Para a fotodocumentação utiliza-se uma Câmera Cyber Shot de 7.2 megapixels. Todos os procedimentos foram aprovados pelo CEUA/UFU - Nº 067/12. **Resultados** - Os pilares diafragmáticos de Tatu-peba são longos, projetando-se caudalmente até o nível de origem dos músculos ilíopsoas. O hiato aórtico compreende o espaço delimitado pelos pilares diafragmáticos, através do qual a a. aorta entra na cavidade abdominal, passando a se chamar *Parte abdominal da aorta (Aorta abdominalis)*. O primeiro grande ramo da Aorta abdominal é o *Tronco celíaco*, que se origina pela face ventral da Aorta e logo se divide em *a. Hepática*, *a. Gástrica esquerda* e *a. Lienal*. É o maior ramo da aorta, na cavidade abdominal. Origina-se pela face ventral, ainda, entre os pilares do diafragma. O segundo ramo é a *a. Mesentérica cranial*, que se origina pela face ventral, muito próximo à origem do Tronco celíaco e se dirige ao intestino. Ainda, muito próximo à origem da *a. Mesentérica cranial*, nascem, pela face ventrolateral, as *Aa. Frênicas caudais* e entram em seu respectivo pilar diafragmático. A seguir, nasce pela face ventral uma pequena *a. Mesentérica acessória*. Duas *Aa. Lombares* estão presentes em Tatu-peba, ambas nascem dorsalmente, uma na altura da *a. Mesentérica cranial* e outra caudalmente às *Aa. Renais*. À média distância, entre o Tronco celíaco e *Aa. Iliacas externas*, nascem lateralmente as *Aa. Renais*, sendo, a direita, relativamente maior do que a esquerda. O último ramo da Parte abdominal da aorta é a *a. Mesentérica caudal*, que nasce ventralmente e supre a parte caudal do intestino. **Conclusões** - A Aorta abdominal de Tatu-peba apresenta menor número de ramos, do que outros mamíferos. A *a. suprarenal*, *circunflexa iliaca profunda* e algumas lombares estão ausentes.

Descritores- Anatomia. Animais selvagens. Tatus. Cerrado.

AVALIAÇÃO ULTRAESTRUTURAL DO CIMENTO EM CÃES ACOMETIDOS PELA DOENÇA PERIODONTAL

*Aline Luize de Moraes Souza¹; Noêmi Oliveira Monteiro¹;
Marco Cesar Cunegundes Guimarães²;
João Carlos de Aquino Almeida³; Ana Bárbara Freitas Rodrigues³.

1. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.
3. Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microrganismos, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
4. Laboratório de Morfologia e Patologia Animal, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.
Email: aluize.moraes@gmail.com

Introdução. O cálculo e o biofilme dentário, supra e subgingival, são declarados os principais fatores etiológicos da doença periodontal. A população bacteriana e seus subprodutos metabólicos penetram nos tecidos periodontais de tal forma, que suas exotoxinas e endotoxinas fixam-se na superfície do cimento radicular, induzindo alterações químicas e físicas. O cimento consiste em um tecido calcificado, avascular que forma a cobertura da raiz dentária, sendo classificado tradicionalmente em acelular (primário), constituindo a primeira camada de cimento, e celular (secundário) depositado após o cimento primário. Com o emprego da microscopia eletrônica de varredura (MEV), podem-se evidenciar inúmeras variações quanto à anatomotopografia do cimento. **Objetivos.** Esse trabalho teve como objetivo a correlação dos diferentes graus de doença periodontal com as lesões ultraestruturais do cimento radicular, buscando um melhor entendimento acerca da referida patologia. **Método.** Foram utilizadas nesse experimento 28 faces radiculares de cães sem raça definida, com peso variando entre 5 e 30kg, apresentando dentição permanente, com idade de 5 a 12 anos e que estivessem acometidos, clinicamente, por doença periodontal. Os dentes foram seccionados no sentido transversal, usando uma caneta de baixa rotação (dentiflex com velocidade máxima de 21000 rpm) sob irrigação contínua, na altura do colo com o intuito de separar coroa e raiz. A raiz obtida foi seccionada no seu maior eixo, sendo dividida em duas faces distintas e posteriormente preparada para visualização no microscópio eletrônico de varredura. O referido trabalho foi avaliado e aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (CEUA/UENF) e registrado sob o número 020/2014. **Resultados.** Foi possível observar a presença de reabsorção cementária em dentes de cães acometidos pela doença periodontal em diferentes graus. **Conclusão.** Após avaliação dentária foi possível observar que o grau de reabsorção cementária não está diretamente relacionado à evolução da doença periodontal, e apresenta maior incidência de lesão na face vestibular das raízes dentárias.

Descritores: Cimento dentário. Reabsorção de dente. Microscopia eletrônica de varredura. Doenças periodontais. **Apoio financeiro:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO ANIMAL NO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

*Elizabetty de Melo Almeida Burity¹; Jairo de Macedo Lins e Silva Neto²; Lucas da Silva Vieira¹; Jéssica de Torres Bandeira³.

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Garanhuns – Garanhuns, Pernambuco, Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Anatomia Veterinária, Garanhuns – PE, Brasil.
3. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Patologia Veterinária, Garanhuns – PE, Brasil.

* E-mail: Elizabetty_2007@hotmail.com

Introdução: Dissecação é definida como a ação de dissecar, separar componentes de um corpo ou órgão. Utiliza-se em anatomia como principal propósito familiarizar os alunos com as estruturas dos animais domésticos e com instrumentais cirúrgicos. Atualmente, em algumas Universidades, a prática de dissecar encontra-se em substituição por novos métodos de estudo como software, biomodelagem e modelos anatômicos artificiais. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a importância da dissecação no conhecimento da anatomia animal. **Método:** Foi realizada seguinte pergunta a 151 discentes do curso de medicina veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco- Unidade acadêmica de Garanhuns, cujos mesmos já haviam cursado a disciplina anatomia topográfica de animais domésticos e realizado dissecação de cães e gatos: "A dissecação anatômica contribuiu para você, estudante? Justifique". **Resultado:** Dentre as respostas, 143 (94,70%) alunos responderam "sim", relatando que a dissecação além de ajudar a compreender matérias primordiais como fisiologia, cirurgia, clínica e patologia, auxiliaram na compreensão da estática dos órgãos, bem como seu devido funcionamento, organização e conformação no corpo dos animais, e complementaram que sem a dissecação não teriam capacidade de distinguir estruturas como glândulas e linfonodos e localização de músculos, ligamentos, nervos e vasos, além de se beneficiarem com a oportunidade do primeiro contato com instrumentais cirúrgicos. As 8 (5,30%) respostas restantes foram "não" e descreveram que a dissecação não influenciou para a sua formação acadêmica, acrescentando que utilizaram de novas tecnologias para seu aprendizado, como exemplo fotos, vídeos, peças anatômicas de plástico, maquetes e programas 3d de anatomia. **Conclusão:** Diante do observado, conclui-se que há benefício aos estudantes no ato de dissecar, tornando-se primordial, pois, é enriquecedor o conhecimento sobre o organismo dos animais, dissecar fornece maior aporte científico ao discente, complementa a teoria e contribui para a formação de médicos veterinários de qualidade.

Descritores: Anatomia. Ação de dissecar. Discentes. Modelos anatômicos artificiais.

ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA PARA ANÁLISE DE DESENVOLVIMENTO PLACENTÁRIO EM CABRAS SEM RAÇA DEFINIDA

Emanuela Polimeni de Mesquita^{1*}; José Anderson da Silva¹; José Marcos Pereira Bezerra¹; Lucilo Bioni da Fonseca Filho²; Daniela Oliveira¹; Marleyne José Afonso Accioly Lins Amorim².

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

² Universidade Federal Rural de Pernambuco/Sede, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: polimeni.emanuela@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A utilização de parâmetros ultrassonográficos de mensurações permite maior detalhamento e segurança quanto à idade fetal, morfologia e desenvolvimento placentário. Trata-se de uma técnica bastante simples de ser empregada e capaz de fornecer informações importantes durante todo o período gestacional em caprinos. A utilização desta ferramenta permite a identificação do sexo, avaliação fetal e o diagnóstico da gestação, permitindo separar os animais prenhes e agrupamento por provável data de parição, diminuindo gastos com casos de infertilidade ou esterilidade, facilitando o tratamento precoce e recuperação melhorando as condições reprodutivas do rebanho e possibilitando a organização e logística do plantel. Pode-se ainda, agregar valor ao comércio de animais à medida que o tipo de gestação é definido, pois permite organizar e planejar o plano nutricional em fêmeas com gestação simples ou múltipla. **Objetivo.** Descrever o desenvolvimento placentário em fêmeas caprinas através da ultrassonografia morfológica. **Método.** Participaram do estudo 21 fêmeas caprinas, sem raça definida, agrupadas em 3 baias e avaliadas de acordo com a idade gestacional a partir de: 40 dias, 90 dias e 120 dias pós-cobertura e grupo controle, provenientes da Fazenda São Luiz – UFAL. Os animais foram mantidos em regime de manejo intensivo com água e fornecimento de capim de corte *ad libitum*. Os animais foram examinados quinzenalmente através de ultrassonografia com transdutores linear e convexo em Modo-B transretal, que envolve a inserção de uma probe de ultrassom fixa por um tubo extensor rígido, ou transabdominal. O equipamento utilizado foi o Landwind medical modelo C4OVET. Foram realizados exames a cada 15 dias até os 40 dias de gestação e, o transdutor utilizado foi o linear com frequência de 7,5 MHz e, posteriormente a partir dos 60 dias utilizou-se o transdutor convexo com frequência de 6,0 MHz. Durante os exames, foram realizadas mensurações em três placentomas por animal/exame e posteriormente realizada uma média desses valores. **Conclusões.** A técnica empregada de mensuração de placentomas permitiu o acompanhamento destes ao longo da gestação das cabras sem raça definidas, observando que estes animais possuem placentomas com diâmetros menores quando comparados a animais de raças comumente utilizadas nos sistemas de produção. Pôde-se ainda correlacionar os tamanhos dos placentomas mensurados com a idade fetal.

Descritores: Caprinos. Reprodução. Placenta. Mensuração. Ultrassonografia.

ANATOMIA MICROCIRÚRGICA E ANGIOGRÁFICA DA ARTÉRIA CARÓTIDA INTERNA: REVISÃO E DIVERGÊNCIAS NA LITERATURA

*Alanna Almeida Alves¹; Fernanda Carvalho¹; Maria Lucas¹; Mariana Fama¹; Vanina Almeida¹; Arlindo Ugulino Netto².

1. Acadêmico de medicina do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE; Coautor.

2. Residente de neurocirurgia do Hospital da Restauração – Recife-PE; Orientador.

*e-mail: alannaalmeida@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O encéfalo é irrigado pelas artérias carótidas internas e pelas artérias vertebrais, originadas no pescoço, no

qual, entretanto, não dão nenhum ramo importante, sendo, pois, especializadas na irrigação do encéfalo. A artéria carótida interna (ACI), ramo da bifurcação da artéria carótida comum no pescoço, é responsável direto pela maior parte da vascularização das estruturas intracranianas, compondo a circulação anterior do encéfalo. Com trajeto ascendente, a ACI passa pelo pescoço na bainha carotídea sem, entretanto, enviar ramos; penetra no crânio através da porção petrosa do osso temporal e, ao ganhar a cavidade intracraniana, realiza um trajeto sinuoso e característico dentro do seio cavernoso, onde se relaciona anatomicamente com alguns nervos cranianos, antes de se dividir nas artérias cerebrais média e anterior. O entendimento da anatomia desta importante estrutura vascular é imprescindível para a compreensão de exames de angiografia, bem como para o tratamento cirúrgico ou endovascular de patologias que a acometam, como a doença aneurismática. Existem algumas clássicas divisões didáticas relatadas na literatura médica. **Objetivos.** Revisar e descrever as principais formas de divisão anatômica da ACI, bem como de seus principais ramos, apontando as principais divergências na literatura. **Método.** Foi utilizada revisão bibliográfica das principais fontes pertinentes a anatomia vascular do encéfalo, revisando a anatomia da referida artéria, listando as principais diferenças classificatórias e apresentando-as na forma de slides do PowerPoint®. **Resultados.** Tomando como base a classificação adotada por três autores conceituados no tema – Fisher (1938), Bouthiller (1996) e Rhoton (2002) – é possível observar claras divergências na divisão anatômica da ACI, o que pode interferir no entendimento microcirúrgico de intervenções vasculares ou mesmo de laudos de exames de angiografia. **Conclusão.** A partir da revisão e descrição das principais formas de divisão anatômica da ACI, é possível facilitar a analogia entre as divergências literárias e compreender a origem dos principais ramos da referida artéria.

BASES ANATÔMICAS DE REFERÊNCIA PARA O BLOQUEIO ANESTÉSICO DO PLEXO BRAQUIAL

*Alanna Almeida Alves¹;Fernanda Carvalho¹; Maria Lucas¹; Mariana Fama¹;Vanina Almeida¹;Arlindo Ugulino Netto².

1.Acadêmico de medicina do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE; Coautor.

2.Residente de neurocirurgia do Hospital da Restauração – Recife-PE; Orientador.

*e-mail: carols125@hotmail.com (Autor – Apresentador)

INTRODUÇÃO: Diversas formas de se realizar o bloqueio do plexo braquial têm sido descritas, incluindo o uso de parestesia, punção transarterial, perda da resistência na bainha nervosa e neuroestimulação. As técnicas utilizadas englobam as vias: axilar, supraclavicular, interescalênica e infraclavicular. Contudo, o local de acesso ao plexo braquial, geralmente, depende da região a ser operada. O acesso axilar é frequentemente utilizado para proporcionar anestesia para cirurgias do antebraço e mão, e os acessos supra-claviculares ou interescalênicos são indicados para cirurgias acima do cotovelo ou do ombro, por exemplo. Pôr o plexo braquial apresentar uma série de complicações e bloqueios incompletos quando utilizadas qualquer uma das vias anteriormente citadas, com exceção da infraclavicular, esta tem sido escolhida como alternativa para alguns anestesiolistas. No geral, a via infraclavicular apresenta sucesso, além de um menor número de complicações. A técnica de acesso ao plexo braquial pela via infraclavicular foi descrita no início do século 20 e revista em 1973, mostrando que produz um bloqueio amplo do membro superior, sem o risco de punção pleural. Devido ao fato do plexo se encontrar, na maioria das vezes, no interior da fossa infraclavicular e

baseado que o bloqueio anestésico pela via infravicular é realizado por preceitos anatômicos bem definidos e pontos de reparos facilmente identificáveis, essa via pode ser utilizada com segurança e com um mínimo de falhas e de complicações. **OBJETIVOS:** Identificar a presença da fossa infraclavicular como via de acesso ao plexo braquial para que se possa introduzir os anestésicos e assim, realizar o bloqueio desta estrutura por via infraclavicular em uma abordagem ântero-posterior. **MÉTODOS:** Foi realizado um levantamento bibliográfico a partir de artigos conceituados no intuito de promover uma análise crítica a respeito dos achados anatômicos na técnica de abordagem do plexo braquial por via infraclavicular, frisando as divergências relacionadas entre os materiais.**RESULTADOS:** Os dados obtidos a partir dos artigos pesquisados permitem a determinação do ponto de introdução da agulha, que deve ser inserido de forma perpendicular à pele, encontra-se a fossa claviclar face anterior da clavícula e ângulo deltoclavicular. O auxílio da orientação do ultrassom foi relatada como fator importante para evitar complicações com parâmetros de visualização indicados estão a artéria axilar e três troncos do plexo braquial posterior sobre o músculo peitoral menor, depositar o anestésico ao redor desses três troncos. A medida aferida entre a face anterior da clavícula e os fascículos do plexo. Essa via registra menos risco para pneumotórax, lesão vascular e baixa incidência de bloqueio do nervo frênico. **CONCLUSÃO:** De acordo com os dados obtidos a introdução da agulha perpendicular à pele alcança o plexo braquial sem riscos de causar pneumotórax ou lesão vascular, sendo então segura a técnica de bloqueio regional do plexo abaixo da clavícula.

BASES ANATÔMICAS PARA O ESTUDO E AVALIAÇÃO DO PROLAPSO UTERINO

*Alanna Almeida Alves¹;Fernanda Carvalho¹; Maria Lucas¹; Mariana Fama¹; Vanina Almeida¹; Arlindo Ugulino Netto².

1.Acadêmico de medicina do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE; Coautor.

2.Residente de neurocirurgia do Hospital da Restauração – Recife-PE; Orientador.

*e-mail: fernandaguedesac@gmail.com (Autor – Apresentador)

INTRODUÇÃO: O prolapso genital é uma condição ginecológica que não ameaça a vida, mas é causa de grande importância à morbidade. É uma patologia comum que pode atingir intensamente a qualidade de vida das pacientes, causando impacto psicológico, social e financeiro. O prolapso é considerado uma hérnia do conteúdo pélvico e/ou intraperitoneal no canal vaginal e vários fatores de risco para sua ocorrência são apresentados como: idade, paridade, cirurgias prévias para correção de distopia genital e histerectomia. Em relação a esse fator de risco, sua incidência é até 42% e ocorre em mulheres que se submeteram a este procedimento por via abdominal ou vaginal. Com a inversão da parede vaginal, é apresentado que mulheres experimentam grande desconforto para caminhar ou sentar, obstipação intestinal, incontinência urinária, ulcerações vaginais, infecções recorrentes do trato urinário e dificuldade ao coito. Em relação a anatomia da vagina, esta é mantida em sua posição normal por interação entre os ligamentos que saem da pelve e se inserem no colo uterino (ligamentos cardinais e uterossacros) e a fâscia pubocervical. Um auxílio adicional vem das fibras do paracolpos, que se fixam verticalmente ao terço superior da vagina, mantendo seu eixo longitudinal sobre o assoalho pélvico. As cirurgias pélvicas podem desfazer esse equilíbrio, levando a alterações na posição vaginal, causando o prolapso da cúpula vaginal.

OBJETIVOS: É de grande importância, no cenário atual, saber sobre a principal complicação que pode ocorrer em mulheres pós histerectomias, que é o prolapso de cúpula vaginal, e que isso, além de ter alta prevalência, afeta diretamente a qualidade de vida delas. **METODOLOGIA:** Foram levantados artigos de língua portuguesa e inglesa, na base de dados do Medline e Scielo, com os descritores "prolapso vaginal", "anatomia" e "complicações da histerectomia", dos últimos 15 anos. **RESULTADOS:** Pela revisão bibliográfica realizada foi constatado que a histerectomia vaginal tem como uma possível complicação pós-cirúrgica o prolapso da cúpula vaginal, sendo sua incidência variável. **CONCLUSÃO:** Como foi apresentado o prolapso de cúpula vaginal é afecção que causa uma série de transtornos às pacientes e que deve ser adequadamente pesquisado e tratado. Esse prolapso é três vezes superior quando a histerectomia é realizada pela via vaginal e é decorrente da existência de um defeito na cúpula vaginal e consequente comunicação entre a cavidade peritoneal e a vagina.

IMPACTO DA PALESTRA DE BIOSSEGURANÇA E RESPEITO AO CADÁVER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

* Jardeliane Moama dos Santos Domingos¹; José Pablo Gonçalves de Queiroz²; Rafaelly Andressa de Lucena Eloy³; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro⁴.

1.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4.Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: Moamasantos1995@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A disciplina de Anatomia Humana é uma das básicas obrigatórias nos cursos da saúde, sendo assim pilar fundamental na formação do profissional da área de saúde, inserida na grade curricular logo nos primeiros períodos. O aluno no seu primeiro contato com o ambiente insalubre como o laboratório de anatomia e diante da exposição à riscos biológicos, necessita ter um conhecimento mínimo prévio sobre Biossegurança e ética ao cadáver. Levando por base que a biossegurança designa não propriamente uma disciplina, em sentido estrito, mas sim um campo de conhecimentos e um conjunto de práticas e ações técnicas, com preocupações aos aspectos sociais e ambientais, destinados a conhecer e dessa forma controlar os riscos que o trabalho científico pode oferecer ao ambiente e à vida.

Objetivos: Relatar a experiência em participar e organizar a Palestra de Biossegurança e Respeito ao Cadáver para alunos ingressantes dos cursos da saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Método:** Trata-se de um relato de experiência. A palestra de biossegurança e Respeito ao cadáver está na sua terceira edição, promovida pela liga Acadêmica de Anatomia da UFPB, e realizada todo início de período letivo aos alunos ingressantes dos cursos da saúde. O local de realização é no Auditório do Centro de Ciências Médicas da UFPB e conta com a presença média de X estudantes. A preocupação é centrada em preparar o discente para a rotina no laboratório de Anatomia e o estudo no cadáver. **Resultados:** Como participei do evento em dois contextos diferentes, expectadora e idealizadora, as visões destas experiências também são distintas. No primeiro momento meu foco estava centrado em compreender aspectos gerais relacionados ao funcionamento e regras do laboratório de anatomia. No segundo, com maturidade e responsabilidade em organizar o encontro, pude compreender

quais os reais objetivos do evento. Dentre eles podemos elencar: prestar serviço de conscientização sobre a importância de noções de biossegurança no laboratório e uso equipamentos de proteção individual (EPIs); fortalecer o vínculo da liga de anatomia como parceira do departamento de morfologia, visto que a temática vai de encontro com as regras de funcionamento do laboratório; refletir sobre questões éticas pertinentes ao uso do cadáver como material de estudo; orientar quanto às formas de manter as peças em bom estado de conservação. Dificuldades observadas estão relacionadas com o pouco engajamento de alguns centros acadêmicos em incentivar os alunos calouros a participar do encontro e a não obrigatoriedade do evento. **Conclusão:** Podemos concluir que a palestra de biossegurança que é ministrada para os alunos feras, contribui e muito para a prevenção de acidentes, além de deixar o aluno inteiro sobre os riscos que estão presente no laboratório, como agir caso ocorra algum acidente por exemplo ao cair formol no olho o aluno saberá qual atitude tomar. Apesar de ter participado só no 5º período do curso, a palestra para mim além de esclarecer diversas dúvidas ainda aborou informações que eu não tinha conhecimento no momento, mesmo sendo monitora e passando boa parte do tempo no laboratório de anatomia.

Descritores: Anatomia, Biossegurança e Cadáver.

ESTUDO DISSECTIVO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA DO NERVO MÚSCULO-CUTÂNEO

*Renato Monteiro de Almeida Magalhães²; Renato Ortolani Marcondes de Castro^{1,2}; Jesus Carlos Andreo³; Thiago Pires Anacleto¹; Marcelo Rodrigo Tavares¹; Luis Henrique Rapucci Moraes^{1,2}

1.Professor Doutor do Departamento de Anatomia, Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.

2.Grupo de Pesquisa em Neuroanatomia (GPN), Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil.

3.Professor Doutor do Departamento de Anatomia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, FOB-USP.

*e-mail: renato_0711@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O nervo musculocutâneo é ramo do fascículo lateral do plexo braquial. Suas fibras são provenientes de C5 e C6, embora possua também uma contribuição mínima de C7. O trajeto anatômico do nervo inicia-se posteriormente ao músculo peitoral menor, superior e lateral ao nervo mediano e à artéria axilar. Além disso, ele se dirige de forma oblíqua, inferiormente e lateral, cruzando acima do tendão do músculo subescapular, penetrando, a partir disso, o músculo coracobraquial. Após sua penetração no músculo coracobraquial, irá percorrer entre o músculo bíceps braquial, e o músculo braquial. Em adição, na região infraclavicular, o fascículo lateral geralmente passa por uma bifurcação e, a partir disso, origina o nervo musculocutâneo e a raiz lateral do nervo mediano. Apesar do descrito, durante o processo embriológico, existe a possibilidade de que fibras que inicialmente pertencem ao nervo musculocutâneo passem em conjunto às fibras do nervo mediano. Embora ocorra com pouca frequência, as fibras do nervo musculocutâneo correm ao longo do nervo mediano inicialmente e depois reestabelecem sua configuração funcional por meio de um ramo comunicativo. **Objetivos:** avaliar variações anatômicas do nervo musculocutâneo em relação ao nervo mediano a partir de estudo dissecativo de plexos braquiais em cadáveres no centro anatômico da Universidade José do Rosário

Vellano/UNIFENAS, Alfenas, MG, Brasil. **Método:** Foi realizada dissecação das regiões cervical, axilar e braquial bilateralmente de seis cadáveres humanos fixados em formol 4%, para acesso ao plexo braquial, desde suas raízes aos ramos terminais, totalizando, assim, 12 plexos. O acesso às raízes, troncos e fascículos foi realizado a partir de secção clavicular, rebatimento dos músculos peitorais maior e menor, assim como do escaleno anterior. Além disso, para melhor visualização, foi extraído parte do músculo subclávio e seccionada a veia supraescapular. **Resultados:** Foram encontradas três variações anatômicas entre os nervos músculo-cutâneo e mediano, sendo que duas delas são comunicações entre ambos os nervos após penetrar o músculo coracobraquial nos dois membros de um mesmo cadáver, e outra variação o nervo músculo cutâneo emite dois ramos (um ramo independente para o m. coracobraquial e outro a seguir para os m. bíceps braquial e braquial). **Conclusão:** Esses achados anatômicos são de importância para intervenções especiais para membros superiores, o que também explica uma possível preservação motora dos músculos do compartimento anterior do braço, uma vez que o nervo músculo-cutâneo possui importância funcional para os músculos coracobraquial, bíceps braquial e braquial.

Descritores: Anatomia humana. Plexo braquial. Cadáver. Dissecação.

Apoio financeiro: Departamento de Anatomia da Universidade José do Rosário Vellano/ UNIFENAS.

BASES ANATÔMICAS PARA PUNÇÃO VENOSA CENTRAL E ARTERIAL PERIFÉRICA: REVISÃO DE LITERATURA

*Alanna Almeida Alves¹; Fernanda Carvalho¹; Maria Lucas¹; Mariana Fama¹; Vanina Almeida¹; Arlindo Ugulino Netto².

1.Acadêmico de medicina do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE; Coautor.

2.Residente de neurocirurgia do Hospital da Restauração – Recife-PE; Orientador.

*e-mail: fernandaguedesac@gmail.com (Autor – Apresentador)

INTRODUÇÃO: A punção venosa central e arterial periférica é um procedimento extremamente frequente nas unidades de terapia intensiva, para monitorização hemodinâmica, hemodiálise, coleta de sangue para exames laboratoriais, infusão de medicações, entre outras finalidades. Como se trata de um procedimento invasivo, com alto risco, foram descritas inúmeras complicações referentes a cateterização intravascular (venosa ou arterial). Afim de diminuir tais complicações existem critérios rigorosos de indicação do seu uso, passos técnicos preconizados para se realizar tal acesso, e cuidados próprios para uso e manutenção do cateter. Existem duas formas de se realizar o acesso intravascular, sendo elas a punção percutânea ou por dissecação cirúrgica do vaso. Como o método que mais interessa aos médicos intensivistas é por via percutânea, abordaremos apenas essa técnica. **OBJETIVOS:** Identificar as referências anatômicas que são utilizadas para a realização do acesso venoso central, nas vias jugular e subclávia. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos especializados sobre as estruturas anatômicas utilizadas para o acesso venoso central em artéria jugular como também em subclávia por técnicas de punções intravasculares percutâneas. **RESULTADOS:** Os dados obtidos a partir dos artigos pesquisados permitem a determinação dos locais de referência da punção da veia subclávia e, para isso, divide-se a clavícula em duas partes iguais, punccionando com a agulha logo abaixo de seu terço médio e tangenciando sua borda

inferior, em ângulo de 30°, com a ponta da agulha voltada para a fúrcula esternal. Para a realização desta técnica, sugere-se que o paciente vire a cabeça para o lado contralateral à punção. A assepsia deve ser rigorosa, abrangendo toda a região peitoral, ombro e pescoço. Deve-se colocar, então, os campos operatórios e realizar a anestesia local com xilocaína 2%. Em relação a punção da veia jugular interna, deve-se ter como referencial o triângulo formado pelo terço medial da clavícula, pelo feixe esternal e pelo feixe clavicular do músculo esternocleidomastoideo (ECM). No ápice desse triângulo, deve ser introduzida a agulha com ponta voltada para o mamilo ipsilateral. A veia ainda pode ser acessada por trás do músculo ECM, entretanto, é uma forma mais difícil de alcançar a veia. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados conclui-se que a via jugular interna é uma das mais favoráveis e relaciona-se com a clavícula e o esternocleidomastoideo. A subclávia por sua vez se relaciona com a clavícula e a fúrcula esternal.

REFERÊNCIAS ANATÔMICAS PARA REALIZAÇÃO DE HEMICRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

*Alanna Almeida Alves¹; Fernanda Carvalho¹; Maria Lucas¹; Mariana Fama¹; Vanina Almeida¹; Lívio Pereira de Macedo².

1.Acadêmico de medicina do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE; Coautor.

2.Residente de neurocirurgia do Hospital da Restauração – Recife-PE; Orientador.

*e-mail: alannaalmeida@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Hipertensão intracraniana (HIC) é uma das causas mais comuns de morte e invalidez em neurocirurgia, levando à diminuição da pressão de perfusão cerebral. Diversas patologias neurocirúrgicas promovem HIC dentre elas o traumatismo crânio-encefálico (TCE) grave acidente vascular encefálico, bem como tumores cerebrais, meningites e meningoencefalites, empiemasubdural, abscesso cerebral e trombose de seios venosos durais. Várias intervenções clínicas são utilizadas atualmente na tentativa de tratar o edema cerebral e diminuir a PIC, todavia nenhuma dessas medidas é tão eficaz em diminuir a PIC quanto a Craniectomia Descompressiva (CD). Na última década, a craniectomia ressurgiu como procedimento adequado no tratamento da HIC. Nos últimos 10 a 15 anos, inúmeros trabalhos publicados na literatura provam o quanto a CD é eficaz em reduzir a PIC, desviando a curva volume-pressão para direita, aumentando de modo importante a complacência intracraniana. Diante disso é importante ressaltar e revisar as principais referências anatômicas que o cirurgião deve reconhecer para a realização do procedimento de hemicraniectomias decompressiva de maneira efetiva. **Objetivos.** Revisar e descrever as referências anatômicas que o cirurgião deve reconhecer para a realização do procedimento de hemicraniectomias decompressiva. **Método.** Foi utilizada revisão bibliográfica das principais fontes pertinentes à técnica de hemicraniectomias decompressiva, ressaltando os principais pontos anatômicos para realização dessa técnica cirúrgica, apresentando-as na forma de slides do PowerPoint®. **Resultados.** Tomando como base a técnica efetiva de hemicraniectomias decompressiva frontotemporoparietal sabe-se que é preconizado uma craniectomia ampla. Os principais pontos de limite da craniectomia é o key-hole anteriormente, superiormente o ponto limite deve-se encontrar lateralmente 1-2cm da linha média, e inferiormente deve-se descomprimir a fossa média com ponto anatômico chave o processo zigomático do osso temporal. **Conclusão.** Deve-se reconhecer os principais pontos de referência da abóboda

craniana para compreender e ter domínio da técnica de hemicraniectomias decompressiva.

PREVALÊNCIA DO MÚSCULO PALMAR LONGO NO ACERVO CADAVERÍCO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ

Daniele Camargo da Silva^{1*}; Osvaldo Ferreira Neto¹, Juliana Flávia Ferreira e Silva Paranaíba¹, Kleber Fernando Pereira³; Fabiano Campos Lima¹.

¹ Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa. Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil.

² Laboratório de Anatomia Humana. Universidade Federal do Paraná – Campus Toledo, Toledo, PR, Brasil.

*e-mail: danicamargo95@hotmail.com

Introdução: O músculo palmar longo é, dentre os músculos esqueléticos o mais variante, situado na face anterior do antebraço. Origina-se no epicôndilo medial do osso úmero e se insere no retináculo dos flexores e na aponeurose palmar. É o mais delgado dentre os músculos flexores do carpo, podendo se apresentar de formas distintas, como invertido, duplicado e até mesmo ausente. Tem sido considerado para vários autores como vestigial para a espécie humana, e assim pode estar associado a agenesia e a alterações de posição e formato. A ausência do mesmo não resulta em perda de força e ação de flexão do punho. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é relatar a prevalência do músculo palmar longo na população de cadáveres da Universidade Federal de Jataí. **Método:** No presente estudo, para a inspeção do músculo procedeu-se a habitual dissecação da face anterior de 15 antímeros da população de cadáveres do Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa da Universidade Federal de Jataí. Todo material encontrava-se fixado em formol e mantido em glicerina. Foi realizada documentação com câmera fotográfica Canon Rebel T6. Na literatura existem diversos outros métodos para a inspeção da ausência do músculo palmar longo como o teste de Mishra (abduzir o polegar contra a resistência com o punho parcialmente flexionado), teste de Schaeffer (caracterizado pela oposição do polegar com o quinto dedo e a flexão do punho), teste de Thompson (Flexão do punho contra a resistência com o polegar dobrado sobre os dedos), entre outros. **Resultados:** Entre os indivíduos avaliados e habitualmente dissecados, foi constatado a prevalência do músculo palmar longo em 93,33% dos antímeros, sendo a maior frequência observada, e a ausência em apenas 6,67% dos indivíduos, sendo o antímero direito. **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados observou-se que o músculo palmar longo esta presente na maioria dos indivíduos, sendo considerado como uma constante e sua ausência, uma variação anatômica, pois não ocasiona um prejuízo funcional.

Descritores: Anatomia. Músculos. Antebraço.

A PROMOÇÃO DA APRENDIZAGEM À COMUNIDADE ESTUDANTIL ATRAVÉS DA ARTE E CIÊNCIA DA BIOLOGIA CELULAR

*Rodrigo Ribeiro de Almeida¹, Rafaela Windy Farias dos Santos², Ruan Pablo Vieira Santos³, Nicolly Dias da Conceição³, Francisco Prado Reis^{1,4}, Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{5,6}.

1. Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil.

2. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

3. Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil.

5. Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

6. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

*e-mail: rodrigo.ribeiro.almeida@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A Biologia Celular é uma ciência que estuda as células, as menores unidades formadoras do seres vivos, suas estruturas e as funções das organelas que são seus componentes. O presente trabalho tem por objetivo, aprimorar o conhecimento e aprendizagem dos alunos sobre a Biologia Celular e suprir suas necessidades referentes aos recursos práticos laboratoriais, pois a maior parte das escolas do nosso estado não tem laboratório para o ensino prático da Biologia Celular. **Metodologia:** O projeto tem sido desenvolvido através de visitas ao Laboratório de Biologia Celular e Estrutural (LBCE). Durante essas visitas os monitores realizam palestras, oficinas e aulas práticas com material biológico e demonstrações de lâminas histológicas nos microscópios digitais modernos pertencentes ao LBCE. Para tornar as visitas dinâmicas e de fácil compreensão, os alunos e visitantes recebem um roteiro, um cordel, e também são utilizados vídeos educativos elaborados pelos bolsistas e monitores do projeto. Após as visitas, são aplicados questionários aos professores e alunos com o objetivo de verificar o grau de satisfação, o motivo real da visita e a percepção dos alunos quanto às imagens microscópicas visualizadas. **Resultados:** Durante o período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, o projeto recebeu vinte e oito escolas estaduais e particulares, bem como, a visita de escolas técnicas profissionalizantes e Faculdades do estado de Sergipe e de outros estados totalizando aproximadamente em 2.200 estudantes de nível fundamental, médio e profissionalizante. Com a aplicação dos questionários e a interação dos monitores com os alunos e professores das escolas, foi verificado que a maioria das Instituições do nosso estado não possui laboratórios apropriados e equipamentos essenciais para realização de atividades práticas no ensino da Biologia Celular. Dessa maneira, o presente projeto tem oferecido aos participantes a oportunidade de ampliar os conhecimentos sobre a Biologia Celular, aproximá-los da vida acadêmica, oportunizando-os melhor informação a respeito dos processos biológicos, didáticos e críticos, com o periodicamente publicado e noticiado na mídia. **Conclusões:** Através desse projeto, a Universidade Federal de Sergipe está atuando como um veículo de estimulação, importante na ampliação do conhecimento da Biologia Celular aos discentes do ensino médio, fundamental e profissionalizante do estado de Sergipe e de outros estados, aprofundando o interesse científico dos acadêmicos e profissionais das diversas áreas das Ciências Biológicas e da Saúde.

Descritores: Aprendizagem. Biologia Celular. Comunidade Estudantil.

Apoio: PROEX – UFS/SE

MEDIDAS DOS ÂNGULOS TRAQUEOBRÔNQUICOS EM FETOS HUMANOS

*Catarine Cruz Matos¹; Rodrigo Ribeiro de Almeida¹; Marielle Santos Freitas¹; Simone Beatriz dos Santos Santana¹; Vera Lúcia Corrêa

Feitosa^{2,3}, Francisco Prado Reis⁴.

1. Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil.
2. Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.
4. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil.

* e-mail: catarine_cruz_matos@hotmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução. Em torno das proximidades do ângulo esternal, e logo depois do manúbrio, a traqueia divide-se à direita e esquerda em brônquios principais. Cada brônquio principal é em seguida, segregado novamente, uma vez que desce para os pulmões, formando brônquios lobares e depois segmentares. O conhecimento anatômico da árvore traqueobrônquica tem contribuído para o diagnóstico precoce e tratamento de doenças respiratórias e malformações, inclusive em cirurgia traqueobrônquica fetal no útero. Em especial, os ângulos traqueobrônquicos são de grande relevância na localização de corpos estranhos introduzidos na árvore traqueobrônquica, contribuem indiretamente no diagnóstico de doenças cardíacas e anormalidades mediastinais, além de auxiliar na escolha do tamanho correto do broncoscópio ou de determinados tubos para procedimentos mais invasivos. Dessa maneira torna-se necessário um bom conhecimento dos parâmetros biométricos das vias aéreas fetais em determinadas para determinar os critérios de adaptação à anatomia traqueobrônquica fetal e neonatal, com consequente melhor conduta dos procedimentos. **Objetivos.** O presente estudo tem a finalidade de analisar ângulos traqueobrônquicos (ATB) da traqueia e correlacioná-los com a idade gestacional em fetos humanos. **Método.** A pesquisa foi realizada no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Tiradentes com 27 fetos humanos de ambos os sexos, fixados e mantidos em solução de formol a 10%, na faixa etária de 20 a 38 semanas. Os fetos foram obtidos de acordo com a lei Nº 8501 de 1992, que trata do uso de cadáveres não reclamados para uso em estudos e pesquisas. As traqueias e os brônquios principais direito e esquerdo, foram avaliados in situ, e imagens foram obtidas, a partir das quais foram realizadas análises digitais utilizando o software ANGULUS. Os ângulos traqueobrônquicos (ATB) direito e esquerdo - em graus foram calculados sob um eixo na vertical que passa pelo ponto de bifurcação e o eixo que passa pela margem inferior do brônquio principal correspondente. Foi também obtido o ATB total - em graus, calculado pela intersecção entre as margens inferiores dos brônquios principais. A partir dos valores encontrados, foram determinadas as variáveis: maior e menor valor do ATB direito e esquerdo; maior e menor valor do ATB total; média e total dos ATB direito, esquerdo; desvio padrão dos ATB direito, esquerdo. **Resultados** O ATB total variou de 30,8° a 128,6°, com média de 65,9° e desvio padrão de 20,7; enquanto seu ATB direito variou de 11,7° a 67,2°, média de 27,6° e desvio padrão de 11,6. O ATB esquerdo variou de 19,1° a 61,4°, com média de 38,3° e desvio padrão de 10,7. O ângulo brônquio esquerdo foi maior que o direito. Na comparação entre os grupos etários, não foi encontrada correlação dos parâmetros angulares com o crescimento fetal e a idade. **Conclusão.** Os presentes achados corroboram com estudos anteriores. O conhecimento anatômico da região é sem dúvida peça fundamental para uma boa conduta médica, possibilitando a escolha correta dos materiais a serem empregados nos procedimentos e com isso diminuindo o risco de iatrogenias e novas intervenções corretivas.

Descritores. Brônquios primários. Ângulos. Traquéia. Idade gestacional.

INCLUSÕES DE PEÇAS ANATÔMICAS EM POLIÉSTER

José Marcos Pereira Bezerra¹; José Anderson da Silva¹; Daniela Oliveira¹; Júlio César dos Santos Nascimento²; Marcos Antônio Barbosa de Lima Filho^{1*}; Emanuela Polimeni de Mesquita²

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

² Universidade Federal Rural de Pernambuco/Sede, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: marquinhosbarbosa3@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A utilização de peças anatômicas cadavéricas é fundamental no ensino da anatomia. Existe uma série de técnicas anatômicas que visam à conservação de cadáveres. Ao longo do tempo, essas técnicas vêm sendo aprimoradas na tentativa de favorecer a preservação dos corpos e propiciar um ensino de qualidade nessa área. Todo o material deve ser produzido cuidadosamente, desde a fixação até a inclusão em resina. Para tal preparação foi utilizada resina de poliéster, monômero e catalizador. Cada peça deve ser fixada e desidratada cuidadosamente após a dissecação. **Objetivo.** Com o aprendizado da técnica pode-se melhorar a qualidade de ensino de anatomia e diversas áreas do saber permitindo uma melhor conservação de peças anatômicas, principalmente de forem de difícil aquisição. **Material e métodos.** A fixação é feita por meio de formol a 10% e em seguida, desidratação em álcool ou acetona. Diferentes tecidos foram submetidos aos testes. Dentre eles, um coração de feto canino, dissecado e aberto ao meio e o pericárdio rebatido, sendo posto em desidratação em álcool. Logo em seguida foi preparada a solução de resina, foi utilizado uma forma plástica para desafixar a peça após secagem com maior facilidade, durante alguns intervalos foi aplicada as camadas de resina na forma, após a primeira camada adicionado o coração sobre a mistura, coberto com uma nova camada. Por fim realizado o resfriamento da peça, o resfriamento retarda o processo de enrijecimento da resina. Após sua retirada do frizer a estrutura foi levada a lixamento em lixa de diversificadas numerações ficando por fim uma peça opaca, sendo corrigido com as lixas de água e polimento. O presente trabalho se desenvolveu por meio de experimentos diversos em campo com base nas realizações dos experimentos. **Conclusões.** A técnica empregada permitiu a produção de peças anatômicas muito mais preservadas e com maior facilidade de manuseio, assim com que sua utilização em sala fosse mais eficaz e seu manuseio mais facilitado durante aulas práticas e teóricas facilitando a compreensão dos educandos.

ASPECTOS ANATOMO-CLÍNICOS E O USO DO LED VERMELHO NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: RELATO DE CASO.

Maria Beatriz Sarmento de Oliveira Abrantes¹; Mirely Gomes Gadelha de Oliveira ¹; Bernardo Coelho Pereira ²; Luis Augusto Lupato Conrado ³; Amira Rose Costa Medeiros ⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira⁴.

¹ Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

² Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

³ Doutorado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

⁴ Departamento de Morfologia, Universidade Federal da

Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: mariabeatrizsoa@hotmail.com

Introdução. A Mucosite Oral (MO) é uma inflamação da mucosa induzida por quimioterapia ou radioterapia. Estudos apontam que cerca de 50% dos adultos e 90% dos pacientes pediátricos submetidos à quimioterapia desenvolvem MO. Ela é uma das principais causas de diminuição da dose, de atraso no tratamento e de aumento de custos de tratamentos e hospitalizações em pacientes oncológicos. Não existe uma terapêutica padronizada para a mucosite oral, mas, atualmente, uma das opções consiste na fototerapia LASER e LED, com resultados bem animadores, mediante o uso de técnicas não invasivas e atraumáticas para este importante grupo de pacientes. Estas podem ser feitas através de um laser de baixa intensidade, Luz Emitida por Diodo (LED), laser de alta potência desfofocado e Terapia Fotodinâmica (PDT). O LED é produzido por uma emissão espontânea de luz que atua estimulando o metabolismo oxidativo mitocondrial, permitindo a proliferação celular e tecidual como também a produção de colágeno, fatores importantes para o processo de reparo, ação antiinflamatória e de analgesia em virtude da diminuição dos níveis de COX- 2 liberação de β -Endorfinas imediatamente após a aplicação. **Objetivos.** Inferir sobre a utilização de conhecimentos anatômicos na aplicação da técnica de LED no paciente com MO e demonstrar a eficácia da Técnica mediante o uso de pontos extra-orais. **Método.** Trata-se de um relato de caso, cuja publicação foi permitida pelo paciente através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A mesma exibiu carcinoma espinocelular recidivado em região de parte oral da faringe fazendo o emprego de Fluorouracil, Cisplatina e Cetuximabe Após três semanas a paciente exibiu um quadro de MO, grau III, em que nas semanas anteriores fez uso de corticosteróides, analgésicos, bochechos com antiácidos sem nenhum sucesso. Após encaminhamento foi proposto o uso de um protocolo de cinco sessões de Ledterapia empregando pontos extra-orais. A avaliação do grau da MO baseou-se pela Escala da Organização Mundial de Saúde e os níveis de dor foram aferidos mediante avaliação pela Escala Visual Analógica (EVA). O equipamento utilizado foi Bios Therapy II, com comprimento de onda de 630 nm, potência de 300 mw, emitindo 6 J/cm², durante 20 segundos. O diâmetro do feixe com fibra óptica foi de 0,7 cm. **Resultados.** Nas primeiras aplicações já foram observadas a diminuição dos níveis de dor e grau da MO, empregando-se apenas o uso do LED vermelho, após três aplicações a paciente já foi avaliada pelo oncologista e retornou a terapêutica de base, que havia sido suspensa pela severidade das lesões. **Conclusão.** O LED se mostrou como uma alternativa terapêutica muito eficaz no tratamento da mucosite oral, demonstrando efeitos positivos na resolução das lesões e da sensação dolorosa, resultando na melhora das funções orais básicas e consequente aumento na qualidade de vida da paciente.

Descritores: Anatomia. Terapia a Laser. Mucosite Oral.

Agradecimentos: Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, Consultórios Odontológicos Integrados (COI), Curitiba-PR e BIOS Tecnologia, São José dos Campos- SP pelo apoio e incentivo.

SINGULARIDADES DO APARELHO DIGESTÓRIO FETAL OBSERVADAS ATRAVÉS DE DISSECÇÃO HUMANA

*Júlio César Gruebel; Paola Lima.

FURB – Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.
Departamento de Ciências Naturais, FURB, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: grjulioceasar@hotmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução. A anatomia humana, em seus primeiros estágios

de desenvolvimento, apresenta uma dinâmica considerável para garantir uma plena adaptação do corpo ao ambiente tanto intra-útero quanto futuramente extra-útero. Sendo assim é possível analisar a anatomia do feto e do recém-nascido, por exemplo, e apontar diferenças dignas de discussão para o enriquecimento da área da morfologia. Dentro deste aspecto o aparelho digestório fetal e neonatal possui peculiaridades em sua arquitetura que nos permite elencar uma série de comparações com a anatomia tradicional adulta, algo que pode ser ainda mais significativo quando praticada a dissecação nestes indivíduos. O funcionamento deste aparelho é primordial para nossa sobrevivência e estudar seus desenhos iniciais auxilia no entendimento de sua anatomia definitiva no adulto. **Objetivos.** Partindo destes princípios este trabalho procura descrever singularidades anatômicas, observadas através de dissecação humana, do aparelho digestório fetal e realizar um comparado com a anatomia do indivíduo adulto. **Método.** Para a realização deste trabalho foram realizadas três dissecações fetais em indivíduos dos três trimestres gestacionais, para garantir abrangência na observação anatômica, com foco no aparelho digestório dos mesmos. Instrumental básico de dissecação foi utilizado, tesoura Íris, pinça Adson com e sem dente de rato e lâmina de bisturi número 11. As imagens foram capturadas com câmera fotográfica Nikon D5300. **Resultados.** Primeiramente a língua fetal ocupa por inteiro a cavidade oral, sendo esta um espaço virtual e a tonsila lingual é praticamente inexistente. A epiglote alta entra em contato com o palato mole, formando um desvio para o leite materno. A constrição faringoesofágica é o ponto mais estreito do tubo digestório até o estômago, sendo o local mais comum de traumas por passagens de sondas e tubos em lactentes. A disposição do estômago é horizontal, verticalizando-se apenas na infância, possui piloro pouco desenvolvido. O posicionamento geral dos intestinos é diferente do adulto, devido ao formato da cavidade abdominal com maior largura em relação à altura, porém a relação de comprimento entre os intestinos delgado e grosso é a mesma do adulto. O trato intestinal apresenta uma parede relativamente fina, devido ao pouco desenvolvimento das camadas musculares, apesar da mucosa bem desenvolvida. Seu conteúdo consiste de mecônio, composto de desprendimentos de mucosas, pele e verniz caseoso ingeridos via líquido amniótico. O apêndice vermiforme é longo e as saculações do colo estão ausentes, bem como os apêndices omentais e omento maior, os mesos estão presentes, porém pobres em tecido adiposo. O colo sigmoide é relativamente maior que no adulto e puxa a parte superior do reto para a direita. O canal anal está totalmente abaixo da abertura inferior da pelve, o que o propicia prolapsos retais em caso de desnutrição infantil. **Conclusão.** Ao final deste estudo podemos concluir que a dissecação exploratória e análise da anatomia do feto revelam características que são deveras negligenciadas, mas que podem reanimar algumas discussões anatômicas. A partir disto surgem, também, fatos que precisam ser lavados em conta por profissionais que lidam com indivíduos em certas faixas etárias, pois consolidam uma melhor prática clínica e cirúrgica.

Descritores: Anatomia. Feto. Aparelho digestório.

ASPECTOS ANATOMO-CLÍNICOS E O USO DA LEDTERAPIA NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL ASSOCIADA À OTITE MÉDIA: RELATO DE CASO.

Maria Beatriz Sarmento de Oliveira Abrantes¹; Mirely Gomes Gadelha de Oliveira ¹; Bernardo Coelho Pereira ²; Luis Augusto Lupato Conrado ³; James Felipe Tomaz-Morais ⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira⁵.

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.
 3. Doutorado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.
 4. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
 5. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: mariabeatrizsoa@hotmail.com

Introdução. A Paralisia Facial Periférica (PFP) resulta da lesão neuronal periférica do nervo facial que é o sétimo par de nervos cranianos responsável pelo controle da expressão facial, pela salivação, pela sensibilidade gustatória da parte préssulcal e pela secreção das glândulas lacrimais, submandibulares e sublinguais. Seu quadro clínico que comumente envolve os dois andares da hemiface afetada pode apresentar-se com outra sintomatologia acompanhante (xeroftalmia, hiperacusia, alteração da deglutição e fonação). Ela pode ser congênita ou resultado de trauma, exposição tóxica, causa iatrogênica, inflamação, isquemia ou infecções. A PFP causada por Otite média Aguda (OMA) corresponde de 1 a 4% dos casos. É mais comum em crianças com incidência estimada de 0,004%. Apesar de não ser tão frequente na fase adulta, a OMA tem 10 vezes mais chance de causar PFP. O tratamento clássico para PFP por OMA é o uso de antibioticoterapia por via endovenosa com corticosteroides. No caso da paralisia de Bell, tem-se estudado o uso do laser de baixa intensidade que aumenta a atividade funcional do nervo periférico degenerado, previne ou diminui a degeneração de neurônios motores no cordão espinhal, aumenta o crescimento axonal e a mielinização. As mesmas propriedades de bioestimulação podem ser aplicadas para o LED. **Objetivos.** Associar os conhecimentos anatômicos com o uso de ledterapia em paciente com PFP decorrente de OM. **Método.** Trata-se de um relato de caso, cuja publicação foi permitida pelo paciente através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Paciente procurou o Serviço de Extensão com um quadro de PF há mais de trinta dias. Relatou que procurou o otorrinolaringologista para tratamento da OM e cerca de duas semanas depois exibiu um quadro de PF. Fez o uso de colírios, tampão e corticosteroíde sistêmico, sem muita efetividade. Apresentava dificuldades para fechar as pálpebras, ingestão de alimentos líquidos e também para a fonação. Foi introduzido um protocolo empregando a fototerapia LED, no comprimento de onda de 630 nm, 300 mW de potência, diâmetro de feixe de fibra óptica de 0,7 cm, com dosimetria de 27 J/cm², aplicado de forma pontual, distanciando três centímetros por ponto, no trajeto do N. VII e osso temporal. **Resultados.** Uma semana após a primeira aplicação o paciente já começou a exibir melhora considerável do quadro e após cinco sessões melhora absoluta da PFP, sem o uso de outros recursos terapêuticos e exercícios. **Conclusão.** Apesar de não haver nenhum relato do uso de ledterapia, nas bases de dados vistas em pacientes com PFP por OM, pelo caso relatado, podemos observar que o método foi bastante eficaz para o tratamento, melhorando o quadro clínico do paciente. O conhecimento anatômico do trajeto do nervo facial foi imprescindível para a resolução do caso apresentado.

Descritores: Paralisia Facial. Anatomia. Terapia a Laser. Otite Média.

Agradecimentos: Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, Consultórios Odontológicos Integrados (COI), Curitiba-PR e BIOS Tecnologia, São José dos Campos- SP pelo apoio e incentivo.

ACHADOS RADIOLÓGICOS DE ANOMALIAS CONGÊNITAS DO TRATO URINÁRIO SUPERIOR: REVISÃO SISTEMÁTICA

*Maria Graziella Brilhante Andrade¹; Bruna Batista Mesquita de Carvalho¹; Isadora Benevides Silva Gondim Nascimento¹; Joaquim Lucas Vasconcelos Lima dos Santos¹; Lucas Germano Figueiredo Vieira²;

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande, PB, Brasil.

*E-mail: graziellablilhante@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Aproximadamente 10% de todas as pessoas nascem com malformações potencialmente significativas do sistema urinário (KUMAR, V.). Estudo recente revelou que pacientes com tais anomalias precisaram iniciar terapia renal substitutiva (TSR) aos 31 anos, enquanto indivíduos com outras etiologias necessitaram de TSR apenas aos 61 anos (WÜHL, E. et al). Desordens congênitas, incluindo anomalias do trato geniturinário e nefropatias hereditárias, são responsáveis por cerca de dois terços de todos os casos de Doença Renal Crônica (DRC) em países desenvolvidos, enquanto causas adquiridas predominam em países subdesenvolvidos (TIZARD, E.J.). As anomalias do tamanho, da forma e da posição dos rins ocorrem nas fases iniciais do desenvolvimento fetal e são resultantes da incorreta união entre os blastemas metanéfricos (MOORE, K.L.). O diagnóstico dessas doenças no Brasil é formulado de maneira incompleta e tardia, o que resulta em aumento na morbimortalidade na infância (NOGUEIRA, P.C.K.). **Objetivos.** Procura-se analisar achados radiológicos que evidenciam anomalias no desenvolvimento do trato urinário superior. **Métodos.** O presente estudo é uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados Scielo e PubMed. **Resultados.** A hidronefrose fetal é a alteração do trato urinário mais frequente em exames ultrassonográficos do segundo e terceiro trimestres da gestação, usando-se como parâmetro principalmente o diâmetro anteroposterior (DAP) da pelve renal e a presença de caliectasia (NOGUEIRA, P.C.K.). Considera-se hidronefrose quando o DAP da pelve está acima de 1,0 cm. Outros achados podem incluir anomalias de número, migração, fusão e rotação. **Conclusão.** Além de seu papel como principal etiologia da DRC infantil, ressalta-se que as anomalias congênitas do trato urinário podem produzir impacto considerável na vida adulta, tornando-se necessário seu diagnóstico radiológico precoce, além de acompanhamento clínico para a avaliação de possíveis complicações.

Descritores: Achados ultrassonográficos. Anomalias congênitas. Trato urinário superior.

ANATOMOHISTOLOGIA COMPARATIVA DA GLÂNDULA SALIVAR PARÓTIDA DE JAVALIS (*Sus scrofa* LINNAEUS, 1758) E SUÍNOS DOMÉSTICOS SEM RAÇA DEFINIDA

*Marina Amaral Caixeta¹; Arthur Moreira Campos Barreiro¹; Nicolle Pereira Soares¹; Marcos Martins Luz¹; Larissa Menezes Ferreira Flores¹; Lucas de Assis Ribeiro¹.

1. Grupo de Pesquisa em Anatomia Comparativa, Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, MG, Brasil.
*e-mail: marinaac@unipam.edu.br

Introdução. Os representantes da família Suidae possuem características anatômicas e produção de saliva semelhantes aos humanos, sendo útil a utilização desses espécimes em experimentação animal. Neste contexto, estudos moleculares caracterizam a saliva como uma importante amostra biológica para ensaios clínicos de estudos imunológicos, podendo até mesmo substituir a coleta de sangue, que muitas vezes estressam os animais de produção, compromete o bem-estar e dificulta as investigações médicas. A glândula salivar parótida é um dos maiores órgãos produtores de saliva e sua excreção ocorre pelo ducto parotídeo, histologicamente, ela é de origem do ectoderma oral, cresce no mesoderma subjacente, contém lóbulos e lobos com numerosos adenômeros constituídos por células secretoras de muco e/ou material seroso. **Objetivos.** Descrever anatomohistologicamente a glândula parótida de Javalis e suínos domésticos sem raça definida, para fornecer informações que contribuirão para o conhecimento de suas particularidades macro e microscópicas. **Método.** Foram utilizadas 10 cabeças de Javalis e de suínos, fixadas com formaldeído a 10% e com sistema arterial marcado com látex cor vermelha. As estruturas foram identificadas descritas de acordo Nomina Anatômica Veterinária (N.A.V.). Para a caracterização tecidual da glândula parótida de quatro javalis e de quatro suínos domésticos, após fixação prévia seguiu-se o processamento histológico de rotina com posterior coloração de hematoxilina e eosina. O estudo foi aprovado pelo CEUA do Centro Universitário de Patos de Minas, protocolo n° 09/18. **Resultados.** A glândula parótida apresentou formato piramidal e seu ducto se estendeu profundamente ao ramo da mandíbula em companhia do ramo bucal ventral do nervo facial, penetra no músculo bucinador e desemboca no vestibulo oral. Quanto à irrigação, esta foi proveniente de ramos parotídicos da artéria carótida externa, da artéria facial e ramos provenientes do tronco comum das artérias transversas da face, massetérica e temporal superficial. A inervação foi proveniente do nervo facial, auriculotemporal, dos ramos ventrais do segundo e terceiro par de nervos espinais cervicais, do nervo auricular magno, do nervo transverso do pescoço e do nervo glossofaríngeo. Histologicamente a glândula parótida apresentou cápsula de tecido conjuntivo delicado e discretos adipócitos que entremeavam os lóbulos glandulares, na cápsula houve presença de artérias e veias de pequeno calibre, o parênquima do órgão constituído por células epiteliais serosas formando ácinos, intensamente basofílico com presença de grânulos citoplasmáticos e basofílicos, dentre meio os ácinos, presença de ductos intercalares e ausência de células mucosas. **Conclusão.** Dado o exposto, houve diferenças quanto à irrigação e inervação da glândula parótida quando comparada aos suínos domésticos. Já quanto à histologia, não houve diferenças significativas nas análises amostradas o que de fato pode estar diretamente associado à dieta destes animais que é rica em alimentos que necessitam de uma maior concentração de secreções mucosas e serosas para lubrificá-los, devido a seu baixo teor hídrico.

Descritores: Glândula parótida. Microscopia. Morfologia.

CAVIDADE NASAL: UMA PROPOSTA PARA COMPLEMENTAR O ESTUDO

*Ana Sofia Vieira dos Santos¹; Romário Correia dos Santos¹; Beatriz Roldan Tavares Amorim¹; Elizabeth Neves-Melo¹.

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE- BR

*E-mail - anasofia16@gmail.com (Autor-apresentador)

Introdução: A Anatomia, de grande importância para a formação acadêmica em saúde, é uma disciplina que permite que os alunos construam seu conhecimento de forma participativa. Uma técnica utilizada para facilitar a compreensão do seu estudo é a confecção de modelos que tornem o processo ensino-aprendizagem mais interessante, lúdico, alternativo e efetivo. **Objetivo:** Com esse foco foi proposto e elaborado um modelo que retrata a topografia da cavidade nasal, com o objetivo de facilitar e fortalecer os saberes anatômicos resultantes desse assunto. **Métodos:** A metodologia constituiu-se na criação de um modelo com materiais de baixo custo, fácil execução e foi inspirado em um calendário de mesa. A ideia surgiu a partir de dúvidas frequentes, acerca da localização dos meatos nasais, conchas nasais e septo nasal, durante as aulas de anatomia do sistema respiratório. O modelo esquemático representa a reconstrução tridimensional da cavidade nasal, enaltecendo a localização do septo nasal na face mesial e nas faces laterais os meatos e conchas nasais. A estrutura representando o nariz externo e a cavidade nasal propriamente dita foi feita com biscuit, um material resistente e de custo acessível, enquanto a coloração das estruturas foi feita com corante alimentício, outro material de baixo custo e ótima eficiência. A união do nariz externo, faces laterais direita e esquerda e cavidade nasal propriamente dita foi feita utilizando palitos de madeira para churrasco. Externamente é possível verificar a raiz do nariz, base do nariz, dorso do nariz, narinas e faces laterais direita e esquerda. Ao retirar o nariz externo é possível ver a abertura piriforme e o septo nasal separando a cavidade nasal propriamente dita. Abrindo as faces laterais é possível verificar, internamente, os meatos nasais e conchas nasais: superiores, médios e inferiores. **Resultados:** Através desse modelo fica mais fácil e esclarecedor compreender a topografia anatômica da cavidade nasal e a localização de cada estrutura. **Conclusão:** Conclui-se que é possível a confecção de modelos que complementem as aulas de anatomia, utilizando materiais de baixo custo, e estimulando o estudo criativo e participativo.

Descritores: Anatomia. Cavidade nasal. Arte.

CONSIDERAÇÕES ANATÔMICAS E IMAGIOLÓGICAS DA COMUNICAÇÃO BUCCOSSINUSAL - UM ESTUDO DE CASO

*Ana Sofia Vieira dos Santos¹; Paula Karine Cavalcante¹; Andrea dos Anjos Pontual¹; Maria Luiza dos Anjos Pontual¹; Marcos Antônio Gomes Frazão²; Caio Belém Rodrigues Barros Soares¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE- BR

²Boris Berestein – Clínica de diagnóstico por imagem, Recife-PE-BR

*E-mail - anasofia16@gmail.com (Autor-apresentador)

Introdução: Exodontias são procedimentos rotineiramente realizados por cirurgiões dentistas e para que sejam bem

planejados e não causem nenhum dano às estruturas anatômicas adjacentes é necessário que seja realizado, previamente, um exame de imagem. Dada a proximidade anatômica existente entre os dentes posteriores da maxila e o seio maxilar, comunicações bucossinusais (CBS) podem ocorrer após a exodontia daqueles. Quando a comunicação bucossinusal não é tratada imediatamente ou o seu fechamento não ocorre de maneira espontânea, uma fístula entre o seio maxilar e a cavidade bucal é formada, dando origem a um ducto patológico revestido de tecido conjuntivo fibroso e recoberto de epitélio. Apesar de pouco requisitada com este objetivo, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) se mostra um exame bastante eficaz no diagnóstico da CBS. **Objetivo:** Diante do exposto, é objetivo do presente trabalho expor, por meio de um relato de caso, os achados radiográficos e tomográficos da CBS destacando as relações anatômicas existentes entre os dentes posteriores da maxila e seio maxilar. **Método:** Paciente D.T.L.S., sexo feminino, 36 anos, foi encaminhada a um serviço privado de Radiologia Odontológica para a avaliação pós-exodontia, por meio de radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico, de fragmentos radiculares na maxila – regiões edêntulas do 18, 26 e 28. A paciente relatou sentir dores na região edêntula do 26. Na radiografia panorâmica foi possível observar os alvéolos edêntulos dos dentes referidos. Entretanto, a sobreposição da imagem dos seios maxilares sobre a região de interesse, causada pela intrincada relação anatômica existente entre esses e as raízes dos dentes posteriores da maxila, não permitiu uma avaliação conclusiva. Cortes tomográficos transversais da maxila mostraram a presença de solução de continuidade entre o fundo da loja pós-exodontia dos dentes 18 e 26 e o seio maxilar dos lados direito e esquerdo, respectivamente. Adicionalmente, ambos os seios maxilares apresentaram imagem hiperdensa de limites bem definidos, localizada na região de assoalho, adjacente à região edêntula dos elementos dentários 18 e 26, compatível com espessamento mucoso. **Resultados:** O diagnóstico de comunicação bucossinusal associada à sinusite maxilar odontogênica foi sugerido. **Conclusão:** Pode-se concluir que a tomografia computadorizada de feixe cônico foi fundamental na detecção e avaliação da comunicação bucossinusal. Por meio dos achados tomográficos reportados e dos achados clínicos relatados, o cirurgião-dentista será capaz de estabelecer o diagnóstico final e, conseqüentemente, o plano de tratamento mais adequado.

Descritores: Comunicação bucossinusal. Anatomia do seio maxilar. Tomografia computadorizada de feixe cônico.

AVALIAÇÃO MORFOMÉTRICA DA TRAQUEIA COMPARADO A IDADE GESTACIONAL

*Catarine Cruz Matos¹; Rodrigo Ribeiro de Almeida¹; Marielle Santos Freitas¹; Simone Beatriz dos Santos Santana¹; Francisco Prado Reis²; Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{3,4}.

1. Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil;
 2. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil;
 3. Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.
 4. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil
- * email: catarine_cruz_matos@hotmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução. A traqueia é um órgão tubular constituído de cartilagem e de uma membrana fibromuscular, revestida

internamente por mucosa, situada entre a margem inferior da cartilagem cricóideia e os brônquios. No adulto seu comprimento varia de 9 cm a 15 cm, enquanto no recém-nascido, o comprimento é de aproximadamente 4 cm, diâmetro médio com cerca de 6 mm nesta fase, sendo maior cranialmente. As paredes da traqueia são relativamente espessas ao nascimento e o número total de cartilagens, entre 16 a 20 anéis, já está estabelecido antes do nascimento. As dimensões e a forma da traqueia podem ser modificadas em decorrência de diversas variáveis: pressão intraluminal, fase respiratória e, possivelmente, posição, além de outros fatores externos. O conhecimento da anatomia da árvore traqueobrônquica tem contribuído para o diagnóstico precoce e tratamento de doenças respiratórias e malformações, inclusive para a cirurgia traqueobrônquica fetal no útero. Torna-se dessa maneira necessário um conhecimento dos parâmetros biométricos dessa via de condução aérea em fetos de acordo com a idade gestacional para determinar a adaptação da anatomia traqueobrônquica fetal e neonatal, quer normal ou em alguns estados patológicos. **Objetivo.** Realizar uma avaliação morfométrica da traqueia em fetos humanos e comparar suas variações com a idade gestacional. **Método.** Foram utilizados na pesquisa 38 fetos humanos de ambos os sexos, fixados e mantidos em solução de formol a 10%, na faixa etária de 20 a 38 semanas. Os fetos pertenciam ao Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes que foram obtidos de acordo com a lei Nº 8501 de 1992, que trata do uso de cadáveres não reclamados para uso em estudos e pesquisas. Separaram-se Os fetos, em grupos de acordo com a idade gestacional, foram separados nos seguintes grupos: 1- 25 a 28 semanas; 2- 29 a 32 semanas; 3- 33 a 36 semanas; e 4- 37 a 38 semanas. Com um paquímetro de precisão de 0,01mm, foram realizadas nas traqueias dissecadas as seguintes medidas: comprimento total (CTT); comprimento pré-bifurcação (CPB); comprimento de bifurcação (CB); diâmetro proximal externo (DPE); e diâmetro distal externo (DDE). Foi ainda contado à vista desarmada o número de anéis cartilagosos (NAC). As varáveis do presente trabalho, exceto o NAC, foram medidas duas vezes (por pesquisadores diferentes) e os valores apresentados no presente estudo correspondem a média aritmética, maior e menor valor. **Resultados.** O CTT da traqueia variou de 20,7 a 48,1 mm, com média de 31,8 mm; CPB variou de 14,5 a 36,3 mm e média de 26,4 mm. O DPE variou de 4,3 a 7,3 mm com média de 5,8 mm; DDE variou de 3,7 a 8,5 mm, com média de 5,7 mm. O número de cartilagens variou de 9 a 22 cartilagens com média de 16,7 cartilagens. Comparando os as medidas dos maiores e menores valores encontrados em cada grupo, foi observado que não ocorreu aumento dessas medidas conforme a idade fetal. **Conclusão.** O conhecimento dos dados morfométricos descritos corroboram com estudos anteriores e têm sua importância na medida em que possibilita o conhecimento das variações anatômicas decorrentes da idade, e além disso, repercutem na clínica haja visto às intervenções diretas cada vez mais frequentes na traqueia, a exemplo das intubações endotraqueais.

Descritores. Brônquios primários. Ângulos. Traqueia. Idade gestacional.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Danielly Ferreira da Luz¹; Diogo de Azevedo Resende de Albuquerque¹; João Paulo Silva de Paiva¹; José Elias Bezerra Barros¹; José Emerson Xavier ²; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

- 1 Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
- 2 Faculdade Regional da Bahia - UNIRB, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: danielly.fluz@gmail.com

Introdução: As metodologias ativas de ensino são técnicas utilizadas para favorecer o processo de aprendizagem na qual o discente é o centro do processo educativo. Nessas metodologias, o aluno é o principal protagonista para seu aprendizado, tendo o professor como um tutor/mediador do conhecimento. Cabe ao docente organizar os problemas e objetivos a serem alcançados pelos alunos no tema em questão e em seguida instruí-los para que os mesmos busquem o conhecimento necessário. Entretanto, no que concerne ao ensino da Anatomia, poucos trabalhos são encontrados para auxiliar os docentes a compreenderem quais metodologias ativas podem ser utilizadas em sua prática pedagógica. **Objetivos:** Devido a isso, objetivou-se: A) apresentar algumas metodologias ativas que podem ser utilizadas durante as aulas de anatomia humana e que vem sendo exploradas na Universidade Federal de Alagoas (campus Arapiraca) e B) investigar a opinião dos alunos sobre as metodologias ativas utilizadas durante as aulas de anatomia. **Métodos:** As metodologias ativas utilizadas para o ensino de Anatomia da UFAL/Arapiraca, foram obtidas por meio do planejamento docente. Já a opinião dos discentes sobre essas metodologias foram obtidas pelo preenchimento de um formulário do Google Formulários. Tanto o levantamento das metodologias ativas utilizadas como a opinião discente foram analisadas no semestre de 2017.2. **Resultados:** Duas metodologias ativas são utilizadas com mais frequência nas aulas de anatomia: O *Team Based Learning* (TBL) e o Paineil Integrado (PI). O TBL é utilizado para verificar se os objetivos propostos foram ou não alcançados pelos discentes. Além disso, por apresentar uma etapa em times, essa metodologia ativa de ensino proporciona ainda um ambiente de aprendizado promovidos pelos integrantes de cada time. O PI, por outro lado, é uma metodologia que proporciona que grupos de alunos estudem determinado tema diferentes, sobre a supervisão do docente e dos monitores, e em seguida, os grupos são mesclados para que o conteúdo estudado por uma equipe possa ser difundido às demais. Em relação a opinião dos alunos sobre as metodologias ativas de ensino para Morfologia, 34,3% (12/35), acreditam que as metodologias ativas de ensino são melhores que as convencionais, enquanto que 54,3% (19/35) acreditam que essas duas metodologias se equivalem e 11,4% (4/35) que as metodologias convencionais são melhores que as metodologias ativas. Entretanto, no que concerne ao laboratório Morfofuncional, 88,6% (31/35) acreditam que o mais indicado seria a mesclagem entre aulas expositivas e metodologias ativas. **Conclusão:** Esses dados sugerem que tanto as metodologias ativas quanto as tradicionais tem importante papel no processo de ensino aprendizagem. Devido a isso, na opinião discente, essas metodologias devem ser ofertadas de forma integrada, para que o conhecimento alcance todos os alunos, que por essência apresentam diferentes facilidades de aprendizado. **Descritores:** Ensino. Metodologia. Anatomia. Aprendizagem.

ACOMETIMENTO DO OMBRO ASSOCIADO À PRÁTICA DE CROSSFIT®: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruno Gonçalves¹; Gustavo Nepomuceno¹; Lavínia Araújo¹; Amanda Leite¹; Marina Vicente¹; Maria Gomes^{2*}

5- Acadêmicos do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.
6- Docente de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.
*e-mail: inesboechat@globo.com

Introdução. O CrossFit® é um programa de força e condicionamento físico constantemente variado, de alta intensidade e movimento funcional. Uma vez que a prática desse esporte tem crescido exponencialmente, as lesões associadas ganham importância clínica significativa (com alta frequência de lesões articulares, afetando inclusive a anatomia da articulação do ombro). **Objetivos.** Avaliar anatomicamente o mecanismo de lesão no ombro em praticantes de CrossFit®, comparando-o com peças humanas dissecadas e ressaltando estruturas do local lesado, bem como suas consequências deletérias ao praticante. **Métodos.** Foram analisados artigos publicados originalmente em inglês, dos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MEDLINE). A busca foi efetuada mediante consulta ao Medical SubjectHeadings (MeSH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores e termos utilizados foram: "Injury" e "CrossFit". A recomendação PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato da revisão sistemática. **Resultados.** Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, doze artigos fizeram parte do escopo da presente revisão. A análise das evidências permitiu verificar que dentre as partes do corpo lesionadas, o ombro foi acometido com maior frequência durante os movimentos de ginástica (como exercícios de pino, corda, argola, barras, levantamento de peso, entre outros). Dentre as causas mais comuns de lesão destaca-se a forma inadequada de movimento, fadiga extrema e exacerbação de lesão prévia. Nos exercícios de CrossFit®, os movimentos aéreos no estilo olímpico são executados em curtos intervalos de tempo, com altas repetições e em alta intensidade, geralmente com carga elevada. Isso pode levar a um estresse muscular e execução incorreta do exercício, além de colocar o ombro em extremos de movimento na posição de risco predispondo a lesões, principalmente no que se refere à hiperflexão do membro. A fadiga muscular pode ter efeitos particularmente deletérios sobre a articulação glenoumeral, uma vez que a congruência dessa articulação depende da ativação muscular sustentada. **Conclusão.** O CrossFit® proporciona um risco de lesão musculoesquelética, particularmente para os praticantes iniciantes, sobretudo na região do ombro. A maioria dessas lesões foi leve, com participantes relatando alguma inflamação geral/dor ou entorse/tensão como resultado dessas lesões, em oposição a problemas mais graves, como luxação ou fratura. A dissecação por sua vez possibilita a visualização da articulação lesada, sua relação com estruturas adjacentes à juntura glenoumeral e a compreensão da repercussão funcional trazida ao membro e, consequentemente ao praticante de CrossFit®. **Descritores:** Lesões do ombro. Articulação do ombro. Treinamento intervalado de alta intensidade. Dissecação. Anatomia. **Apoio financeiro:** Liga de Anatomia Aplicada Maria Inês Boechat (LAAMIB).

TIRADENTES, O HERÓI DESTROÇADO: O OLHAR DE PEDRO AMÉRICO E CANDIDO PORTINARI

Bruno Gonçalves; Márcio Junior¹; Rachel Pinheiro¹; Gustavo Nepomuceno¹; Lavínia Araújo¹, Maria Gomes^{2*}

1- Acadêmicos do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.
2- Docente de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil.
*e-mail: inesboechat@globo.com

Introdução. Esquartejamento é o ato que consiste em cortar um corpo em diversas partes. Ao longo da história, esse foi

um método de execução ou punição aplicado por diversos meios, em especial ao regicídio, sendo também utilizado por assassinos. Suplício antigo que consistia em prender um cavalo a cada um dos membros, superiores e inferiores, de um condenado e fazê-los puxar em direções opostas até que os membros fossem separados do tronco. A primeira sistematização médico-legal classificando as formas de esquartejamento data de 1888, e é da lavra do legista francês Alexandre Lacassagne (1843-1924). Este autor distinguiu as três grandes formas de esquartejamento à época: a) Forma religiosa ou sacrifício; b) Forma judiciária ou suplício, e c) Forma criminal. O esquartejamento de Tiradentes retratado por Pedro Américo e Candido Portinari nos leva à observação anatômica do fato, mas também aos seus aspectos sociais, caracterizando-se como esquartejamento de forma judiciária ou sacrifício. **Objetivo.** Comparar anatomicamente a representação de Tiradentes esquartejado sob o olhar de dois pintores brasileiros, Pedro Américo e Candido Portinari. **Métodos.** Pesquisa em base de dados Scielo com os descritores “esquartejamento” e “quartering”, e consulta a livros sobre a obra de Portinari, além de visita técnica às duas obras. **Resultados.** Pedro Américo pintou a tela “Tiradentes Esquartejado” em 1893 e hoje ela faz parte do acervo do Museu Mariano Procópio em Juiz de Fora, Minas Gerais. A representação do herói escandalizou a crítica brasileira, que a chamou “uma visão de anatomia, de açougue”. O membro inferior mais visível é mostrado separado do corpo ao nível da raiz da coxa, com o joelho em extensão e pé em flexão plantar. O membro superior está preso ao tronco, mas pendente, com cotovelo em extensão e mão em flexão. Pedro Américo deu à tela uma representação social de ordem religiosa, comparando-a à representação de Cristo e colocando símbolos religiosos ao lado da cabeça. Em 1949 Candido Portinari pintou “Os despojos de Tiradentes no caminho novo das Minas”, em um grande painel exposto no memorial da América Latina em São Paulo, mostrando o corpo dividido em partes pendendo em postes. Estas partes pintadas por Portinari têm uma fidelidade maior em seu aspecto anatômico como corpo dividido em quatro porções, retratando os quartos do corpo. Os detalhes anatômicos são nítidos na obra de Portinari, visualizando músculos e possibilitando sua identificação nominal. Estes traços anatômicos marcados, manifestando a crueldade sofrida, têm a força do expressionismo de Portinari dominante nesta fase. Em ambas as telas a cabeça se apresenta separada do corpo. Desconhece-se a aparência de Tiradentes, porém, na obra de Portinari, Tiradentes, sendo militar, é representado sem cabelos e sem barba ou bigode. Já na obra de Pedro Américo, Tiradentes mostra-se com cabelos e barba longos, características que evocam o Cristo e seu sacrifício, reafirmando a representação social de caráter religioso deste pintor. **Conclusão.** A representação de Tiradentes esquartejado pelos dois pintores retrata a realidade histórica. Em ambas, Tiradentes é retratado como um herói, porém destroçado em pedaços. Pedro Américo deu continuidade à mitificação e heroização de Tiradentes, enquanto o painel de Portinari é mais representativo do ponto de vista anatômico. **Descritores:** Anatomia. Arte. Candido Portinari. Pedro Américo. **Apoio financeiro:** Liga de Anatomia Aplicada Maria Inês Boechat (LAAMIB).

I CONGRESSO BRASILEIRO DE ANATOMIA DE CABEÇA E PESÇOÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Romário Correia dos Santos¹, Paula Karine Cavalcante², Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos³, Renata Cristinny de Farias Campina⁴, Jaciel Benedito de Oliveira⁵.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Faculdade de

Odontologia, Recife, PE, Brasil*.

2. Universidade Federal de Pernambuco, Faculdade de Odontologia, Recife, PE, Brasil.

3. Faculdades Integradas de Patos, Departamento de Anatomia, Patos, PB, Brasil.

4. Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Anatomia, Recife, PE, Brasil.

5. Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Anatomia, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: romario.correia@outlook.com

Introdução: Entende-se que o conhecimento da Anatomia Humana constitui não apenas o passo inicial dos cursos nas Ciências da Saúde, mas também a essência fundamental da prática da profissão onde o estudante se prepara para identificar e conhecer as funções orgânicas, sua topografia corporal, e posteriormente suas patologias de forma objetiva. Segundo as discussões na literatura e o cenário socioeconômico e cultural do País, pressupõe-se que as finalidades da educação superior não se limitem apenas à formação acadêmica, mas envolvam um conjunto de medidas intencionais e subjetivas que tornam a formação profissional mais holística e abrangente, mantendo a interação entre o universo acadêmico e a população, enfatizando o compromisso da Universidade com a cidadania, caracterizando um dos seus tripés, que é a Extensão Universitária. O I Congresso Brasileiro de Anatomia de Cabeça e Pesçoço (I COBRANCAPE) foi um evento de caráter nacional organizado por acadêmicos de cursos da Área da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e trouxe como tema central “Uma Abordagem Multiprofissional”. Nasceu de uma necessidade, sentida por esses discentes em fortalecer a abordagem da Anatomia de Cabeça e Pesçoço. **Objetivo:** Relatar a experiência de articulação de graduandos da UFPE na criação e realização do I COBRANCAPE. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da realização do I COBRANCAPE realizado entre 16 a 18 de Novembro de 2017, na UFPE, com base nas inscrições e submissão de trabalhos dos congressistas, opiniões e sentimentos dos organizadores. **Resultados:** O evento teve um público estimado de 404 pessoas, sendo 330 congressistas, 44 monitores e 30 palestrantes. Dos congressistas, entre profissionais e acadêmicos, 0,6% foram da Bahia, 0,9% do Acre, 1,5% Tocantins, 3,0% Paraíba, 6,0% Alagoas, 9,0% do Ceará e 79% de Pernambuco, de vários Cursos de Graduação, como Odontologia, Medicina, Fonoaudiologia e Fisioterapia. Um total de 188 trabalhos aprovados para no evento. No I COBRANCAPE os estudantes construíram autonomia científica, a partir de discussão, análise e contato com profissionais de todas as partes do país que foram convidados a ministrarem palestras, mesas redondas e minicursos. Consolidamos a transdisciplinaridade e a multiprofissionalidade no estudo da Anatomia de Cabeça e Pesçoço, alcançando a atualização e a promoção de novos conhecimentos científicos e incentivando a prática da Extensão, Pesquisa e Ensino por discentes e docentes, a aquisição de novas habilidades e o trabalho em equipe. No fim do evento os participantes foram convidados a avaliarem o evento por no qual 85% disseram que a qualidade da grade científica foi excelente, 70% participaria novamente, 83,4% relataram como excelente a qualidade do acolhimento pré e durante o evento, e 85% julgaram como excelente a organização do evento. **Conclusão:** A fundação do I COBRANCAPE proporcionou discussões na área de Anatomia que vão além do abordado nas ementas curriculares comuns dos discentes, priorizando o conhecimento e o interesse dos participantes por essa área de atuação e proporcionando diversas experiências aos acadêmicos por meio de iniciativas de pesquisa e educação médica, contribuindo para a construção de profissionais proativos, maduros, que poderão cooperar de alguma forma com a ampliação do conhecimento da área de Anatomia e com sua introdução no contexto social, acadêmico e profissional, levando, sobretudo, à reflexão crítica. **Descritores:** Anatomia regional. Educação em saúde. Educação superior.

EXECUÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS BARIÁTRICAS EM CADÁVERES PARA OBSERVAÇÃO DE IMPACTOS ANATÔMICOS E FISIOLÓGICOS

Artur Puziski Ferreira de Melo¹; Bruna Braga Nóbrega de Holanda Barreto¹; Flávio de Pádua Brito de Figueiredo Almeida¹; Gabriela de Lima Ferreira Lucena¹; Maria Luiza da Costa Vasconcelos¹; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti².

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Docente de anatomia humana do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

*puziski22@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica de grande incidência mundial. Uma importante opção terapêutica para a obesidade grave são as cirurgias bariátricas, uma vez que contribuem para que o paciente tenha uma eficiente perda de peso e promovem redução das doenças associadas a essa enfermidade. São indicadas às pessoas com índice de massa corporal (IMC) > 40 kg/m², IMC entre 35 e 40 kg/m² na presença de comorbidade e casos refratários ao tratamento clínico. São divididas em cirurgias restritivas e mistas. As cirurgias restritivas modificam apenas o estômago (exemplo: gastrectomia vertical), promovendo a redução do espaço para o alimento dentro da cavidade gástrica. Assim, com uma pequena quantidade de comida o paciente terá a sensação de saciedade. Nas cirurgias mistas, o estômago e o intestino do paciente são alterados (exemplos: bypass gástrico e duodenal switch), adicionando o fator disabsortivo, o qual é conseguido pela diminuição do local de absorção de nutrientes no intestino delgado. **Objetivos:** Observar os impactos anatômicos das cirurgias bariátricas e compreender as consequências fisiológicas in vivo através da visualização direta nos cadáveres. **Método:** O estudo foi realizado no laboratório de anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), localizada na cidade de João Pessoa-PB, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sede (Protocolo: 134/16 e CAAE: 59464216.5.0000.5179). A população constitui-se por três (03) cadáveres nos quais foram considerados os seguintes critérios de exclusão: cadáveres que não possuísem o estômago ou que impossibilitassem a realização das técnicas cirúrgicas bariátricas. Foram utilizadas as bases de dados online Scielo, Lilacs e PubMed para encontrar artigos que reportassem as cirurgias bariátricas. Foram executadas três técnicas utilizadas na cirurgia bariátrica: duodenal switch, gastrectomia vertical e bypass gástrico (Y de Roux). Posteriormente, observaram-se os impactos anatômicos e fisiológicos de cada técnica que são promovidos nos pacientes submetidos a esse tipo de procedimento. **Resultados:** A gastrectomia vertical funciona como uma restrição gástrica com remoção de 70 a 80% do estômago proximal ao antro. Não ocorre a exclusão do duodeno do trânsito alimentar, portanto, não há interferência com o sítio de absorção de ferro, cálcio, zinco e vitaminas do complexo B. No bypass gástrico é feito o grameamento de parte do estômago. O pequeno reservatório gástrico é então anastomosado a uma alça jejunal isolada em Y. As secreções provenientes do estômago e do duodeno excluídos desembocam no jejuno. É possível que ocasione a síndrome de dumping (náuseas, vômitos, tremores, sudorese, dentre outros, após ingestão de carboidratos simples). A duodenal switch é a associação entre gastrectomia vertical e desvio intestinal. É uma gastrectomia realizada no sentido vertical,

retirando o fundo, permanecendo pequena parte do antro, e formando um remanescente gástrico em forma de meia lua. Nessa técnica a secreção biliopancreática passa a ter contato com os alimentos somente no intestino delgado distal.

Conclusão: Os tipos de cirurgias bariátricas são vários, sendo suas variadas modificações fisiológicas compatíveis com as mudanças anatômicas executadas no trânsito do alimento. A derivação gástrica em Y de Roux é a cirurgia mais eficiente e com menor morbimortalidade atualmente. O cirurgião deve avaliar os riscos e escolher a melhor técnica para cada caso.

Descritores: Cirurgia bariátrica. Obesidade. Gastrectomia.

CLASSIFICATION OF MICROSCOPIC IMAGES OF BREAST TUMORAL AREAS USING CONVOLUTIONAL NEURAL NETWORKS

*Clairton Siebra¹

1. Department of Physical Education, Federal University of Paraíba, Joao Pessoa, PB, Brazil.

*e-mail: cas@cin.ufpe.br

Introduction. Anatomopathologists are professionals that account for the identification of tumoral areas in microscopic images, so that the final diagnosis of each case can be produced. The accuracy of this diagnosis is mostly dependent of the experience of such professionals, so that a second opinion is important to decrease the false positive and negative rates when this know-how is not available. A solution for this problem is the use of computational techniques, which could analyze tumoral image and assist its classification. In order, several techniques such as 1-Nearest Neighbor (1-NN), Quadratic Linear Analysis (QDA), Support Vector Machines (SVM), and Random Forests of Decision Trees (RFDT) have been used to classify tumors with an accuracy that ranges from 80% to 85%. Thus, our question is if this accuracy could be improved with the use of other methods. **Objective.** The aim of this work is to verify if we can obtain better accuracies (higher than 85%) in the classification of tumoral images with the use of Convolutional Neural Networks (CNNs). **Method.** Our experiments used a subset of images from the Breast Cancer Histopathological Image Dataset, which is maintained by the Pathological Anatomy and Cytopathology Laboratory of UFPB. This dataset is composed of microscopic images of benign and malignant breast tumor tissues collected from 82 patients using different magnifying factors (40X, 100X, 200X, 400X). Our initial subset was composed of 124 images (400X) that were used to create/train our model; while 16 images were used to test such model. This reduced number of samples enabled a fast tuning of the CNN parameters over the training stage, since this stage is very time-demanding when high number of samples are used. Our final CNN model was configured as a neural network with 5 layers, which are respectively composed of 12300, 14, 7, 3 and 1 neuron. The CNN training process followed the classical steps: (1) initialization of parameters, (2) forward propagation to calculate output values, (3) application of cost function to computer the errors, (4) backward propagation to adjust the network parameters and decrease the errors, and (5) final parameters update. The steps from 2 to 4 were carried out in a loop of 1000 iterations. After that, the model was used to classify a subset of 16 images, so that we could obtain an initial idea about its accuracy. **Results.** The values for cost along the iterations presented a decreasing behavior along the 1000 iterations in the training stage, showing that the model was converging to an optimal configuration. The accuracy for this stage was 93,55%. However, the accuracy obtained with the test subset (16 tumoral images) is considered more precise, since it avoids possible bias. In this case, the model obtained an accuracy of 87,5%. This means, 14 from 16 images were

correctly identified by this model. **Conclusion.** The current results show a slight improvement regarding the best results from the literature (around 85%) that use the same dataset. However, our experiment is still very limited since it only uses part of the images from the 400x magnifying factor subset. Even considering this limitation, this result is a good indicator about the potential of CNNs for the classification of tumoral microscopic images, since the use of more training samples usually improves the classification abilities of CNNs. Our future works are aimed at extending the use of the dataset to confirm this hypothesis.

Descriptors: A.10 Tissues . C04.588.180 Breast Neoplasms. E01.158.600 Image Interpretation, Computer-Assisted.

ANÁLISE ANATÔMICA DAS DEFORMIDADES TORÁCICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Ingrid Ramalho Dantas de Castro¹; Anna Beatriz Gallindo Machado Lacerda Santiago²; Anna Raquel Gallindo Machado Lacerda Santiago³; Ingrid Ribeiro Botelho¹; Marcus Vinícius Quirino Ferreira²; Maria Eliza Alencar Nemézio⁴.

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
 2. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
 3. UNINASSAU, Recife, PE, Brasil
 4. Professora-mestre do curso de graduação em medicina do Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
- *e-mail: ingrid_ramalho1@hotmail.com

INTRODUÇÃO. Existe uma variedade de deformidades da parede torácica anterior, as mais comuns são as pectusexcavatum e a pectuscarinatum. A pectusexcavatum, é uma deformidade por depressão do esterno e das cartilagens costais inferiores, eventualmente acompanhada de deformidade da extremidade anterior das costelas na sua articulação com as cartilagens costais, levando a diversos graus de severidade. Os pacientes, na maioria das vezes, são assintomáticos, sendo a queixa principal de ordem estética, podem apresentar abdômen protuberante, arritmias, principalmente atriais que podem ser atribuídas à compressão do coração ou fatores emocionais, pois experimentam efeitos psicológico-sociais negativos. O diagnóstico é clínico baseado na observação e exame físico. Quanto aos tratamentos, há os não cirúrgicos como fisioterapia, atividades físicas, ortopédico conservador e os cirúrgicos, como por exemplo, a cirurgiaesternocondroplastia e a técnica de Nuss. Apectuscarinatumresulta do crescimento excessivo das cartilagens junto ao esterno, que ligam o esterno às costelas, provocando a sua projeção para a frente. O seu aparecimento pode manifestar-se a partir do nascimento. Torna-se evidente, no recém-nascido, como uma caixa arredondada e à medida que atingem 2 anos de idade o esterno começa a crescer para fora. Pode ocorrer como uma lesão congênita solitária ou em associação com outras anomalias congênitas. São relatadas palpitações, dispnéia, e sibilos, que se acentuam com o exercício, e desaparecem com a cirurgia, na ausência de outra doença. Os sintomas presentes são decorrentes de doença associada, ou perturbações psicológicas, que podem levar estes pacientes a serem introvertidos, retraídos e com complexo de inferioridade. O diagnóstico é clínico, baseado na observação e exame físico. Para complementar a investigação pode-se associar exames de imagem, como raio x de tórax e tomografia computadorizada de tórax. O tratamento não cirúrgico é o mesmo da pectusexcavatum e o cirúrgico apenas pela esternocondroplastia. **OBJETIVOS.** Descrever a anatomia, clínica e tratamento de pacientes com deformidades torácicas. **MÉTODOS** Trata-se de uma revisão integrativa utilizando a base de dados SciELO, LILACS e PubMed, publicados nos últimos 10 anos. **RESULTADOS** O

pectusexcavatum é encontrado com muito mais frequência do que o pectuscarinatum, no entanto, ambas podem trazer transtornos importantes. Apesar dos possíveis prejuízos nas funções cardíacas e/ou respiratórias, a principal queixa trata-se de alterações psicossociais em decorrência de diferenças estéticas. O diagnóstico é feito basicamente através do exame clínico, sabendo que é possível agregar exames complementares, como Radiografia e Tomografia de tórax. Ainda que o tratamento convencional seja de grande valia e indicado em alguns casos, o tratamento cirúrgico através da esternocondroplastia, consegue proporcionar melhor prognóstico em 75% dos casos. **CONCLUSÃO** Por meio da análise dos dados apresentados nessa revisão de literatura, nota-se que os problemas de ordem estética sobrepremaos problemas clínicos, revelando a importância dos fatores psicossociais, já que muito pacientes são assintomáticos quanto a clínica. Por fim, tanto o pectuscarinatum quanto o excavatumapresentam um bom prognóstico. Se tratados adequadamente não impedem a boa qualidade de vida.

Descritores: Deformidades torácicas. Anomalias no esterno. Cirurgias de correção torácica.

ANATOMIA DA PATELA DE ESQUELETOS HUMANOS E SUA RELAÇÃO COM A DISFUNÇÃO FEMUROPATELAR

*Karoline Barreto da Silva¹; Amanda de Souza Teixeira¹; Pedro Victor Oliveira de Santana¹; Maria Clara de Medeiros Pereira da Silva¹; Wesley da Silva Torres¹; Jaiurte Gomes Martins da Silva²

1. Discentes do Núcleo de Educação Física, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 2. Professor do Departamento de anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- *karolinebarreto19@gmail.com

Introdução. Localizada no interior do tendão do músculo quadríceps femoral, a patela é classificada como o maior osso sesamóide do corpo. Tem uma forma triangular e se articula com a face patelar do fêmur, formando a articulação femuropatelar. Diversas são as implicações observadas decorrentes a disfunção femuropatelar, no entanto sua etiologia ainda não está esclarecida. Sabe-se que se trata de uma das patologias mais comumente observadas, presentes principalmente em indivíduos atletas, do sexo masculino, entre 20 e 50 anos, onde o comprometimento na realização de atividades diárias, bem como, dores na porção anterior da articulação, são frequentemente citadas. Dentre as explicações observadas, a mais plausível justificasse com relação a estrutura morfológica da patela, sendo uma das causas para tal disfunção. **Objetivos.** Com isso, objetivou-se analisar a anatomia das patelas de esqueletos humanos do Centro Acadêmico de Vitória, e sua relação com a disfunção femuropatelar. **Metodologia.** Foram analisadas 52 patelas (26 direitas e 26 esquerdas) provenientes de 26 esqueletos humanos, sendo 76,9% do sexo masculino (20 indivíduos), e 23,1% do sexo feminino (6 indivíduos), com faixa etária entre 10 e 98 anos de idade, provenientes do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco. As patelas foram classificadas de acordo com a forma (triangular, oval, irregular) e faces articulares (tipo I – facetas articulares lateral e medial são iguais, tipo II – facetas articular lateral maior que a medial, tipo III- faceta medial quase inexistente). Os procedimentos de análise foram realizados inicialmente pela seleção das ossadas com melhor visibilidade, e posteriormente anotação dos dados coletados para maior aprofundamento. **Resultados.** Após análise macroscópica dos dados

coletados, foi possível observar que as patelas com formato triangular possuem maior predominância dentre as classificações, cerca de 53,8%, enquanto a forma oval 40,4% e o formato irregular 5,8%. Seguindo este panorama, as patelas classificadas como tipo I, que as facetes articulares medial e lateral são iguais, obtiveram o resultado de 7,6%, enquanto a de maior predominância foi a do tipo II, que as facetes articulares laterais são maiores que as mediais com 92,3%, e por fim a do tipo III que não foram encontradas nenhuma ossada com esta classificação. Apesar dos resultados expressivos, as patelas do tipo I poderiam estar relacionadas aos casos de instabilidade femoropatelar, como a luxação, quando a força de tração medial, mais horizontal, do músculo vasto medial não pudesse contrabalançar o deslocamento lateral da patela associado a um aumento do ângulo "Q", formado pelo tendão do músculo quadríceps femoral e o ligamento da patela. **Conclusão.** A partir dos dados coletados, conclui-se que as classificações de patelas com formato triangular e com facetes articulares lateral maior que a medial, obtiveram maior predomínio no Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco. Assim, conclui-se que as facetes articulares com suas alterações, são de repercussão clínica. Sugerimos maiores análises das facetes articulares da patela e da face patelar do fêmur, no que se refere às disfunções da articulação femoropatelar.

Descritores: Patela. Joelho. Disfunção. Femoropatelar.

ASPECTOS ANATÔMICOS E RADIOLÓGICOS DE UMA RARA VARIÇÃO ANATÔMICA DO ARCO DA CARTILAGEM CRICÓIDEA

Silvio Antonio Garbelotti Junior¹; Paulo Ricardo Rocha¹; Bianca Maria Liquidato²; Sérgio Ricardo Marques¹; Roberto Carlos Tedesco¹; Luís Otávio Carvalho de Moraes^{1,*}

1. Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica, Departamento de Morfologia e Genética, Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina, São Paulo, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil.

*e-mail: luisotavio27@yahoo.com.br

Introdução. Uma das características mais típicas do desenvolvimento da cabeça e do pescoço são os arcos faríngeos. Estes arcos aparecem entre a quarta e a quinta semana de desenvolvimento e contribuem para as características morfológicas externas dos embriões. Especificamente, no caso dos embriões humanos, eles formam estruturas totais ou parciais da face e do pescoço. Os arcos faríngeos contribuem para formação de estruturas ósseas, cartilagineas, muscular, nervos e vasos. Os componentes cartilagineos do quarto e sexto arcos faríngeos iniciam sua fusão por volta da oitava semana para formar cartilagens da laringe. Apresentamos um raro caso de variação anatômica da cartilagem cricóide sob a visão anatômica e considerando os aspectos embriológicos e suas implicações clínicas e cirúrgicas. **Método.** Durante uma dissecação de rotina de um espécime de laringe na Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica da Universidade Federal de São Paulo, observamos uma variação rara do arco da cartilagem cricoide em um cadáver da Instituição. Este relato de caso foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da (0543/2017). **Resultados.** Nessa variação anatômica o arco da cartilagem cricoide é dividido em arcos superior e inferior, com uma membrana fibrosa entre eles. Lateralmente, observamos a junção dos arcos com a lâmina cartilaginosa cricóide, sem qualquer modificação em relação à sua

anatomia normal. Para uma melhor análise dessa variação, foi realizada uma tomografia computadorizada tridimensional. **Conclusão.** A cartilagem cricoide possui características anatômicas únicas que servem de referência para vários procedimentos cirúrgicos. Alguns estudos demonstraram importantes pontos anatômicos na cartilagem cricoide para a realização de intubação endotraqueal e posterior ventilação artificial. Outros autores demonstraram, por meio da utilização da ultrassonografia, a anatomia por imagem da região torácica superior, e sua importância cirúrgica, como a cricoidostomia. Em todos os procedimentos citados, a palpação das cartilagens tireóide e cricoide foram essenciais para a localização das estruturas subjacentes e, principalmente, da cartilagem traqueal e seus espaços. A divisão da cartilagem cricoide em dois arcos, como apresentada neste caso, poderia induzir um erro durante a palpação, causando confusão entre o arco cricoide inferior e a primeira cartilagem traqueal. Em suma, não encontramos nenhuma descrição semelhante a este caso na literatura, o que demonstra a importância do nosso achado, especialmente para clínicos e cirurgiões durante a manipulação da região anterior das vias aéreas do pescoço.

Descritores: Cartilagem cricoide. Variação anatômica. Imagem por ressonância magnética.

UNIVERSIDADE ABERTA À COMUNIDADE ESCOLAR: A ARTE E A BELEZA DAS CÉLULAS NA CONSTRUÇÃO DAS CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS E SUA INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE

*Marielle Santos Freitas¹, José Vitor Rodrigues Santos², Cleidiane Conceição de Jesus², Alisson dos Santos Silva², Alisson Matheus Lima Santos², Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{3,4}.

1. Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil.

2. Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

3. Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil.

*e-mail: mariellefreitas@gmail.com

Introdução: A Biologia Celular é um dos grandes pilares que compõe as Ciências Morfológicas. O aprimoramento dos métodos de investigação científica, a exemplo das técnicas microscópicas, tem trazido um maior conhecimento sobre as células. Porém, a carência de recursos técnicos e metodológicos das escolas de primeiro e segundo grau tem sido um grande empecilho para o conhecimento da Biologia Celular entre os alunos nessas escolas. O projeto "Universidade Aberta a Comunidade Escolar", foi criado em janeiro de 2001, com o intuito de buscar minimizar essa carência e despertar a curiosidade pela morfologia na comunidade estudantil. **Metodologia:** O projeto tem saído do âmbito laboratorial e levado seus objetivos para dentro e fora da universidade, a exemplo da exposição feita na Feira de Ciências; participação da Semana Nacional de Ciência e Tecnologia realizada no hall da vivência da Universidade Federal de Sergipe; nos shoppings da grande Aracaju, como o Shopping Prêmio; exposições em colégios públicos e apresentação na Semana Acadêmica Científica da UFS. A partir da gama de material utilizado foram feitas demonstrações teóricas e práticas dos diversos tipos de tecidos e componentes moleculares utilizando modernos

microscópios digitais pertencentes ao Laboratório de Biologia Celular e Estrutural, assim como, a demonstração de peças anatômicas humanas e de animais. **Resultados:** O projeto tem alcançado seus objetivos, constatados pelo despertar na comunidade e o interesse pela Biologia Celular, através de aprendizagens teóricas e práticas em salas de aula e laboratório, demonstrando-o o quanto no seu cotidiano há muito da presença da Biologia Celular e Molecular. Durante o período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, o projeto alcançou um público de mais de 2.200 estudantes, procedentes do ensino fundamental, médio, técnico, universitário, trabalhadores, donas de casa entre outros. Na Semana Acadêmica Científica da Universidade Federal de Sergipe o projeto foi premiado em 1º lugar com o Prêmio Destaque do ano de 2017. Nas participações nos eventos da Semana Nacional de Ciências e Tecnologia o projeto alcançou o número de 900 pessoas todas registradas no caderno de assinaturas. As visitas às escolas têm repercutido de modo positivo e atingindo um público alvo de mais de 600 estudantes e professores de todas as áreas. **Conclusões:** Consciente de seu papel na comunidade, a Universidade Federal de Sergipe, busca através deste projeto, despertar o interesse pelo estudo das Ciências Morfológicas no discente do ensino fundamental, médio e profissionalizante do estado de Sergipe, ampliando a visão do horizonte científico destes acadêmicos e profissionais das diversas áreas das Ciências Biológicas e da Saúde. **Descritores:** Biologia Celular. Comunidade Estudantil. Educação.

Apoio: PROEX/UFES

COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR IATROGÊNICA: RELATO DE CASO

Rayanne Kalinne Neves Dantas* 1; Vanessa Serrano Bezerra 1; João Vítor da Cunha Lima Viana 1; Amanda Duarte Oliveira 1; Sabrina Rocha Nogueira Lima 2; Ivson Cartaxo Braga 3.

1. Graduando da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Graduando do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Médico Cardiologista do Hospital Universitário Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
- *E-mail: raykdantas@gmail.com

Introdução: A comunicação interventricular (CIV) é um defeito do septo que separa as duas cavidades ventriculares do coração, podendo ser congênito, pós-infarto agudo do miocárdio (IAM) ou por trauma. O paciente infartado apresenta fragilidade no músculo cardíaco, tornando-o vulnerável a inúmeras complicações, como o estabelecimento iatrogênico de uma CIV durante o procedimento de cinecoronariografia. Nesses casos, o paciente evolui com sinais de congestão pulmonar, falência biventricular e hipotensão, sendo o reconhecimento e tratamento precoces essenciais para se evitar um desfecho fatal. **Objetivos:** Relatar um caso de uma CIV iatrogênica durante o procedimento de cinecoronariografia em paciente com antecedente de IAM. **Método:** As informações foram obtidas a partir da coleta e análise dos dados contidos em um prontuário médico, além do registro fotográfico do procedimento de cinecoronariografia a qual o paciente foi submetido. **Resultados:** Paciente masculino, 65 anos, hipertenso e com antecedentes de cirurgia de revascularização, foi submetido a um cateterismo cardíaco dia 10 de novembro de 2017 devido à quadro de IAM, que evidenciou a Arteria Descendente Anterior com lesão de 100% em terço proximal, Arteria Circunflexa com múltiplas lesões, sendo a maior com 95% em terço médio, e Arteria

Coronária Direita (CD) dominante com lesão de 80% em terço médio e 60% em terço distal. A angioplastia foi realizada eletivamente no dia 19 de fevereiro de 2018, com evolução da oclusão da CD para 95% em terço médio e 80% em terço distal, sendo implantados dois stents convencionais com sucesso. Após cerca de um mês, paciente foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva com quadro de dor precordial e dispneia, com necessidade de ventilação não-invasiva, apresentando também edema de membros inferiores, crepitação à ausculta pulmonar e sopro sistólico em focos mitral e tricúspide. Após estabilização do quadro, foi realizado novo cateterismo com ventriculografia esquerda, que evidenciou pequeno CIV com contração de ventrículo direito, além de lesão de 100% em terço distal intra-stent. Após uma semana, foi feito um ecocardiograma transtorácico, que mostrou CIV multifenestrada com repercussão hemodinâmica, dois maiores orifícios de 7 mm na porção basal infero-septal em contiguidade com aneurisma de parede inferior, além de disfunção biventricular, insuficiência mitral e hipertensão pulmonar. Em procedimento cirúrgico eletivo para a correção do CIV, paciente evoluiu para óbito devido à choque pós-cardiotomia. **Conclusão.** A iatrogenia é uma intervenção médica que gera dano não-intencional ao paciente, e, neste trabalho, foi relatada uma complicação durante um procedimento terapêutico, devido à fragilidade miocárdica de um paciente com antecedente de IAM, com desfecho fatal. A CIV acarreta em distúrbios estruturais e hemodinâmicos, diminui a qualidade de vida e se consiste em um fator de pior prognóstico para o paciente. Demonstra-se, portanto, a importância do cuidado médico em prevenir possíveis complicações durante os procedimentos. **Descritores:** Comunicação interventricular. Cateterismo cardíaco. Infarto do miocárdio. Doença iatrogênica.

CORRELAÇÃO ANATOMOCLÍNICA E RADIOLÓGICA DA DISSECAÇÃO CARDÍACA COM PATOLOGIAS DE ORIGEM CARDIOVASCULAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Prietto, Marina¹; Cucco, Simone²

1. Discente, Medicina, Unime, Lauro de Freiras, BA, Brasil.
 2. Docente, Medicina, Unime, Lauro de Freiras, BA, Brasil.
- * email: mariprietto@hotmail.com

Introdução: Para o conhecimento da estrutura humana na sua integralidade faz-se necessário o desenvolvimento de um olhar múltiplo que possa abranger os preceitos básicos do estudo Médico, onde incluem a morfofisiologia, a clínica e o estudo de imagem. Por esse ótica, a implementação de práticas que auxiliem na união de tais preceitos, acabam atrelando de forma eficiente a teoria com a prática. Seguindo essa linha de raciocínio, a importância da prática de dissecação durante o trajeto acadêmico atual vem se mostrando um elo essencial e proveitoso para a consolidação do conteúdo anatômico e com isso, interferindo positivamente na aplicação dos mesmos na realidade Médica. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência de uma graduanda em Medicina diante da execução da dissecação cardíaca como ponto importante para a visualização anatômica, aplicabilidade clínica, cirúrgica e radiológica. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, feito através da realização de práticas de dissecação cardíaca no Laboratório de Anatomia Humana da UNESOB sob a orientação de professores e um cirurgião cardíaco. Foi utilizado material de dissecação – bisturi, pinça, tesoura – e os corações suínos foram doados por um frigorífero da região. O presente trabalho também utilizou as bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. **Resultados:** A prática de dissecação foi realizada como o fechamento de um

curso de capacitação em Cardiologia, onde os participantes tiveram contato com diversas vertentes da prática cardiológica antes de aprofundarem na dissecação como forma de solidificação do conhecimento. A dissecação foi feita por um cirurgião cardíaco, onde durante toda a execução da prática, eram feitas correlações referente a processos patológicos, práticas cirúrgicas e alterações radiográficas em decorrência de anomalias anatômicas. A realização da curso foi implementada em outros momentos, como o Congresso Baiano de Ligas Acadêmicas – CBLA, devido ao feedback positivo da primeira edição. Deste modo, os alunos que vivenciaram a execução do curso, puderam constatar a importância da prática para a sedimentação e a união do conteúdo de diversas áreas, com o intuito final de formação de um alicerce para o conhecimento do mundo da cardiologia. **Conclusão:** Em síntese, é irrefutável que a associação da prática de dissecação com as teorias do estudo clínico-cirúrgico e radiológico implementam no ensino médico uma geração de profissionais mais capacitados, não só para a conduta diária, como também no desdobramento de emergências no âmbito cardiológico.

Descritores: Dissecação. Cardiologia. Doenças cardiovasculares.

DISSECÇÃO DE AORTA TIPO A E ANEURISMA DE AORTA EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

Rayanne Kalinne Neves Dantas*¹; Carolina Cabral de Carvalho¹; Luiza Carolina Moreira Marcolino ²; Renata Correia Pontes ²; Ivson Cartaxo Braga ³; Tauanny Stephane Frazão e Silva ³.

1. Graduando da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.
2. Graduando da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), Cabedelo, PB, Brasil.
3. Médico Cardiologista do Hospital Universitário Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: raykdantas@gmail.com

Introdução. A dissecação aórtica (DA) é uma condição com morbimortalidade significativa, que envolve o rompimento da túnica íntima por dilatação ou hemorragia intramural, com consequente separação desta e da camada média. O sangue delamina suas camadas, preferencialmente em sentido anterógrado, nos pontos onde há maior energia cinética, sendo mais comum na convexidade da aorta ascendente. A classificação de Stanford divide a DA em tipo A, que acomete a aorta ascendente, tipo B, que não a acomete. Já a formação do aneurisma é decorrente da degeneração das lamelas elásticas da adventícia, e é mais comum a partir da 6ª década de vida. O aneurisma da aorta (AA) é uma dilatação irreversível, cujo diâmetro transversal excede o normal em uma vez e meia. **Objetivos.** O trabalho tem como objetivo relatar um caso de paciente jovem, sem fatores de risco conhecidos, que evoluiu com AA e DA de quadro clínico atípico. **Método.** O trabalho foi realizado através da análise do prontuário médico do paciente, dentro do período de fevereiro a maio de 2018, no Hospital Universitário Nova Esperança, além do acompanhamento do seu procedimento cirúrgico. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 37 anos, sem antecedentes de hipertensão, tabagismo, uso de drogas ilícitas, vasculites, doenças de degeneração cística ou trauma torácico, foi admitido em serviço de pronto atendimento devido à episódio de dor torácica súbita de moderada intensidade e dispneia aos mínimos esforços, onde foi realizado um eletrocardiograma, que evidenciou eixo desviado para a esquerda e sinais de sobrecarga de câmaras esquerdas.

Durante o acompanhamento cardiológico ambulatorial, foi feito um ecocardiograma, que mostrou hipertrofia excêntrica ventricular esquerda, insuficiência aórtica severa, hipertensão pulmonar importante e DA ascendente. Devido a este achado, foi solicitada uma angiotomografia, que destacou DA de toda a aorta torácica, com classificação tipo A de Stanford, e dilatação aneurismática da junção sinotubular. O calibre máximo da porção ascendente da aorta era 6,3 x 5,6 cm, e da porção descendente, 3,7 x 3,2 cm. Paciente realizou cirurgia para correção após aproximadamente um ano do início do quadro, e evoluiu sem intercorrências. **Conclusão.** A partir deste relato, foi mostrado o acometimento atípico de um paciente jovem e sem fatores de risco conhecidos pelo DA tipo A, cuja dor é geralmente excruciante e o tratamento é a cirurgia imediata, além do AA. Logo, pode-se evidenciar a possibilidade da ocorrência de um quadro clínico incomum dentro de uma patologia potencialmente fatal.

Descritores: Aneurisma dissecante. Aorta torácica. Túnica íntima.

O USO DA ICONOGRAFIA COMO MECANISMO DE ENSINO- APRENDIZAGEM MONITÓRIA EM ANATOMIA HUMANA

*José Horácio Coutinho dos Santos¹; Ivaldo César de Souza Rodrigues¹; Yara Farias de Mattos²;

1. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 2. Departamento de Anatomia, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- *e-mail: horaciocoutinho@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Ao conhecer o processo educacional no qual as Instituições Educacionais estão inseridas, pode-se compreender a construção e transmissão do conhecimento necessário à formação de indivíduos. Para Perrenoud (1999) a educação, enquanto moduladora de saberes, permite que cada um torne-se responsável pela realização de seu projeto pessoal ao obter, gerir e utilizar o volume de informações que lhe é ofertado. Diversos são os mecanismos aplicados neste processo, tal quando o lançamento da obra de Andreas Vesalius, em 1543, demonstrou a importância do uso da iconografia perfazendo a história da Anatomia Humana e marcando o início dos estudos modernos desta disciplina. Mitre (2008) afirma que a eficiência da educação como construtora do intelecto e do comportamento é definida pela forma com a qual as informações são transmitidas e captadas, assim, o uso imagético faz-se como alicerce do conhecimento teórico-prático da Anatomia, enquanto disciplina. **Objetivos.** Objetiva-se dispor da ilustração de forma didática e associada às peças anatômicas para qualificar o ensino-aprendizado prático, ofertar novos instrumentos ao estudo e estimular a busca pessoal por informações. **Método.** O trabalho é um estudo observacional prospectivo, realizado em 2017 e resultada visualização direta do grupo estudado, composto por discentes do 1º e 2º período do Curso Médico da FCM, previamente sorteados e esclarecidos sobre a aplicação das metodologias, respeitando as vigências éticas e livres para optarem pela não participação. Foi disposto o mecanismo: 1- Fichas impressas com imagens anatômicas oriundas do Atlas Netter- Anatomia para colorir; 2- Camisas brancas e canetas, utilizadas para desenhar as constituições corpóreas do tronco; 3- Máscaras, em papel cartão A4, com estruturas anatômicas da face. A abordagem prática sobre um assunto foi ministrada, pelo docente e monitor, sequente às aulas teóricas, no Anfiteatro da UPE em horário reservado pelo

desenvolvimento normal com malformações. **Método.** Após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa foi selecionada uma casuística composta por 20 pés de fetos humanos oriundos da Associação de Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP), com idades gestacionais variando entre a sétima e a décima terceira semana de vida gestacional. Para a verificação da idade gestacional foi utilizado a medição com fita métrica entre a protuberância occipital externa e o cóccix - *greatest length*. Após a abordagem macroscópica os procedimentos histológicos padrões para fixação, descalcificação, diafanização e inclusão, as amostras foram analisadas pelas técnicas de hematoxilina-eosina, *alcian blue*, Verhoeff e imunohistoquímica. Por fim, foi realizada as imagens de microscopia para análise dos achados. **Resultados.** Dentre os resultados diferenciamos e caracterizamos a matriz extracelular (fibras elásticas e colágenos), os tecidos e a formação anatômica (óssea, articular, ligamentar e muscular) do pé de fetos humanos, em diferentes idades gestacionais. **Conclusão.** A partir da discussão dos resultados obtidos, conclui-se que os componentes anatômicos e a matriz extracelular ainda estão em desenvolvimento, existindo uma diferenciação tecidual, principalmente na quantidade de colágenos e fibras elásticas nas diferentes idades gestacionais. Também se observa um aumento na quantidade de tecido ósseo conforme a idade gestacional avança e um amadurecimento do aparelho locomotor com o desenvolvimento de ligamentos e músculos. Assim, em virtude de poucas pesquisas realizadas sobre a morfogênese do pé humano, acreditamos que uma melhor compreensão tanto do seu desenvolvimento "temporal" embriológico quanto de sua morfologia contribuem para relacionar seus aspectos estruturais normais com as malformações.

Descritores: Morfogênese. Articulações do pé. Anatomia e histologia. Imunohistoquímica

FÍSTULA ARTERIOVENOSA SAFENO-FEMORAL PARA HEMODIÁLISE: ESTUDO ANATÔMICO DA REGIÃO DE ATUAÇÃO CIRÚRGICA

*Oséas Nazário de Oliveira Júnior¹, Gilvandro de Assis Abrantes Leite Filho¹, Katherine Maia Florentino Silva Nunes¹, Lucas Vieira de Almeida¹, Miguel Xavier Bezerra Barbosa¹, Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Professora da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

*Email: oseasnjunior@gmail.com

Introdução: Uma das principais formas de tratamento do paciente com Doença renal crônica terminal é a hemodiálise, no Brasil, 89,6% dos pacientes dialíticos fazem seu tratamento por meio dessa modalidade terapêutica. Sendo necessária a realização de acessos venosos vasculares, que são feitos por fístulas arteriovenosas (FAV), utilizando veias autógenas ou próteses, ou por cateteres venosos (NEVES JUNIOR, 2013). A fístula arteriovenosa pode ser definida como a anastomose de uma artéria com uma veia através de uma técnica cirúrgica com a intenção de articularizar o leito venoso superficial e assim conseguir um fluxo de sangue maior que 300 ml/min necessário para a eficiência da terapia (CORRÊA, 2008). Esgotando-se todas as possibilidades de acesso em membros superiores uma proposta é a confecção de uma FAV em membros inferiores, por meio da confecção de uma alça de veia safena magna na região medial da coxa,

realizando anastomose com a artéria femoral (CORRÊA, 2005). **Objetivos:** Descrever a anatomia da região que será abordada cirurgicamente na realização da FAV safeno-femoral. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, realizada no Laboratório de anatomia humana da Faculdade de Medicina Nova Esperança, foram utilizados três cadáveres do sexo masculino para coleta e comparação dos dados, fortalecendo os resultados. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi a atuação direta no cadáver, onde foi realizado a descrição da região anatômica e confecção de uma tabela com as distâncias das estruturas em relação à área da confecção da FAV. **Resultados:** Evidenciaram-se estruturas relacionadas ao campo operatório da confecção da fístula e as medidas antropométricas de todas essas estruturas, estando à incisão a uma distância média de 1,1 cm do músculo sartório, de 3,5 cm do músculo quadríceps femoral, 1,45 do nervo para o músculo sartório, de 2,9 cm do nervo safeno, de 3,4 do nervo para o quadríceps femoral, de 2,9 da artéria femoral e de 3,5 da veia femoral, comparando os três cadáveres estudados. **Conclusão:** Foi possível evidenciar a importância do conhecimento anatômico da região de atuação da realização cirúrgica da FAV safeno-femoral, para garantir eficácia, baixa morbidade, menos complicações e boa taxa de perviedade, assegurando a realização da hemodiálise. Pois, por meio destas informações, evita-se lesões que comprometem as funções de flexão de quadril e joelho, abdução e rotação lateral da coxa, extensão da perna ou da sensibilidade medial da perna e do pé, estas realizadas pelas estruturas relacionadas a área de incisão.

Descritores: Fístula arterio-venosa Safeno-femoral, Hemodiálise, Cadáver.

ALTERAÇÕES MORFOFISIOLÓGICAS PROMOVIDAS PELA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Carlos Augusto Brandão^{1*}; Túlio Queiroga Faustino¹; José Emerson Xavier².

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Faculdade UNIRB Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: carlos.augustob@ufpe.br

Introdução. Desde a eliminação da poliomielite, a Síndrome de Guillain-Barré (GBS) se tornou a causa mais frequente de paralisia flácida aguda no mundo. A GBS caracteriza-se por uma paralisia flácida e arreflexica aguda com dissociação albumino-citológica do líquido, sendo descrita em 1916 por Guillain, Barré e Strohl. O enfermo produz anticorpos contra sua própria mielina, causando a desmielinização e/ou degeneração axonal dos nervos periféricos através de um mecanismo de mimetismo molecular, gerando a inflamação dos nervos, atonia e paralisia muscular. A GBS pode ocorrer após as infecções causadas pelo contato com os patógenos: Zika, Epstein-Barr, hepatite E, e *Campylobacter jejuni*, podendo ser classificada como uma doença autoimune pós-infecciosa. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre a síndrome de Guillain-Barré, visando o maior entendimento acerca das alterações morfofisiológicas da doença. **Metodologia.** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura das principais publicações disponíveis nas bases de dados PUBMED e SciELO, desde 2008 a março de 2018, através dos descritores: "Guillain-Barré Syndrome", "C. jejuniGBS" e "Zika GBS". **Resultados.** Para a elaboração deste resumo, foram selecionados 25 artigos a partir da pesquisa pelos descritores nas bases de

dados, onde foi observado que a GBS é manifestada como um conjunto de desordens dos nervos periféricos com variações clínicas severas, caracterizando-se por fraqueza muscular, anormalidades patológicas subjacentes, e autoanticorpos associados. Ademais, pode apresentar uma ou mais características da neuropatia autonômica, se desenvolvendo na maioria dos pacientes, sendo as disfunções cardíacas e respiratórias as mais frequentes. A síndrome tem um amplo espectro de ataque, sendo a Polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória aguda e a Síndrome de Miller Fisher vinculados ao subtipo desmielinizante, e a neuropatia motora axonal aguda (AMAN) e neuropatia axonal sensorial-motora aguda ao subtipo axonal. O primeiro tratamento efetivo contra a GBS foi a plasmaferese, visto que remove anticorpos e o sistema complemento, resultando na redução dos danos aos nervos e melhoramento clínico mais eficiente. O tratamento intravenoso com imunoglobulinas é tão eficiente quanto à plasmaferese. A forma axonal da doença é especialmente comum em pessoas que sofreram infecções recentes da *C. jejuni*, ocorrendo entre 31% dos casos. O lipooligosacarídeo da parede bacteriana da *C. jejuni* contém estruturas semelhantes à gangliosídeos e sua administração em coelhos induz uma neuropatia semelhante à AMAN. Outras doenças foram associadas à GBS, como a Hepatite E, sendo encontrados 53 casos associados, e o Zika vírus, onde estudos recentes de sete países demonstraram um aumento da incidência de 2.0-9.8 vezes maior que a era pré-Zika.

Conclusão. Devido à natureza autoimune da GBS, medicamentos e tratamentos específicos para a cura são inexistentes. Os métodos atuais, como a plasmaferese e a aplicação de imunoglobulinas, ofertam apenas melhorias clínicas ou alívio dos sintomas, entretanto, a recuperação ocorre com o passar do tempo, não havendo medicamentos que aceleram o processo. A escolha para a melhora da situação atual é buscar medidas preventivas contra novas infecções, visto que a GBS é usualmente precedida por infecções ou outro estímulo imune que induza uma resposta autoimune aberrante alvejando os nervos periféricos e suas raízes espinhais.

Descritores: Guillain-Barré Syndrome. Paralisia muscular. Morfofisiologia.

PRODUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO DIGITAL PARA O ESTUDO MACROSCÓPICO E MICROSCÓPICO DO SISTEMA ESQUELÉTICO: PROJETO-PILOTO

*Wendell Santos de Carvalho¹; Joyce Cristina da Silva¹; Brenda Winne da Cunha Silva²; Michelly Rodrigues Pereira da Silva²; Elizabeth Neves-Melo²; Sílvia Regina da Silveira Neves¹.

Departamento de Histologia e Embriologia¹ e Departamento de Anatomia², Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: wendell1201@hotmail.com

Introdução: Com o surgimento de novas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's) percebe-se a possibilidade de criação de novas ferramentas que auxiliem nos estudos anatômicos e histológicos. **Objetivo:** Utilizar recursos da TIC para a produção de material didático digital sobre a morfologia do sistema esquelético, buscando abordagem integrada entre os conteúdos de anatomia e histologia. **Método:** Para o planejamento do material didático foi realizada uma busca na web e em artigos que apresentassem aplicações de TIC's nas áreas de anatomia e histologia. Esta busca contribuiu para a escolha do *website* como forma de apresentação do material didático. Estabelecidos os objetivos práticos de Anatomia e

Histologia referentes ao Sistema Esquelético, foram selecionadas as peças anatômicas do acervo do Departamento de Anatomia e preparações histológicas do acervo do Departamento de Histologia e Embriologia do Centro de Biociências da Universidade Federal de Pernambuco. As imagens anatômicas do esqueleto humano foram produzidas com o auxílio de uma câmera fotográfica digital semiprofissional (COOLPIX P520, Zoom 42x, Nikon). As imagens histológicas de tecido ósseo foram obtidas com o sistema digital de captura de imagens (Microscópio óptico *Leica DM500*, câmera de vídeo digital *Leica ICC50*, módulo de medição *Leica LAS Interactive Measurements* e estação de trabalho/computador *Core2Duo E7400*). Estas imagens foram utilizadas para a construção do *website*, através da plataforma online, Wix.com, que permite a criação e edição de sites em HTML5 e sites *Mobile*, acesso gratuito, fácil edição e publicação. O *website* foi liberado para avaliação como material complementar, por alunos, professores e monitores de anatomia e histologia, através de questionário online. **Resultados:** Este projeto-piloto aprovado pelo Edital nº 02/2015 de Apoio à produção de material didático digital - PROACAD/UFPE, resultou no Guia Prático de Anatomia e Histologia do Sistema Esquelético (anahiupe.wixsite.com/anatomiaehistologia), disponível através do *website* do Departamento de Anatomia Humana da UFPE. No *website* foram criados seis ambientes para navegação: atlas digital, anatomia vs. histologia, pesquisa de opinião, contato, equipe e blog. No atlas virtual encontram-se imagens macroscópicas e microscópicas do sistema esquelético, que podem ser acessadas individualmente com legenda e objetivos práticos. O ambiente "Anatomia versus Histologia" apresenta uma combinação de imagens que estimula a abordagem morfológica integrada. O *blog* foi criado como um espaço para notícias e informações relacionadas às áreas de histologia e anatomia. Através da pesquisa de opinião tivemos uma amostra de 42 questionários respondidos (alunos - 71,4%; professores - 16,7%; monitores - 7,2%; e ex-monitores - 4,8%) observamos que a maioria dos voluntários considerou as imagens com qualidade variando entre excelente (64,3%) e boa (26,2%), que o site propicia uma navegação dinâmica e fácil (78,6%) e recomendariam como ferramenta complementar de estudo (88,1%). Foram feitas sugestões para a melhoria do *layout* do *website*, entre elas o acréscimo de simulados, introdução de outros sistemas do corpo, e outros conteúdos, como patologia e fisiologia. **Conclusão:** O *website* pode contribuir como uma ferramenta complementar para o estudo do sistema esquelético, pois facilita o acesso as imagens anatômicas e histológicas de qualidade, apresenta peças humanas reais e estimula a abordagem integrada dos conteúdos.

Descritores: Sistema esquelético. Anatomia. Histologia. Website.

RELATO DE EXPERIENCIA: COMPARATIVO DA MONITORIA NO LABORATÓRIO DE CIENCIAS MORFOFUNCIONAIS ANTES E DEPOIS DE UM NÚCLEO DE ENSINO MONITORADO

*Penalva, M.C.¹; Duran, G.B.²; Cucco, S.N.S.³

1. Discente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
 2. Discente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
 3. Docente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
- *email: matheuspenalva@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estudo das Ciências Morfofuncionais engloba áreas básicas do saber no campo da saúde por abarcar os conteúdos complexos da anatomia, histologia e fisiologia humana, que por sua vez são de grande importância

para a formação médica. Nesse sentido, durante processo de ensino-aprendizagem nessa área se faz necessário lançar mão de ferramentas que aprimorem essa trajetória, como a prática de monitorias. Entretanto, essa prática acontecia de maneira pouco proveitosa dentro de uma instituição de ensino superior privado, deixando de fazer valer o regimento estatutário da mesma. A partir desse pressuposto, parte dos monitores compartilharam de uma inquietude e de uma necessidade de melhorar. Assim, junto à docência, foi proposta uma modificação nas atividades referentes à monitoria a fim de, prioritariamente, tornar os objetivos da monitoria efetivos, surgindo a ideia de criar núcleo de ensino monitorado: Núcleo de Estudo e Orientação em Ciências Morfofuncionais (NEOCM). **OBJETIVO:** Comparar dois modelos de monitoria nas práticas do Laboratório de Ciências Morfofuncionais. **MÉTODOS:** O presente estudo descritivo, do tipo relato de experiência, trata-se da experiência vivida por dois discentes do curso de Medicina da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME - Lauro de Freitas/BA) e monitores da disciplina Laboratório de Ciências Morfofuncionais, os quais vivenciaram um processo de transição entre dois modelos de monitoria. **DISCUSSÃO:** Ao traçar um paralelo entre as duas fases notou-se sensíveis diferenças tais como: maior participação dos discentes, maior dinamismo e interação monitor-discente-docente durante as aulas práticas, mais acessibilidade aos materiais utilizados na classe e um acompanhamento próximo e diferenciado com a proposta de plantões de monitoria com grupos de 10 alunos. O núcleo de monitoria inovou também a relação monitor-professor, pois antes o monitor não participava da construção da disciplina junto ao professor, e agora há uma convergência de opiniões - tanto dos monitores como ex-alunos da disciplina, quanto do professor como um educador, viabilizando uma permuta de opiniões que visa sempre a melhoria do ensino para os discentes. Por conseguinte, professores e monitores prepararam juntos os roteiros das aulas práticas. Com esse novo modelo de monitoria, o qual capacita os monitores previamente, a transmissão do saber se tornou muito mais uniforme, proveitoso e satisfatório. **RESULTADO:** Os discentes, professores e monitores que tiveram a oportunidade de vivenciar os dois modelos de monitoria puderam constatar que a instalação do NEOCM culminou num melhor aproveitamento e aprendizado dos discentes, numa valorização do papel do monitor frente ao modelo de ensino vigente na instituição (PBL), numa melhor integração entre monitores e professores, além de despertar o interesse do aluno e da comunidade acadêmica para as ciências morfofuncionais. **CONCLUSÃO:** Em suma, conclui-se que a atividade de monitoria, a qual é valiosa para o estudante de medicina, merece uma atenção especial e a duvida da estruturação. O NEOCM foi criado com o objetivo de suprir essa demanda, dessa forma o núcleo permite que o monitor, professor e discente sejam beneficiados.

Descritores: Educação médica, Monitoria, Anatomia&histologia

RELATO DE CASO: ANOMALIA ANATÔMICA DE CORAÇÃO UNIVENTRICULAR COM DIAGNÓSTICO TARDIO

*Maria Júlia da Fonseca Carvalho Tenório¹; André de Mendonça Costa Gadelha Xavier²; Gabriela Santos Pacheco de Lima³; Marina Osias Didier de Azevedo Melo Monteiro⁴; Waldir Tenório Junior⁵.

1. Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE, Brasil.

*e-mail:juuliact@icloud.com (Autora - Apresentadora)

Introdução: O coração humano é dividido em quatro

cavidades, duas superiores, atriais, divididas entre si pelo septo interatrial e duas inferiores, ventriculares, separadas pelo septo interventricular, que impedem a mistura de sangue arterial e venoso, garantindo um desempenho adequado do coração. Ao apresentar alguma anomalia anatômica, o desempenho cardíaco é comprometido, prejudicando, assim, o fluxo sanguíneo e, principalmente, a oxigenação do organismo. O ventrículo único (VU) ou coração univentricular é uma malformação cardíaca congênita, complexa e rara, na qual o indivíduo apresenta apenas uma câmara ventricular funcional. Essa anomalia pode ocorrer por hipoplasia de um dos ventrículos, presente na forma de câmara acessória, ou devido à falha da septação ventricular resultando em apenas uma cavidade principal. Na maioria dos casos, o diagnóstico é feito durante a gestação ou logo após o nascimento utilizando ultrassom. A precoce identificação da malformação é essencial para a sobrevida desse paciente, visto que o tratamento deve ser iniciado nos primeiros anos de vida. Caso essa correção não ocorra, a média de sobrevida tem sido de aproximadamente 14 anos. **Objetivo:** Relato de caso de paciente portadora de cardiopatia congênita do tipo VU, evidenciando a anomalia anatômica cardíaca e a fisiopatologia da doença. **Métodos:** As informações foram obtidas por meio da revisão do prontuário, sendo recolhido os registros do ecocardiograma da paciente. **Resultados:** A.M.M.S., sexo feminino, 12 anos, residente da zona rural de Serra Talhada - PE, aos 11 anos, em consulta médica, apresentou queixa principal de cansaço ao esforço. Mãe relata ter conhecimento da existência de sopro e anormalidade cardíaca desde o nascimento da criança, mas sem diagnóstico conclusivo ou acompanhamento médico direcionado ao longo dos anos. No exame físico, identificou-se extremidades cianóticas, +/++++, ausculta pulmonar limpa e sopro, +++/++++, em foco tricúspide à ausculta cardíaca. Após exames, constatou-se quadro de VU com características de ventrículo esquerdo e dupla via de entrada para o mesmo; cardiopatia congênita devido a apresentação de ventrículo direito hipoplásico; prolapso de válvula mitral em ambos os folhetos e hipertensão arterial pulmonar. **Conclusão:** O trabalho realizado evidencia um caso de VU com características de ventrículo esquerdo. Ressalta-se a importância do conhecimento médico acerca da anatomia normal, para que seja possível compreender alterações fisiológicas, possibilitando uma intervenção adequada e um prognóstico mais eficiente aos portadores da doença.

Descritores: Anatomia. Anormalidades Congênitas. Cardiologia. Ventrículos cardíacos. Septos Cardíacos.

O USO DE PEÇAS CADAVERÍCAS CONSERVADAS EM FORMOL E PEÇAS SINTÉTICAS PARA O ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

*Rafaella Siqueira de Lemos¹, Nathalia Alves da Silva²

1. Estudante do curso de Medicina - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE - Brasil

2. Docente de anatomia humana do Centro de Ciências Biológicas e Saúde - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE - Brasil

*Email: rafaellaslemos@gmail.com

Introdução. No ensino da disciplina de Anatomia Humana é comum a utilização de peças anatômicas cadavéricas e sintéticas. O uso de cadáveres nas aulas práticas de Anatomia Humana ainda é o mais utilizado, no entanto, existem algumas dificuldades relacionadas ao seu uso que podem atrapalhar a aprendizagem do aluno, como a repulsa visual e o forte odor de formol usado pela maioria dos laboratórios de anatomia pela sua facilidade de acesso e baixo custo. Porém, sob outra perspectiva, aponta-se que o uso de cadáveres, além de

despertar a curiosidade do aluno, pode interferir positivamente no processo de humanização dos futuros profissionais da área da saúde. **Objetivos.** Realizar uma pesquisa de opinião sobre o uso de peças cadavéricas conservadas em formol e peças sintéticas para o ensino da Anatomia Humana. **Método.** Trata-se de uma pesquisa de opinião realizada com 70 alunos do Centro de Ciências Biológicas e Saúde (CCBS) da Universidade Católica de Pernambuco – Recife. Foi aplicado um questionário com 10 questões, cujas opções de resposta eram Sim e Não. No questionário havia perguntas relacionadas ao uso de peças cadavéricas e sintéticas, comparando-se eficácia para o aprendizado do aluno, didática e conforto. **Resultados.** 90% dos alunos consideraram indispensável o uso de peças cadavéricas para sua formação acadêmica, porém 64% afirmam que o formol pode atrapalhar a apresentação e compreensão das aulas e monitorias, enquanto que 61% afirmam que utilizar apenas as peças cadavéricas, sem o auxílio das sintéticas, dificultaria o aprendizado das aulas. 26% admitiram que, por causa do formol utilizado na conservação dos cadáveres, sentiram desconfortos como irritação da mucosa nasal, ardência nos olhos, dores de cabeça e náuseas, sendo necessário sair do laboratório de anatomia. A substituição das peças cadavéricas por peças sintéticas foi reprovada por 86% dos entrevistados. 51% consideram mais didático estudar anatomia através de peças sintéticas, por outro lado, 61% consideram mais didático o uso de cadáveres. Ao serem questionados sobre a similaridade da eficácia das peças cadavéricas e sintéticas, 60% afirmam não haver similaridade na eficácia. Por fim, 63% dos participantes declaram que utilizar peças sintéticas e cadavéricas nas aulas melhoraria o desempenho e o aprendizado destes em anatomia humana. **Conclusão.** Embora o uso de cadáveres em conservação com formol pareça dificultar o aprendizado e trazer desconforto para alguns alunos, a maioria considera indispensável o seu uso e, portanto, não é bem aceita a ideia de uma substituição dos cadáveres por materiais sintéticos que simulem a anatomia humana, embora estes sejam considerados mais didáticos e fáceis de estudar. Diante disso, a maioria dos participantes acredita que a utilização dos dois tipos de recursos ocasiona melhor aprendizado.

Descritores: Anatomia; Aprendizagem; Formaldeído.

A CONTRIBUIÇÃO DE ANDREAS VESALIUS PARA A ANATOMIA MODERNA

Larissa Cordeiro Diniz^{1*}; Bárbara Borges de Oliveira¹; Narriman Patú Hazime¹; Luiza Campelo Carneiro¹; Alessandra Coelho Costa¹; Nathalia Alves da Silva²

¹Graduandas do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife-PE, Brasil

²Docente de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife-PE, Brasil

*email: cdiniz.lari@gmail.com

Introdução. Andreas Vesalius, graduado em Medicina pela Universidade de Pádua, na Itália, em 1537, é considerado o pai da Anatomia Moderna. Em meio ao contexto do renascimento, em que o corpo humano passou a ser representado de forma fidedigna à natureza e aos seus ideais de proporção e equilíbrio, Vesalius causou uma verdadeira revolução ao inovar o ensino e o estudo da anatomia, que, até então, eram realizados a partir da leitura de textos traduzidos e com sua essência distorcida pela tradução, em sua maioria. Ademais, enfatizou a ideia de que os alunos não deveriam depender dos ensinamentos de professores, que se baseavam somente nos livros ao ministrar suas aulas de cunho teórico. Defendeu, assim, a importância de se explorar o funcionamento interno do corpo humano por observação

direta, para que o aprendizado fosse, de fato, eficaz. A partir de seus estudos, baseados na associação de teoria e na visualização de peças anatômicas, ainda contrariou outros renomados anatomistas, como Galeno, ao observar discrepâncias entre os ensinamentos deste e os achados feitos através de dissecações, contribuindo significativamente para o entendimento da fisiologia e para a descoberta de novas estruturas do corpo humano. **Objetivos.** Enaltecer as contribuições de Andreas Vesalius para a anatomia, evidenciando suas principais realizações e consequente legado destas para o ensino e para o estudo da anatomia moderna. **Método.** Foi realizada uma revisão integrativa a respeito da contribuição de Andreas Vesalius para a anatomia moderna. Sendo utilizados os sites de busca PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, com as seguintes palavras-chave “Andreas Vesalius”, “Anatomia Moderna” e “Vesalius e Anatomia”. A escolha das palavras-chave se baseou a partir de ordem de relevância e quais mais se relacionavam ao tema escolhido a partir da análise do título e/ou resumo. Foram utilizados 13 artigos, com ano de publicação de 2003 a 2014, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados.** O início da colaboração de Vesalius no contexto da Anatomia evidenciou-se com seu primeiro trabalho, as *Tabulae Sex*, conjunto de seis desenhos anatômicos produzidos por ele. De maneira semelhante, De *Humanis Corporis Fabrica Libri Septem*, sua principal obra, de caráter renascentista e datada de 1543, apresentou ilustrações detalhadas do corpo humano. Além disso, no tocante à prática, instituiu a dissecação de corpos, a fim de que os alunos visualizassem os detalhes minuciosos da anatomia e conseguissem compreender o mecanismo dinâmico dos sistemas orgânicos, ao passo que o estudo dos órgãos passou a ocorrer de maneira concomitante, e não mais segregada. Sucessores de tal metodologia, alguns dos seus discípulos, a exemplo de Colombo, Falópio e Eustáquio, foram, de igual modo, fundamentais para o descobrimento e a descrição de novas estruturas, o que se configurou como um grande avanço científico. **Conclusão.** A partir do estudo feito, é evidente que são inúmeras as contribuições e os legados de Andreas Vesalius para a ciência anatômica moderna e o impacto que provocaram, nesse contexto. Os seus conhecimentos e descobertas atravessaram séculos; inclusive, a forma que difundiu acerca do aprendizado e ensino da anatomia é prática de referência no que tange ao entendimento e ao conhecimento do corpo humano.

Descritores. Andreas Vesalius. Anatomia moderna. Ensino de anatomia.

QUATRO DESAFIOS ANATÔMICOS LÚDICOS PARA APRENDER LIÇÕES DE ANATOMIA DA CABEÇA

*Carlos Romualdo Rueff-Barroso¹; Lorraine Christiny Costa Sepulchro¹; Fernanda Vieira Botelho Delpupo¹; Henrique Pereira Barros².

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil.

2. Centro Universitário de Tiradentes (Unit), Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: carlosrueff@yahoo.com.br

Introdução. A evolução dos conceitos e das metodologias educacionais utilizadas no século XX têm ganhado cada vez mais espaço nas discussões científicas dos Congressos e nas publicações de diferentes áreas, incluindo a da Saúde. Compreendendo que as mudanças tecnológicas, sociais e o acesso a informação no século XXI influenciam na forma em que os jovens estudantes aprendem, temos buscado introduzir metodologias ativas como ferramentas para o ensino-aprendizagem desta nova geração. **Objetivos.** Aplicar, comparar e avaliar quatro metodologias diferentes em

forma de desafios para ensinar e revisar a Anatomia da Cabeça. **Método.** Participaram do estudo 26 alunos do 1º período do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo que foram divididos em 5 grupos e receberam uma série de tarefas anatômicas (conteúdo teórico) que deveriam ser estudadas e apresentadas juntamente com cada um dos 4 desafios: *Papercraft* (artesanato de papel), Pintura de Cabeças de Manequins, Modelagem Anatômica da Face e *Body painting* (pintura facial). Ao final dos desafios, fizeram um teste e responderam um questionário. Os resultados foram expressos em valores absolutos e relativos [n (%)]. Aprovado no Comitê de Ética da UFES (2.179.923). **Resultados.** Nas respostas do questionário foi relatado que a atividade: foi prazerosa 26 (100), desafiadora 26 (100) e divertida 26 (100); estimulou o estudo para a prova 23 (88,5), foi eficaz como método de estudo-aprendizagem 26 (100), como ferramenta de auto avaliação 26 (100), estimulou a interação entre os alunos 25 (96,2), estimulou a interação entre os alunos e o professor 26 (100) e que deveria haver mais aulas como essa durante o semestre 26 (100). Relataram que o desafio que mais gostaram foi a pintura do manequim 11 (42,3), que menos gostaram foi o *papercraft* 24 (92,3), o mais difícil foi o *papercraft* 20 (76,9) e o mais fácil foi a modelagem 14 (53,8); o que ajudou a aprender menos foi o *papercraft* 25 (96,2) e a aprender mais foi a pintura do manequim 19 (73,1). Disseram que se pudessem excluir um dos desafios, excluiriam o *papercraft* 10 (38,5). Os alunos puderam citar até no máximo 5 adjetivos para qualificar a atividade, e os mais citados foram: divertido 16 (61,5), desafiador 15 (57,7), interessante 12 (46,2), estimulante 9 (34,6) e eficaz 5 (19,2). A atividade foi qualificada por nota como excelente (nota 10) 10 (38,5) e muito boa (notas 8 e 9) 15 (57,7). Todos os alunos gostaram de fazer o teste ao final dos desafios 26 (100). **Conclusão.** Os estudantes da área de saúde também precisam e querem aprender com metodologias ativas que forneçam mais dinamismo às técnicas e métodos de ensino utilizados nas salas de aulas das Universidades. Os alunos ficaram muito satisfeitos em realizar os desafios pois se divertiram, se sentiram desafiados e estimulados. A atividade instigou a interação entre os alunos e entre o professor e a turma, servindo como ferramenta de auto avaliação e aprendizagem. De uma forma geral, gostaram e aprovaram a toda a atividade, mas a técnica do *papercraft* não agradou a maioria da turma por acharem-na cansativa e que não fornece aprendizado coerente com o tempo gasto para executar a tarefa.

Descritores: Anatomia. Educação. Metodologias ativas.

INCIDÊNCIA DO FORAME SUPRA-ORBITAL EM OSSADAS HUMANAS

*Wesley da Silva Torres¹; Amanda de Souza Teixeira¹; Karoline Barreto da Silva¹; Maria Clara de Medeiros Pereira da Silva¹; Glícia Maria de Oliveira²; Jaiurte Gomes Martins da Silva³

1. Discentes do Núcleo de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Discente do Núcleo de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória, PE, Brasil.
3. Docente do Departamento de anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*wesleytorres620@gmail.com

Introdução. O forame supra-orbital é uma variação anatômica encontrada na margem orbital do osso frontal. Este é a porta de saída do complexo neurovascular supra-orbital, composto pelo nervo supra-orbital, o qual é originado no nervo frontal que é o maior ramo da porção oftálmica do nervo trigêmeo, e pela artéria supra-orbital, que é um ramo da artéria oftálmica proveniente da Artéria carótida interna. Estes vasos e nervos abrangem a pele da fronte, couro cabeludo, pálpebra superior e nariz. É condição normal, é comum encontrar a

incisurasupra-orbital no lugar do Forame, desta forma diminuindo a possibilidade do estiramento do nervo por conta da fixação dada pelo forame, além do estiramento, o forame também causa uma localização mais superior em relação a borda orbital superior. **Objetivos.** Objetivou-se analisar a incidência do forame supra-orbital nas ossadas humanas do Centro Acadêmico de Vitória (CAV). **Método.** Foram analisados 36 crânios secos, da coleção de ossos do laboratório de Anatomia Humana. Dentre eles, 22 eram do sexo masculino e 14 do feminino com uma idade média de 68 anos. Os dados foram obtidos através de uma cranioscopia, sendo observada a prevalência da incisura ou do forame por sexo e também a frequência deles pelos antímeros. Sendo a presença bilateral de forame supra-orbital (Tipo I); presença bilateral de incisura supra-orbital (Tipo II); presença de forame no lado direito e incisura do lado esquerdo (Tipo III) e presença de incisura do lado direito e forame do lado esquerdo (Tipo IV). **Resultados.** Após uma análise macroscópica bem detalhada, foi constatado que nas ossadas masculinas o Tipo I foi encontrado em 18,2% dos casos, o Tipo II encontrado em 68,2% das ossadas, o Tipo III foi encontrado em apenas 4,5% dos casos e o Tipo IV em 9,1% ossadas estudadas. Já nas ossadas femininas, o Tipo I não foi encontrado nenhum caso, ossadas com o Tipo II foram encontradas em 64,3% dos casos, do Tipo III foram encontrados em 21,4% das ossadas e do Tipo IV, em 14,3% dos casos relatados. **Conclusão.** Conclui-se que há uma baixa incidência dos Tipos I, III e IV nas ossadas masculinas e a maior frequência do Tipo II em ambos os sexos. Esses achados corroboram com os achados da literatura, porém os nossos estudos relacionam as ossadas com os sexos e a frequência do forame e da incisura numa mesma ossada. De forma geral é notória a menor probabilidade do estiramento do nervo supra-orbital ou compressão da artéria supra-orbital causada muitas vezes pelo forame.

Descritores: Anatomia. Forame. Osso Frontal.

AS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS E SUA INFLUÊNCIA NOS TRANSTORNOS CEREBROVASCULARES

*Tafael Menezes Barros¹; Lyvia Maria Fernandes¹; Danielle Serafim Pinto²

1. Acadêmico da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: tafaelbarrosmed@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A alta prevalência de alterações anatômicas no círculo arterial do cérebro (polígono de Willis) e a sua associação com patologias cerebrovasculares, tais como a aterosclerose e o aneurisma intracraniano, evidencia a necessidade de conhecer e compreender essas variações. Além disso, é estimado que a falta de informação no que tange a essas variantes é responsável por cerca de 10% dos erros médicos. Portanto, é imprescindível que o profissional possua domínio acerca das possíveis alterações anatômicas do polígono, com o propósito de prevenir iatrogenias cirúrgicas e erros médicos em procedimentos neurovasculares. **Objetivos.** Este estudo visa a explorar as variantes anatômicas do polígono de Willis, destacar sua influência no surgimento de doenças cerebrovasculares e expor a importância de seu conhecimento na prevenção de danos ao paciente. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa construída a partir de dez artigos dos anos de 2012, 2014, 2015, 2017 e 2018, sendo um em espanhol, dois em português e sete em inglês, selecionados nas plataformas científicas Scielo, PubMed e LILACS, versando sobre o círculo arterial do cérebro e as variações anatômicas encontradas na

porção anterior, média e posterior, bem como a influência da configuração do círculo arterial no desenvolvimento de doenças cerebrovasculares. Como critérios de escolha, utilizou-se a validade científica, a fundamentação teórico-estatística e a coerência com os objetivos deste estudo. **Resultados.** Constatou-se que modificações do polígono de Willis promovem o desenvolvimento de aneurismas, aterosclerose e embolias, principalmente nos casos de hipoplasia, provocando alta resistência ao fluxo, alteração do fluxo sanguíneo cerebral, estresse da parede arterial e mudança na geometria da bifurcação, induzindo pressão. A circulação posterior é mais frequentemente afetada por anormalidades, destacando-se a artéria comunicante posterior. Dentre as alterações encontradas no circuito posterior, pode-se mencionar a artéria cerebral inferior posterior extra-dural, assimetria do topo da basilar, fenestração, duplicação, hipoplasia, dilatação juncional da artéria comunicante posterior e a artéria comunicante posterior fetal. Quanto à porção média, esta é afetada pela duplicação e triplicação. Já as anomalias observadas no circuito anterior são representadas pela duplicação, triplicação, hipoplasia, a ausência de segmentos e a fenestração da artéria comunicante anterior. **Conclusão.** O conhecimento das particularidades das variações anatômicas do círculo arterial do cérebro é fundamental e seu estudo é extremamente útil para a compreensão do surgimento de doenças cerebrovasculares e para a realização de procedimentos microvasculares, evitando iatrogenias e erros médicos. Diante disso, as anomalias no círculo arterial possuem um papel importante como fatores de risco no desenvolvimento de patologias, gerando alterações anatômicas e hemodinâmicas.

Descritores: Variação Anatômica. Círculo Arterial do Cérebro. Transtornos cerebrovasculares.

PLASTINAÇÃO EM TEMPERATURA AMBIENTE COM PEÇAS DESIDRATADAS EM ETANOL COMBUSTÍVEL, DESENGORDURADAS EM ACETONA E IMPREGNADAS COM SILICONE NACIONAL DE ALTA FLUIDEZ, POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 1

Arylsson Campos de Pádua¹; João Félix Ambrosio de Sousa Júnior²; José Roberto Pimenta de Godoy³

1,2. Faculdade São Francisco de Barreiras – FASB, Barreiras, BA, Brasil. 3. Universidade de Brasília – UnB, Faculdade de Medicina, Área de Morfologia, Brasília, DF, Brasil.
e-mail: paduacpadua@yahoo.com.br

Introdução. As técnicas anatômicas têm como objetivo a preservação de material cadavérico, onde bloqueio dos processos necróticos é geralmente feito com formol. A formalização de material cadavérico é vantajosa, pois permite a aplicação de outras técnicas anatômicas como a injeção de vasos e artérias. Atualmente a técnica mais moderna para a preservação de material cadavérico é a plastinação, porém os custos com a utilização de acetona ainda é alto uma vez que a peça anatômica é desidratada e desengordurada em acetona. **Objetivo.** Avaliar o resultado da utilização do etanol combustível como agente desidratante para a produção de peças plastinadas. **Método.** Foi selecionado um bloco visceral com esôfago, estômago, duodeno, pâncreas e baço da reserva técnica da Faculdade São Francisco de Barreiras - FASB. O mesmo foi imerso em etanol combustível por 14 dias e em seguida em 2 imersões com acetona PA com 36 horas

cada (totalizando 72 horas), para desengordurar e também ser utilizada como agente intermediário. Após esta etapa o espécime foi submetido à impregnação forçada em câmara de vácuo para substituição do agente intermediário por silicone nacional de alta fluidez (POLISIL® SILICONES – POLIPLAST 1) durante 07 dias e então submetido ao processo de cura onde foi pincelado o catalizador em todo o seguimento e em seguida envolto em película de PVC. **Resultados.** Observa-se como resultado final, espécime fidedigno anatomicamente, com alta resistência, maleabilidade, durabilidade, com a vantagem de manter as características originais além de inodoro e atóxico. **Conclusão.** A utilização do etanol combustível como agente desidratante mostrou-se satisfatório na aplicação da técnica de plastinação.

Palavras chave: Anatomia. Plastinação. Técnicas anatômicas.

BODY PAINTING COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA EM ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Wesley Dos Santos Costa²; Emily Gabana Deonísio³; João Marins de Oliveira Filho¹ Viviane Lemos Silva Fernandes²; Wesley Gomes Da Silva², Daniella Alves Vento².

¹ Discente do curso de Fisioterapia – Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica

² Docente do curso de Fisioterapia – Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica

³ Discente do curso de Enfermagem – Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica

*e-mail: wesley.costa@docente.unievangelica.edu.br

Introdução. A transformação da sociedade atual exige uma conversão no processo de ensino e aprendizagem com consequente implementação de ferramentas pedagógicas que facilite esse processo. A metodologia ativa é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. **Objetivo.** O propósito do presente estudo foi relatar a experiência no uso do "Body Painting" (BP) como ferramenta pedagógica em acadêmicos da área de saúde. **Metodologia.** O BP conhecido também como pintura corporal foi introduzida nas aulas práticas da matéria de ciências biológicas nos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia da UniEvangélica visando o ensino de habilidades clínicas e uma visão topográfica do corpo humano, que incluíam aspectos clinicamente importantes do sistema musculoesquelético. Os alunos foram divididos em grupos de cinco, foi então sorteado em sala as regiões musculares que cada grupo seria responsável em pintar no corpo dos alunos do grupo. Utilizou-se tintas antialérgicas para o corpo, diversos tamanhos de pincéis, aplicativos sobre anatomia, livros e atlas de anatomia. Os alunos foram autorizados a já vir com a pintura corporal, ou desenvolve-lá em sala, sendo encorajados a alternar entre os pintores e os modelos. O tempo médio de produção da pintura, quando realizada em sala, foi de aproximadamente 120 minutos. O método de pintura ou forma de colorir as estruturas não predeterminado, os alunos estavam livres para criar e adaptar o trabalho a ser desenvolvido. A exigência era apenas a reprodução da região sorteada. A morfologia muscular e as disposições de suas fibras foram levadas em consideração para maior pontuação dos grupos. A natureza cinestésica e a participação ativa, contribuiu para o valor da pintura corporal como um exercício de ensino. **Resultados.** A participação dos alunos na atividade possibilitou

aprimoramento prático-teórico, ampliação de bases para compreensão do objeto de estudo e conceitos inter-relacionados, contribuição para enriquecimento no aprendizado e realização de aprofundamento bibliográfico. **Conclusão.** Por fim, houve troca de experiência com os colegas uma vez que a atividade estimulava a leitura e a discussão, e colaborativamente, contribuiu para formação de acadêmicos uma visão topográfica mais real e palpável no sistema musculoesquelético.

Descritores: Metodologia Ativa. Body Painting. Aprendizado.

USO DE MATERIAIS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS NO ENSINO DE NEUROANATOMIA

Candida Luiza Tonizza de Carvalho¹; *Marta Maria Círcia Pinto Luppi²; Bruna Silvatti²; Joana Mona e Pinto³.

1. cltcarvalho2006@gmail.com
2. Faculdade Anhanguera, Campinas, SP, Brasil.
3. Universidade Paulista UNIP, Brasília, DF, Brasil.

*e-mail: martaluppi@gmail.com

Introdução: Este estudo apresenta uma abordagem alternativa ao ensino convencional, a partir da elaboração de materiais didáticos pedagógicos para construção de conhecimentos na disciplina de Neuroanatomia Topográfica, buscando uma maior qualidade na formação de profissionais criativos e críticos. **Objetivo:** Analisar a eficácia na aprendizagem do conteúdo de Vias Aferentes e Eferentes através da confecção de materiais didáticos pelos discentes do curso de fisioterapia de uma faculdade particular do estado de São Paulo, complementando o modelo tradicional de aula expositiva, proporcionando o uso da criatividade na produção de peças exclusivas que foram, posteriormente, utilizadas durante as aulas práticas de neuroanatomia para todos os cursos de graduação. **Metodologia:** Para execução desse trabalho, os grupos de discentes confeccionaram as vias aferentes e eferentes com seus respectivos tractos, escolhidos aleatoriamente em sorteio, utilizando etil vinil acetato (EVA), isopor, madeira, entre outros materiais. Foi aplicado um questionário estruturado, de forma voluntária, a 40 alunos que produziram e apresentaram o conteúdo do material desenvolvido, em sequência foi realizado um levantamento de dados, para avaliar a eficácia no aprendizado e memorização dos conteúdos. **Resultados:** Verificamos que 92,5% dos alunos se interessam pela disciplina de Neuroanatomia, 100% consideram os assuntos abordados fundamentais para a vida profissional, 80% diz ser muito eficaz a elaboração de materiais como método de aprendizagem. Ainda, 85% dos alunos mostram que o trabalho ajudou a fixar o conteúdo, e os mesmos 85% acreditam que as aulas expositivas não seriam suficientes para o aprendizado. **Conclusão:** a criação de propostas diversificadas ao modelo de aprendizagem tradicional, é válido como um auxílio as dificuldades quanto à apreensão, visão tridimensional das estruturas e memorização do conhecimento, estimulando a criatividade, autonomia e interesse pela disciplina, servindo como complemento às aulas tradicionais, expositivas.

Palavras-chave: Neuroanatomia, Material didático-pedagógico, Vias aferentes e eferentes.

CONFEÇÃO DE NEUROMODELOS: FACILITADORES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMIA DO SISTEMA NERVOSO

*Beatriz Roldan Tavares Amorim¹; Rubens Massanori Miyao Tanikawa²; Eduarda Correia Moretti³; Douglas Monteiro da Silva³; Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano³; Jaciel Benedito de Oliveira³

1. Curso de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
2. Curso de Graduação em Medicina, CCS, UFPE, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências (CB), UFPE, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: brtamorim@hotmail.com

Introdução: O caráter singular da Anatomia Humana, muitas vezes de complexo entendimento, faz com que seja necessária uma noção de visualização em três dimensões (3D) das estruturas para que haja um completo entendimento de sua morfologia e relações anatômicas, e torna seu ensino monótono e desmotivante, principalmente para os acadêmicos que estão iniciando suas graduações. O estudo anatômico é feito essencialmente através de cadáveres, no entanto a dificuldade em adquirir novos corpos estimulou a produção de modelos sintéticos que reproduzem estruturas que facilitam a construção do conhecimento prático iniciado nas aulas teóricas expositivas. Neste sentido, a Neuroanatomia se destaca por ser de difícil dissecação em peças cadavéricas humanas, sobretudo a morfologia e organização das estruturas anatômicas localizadas mais profundamente, como por exemplo, os núcleos da base do telencéfalo, diencéfalo, núcleos do cerebelo e tronco encefálico, assim como suas relações recíprocas. **Objetivo:** Desta forma, o objetivo do trabalho foi relatar a proposta de uma experiência de Curso de Extensão para a construção de modelos neuroanatômicos artesanais 3D, por discentes de diversos cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, com posterior utilização dos mesmos em aulas práticas do curso de graduação em Medicina e Odontologia. **Método:** Inicialmente foram ministradas aulas expositivas teóricas de revisão do conteúdo de neuroanatomia a ser reproduzido nas peças anatômicas. Para confecção dos modelos, utilizou-se das silhuetas de cortes frontais, sagitais e transversos do cérebro reproduzidas em madeira MDF (*Medium Density Fiberboard*) com espessura de 10 mm. Utilizando lápis grafite comum, desenhou-se a projeção dos núcleos nos moldes de madeira, seguido da pintura com tinta esmalte em diversas cores. Os núcleos foram modelados com resina epóxi, enfatizando suas proporções e morfologias. Linhas de poliéster brancas para costuras de uso geral foram usadas para mimetizar feixes de axônios. Os moldes de madeira foram montados sobre uma base mais espessa de madeira MDF (15 mm), e unidos através de pregos e supercolas instantâneas a base de cianoacrilato. Ao término do curso, os participantes apresentaram seus neuromodelos anatômicos e foi entregue um questionário para que os mesmos avaliassem a referida ação. **Resultados:** O curso atuou como consolidador do conhecimento, possibilitando uma revisão e aprofundamento do conteúdo a ser reproduzido. Foram preparados modelos de cortes transversais com seus núcleos do bulbo (porção aberta e fechada), ponte, mesencéfalo, cerebelo, assim como modelos em 3D dos núcleos do telencéfalo e suas relações anatômicas com o diencéfalo e modelos dos fascículos e funículos da medula nervosa. O curso foi muito bem avaliado, a maioria dos participantes avaliaram positivamente a didática e o método utilizado. **Conclusão:** Conclui-se que a montagem de modelos anatômicos pelos próprios alunos durante o curso de extensão, somada as aulas teóricas ministradas, facilita o entendimento e a consolidação do conhecimento em Neuroanatomia dos discentes participantes do curso. Assim, a referente atividade, pode ser entendida como instrumento

para a melhoria do ensino de graduação, uma vez que é uma experiência pedagógica que fortalece a articulação entre teoria e prática. Atualmente os modelos estão sendo utilizados nas aulas práticas do Curso de Graduação em Medicina e Odontologia.

Descritores. Ensino-aprendizagem. Neuroanatomia. Modelos anatômicos. Extensão.

BODY PAINTING COMO METODOLOGIA DE ENSINO DE ANATOMIA CARDIOVASCULAR E MUSCULOESQUELÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Isabel Almeida Sampaio¹; Maria Isabel Rocha Couto Roriz¹; Adson Henrique Morais de Sá¹; Jaíne Maria Silva Mendes¹; Janderson Teixeira Rodrigues².

1- Estudante de graduação em Medicina no Centro Universitário INTA – UNINTA

2- Professor de graduação em Medicina do Centro Universitário INTA - UNINTA

Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, CE, Brasil.

*e-mail: isabelsampaio@medicina@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Com o passar dos séculos se tornou cada vez mais evidente que a relação entre ciência e arte é estreita e extremamente produtiva, sendo a medicina uma das principais beneficiadas nesse intercâmbio. Na literatura relatava-se que os pintores buscavam através da ilusão de volume, textura e proporção harmoniosas fazer a reprodução perfeita da anatomia humana, tornando-se assim uma via de mão dupla, onde os médicos, em suas dissecações, poderiam ser auxiliados por artistas plásticos da idade média que possuíam, por sua vez, especial precisão no registro gráfico destas dissecações (LOPES, 2005). O estabelecimento lento de técnicas inovadoras influencia diretamente no entendimento eficaz das ilustrações anatômicas. Inicialmente se pensava (com um critério genuinamente quantitativo) que com a imprensa, os desenhos seriam feitos de forma mais barata e mais fácil, porém, vagarosamente percebeu-se a importância de uma ilustração análoga ao original visto em cadáveres (PERSECHINI & CAVALCANTI, 2004). Com todas essas evidências notou-se a necessidade da utilização de um método alternativo para a aprendizagem eficaz da anatomia cardiovascular e musculoesquelética do corpo humano, e nada mais engrandecedor do que voltar às origens do aprendizado médico e recorrer a maior aliada da medicina há vários séculos: A Arte. **Objetivos.** O trabalho tem como objetivo apresentar a efetividade do uso do Body Painting nas atividades de monitoria de anatomia nos sistemas cardiovascular e musculoesquelético, com o intuito de aprimorar o aprendizado dos estudantes e facilitar a compreensão das regiões anatômicas referentes aos módulos abordados. **Método.** Para a pintura corporal foram sugeridos temas de difícil compreensão nas peças anatômicas fornecidas pela instituição, os escolhidos foram artérias, veias (Sistema Cardiovascular), ossos e músculos (Sistema Musculoesquelético) dos membros superiores. O processo foi executado utilizando-se uma técnica artística de pintura corporal apelidada de "anatomical body painting", na qual os acadêmicos reproduziram as ilustrações anatômicas, conforme visualizadas no atlas de anatomia (NETTER, 2011). Os materiais utilizados foram tinta guache e pincel para quadro branco solúvel em água, ambos de baixo custo, seguro e acessível aos participantes. **Resultados.** A experiência de ver a forma teórica se tornando real em seus próprios membros, cativou os estudantes, facilitando a visualização e

compreendimento das peças presentes no laboratório, permitindo a estes uma noção topográfica da realidade da anatomia humana. Percebeu-se ao final da atividade uma maior facilidade no reconhecimento da localização de determinadas artérias, veias, ossos e músculos dos membros superiores.

Descritores: Anatomia. Metodologia. Medicina.

COMPLICAÇÕES DECORRENTES DAS ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NAS GLÂNDULAS SALIVARES DEVIDO AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

*Emilly Braga de Oliveira¹; Mariana Guedes de Figueiredo¹; Melquisedeque da Costa Araújo¹; Rafael Germano Luna de Oliveira¹; Josélio Soares de Oliveira Filho²; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira².

1. Graduando em Odontologia, nas Faculdades Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2. Enfermeiro e Docente da Faculdade Nova Esperança - FACENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*e-mail: emillybraga.jp@gmail.com

Introdução: As glândulas salivares são componentes anatômicos responsáveis pela produção de saliva, o qual corrobora para a digestão, manutenção e homeostase da cavidade intrabucal. Nesse contexto, as glândulas salivares são divididas em maiores, que são pares de parótidas, sublinguais e submandibulares; e em menores, no qual existem várias centenas dessas glândulas; que são demasiadamente pequenas e estão localizadas abaixo do revestimento dos lábios, palato, língua, no interior das bochechas, nariz, seios paranasais e laringe. Com o envelhecimento, as glândulas salivares sofrem processos de alterações fisiológicas, como atrofia e degeneração; o que prejudica na produção de saliva, diminuindo tanto na quantidade, quanto na viscosidade. **Objetivos:** Apresentar a classe acadêmica e docentes as complicações pelas quais o paciente idoso está sujeito com as alterações fisiológicas das glândulas salivares, proveniente do envelhecimento. **Método:** Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura, baseado em artigos científicos publicados entre 2005 e 2017 em revistas online, como Scielo, BDTD, Ciência Science e ERIC; foram utilizados os seguintes termos para pesquisa: alterações das glândulas salivares, xerostomia, glândulas salivares em idosos. **Resultados:** As alterações das glândulas salivares provocam complicações ao paciente, ou seja, o indivíduo passa a presenciar a ausência do fluido viscoso salivar de coloração clara, no qual possui componentes importantes que promovem a lise de carboidratos e produção de amilase salivar. Nesse prisma de abordagem, a hipossalivação gera a perda de funções significativas, como defesa de ataques bacterianos, limpeza de detritos, deglutição e digestão dos alimentos. Além disso, o paciente perde a capacidade de lubrificação da mucosa, colaborando para desmineralização dentária, permitindo processos infecciosos na estrutura anatômica dental. Nesse sentido, uma condição sequente é a Xerostomia, que se caracteriza por sensação de boca seca, sintoma frequente da prática odontológica na atualidade; inclusive o fato da população idosa realizar a ingestão constante de fármacos e também vivenciar situações de estresse, possibilitam um agravamento desta sintomatologia. Decorrente disso, outras possíveis infecções oportunistas, como a Candidíase, podem surgir. Sendo assim, o processo de envelhecimento afeta de forma significativa a saúde bucal do idoso. **Conclusão:** Portanto, não é possível evitar o andamento

desse processo, pois ele é fisiológico. Sendo assim, as pessoas da terceira idade necessitam de um acompanhamento multidisciplinar profissional, como médicos, psicólogos e odontólogos. Contudo, há alguns procedimentos paliativos, como a adesão de saliva artificial, a realização de hidratação oral e retirar agentes como fármacos, que possam induzir a queda de produção salivar; sendo esses meios que beneficiam o paciente para que ele possa ter uma qualidade de vida melhor e mais saudável associada ao processo de envelhecimento.

Descritores: Anatomia. Envelhecimento. Glândulas salivares. Xerostomia.

INCIDÊNCIA DO FORAME TRANSVERSÁRIO DUPLO NAS VÉRTEBRAS CERVICAIS

*Amanda de Souza Teixeira¹; Karoline Barreto da Silva¹; Maria Clara de Medeiros Pereira da Silva¹; Wesley da Silva Torres¹; Pedro Victor Oliveira de Santana¹; Jaiurte Gomes Martins da Silva²

1. Discentes do Núcleo de Educação Física, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Docente do Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*Email: teixeiraamanda93@gmail.com

Introdução. A coluna vertebral apresenta diferentes tipos de vértebras quanto às suas regiões. Na região cervical, as vértebras apresentam forames transversos, por onde passam as artérias vertebrais. No segmento inferior da coluna cervical, é frequentemente observada uma variação anatômica, o forame transversário duplo (DTF). A origem dessa variação é controversa, podendo estar relacionada às variações do curso e desenvolvimento da artéria vertebral. Estudar a incidência do DTF é importante por possuir aspectos relevantes e implicação clínica na compressão de alguns vasos. **Objetivo.** Objetivou-se analisar a incidência do Forame Transversário Duplo nas ossadas do Centro Acadêmico de Vitória (CAV). **Metodologia.** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa realizado com 31 ossadas com idades entre 10 a 101 anos, provenientes do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória, da Universidade Federal de Pernambuco. Utilizando para coleta de dados a técnica de observação, examinando o material que apresentava o DTF, descrevendo a realidade, considerando variáveis como: idade, sexo e lateralidade do forame. **Resultados.** Das 31 ossadas utilizadas, 61,2% eram do sexo masculino (19 ossadas) e 38,8% feminino (12 ossadas), totalizando 217 vértebras estudadas. Após análise macroscópica das 217 vértebras, 31 (14,29%) tinham a presença do DTF, sendo 20 (64,62%) do tipo bilateral e 11 (35,48%) unilateral. Em relação à presença do DTF por vértebra cervical, os resultados foram C1=0%, C2=0%, C3=9,6%, C4= 9,6%, C5= 25,8%, C6= 45,1% e C7= 9,6%. **Conclusão.** Concluiu-se que as maiores incidências do DTF estão em C5 e C6, nas ossadas de esqueletos humanos do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória. Sua existência pode causar complicações na área clínica sabendo da alta incidência desses casos nesta população é fundamental entender a anatomia do DTF, a fim de planejar procedimentos cirúrgicos da coluna cervical, já que a variação aparece em exames de imagem, incluindo a fixação de parafusos, uma vez que variações podem colocar a artéria vertebral em risco durante a cirurgia.

Descritores: Cervical. Forame. Transverso. Duplo. Vértebra.

ELABORAÇÃO DE MODELOS COMPARATIVOS ENTRE OS SISTEMAS CORPORAIS E INFRAESTRUTURA URBANA: INTEGRAÇÃO ENTRE DESIGN E MEDICINA

*Niel Nata Pereira da Silva¹; Danilo Ferreira da Silva¹; Hércules Melo Diogenes¹; Geiziane Grazielly Silva Cordeiro¹; Giselle Luanda Souza da Silva¹; Amanda Soares de Vasconcelos¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: niel-natan@hotmail.com

Introdução. Apesar de a anatomia humana ser uma área perscrutada desde a Grécia Antiga, é perceptível, ainda hoje, a complexidade do seu processo de ensino-aprendizagem. Desse modo, as aplicações de recursos didáticos são uma importante ferramenta, pois atua como facilitadora no modo de compreensão dos discentes, contribuindo efetivamente para a aprendizagem. Nesse sentido, o laboratório de sensibilidades da UFPE-CAA promoveu a integração entre o curso de medicina e design, a fim de elaborar modelos anatômicos comparativos entre a anatomia corporal e infraestrutura urbana. **Objetivos.** Relatar a experiência de alunos do curso de medicina na elaboração de uma ferramenta de aprendizagem para estudantes do ensino médio sobre a anatomia do corpo humano, em analogia à dinâmica e infraestrutura urbana. **Método.** O presente estudo é do tipo descritivo no formato relato de experiência, realizado entre o período de maio a junho de 2017. Para a produção dos modelos, foi utilizado o software Corel Draw versão X14, com posterior impressão em placa de PVC. A atividade foi realizada em grupos de cinco alunos do primeiro período de medicina, acompanhados por um aluno de design, responsáveis pela elaboração visual e pela diagramação final da placa, respectivamente. O trabalho teve três etapas, sendo elas: 1. Formação do olhar: oficinas sobre a ressignificação do olhar do estudante de medicina na formação do profissional de saúde e a comunicação efetiva entre o médico e comunidade; 2. Elaboração dos modelos: troca de conhecimentos anatômicos e artísticos entre os estudantes das duas áreas; 3. Apresentação dos modelos para o corpo docente. Os trabalhos foram avaliados sobre o potencial didático e relevância para, só então, serem utilizados em exposições estudantis. **Resultados.** Obtiveram-se 8 diferentes placas de PVC de que relacionavam os sistemas corporais com aspectos da infraestrutura urbana. Os modelos comparavam o sistema urinário com o sistema de abastecimento de água, sistema nervoso com a rede de iluminação, o sistema circulatório com a malha viária e o sistema digestório e rede de distribuição de alimentos, como também a utilização de confecções duplicatas, mas com infografia diferentes sobre cada tema descrito. As placas foram utilizadas no evento EXPO-CAA, exposição realizada no Campus Agreste da UFPE, sendo apresentadas para o público presente, incluindo estudantes do ensino médio e graduandos de outras áreas. **Conclusão.** Os modelos didáticos foram bem compreendidos pelo corpo docente e discente, sendo uma importante ferramenta para o aprendizado da anatomia humana para leigos. Todo o processo de elaboração trouxe integração entre cursos, troca de conhecimentos e aprendizagem ativa.

Descritores: Anatomia comparada. Anatomia artística. Educação em saúde.

A IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO EM ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NAS FACULDADES NOVA ESPERANÇA

*Elton Fernandes Barros¹; Greice Kelly Bernardo Moizinho¹; Renata Catarina Florêncio de Araújo¹; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira²; Josélio Soares de Oliveira Filho².

1. Graduando em Odontologia, FACENE, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Docente das Faculdades Nova Esperança-FACENE/FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: eltonfernands11@gmail.com

Introdução: A dissecação humana é o ato de estratificar o cadáver para uma visualização detalhada das estruturas anatômicas, sendo de extrema importância como disseminadora de conhecimento na aprendizagem acadêmica. Na literatura, nota-se uma incidência alta dessa técnica na formação médica, apresentando baixos índices no curso de Odontologia. Porém, no curso de graduação em Odontologia, das Faculdades Nova Esperança, utiliza-se, no âmbito anatômico, a dissecação como uma metodologia ativa de aprendizagem, associando a teoria com a prática da dissecação cadavérica. Nessa perspectiva, essa fusão corrobora de forma significativa com o desenvolvimento dos discentes, pois, através da estratificação do cadáver, consegue-se observar minuciosamente a morfologia das peças anatômicas com autenticidade, de forma tridimensional; o que não se observa nas bibliografias, que apenas demonstram ilustrações superficiais. **Objetivo:** Evidenciar a influência da prática da dissecação no curso de graduação em Odontologia, das Faculdades Nova Esperança, como instrumento gradativo para a formação do discente, com um caráter diferencial positivo. **Método:** Foram ministradas aulas práticas, através da dissecação, acerca da anatomia humana entre os meses de agosto a dezembro, no ano de 2017, para os acadêmicos de Odontologia, do segundo período; enfatizando assim, uma associação construtiva entre a teoria da anatomia topográfica e a prática da dissecação. **Resultados:** Analisando as atividades práticas exercidas, com finalidade de contribuir com o progresso dos discentes na construção de um conhecimento integralista, percebeu-se uma efetividade da proposta, através da visualização de um cenário contributivo para o aperfeiçoamento de suas habilidades em diversas áreas da graduação. Sendo assim, identificam-se atributos adquiridos imprescindíveis para o exercício profissional. **Conclusão:** Diante disso, a dissecação cadavérica tem se mostrado uma metodologia ativa eficaz no campo educacional da formação superior dessa instituição, sendo vislumbrada pelos alunos com ampla aceitação e aprovação, dentro da concepção de busca incessante pelo êxito do graduando de Odontologia.

Descritores: Dissecação. Cadáver. Anatomia. Odontologia. Metodologia.

Apoio financeiro: Faculdades Nova Esperança.

DIDÁTICA PROMISSORA NO ENSINO DO NERVO TRIGÊMEO EM ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NAS FACULDADES NOVA ESPERANÇA

*Elton Fernandes Barros¹; Greice Kelly Bernardo Moizinho¹; Renata Catarina Florêncio de Araújo¹;

Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²; Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira²; Josélio Soares de Oliveira Filho².

1. Graduando em Odontologia, FACENE, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Docente das Faculdades Nova Esperança-FACENE/FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: eltonfernands11@gmail.com

Introdução: O corpo humano demonstra uma complexidade no que diz respeito ao seu funcionamento, sendo necessária a existência de meios que vise regular, ou seja, manter o dinamismo, entre os diversos mecanismos desempenhados, para o exercício pleno de suas atividades. Os nervos cranianos são considerados importantes mecanismos reguladores que participam desse processo, através da inervação de inúmeras regiões inerentes a específicas habilidades humanas, incidindo em diferentes aspectos por meio de doze pares, classificados como sensitivos, motores ou mistos. Na Odontologia, evidencia-se muito o nervo Trigêmeo (V), pois se trata de um nervo que reflete inúmeras características pertinentes ao contexto profissional. No curso de graduação em Odontologia, das Faculdades Nova Esperança, pôde-se visualizar claramente as regiões inervadas pelo Trigêmeo por intermédio da aplicação de uma metodologia ativa, onde se utilizou moldes de gesso da maxila e da mandíbula e canetas hidrográficas de cores variadas; permitindo assim, o registro das estruturas que incidiam as ramificações do quinto par de nervos cranianos pelos discentes. **Objetivo:** Enfatizar a facilitação da aprendizagem dos alunos do curso de graduação em Odontologia, das Faculdades Nova Esperança, no quesito da inervação trigeminal da cavidade oral. **Método:** Emprego de aulas práticas com moldes em gesso das arcadas dentárias, superior e inferior, para a visualização da ramificação do nervo trigêmeo que inerva as estruturas orais, distinguindo através da seleção de cores a divisão intrínseca de cada região. **Resultados:** Observando a estratégia instituída pela equipe docente das Faculdades Nova Esperança, obteve-se uma constatação de progresso dos discentes, pois houve uma colaboração essencial para o desempenho acadêmico e profissional. Dessa forma, percebeu-se que a aprendizagem se consolidou de uma maneira mais interativa e instigante, efetivando o propósito da metodologia. **Conclusão:** Estimular os alunos, através de uma interação participativa, trouxe uma assimilação melhor do conteúdo, corroborando de uma forma significativa como uma didática imprescindível para a ascensão do desempenho em uma visão generalizada. Logo, a utilidade desse método incidiu de uma forma eficiente para a visualização da temática abordada, que estimulou os acadêmicos de Odontologia a ter uma compreensão dos componentes do nervo Trigêmeo que, por meio de suas respectivas ramificações, desempenham uma "engrenagem" crucial para o funcionamento das superfícies inervadas. **Descritores:** Anatomia. Nervos cranianos. Nervo Trigêmeo. Educação em Odontologia. Metodologia.

Apoio financeiro: Faculdades Nova Esperança.

INCIDÊNCIA DOS TIPOS DE INCISURA DA ESCÁPULA EM OSSADAS HUMANAS E A COMPRESSÃO DO NERVO SUPRAESCAPULAR

*Maria Clara de Medeiros Pereira da Silva¹; Amanda de Souza Teixeira¹; Karoline Barreto da Silva¹; Pedro Victor Oliveira de Santana¹; Glícia Maria de Oliveria²; Jaiurte Gomes Martins da Silva³.

1. Discente do Núcleo de Educação Física e Desporto, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 2. Discente do Núcleo de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 3. Docente do Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- *clara.pereira03@outlook.com

INTRODUÇÃO. A escápula é um osso classificado como irregular ou plano, de acordo com o autor, e junto com a clavícula compreendem o cingulo do membro superior. Tendo em mente os seus variados acidentes ósseos, em sua margem superior a escápula possui uma incisura que possui tamanho e formas diferentes entre os indivíduos e em até antimeros do mesmo indivíduo. Pela incisura escapular passa o nervo supraescapular, um nervo misto, no qual o componente sensitivo supre as articulações acromioclavicular e glenoumerale o motor os músculos infraespal e supraespal. A incisura é fechada superiormente pelo ligamento supraescapular, que por muitas vezes pode calcificar e formar o forame supraescapular, comprimindo o nervo supraescapular. **OBJETIVO.** Objetivou-se analisar os tipos de incisura da escápula das ossadas humanas do Centro Acadêmico da Vitória e relaciona-las com a compressão do nervo supraescapular. **MÉTODOS.** Foram utilizadas 46 pares de escapula do acervo do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco, sendo 29 pares masculinos com média de idade de 65 anos e 17 pares femininos com média de idade de 70 anos. As incisuras foram observadas e fotografadas por dois pesquisadores, sendo relatados os tipos em uma planilha. As incisuras foram classificadas segundo o estudo de Rengachary em 1979, sendo dos tipos I, II, III, IV, V e VI e posteriormente foram relacionadas com o sexo. **RESULTADOS.** Após examinar as escápulas, foi identificada a predominância das incisuras do tipo III em ossadas masculinas (38%) e do tipo I em ossadas femininas (61%). E dentre esses resultados, foi notado que em 11 pares masculinos e em 5 pares femininos o tipo de incisura da escápula direita e da escápula esquerda foram diferentes. **CONCLUSÃO.** Conclui-se que mesmo com a predominância dos tipos III no sexo masculino e do tipo I no feminino, esses não estão relacionados com a compressão do nervo supraescapular. Sendo as incisuras dos tipos III e V, os mais encontrados nos estudos relacionados. Porém, os casos do tipo V e VI que se relacionam com a compressão do nervo supraescapular foram encontrados em nossa pesquisa. **DESCRIPTORIOS:** Ombro. Anatomia. Incisura. Ligamento.

O HOST NO ENSINO DA MORFOLOGIA HUMANA EM UM CURSO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Katrine Bezerra Cavalcanti¹; Simone do Nascimento Silveira Cucco².

1. Curso de Medicina da UFPI-CSHNB, Picos, PI, Brasil.
 2. Curso de Medicina da UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
- *e-mail: kbcavalcanti@gmail.com

Introdução. Dentre as disciplinas da Morfologia Humana vistas nos Cursos Medicina, encontramos a Anatomia e a Histologia como representantes de suma importância para a formação médica. Apesar disso, essas disciplinas sempre são vistas pelos acadêmicos como monótonas e desestimulantes devido à exaustiva memorização de estruturas complexas. Por outro lado, o HOST (*anfitrião*) é um método de aprendizagem dinâmico, participativo, que proporciona um ambiente motivador e cooperativo, originado nas técnicas de World Café como ferramenta de não apenas transmissão de informação, mas principalmente, de desenvolvimento de

competências cognitivas e sociais requeridas no contexto atual de sociedade de colaboração em massa. **Objetivo.** O presente trabalho tem como objetivo avaliar a utilização do HOST como ferramenta pedagógica para a aprendizagem da disciplina de Laboratório Morfofuncional (LMF). **Método.** Para tal, foram realizadas sessões de HOST complementares às aulas do LMF, onde são trabalhados com os alunos da Faculdade de Medicina UNIME/Lauro de Freitas-BA assuntos relacionados a Anatomia e Histologia Humana. Assim, as sessões de HOST foram executadas durante o semestre de 2017.2, ocorrendo encontros semanais nos quais o conhecimento relacionado às aulas do LMF eram aplicados seguindo uma sequência de atividades que incluem etapas prévias ao encontro com os professores e aquelas por eles acompanhadas, sendo as seguintes: preparação individual (pré-classe), avaliação da garantia de preparo (estudo) e a aplicação dos conhecimentos. Antes de cada sessão os alunos recebiam orientações acerca do assunto a ser abordado, e então, eles deveriam estudar com base nas referências bibliográficas indicadas. A turma foi dividida de forma aleatória em 14 grupos de 7 a 8 alunos. No início de cada sessão, os alunos se reuniam ao seu grupo e então era escolhido o *host* entre eles. A seguir, os grupos respondiam juntos à questão que lhes era entregue com duração de 15 minutos. Ao término desse tempo, os alunos se movimentavam para integrar novos grupos para discussão e o *host* permanecia sentado. Quando o novo grupo era composto, o *host* era responsável por apresentar o resultado da resposta consenso da formação anterior e, a seguir, esse novo grupo deveria elaborar melhorias para a questão trabalhada. Passados 15 minutos, uma nova formação de grupo era solicitada e novas melhorias deveriam ser elaboradas. O tempo total de cada sessão dependia do número de questões a serem respondidas naquele dia. Ao final da sessão, era realizada a discussão das questões e da aplicabilidade clínica do conteúdo. **Resultados.** Quando questionados sobre a nova metodologia os alunos responderam terem gostado das sessões de HOST e a maioria preferiram esse tipo de abordagem para discussão de casos clínicos. **Conclusão.** Portanto, podemos concluir que os resultados sugerem que o HOST se mostrou bem aceito entre os acadêmicos nas atividades de LMF. Novas atividades que fazem com que o aluno seja mais autônomo no processo ensino-aprendizagem e que busque cada vez mais informações devem ser sempre estimuladas.

Descritores: World café. Educação médica. Metodologia ativa.

TECIDO ÓSSEO: ASPECTOS MORFOLÓGICOS NA OSTEOPOROSE

*Wesley Brandão; Andréa Medeiros¹; Luana Jordão¹; Andressa Feitosa²; Tatiana Bezerra²; Ana Maria Pereira²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*brandaowesley@icloud.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O osso é um órgão mineralizado e de ambiente dinâmico, que conta com células ativas e produtoras de matriz que realizam a manutenção do tecido. A osteoporose é uma patologia, de etiologia multifatorial, que se caracteriza pela perda acelerada da densidade e da massa dos ossos, aumentando o risco de fraturas. **Objetivos.** Realizar uma comparação da morfologia macro e microscópica do osso, associando-a com as alterações patológicas decorrentes da osteoporose. **Método.** Foi realizada uma busca na literatura

científica nos sites da Pubmed, Scielo e Portal CAPES, utilizando-se dos descritores "Bone", "Osteoporosis", "Histology" e "Anatomy". Não houve predileção de idioma e o período de publicação foi dos últimos cinco anos. Em seguida foram examinadas lâminas histológicas e peças anatômicas disponíveis no acervo do Departamento de Morfologia da UFPB. Foram realizadas fotografias de peças anatômicas e fotomicrografias histológicas, utilizando um fotomicroscópio óptico de luz transmitida Leica DM 750, nos aumentos de 100, 400 ou 1000 vezes. **Resultados.** O osso, na perspectiva da anatomia macroscópica, apresenta-se constituído de uma massa sólida e de trabéculas ósseas preenchidas pela medula, denominados de osso compacto e esponjoso, respectivamente. Do ponto de vista histológico, não existe diferença relevante entre os tipos de osso com relação à sua constituição, mas sim com a sua organização. O tecido ósseo é composto por proteínas colágenas e não-colágenas, íons de cálcio e fosfato na forma de cristais de hidroxiapatita e células: osteoprogenitoras, osteoblastos, osteócitos, células de revestimento (bone-liningcells) e osteoclastos. A osteoporose ocorre quando existe uma desproporção das atividades de reabsorção e deposição óssea, mediada pelos osteoclastos e osteoblastos, nessa ordem. Nesse cenário, não ocorrem alterações na composição histológica do osso, todavia existe perda de massa óssea, a qual resulta em um aumento da fragilidade da microarquitetura e risco de fraturas. **Conclusão.** A osteoporose é uma patologia que atinge cerca de 10 milhões de brasileiros e por isso o conhecimento das mudanças morfológicas do tecido ósseo, tanto macro como microscópicas, são fundamentais para o entendimento das suas fragilidades estruturais e dos seus riscos de fratura.

Descritores: Morfologia. Tecido ósseo. Osteoporose.

O TREINO PRÁTICO DA PRECISÃO ANATÔMICA E LATERALIDADE SE JUSTIFICAM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE?

*Tobias Sampaio de Lacerda 1, Débora Silva Cardoso 2, Saulo Nascimento Eulálio Filho 3, James Tomaz-Morais 4

1. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: tobiasl.sl@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O estudo da Anatomia Humana nas ciências da saúde representa um fundamento para a prática do exame clínico-diagnóstico e do tratamento. Após o ciclo de ciências básicas, a formação em saúde engloba a aplicação dos conceitos anatômicos voltados ao processo clínico de exame, diagnóstico e tratamento, os quais são regidos por critérios que almejam o máximo de precisão. Em virtude disto, questionamos: o treino prático dos parâmetros de descrição anatômica e da lateralidade se justificam no estudo da anatomia na formação em saúde? **Objetivo:** Sintetizar os conceitos de pesquisas e relatos científicos sobre erros clínico-cirúrgicos de descrição e localização a fim de verificar a relevância de sua aplicabilidade no estudo teórico-prático da Anatomia Humana. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. O conteúdo da presente revisão foi extraído de fontes científicas indexadas na base de dados PubMed. A busca foi realizada utilizando-se a associação dos termos "wrongside" e "treatment OR diagnosis OR surgery", obtendo-se um retorno de 179 artigos os quais foram analisados quanto ao seu enquadramento no escopo desta revisão. Aqueles com descrições que se adequavam aos objetivos deste resumo e com maior relevância indicada pela base de dados foram analisados e seus principais conceitos extraídos. **Resultados:** Erros cirúrgicos de lateralidade (*wrong-side surgery* ou WSS), são aqueles que envolvem a realização de um procedimento no lado oposto ao objetivo por engano. Estes erros podem ser de lateralidade da estrutura, de performance do profissional ou erro de execução do procedimento. Há evidências de que existe uma grande dificuldade em registrar todos os detalhes e alguns dados relevantes da cirurgia em registros médicos, inclusive omissão de informações. Além disso,

muitos pacientes não são esclarecidos sobre os seus procedimentos. A literatura descreve que cerca de ¼ dos pacientes norte-americanos que vão realizar cirurgia de pé não têm marcação no membro a ser operado. O descuido com a lateralidade também é visto em registros clínicos que sequer mencionam o lado da patologia. Isto impede que outros profissionais tenham acesso a esta informação ao analisar o histórico clínico na ausência de conhecimento do próprio paciente ou evidências físicas que indiquem o local exato da intervenção ou patologia. Os WSS são erros graves na prática profissional em saúde, pois configuram erros que não devem existir na atuação clínica e que são facilmente evitados quando utilizadas medidas de segurança terapêutica, cuja prevalência neste tipo de erro deveria ser de 0%. Isso decorre em consequência de falhas na formação e na falta de correção na atuação do profissional. Todo erro de lateralidade pode surgir em diversos contextos: ausência ou desatenção aos protocolos de segurança, negligência do profissional ou mesmo a falta de critério anatômico e de registro em prontuários. **Conclusão:** A importância do treinamento prático da precisão anatômica na identificação de estruturas por comparação contralateral e a descrição detalhada de suas características deverão ser despertadas desde o início da formação básica em saúde do estudante. Tais aplicações serão reveladas posteriormente no exercício profissional com a realização de exames diagnósticos e intervenções clínicas.

Descritores: Anatomia Humana. Treino Prático. Formação em saúde. Erros Cirúrgicos.

NEUROANATOMIA: UMA ABORDAGEM DE ENSINO PARA OS DEFICIENTES VISUAIS DE GRAU LEVE A GRAVE

*Brenda Thalia de Araujo Oliveira¹; Lígia Galindo²; Karoliny Katyleen Bezerra de Araujo³; Emanuely Karine Campos Chaves⁴; Elizabeth Neves-Melo⁵; Maria de Fátima Galdino da Silveira Cavalcanti⁶.

Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
*e-mail: brenthalia97@hotmail.com

Introdução. A deficiência visual consiste no comprometimento parcial (40-60%) ou total da visão. Para a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a dificuldade da acuidade visual pode ser codificada como nenhuma, leve, moderada, grave ou total. O acesso à educação é garantido pela Constituição Federal, sendo direito de todos. Para assegurar este direito, as políticas nacionais de inclusão vêm sendo ampliadas e tem havido aumento da inserção de deficientes visuais no ensino superior. Porém as instituições de ensino superior não estão completamente preparadas para receber os indivíduos com baixa acuidade visual. O estudo da Neuroanatomia naturalmente oferece certo grau de complexidade sendo fundamental a compreensão dos elementos visualizados na prática para melhor associação e aprendizado de conceitos teóricos. Entretanto, os modelos e peças cadavéricas utilizados para estudo da Neuroanatomia possuem tamanho reduzido e cores sem diferenciação, o que dificulta a visualização das estruturas pelos estudantes com dificuldades visuais. **Objetivo.** Desenvolver um modelo anatômico de baixo custo e fácil confecção para favorecer o estudo de estruturas do Tronco Encefálico por pessoas com deficiência visual de leve a grave, favorecendo a redução dos desafios dos estudantes em questão bem como sua inclusão no contexto da aula prática de Neuroanatomia. **Método.** O modelo de baixo custo do tronco encefálico para acessibilidade de estudantes com baixa acuidade visual foi esculpido, em bloco retangular de isopor com estilete (aumento de 1:2, em relação ao modelo em plástico usado no

laboratório de Anatomia da Universidade). A seguir os relevos esculpidos foram umedecidos com creme de porcelana e recobertos com lâmina de massa de *biscuit* onde as estruturas anatômicas desta região foram esculpidas. Após a secagem da modelagem, a peça foi recoberta com outra lâmina de *biscuit* na qual os objetivos foram moldados e receberam texturas distintas. Posteriormente, as estruturas obtidas foram pintadas com tintas acrílicas de cores vibrantes. Após secagem da tinta, foi aplicado verniz para *biscuit*. **Resultados:** O modelo anatômico facilitou a ensinagem teórico-prática do Tronco Encefálico a estudantes da disciplina Neuroanatomia Funcional portadores de deficiência visual. A utilização de modelo anatômico com proporções maiores, cores vibrantes e texturizações dos objetivos de estudo facilitou a aprendizagem dos estudantes. Houve excelente receptividade do modelo anatômico por parte dos estudantes e monitores que relataram melhora na vivência no âmbito do laboratório de Anatomia. **Conclusão.** O modelo desenvolvido melhorou a dinâmica de ensinagem do conteúdo por estimular simultaneamente a visão, através dos objetivos apresentados em maior tamanho coloridos com cores vibrantes, e o tato, através das diferentes texturas atribuídas às estruturas anatômicas. Dessa forma, através do uso desses mecanismos, foi possível atuar em função de uma das novas diretrizes educacionais que predizem inclusão dos estudantes acometidos com baixa visão na aula Universitária (incluindo nas aulas práticas de Anatomia). Com isso houve avanço em direção a um espaço universitário democrático, conforme a Constituição Brasileira assegura.

Descritores: Neuroanatomia. Deficientes visuais. Ensinagem. Inclusão.

O LÚDICO NO ENSINO DA ANATOMIA: O RELATO DA I GINCANATO UFAL/ARAPIRACA

Ricardo Jansen Santos Ferreira ^{1*}; Lívia Monique Maurício de Araújo¹; Alexya de Oliveira Feitosa¹; Vítor Menezes Silva¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, Alagoas, Brasil.

*e-mail: ricardo.ferreira@arapiraca.ufal.br (Autor – Apresentador)

Introdução: As atividades lúdicas são caracterizadas por utilizarem artifícios que promovam o prazer durante sua execução. Atualmente vários estudos com enfoque pedagógico e psicológico comprovam que atividades lúdicas favorecem o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que se utiliza da motivação e diversas modalidades sensoriais. Tendo em vista a complexidade das estruturas anatômicas, questionou-se se o lúdico pode auxiliar acadêmicos no seu processo formativo durante o ensino da anatomia. **Objetivo:** Este trabalho objetivou avaliar a primeira Gincanato da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), e coletar a opinião dos alunos sobre o papel das atividades lúdicas propostas durante a Gincanato para o seu processo formativo. **Métodos:** A Gincanato ocorreu nos dias 21 de Abril de 2018, nos turnos da manhã e tarde. Durante estes dois turnos, os alunos do curso de medicina no primeiro e terceiro período foram submetidos a uma série de gincanas: Body Paint, Kahoot, Anatocanto, Torta na Cara, Mega Senha, Soletrando e Anatomiação. No body paint um tema da anatomia foi sorteado para que os grupos pudessem realizar a pintura corporal; no kahoot, cada equipe selecionava dois de seus membros para participar do jogo virtual de perguntas e respostas, vencendo aquele que fizesse mais pontuação; no anatocanto, cada equipe teve 50 minutos para elaborar uma paródia com um tema sorteado; no torta na cara, um membro de cada equipe enfrentava um membro da equipe adversária

em um jogo que envolvia agilidade para acionar um mecanismo de resposta e inteligência para responder as perguntas levantadas pelo docente; no mega senha, dois integrantes de uma mesma equipe participavam, onde um dos integrantes deveria dar dicas sobre uma determinada estrutura anatômica enquanto o outro deveria acertar a palavra selecionada; no soletrando, membros de cada equipe eram convidados a soletrar corretamente o nome de determinada estrutura, seguindo as nomenclatura vingente; por fim, no anatomiação, cada equipe sorteou um conjunto de estruturas para que um de seus membros desenhasse a estrutura para os demais membros acertar. Após a execução da gincanato, os alunos receberam um formulário on-line elaborado pelo google formulários, para informar qual das gincanas mais favoreceu para seu processo formativo, e a opinião destes discentes sobre o uso de atividades lúdicas para o processo de ensino-aprendizagem. **Resultados:** Dos 57 alunos que participaram da gincana, apenas 35 responderam o questionário. 51,4% dos alunos apontaram que atividades lúdicas auxiliam bastante o processo de ensino aprendizagem, enquanto que 48,6% apontaram que essas atividades auxiliam um pouco nesse processo. Nenhum aluno declarou que as atividades lúdicas não contribuem para o processo de ensino. Tendo o 5 como nota máxima e o 1 como nota mínima, 43,8% dos alunos atribuíram nota 5 a GINCANATO, enquanto que 43,8% atribuíram nota 4, e 12,5% nota 3. No que concerne a pesquisa sobre o potencial de ensino-aprendizagem das atividades propostas pela Gincanato, 30,3% apontaram o Kahoot como melhor facilitado de ensino, seguido do Torta na Face (27,3%), Body Paint (21,2%). O Anatocanto, Mega Senha Anatômica e o Anatomiação somaram juntos (21,2%). Para a dinâmica soletrando não houve nenhum voto. **Conclusão:** Este trabalho reafirma o papel do lúdico para o processo de ensino da anatomia humana, e reafirma o papel de jogos e dinâmicas envolvendo a anatomia para a formação do discente.

Descritores: Anatomia. Aprendizagem. Jogos e brinquedos. Estudantes de medicina.

ALTERAÇÕES CEREBRAIS RELACIONADAS À PERCEÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Túlio Queiroga Faustino^{1*}; Gabriel Barros de Lima¹; Igor Tchaikovsky Mello de Oliveira¹; Rafael Danyllo da Silva Miguel¹; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes¹; José Emerson Xavier².

¹ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

² Faculdade UNIRB Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*E-mail: Tulioqfaustino@hotmail.com

Introdução. Os Transtornos alimentares são desvios no comportamento alimentar que podem levar a dois extremos: desnutrição ou obesidade. Uma das características mais comuns dentro das apresentadas pelos pacientes com esse tipo de transtorno é a distorção referente à imagem corporal, que contribui para a manutenção destes transtornos. A maioria das alterações que os cérebros das pessoas com transtornos alimentares apresentam ainda é desconhecida e uma das lacunas corresponde a vias envolvidas na avaliação da imagem corporal desses indivíduos. **Objetivos.** Realizar uma revisão sistemática para caracterizar alterações cerebrais em relação à percepção da imagem corporal em pacientes com transtornos alimentares. **Métodos.** Os artigos foram pesquisados sem restrição de idioma e tempo nas bases de dados PUBMED e SCIENCE DIRECT. Foram utilizados os seguintes termos: "transtornos alimentares" com

"FBA", "EBA", "alterações", "sintomas", "interações" e "ativação". Selecionamos estudos que incluíram áreas do cérebro que podem ter interações com a imagem corporal, como o lobo occipital, lobo parietal, giro cingulado, giro frontal superior e médio e giro temporal inferior. **Resultados.** Oito artigos corresponderam aos critérios de inclusão, variando o tipo de teste que cada um utilizou com base na intenção do estudo. Há mudanças significativas em áreas específicas relacionadas à visão, tanto no lobo occipital quanto em outros lobos, desde a chegada do estímulo visual à sua propagação e translação no cérebro de pacientes com transtornos alimentares. A interação entre o lobo temporal esquerdo com a parte direita da área corporal estriada (EBA) está mais ligada com a identificação de traços do corpo, do que com informações obtidas sobre o indivíduo anteriormente. Enquanto que a relação entre a EBA esquerda e o polo temporal esquerdo faria uma identificação precoce das características corporais, o que desencadearia o recall do conhecimento social armazenado no polo temporal esquerdo. Pacientes com AN possuem um aumento na conexão efetiva do giro orbitofrontal bilateralmente, convergindo para o giro frontal inferior (IFG) direito, além de um aumento na conexão efetiva da insula bilateralmente convergindo para o IFG esquerdo. Como o lobo frontal possui uma grande interação referente à regulação funcional de uma ampla gama de sistemas, essa alteração implica numa modificação no sistema de controle cognitivo, diminuindo sua ativação e aumentando essa ativação em regiões importantes para o processamento de estímulos externos. **Conclusão.** Há uma diferenciação significativa das vias quanto ao processamento do estímulo visual para a percepção da imagem corporal em pessoas com transtornos alimentares. Mais estudos são necessários para considerar as vias relacionadas à percepção da imagem corporal e a diferenciação entre essas vias em pessoas que têm transtornos alimentares de quem não tem. **Descritores:** Transtornos alimentares. Imagem corporal. Alterações cerebrais

IRRIGAÇÃO DAS GLÂNDULAS MAMÁRIAS DE PORCAS (*Sus scrofa domesticus* LINNAEUS, 1758) EVIDENCIADA POR DISSECAÇÃO E EXAME RADIOGRÁFICO CONTRASTADO

*Ygor Henrique de Paula¹; Fabiano Braz Romão¹; Henrique Inhauser Riceti Magalhães¹; Ricardo Lucas Ferreira Junior¹; Jeferson Borges Barcelos²; Lucas de Assis Ribeiro¹.

1. Grupo de Pesquisa em Anatomia Comparativa, Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, MG, Brasil.
2. Fundação Presidente Antônio Carlos, Uberlândia, MG, Brasil.

*e-mail: ygor.henrique97@gmail.com

Introdução. A suinocultura apresenta grande crescimento nas últimas décadas, sendo a maternidade a etapa nesse setor que demanda maior cautela, pois quando os leitões não são bem amamentados acarretam em uma baixa produtividade. **Objetivos.** Avaliar a irrigação das glândulas mamárias de suínos domésticos para fornecer subsídios para a reprodução animal e áreas afins. **Método.** Foram utilizadas sete fêmeas suínas sem raça definida, sem terem atingido o estágio reprodutivo, com diferentes pesos e idade média de três meses, provenientes de granjas suínícolas de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil. O sistema arterial foi marcado com solução aquosa de látex a 50% corado em vermelho. Em quatro espécimes injetou-se o contraste de Sulfato de Bário para exame radiográfico, o qual fora realizado nas posições

ventrodorsal e oblíquas direita e esquerda. A análise estatística descritiva simples foi utilizada para presença ou ausência de artérias. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética na Utilização de Animais do Centro Universitário de Patos de Minas, protocolo n° 13/17. **Resultados.** As artérias epigástricas craniais superficiais emitiram ramos diretos e indiretos até a região torácica e abdominal cranial. Os ramos diretos foram denominados de acordo com as glândulas para as quais se distribuíram: artérias mamárias torácicas craniais direita e esquerda, artérias mamárias torácicas caudais direita e esquerda, artérias mamárias abdominais craniais direita e esquerda e artérias mamárias abdominais médio-craniais direita e esquerda. O mesmo critério de denominação foi adotado para as artérias epigástricas caudais superficiais nas regiões inguinal e abdominal caudal com as seguintes nomenclaturas: artérias mamárias inguinais direita e esquerda, artérias mamárias abdominais caudais direita e esquerda e artérias mamárias abdominais médio-caudais direita e esquerda. Com o emprego da radiografia contrastada foi possível visualizar a distribuição dos ramos diretos e indiretos para as referidas glândulas. **Conclusão.** As artérias responsáveis pela irrigação das glândulas mamárias em fêmeas suínas são provenientes das epigástricas craniais e caudais superficiais. Os ramos diretos foram denominados de acordo com as glândulas para as quais se distribuíram, e os indiretos apresentaram variações de padrão e número. O emprego da radiografia contrastada se mostrou eficiente para a identificação dos ramos diretos e indiretos, garantindo uma melhor visualização da irrigação e uma descrição específica para cada glândula mamária. É digno de menção que o reduzido calibre dos ramos diretos derivados das artérias epigástricas caudais superficiais corrobora com a informação de que as glândulas mamárias caudais são menores, e que consequentemente possuem um menor desempenho produtivo.

Descritores: Anatomia. Artérias. Mama. Radiografia. Suínos. **Apoio financeiro:** Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM).

MEDIDAS DE COMPRIMENTO DE PESCOÇO E DO CORPO DO CAVALO PANTANEIRO

Anna Carolina de Carvalho Ribeiro²,
Vanessa Sobue Franzo³, Larissa de Paula Lanza², Maycon Douglas Vieira Linhares²,
Pedro Guimarães da Silva²

¹ Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá-MT.

² Graduando em Zootecnia da UFMT, Cuiabá-MT.

³ Professora do Departamento de Zootecnia e Extensão Rural da UFMT, Cuiabá-MT.

*e-mail: vsfranzo@hotmail.com (Apresentadora)

Resumo: A região do Pantanal Matogrossense apresenta características bioclimáticas peculiares e dinâmicas como as inundações periódicas, seguidas de períodos de estiagens. Com isso, tem-se a necessidade de utilização dos cavalos da raça Pantaneira, devido a sua rusticidade e adaptabilidade às variações climáticas locais. Animais com proporções corporais adequadas desempenham melhor seu ofício. As proporções corporais podem ser avaliadas a partir de índices como a relação de comprimento, de peso e de perímetro. O objetivo da pesquisa foi definir o comprimento do corpo e do pescoço do cavalo pantaneiro. Foram utilizados 1000 animais, sendo 500 machos e 500 fêmeas da raça, cadastrados à

Associação Brasileira de Criadores de Cavalos Pantaneiro (ABCCP) localizada na cidade de Poconé – MT. O comprimento do corpo e do pescoço dos equídeos pesquisados foram medidos com o auxílio de uma fita métrica milimetrada e de um paquímetro. O comprimento do pescoço é a distância entre a nuca, osso atlas, e o terço médio do osso da escápula e o comprimento do corpo é a distância entre a articulação escapuloumeral e a tuberosidade isquiática. Tais medições foram tomadas pelos técnicos da Associação Brasileira de Criadores de Cavalos Pantaneiro, em planilha da ABCCP. Os dados foram analisados usando o programa estatístico SAS (SAS, 1999) utilizando a análise da variância e teste de Tukey, com nível de significância de ($P>0,05$). A média do comprimento do corpo de fêmeas foi de $140,92 \pm 12,06$ cm, e de $145,09 \pm 8,25$ cm para machos, não apresentando significância entre os sexos, já a média do comprimento de pescoço de machos foi de $55,76 \pm 3,16$ cm, e de $53,96 \pm 4,25$ cm para fêmeas, observando diferença entre sexos. Conclui-se que o cavalo pantaneiro é um animal de porte médio, pois apresentou comprimento do corpo entre 1 metro e 40 centímetros e 1 metro e 45 centímetros de altura. Os valores encontrados de comprimento do corpo e comprimento do pescoço das fêmeas da raça Pantaneira foram menores que os observados em machos da mesma raça, demonstrando a feminilidade da raça em relação ao padrão biométrico da raça.

Descritores: Biometria. Cavalos. Proporções corporais

OSSOS DO CRÂNIO DO BOTO COR DE ROSA

Fabiane Moreira da Silva Santos¹; Tânia Fernandes de Moraes¹; Maria Catarina Medeiros Pinho¹; Ariane Cardoso Cerqueira^{1*}; Ana Kelen Felipe Lima²; Rozana Cristina Arantes².

1 – Discente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins – Araguaína – TO
2 – Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins – Araguaína – TO
*ariane.cardosocerqueira@hotmail.com

Introdução: O boto cor de rosa, *Inia geoffrensis*, é um mamífero da família cetácea, distribuem-se nos rios Amazonas, Solimões e Araguaia. É o maior golfinho fluvial, os machos atingem 2,55 metros de comprimento (cm) com peso de 185 quilogramas (kg), o que representa 16% a 55% do peso das fêmeas e possuem dimorfismo sexual. Na literatura, há escassez anátomo-fisiológica. **Objetivo:** Caracterizar os ossos do crânio do boto-rosa. **Métodos:** Utilizou-se um exemplar doado, morto, pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS) de Araguaína, Tocantins, ao Laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus de Araguaína. O preparo do animal, consistiu na técnica de maceração "in natura". Após 60 dias, lavou-se os ossos com água e sabão, e em seguida foram colocados em água sanitária pura por 24 h, e secos ao sol, sendo caracterizados. **Resultados:** O crânio do boto cor de rosa, *Inia geoffrensis*, tem 47 cm de comprimento e formato que lembra um triângulo isósceles. A vista lateral do crânio é composta pelos ossos pré-maxilar, maxilar, palatino, pterigoide, esquamosal, frontal, parietal e pela mandíbula. Na vista dorsal, nota-se os ossos pré-maxilar, maxilar, nasal, etmoide, ossos suturais, frontal, interparietais, supraoccipital e na vista ventral encontram-se os ossos maxilar, palatino, pterigoide, alisfenóide, lacrimal, jugal, esquamosal e baseoccipital. Já na vista caudal do crânio, verifica os ossos supraoccipital, parietal, exoccipital. Os ossos frontais e os maxilares são distorcidos e possuem forames infraorbitais dorsais. Os ossos pré-maxilares têm nove forames. Os ossos nasais são pequenos e ossos etmoides limitam as paredes rostral, lateral e medial do espiráculo, que é um orifício central,

na região dorsal do crânio. O osso interparietal é um osso mediano, articula com os ossos parietais, situa-se na região caudal do crânio e possui uma crista. Os ossos maxilares e palatinos formam o palato ósseo, há de alvéolos dentários e um forame palatino no osso maxilar. Os ossos palatinos estão interpostos entre os ossos maxilares e pterigoides. O osso vômer é único e mediano, constitui o septo nasal que divide a cavidade nasal. O osso supraoccipital encontra-se na região dorsocaudal do crânio, ventral nota-se os côndilos do occipital, que delimitam o forame magno, lateralmente aos côndilos, situa-se os ossos exoccipitais. E ventralmente, observamos o osso baseoccipital. A mandíbula mede cerca de 39 cm possui formato de Y, sendo constituída pelo corpo, ângulo e ramo. O dentário constitui a maior parte da mandíbula, apresenta na face interna, um forame da mandíbula, e a face externa há 17 forames mentuais, com diâmetros variáveis. Apresenta heterodontia, possui 17 alvéolos dentários. O ângulo da mandíbula é pequeno e a morfologia do ramo lembra a letra C, o côndilo é mediocaudal e articula com osso esquamosal. **Conclusão:** É possível conhecer as peculiaridades osteológicas do espécime através das descrições, assim como constituir um acervo de dados para futuros pesquisadores da fauna amazônica.

Descritores: Anatomia; Crânio; *Inia geoffrensis*; Osteologia.

Agradecimentos: Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS) – Araguaína - TO

RELATO E IMAGEM DE VALVA AÓRTICA QUADRICÚSPIDE: RARÍSSIMA MÁ FORMAÇÃO CARDÍACA

*Renê Dominik Carvalho Pereira Osório¹; Juliana Rodrigues Rolim¹; Rodrigo Rufino Pereira Silva¹; Rizia Ferreira Ivo¹; Carlos José Mota Lima²; Wellington Antônio Silva³

1- Faculdade Santa Maria - Cajazeiras, Paraíba, Brasil.
2- Centro Cardiológico São Camilo – Fortaleza, Ceará, Brasil.
3- Hospital de Messejana – Dr Carlos Alberto Studart Gomes - Fortaleza, Ceará, Brasil.
*dr.reneedominik@hotmail.com
(AUTOR – APRESENTADOR)

Introdução. O aparecimento da Valva Aórtica Quadricúspide (VAQ) é discretamente mais prevalente em homens e o diagnóstico geralmente é feito após a quinta década de vida, já que a válvula se torna insuficiente ao longo da vida e é a partir dessa idade que a válvula apresenta maior regurgitação, consequentemente, apresentando repercussão clínica mais significativa. A avaliação da valva aórtica através do ecocardiograma requer conhecimento da estrutura anatômica da raiz da aorta que é composta pelos seios de Valsalva, folhetos valvares e pelo triângulo fibroso interfolhetos. Existem três folhetos valvares aórticos dispostos de maneira semilunar ao longo do comprimento da raiz aórtica. Em relação às anomalias congênitas da valva aórtica, a mais frequente é a valva aórtica bicúspide, que mostra incidência de cerca de 2%, configurando ainda uma das mais comuns malformações cardíacas. Em segundo lugar, tem-se a valva aórtica unicúspide, associada a estenose aórtica e diagnóstico precoce em crianças devido seu quadro clínico de início rápido. A VAQ é a alteração mais rara desta valva, sendo o primeiro caso descrito em 1862 após diagnóstico feito por necropsia. Além disso, muitos de seus casos são diagnosticados incidentalmente em cirurgias aórticas ou em necropsias. Surge, mais frequentemente, como uma anomalia congênita isolada. **Objetivos.** Demonstrar o papel da ecocardiografia e suas técnicas avançadas de avaliação em dois pacientes com VAQ. **Método.** Foi realizada uma revisão

bibliográfica a partir das bases de dados SCIELO, BIREME, PUBMED e BVS nos últimos 5 anos. Para realização deste trabalho foi utilizado os seguintes descritores: Valva aórtica quadricúspide. Doença das valvas cardíacas. Cardiopatias congênitas. Ecocardiografia. **Resultados.** Em torno de 60% dos casos, a VAQ possui três cúspides de igual tamanho e uma cúspide menor. A valva aórtica quadricúspide (VAQ) configura uma malformação cardíaca rara, com incidência estimada entre 0,003% e 0,043% de todas as cardiopatias congênitas. Ao exame de imagem, apesar da ecocardiografiatransesofágica permitir, em relação à ecocardiografiatranstorácica, uma melhor resolução de imagem da valva aórtica, não existe consenso específico sobre o melhor método diagnóstico para detecção da VAQ. Existem duas classificações para descrever as VAQs. **Conclusão.** Sendo assim, diagnosticar uma VAQ é um desafio na prática médica, dada a sua raridade e sua repercussão no paciente. A ecocardiografia está consolidada como uma das mais poderosas ferramentas na avaliação diagnóstica e prognóstica dos pacientes, com destaque para o ecocardiograma tridimensional, técnica promissora para a análise da anatomia valvar.

Palavras-chave: Valva aórtica quadricúspide. Doença das valvas cardíacas. Cardiopatias congênitas. Ecocardiografia.

PELVILOGIA EM TAMANDUA TETRACTYLA E MYRMECOPHAGA TRIDACTYLA

Jucilla Katrinne Vieira Martins¹; Renata Alves Carvalho¹; Helene Dias Tavares²; Rozana Cristina Arantes³; Andrea Cristina Scarpa Bosso³; *Maria de Jesus Veloso Soares⁴.

1. Discente PIBIC-UFT. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

2. Técnica em anatomia e necropsia. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

3. Docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

4. Orientadora e docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil

*e-mail: mjsvoares@uft.edu.br (Autor – Apresentador)

Introdução. Os tamanduás-bandeiras (*Myrmecophagatridactyla*) e os tamanduás-mirins (*Tamanduatetradactyla*) são animais encontrados por todo Brasil e são ameaçadas de extinção por ações humanas. O estudo da pelve torna-se importante devido ao valor obstétrico. **Objetivos.** Estudar de forma comparada os ossos e as articulações da pelve das espécies *Tamanduatetradactyla* e *Myrmecophagatridactyla*. **Método.** Foram utilizados 7 animais, 3 *T.tetradactyla* (2 machos e 1 fêmea) e 4 *M.tridactyla* (1 macho e 3 fêmeas), com tamanhos e idades variadas, *doados após óbito, pelo CETAS-TO. O projeto foi aprovado pelo CEUA da UFT-TO, protocolo n° 23101.001757/2016-53 e desenvolvido no Laboratório de Anatomia Animal, da UFT-TO.* Os ossos da pelve foram separados nas articulações lombo-sacral, coxofemoral e 1ª intercoccígea, em seguida submetidos a técnica de maceração e clareamento com peróxido de hidrogênio 3% (H₂O₂). Foram avaliados os componentes ósseos, as articulações, os acidentes ósseos, os forames das pelves e as diferenças entre as duas espécies. **Resultados.** A pelve dos *T. tetradactyla* e *M. tridactyla* é composta pelos ossos ílios, ísquios, púbis, cinco vértebras sacrais e a 1ª vértebra coccígea. No *M. tridactyla* as asas do ílio articulam-se com 3 vértebras sacrais. O corpo do íliocompõe o acetábulo. O ísquio articula-se com a 5ª vértebra sacral e a 1ª coccígea. Os púbis unem-se ventralmente para formar a sínfise púbica, seu corpo forma o acetábulo. A pelve possui abertura caudal em formato de "V" fechado. Um forame foi encontrado na pelve

dos tamanduás formado por ílio, sacro, ísquio e acetábulo. O sacro é composto por cinco vértebras sacrais, formando uma crista sacral mediana, articula-se com o ílio, possui quatro pares de forames sacrais pélvicos e quatro pares de forames sacrais dorsais. A 1ª vértebra coccígea está fusionada a 5ª sacral e ao ísquio, possui processo espinhoso e transversos bem desenvolvidos. Na pelve dos *T. tetradactyla*, o ílio é alongado e estreito, a tuberosidade coxal é pontiaguda e voltada lateralmente. No ísquio a tuberosidade isquiática é espessa e protuberante. A abertura caudal da pelve é ampla em formato de "V" aberto, formada pela 1ª vértebra coccígea, ísquio e púbis. O forame obturado possui formato oval. Foi encontrado nas pelves um forame, com formato achatado dorsoventralmente. O sacro é também formado por cinco vértebras, as três primeiras vértebras sacrais articulam-se com o ílio e a 5ª com o ísquio, os processos espinhosos são pouco desenvolvidos e fusionados. Presença dos forames sacrais dorsais e pélvicos. O teto da pelve possui formato côncavo. Possui uma vértebra coccígea, com processo transversal alongado e proeminente, fusionada ao sacro. Foi possível verificar diferentes estágios de desenvolvimento nos ossos das pelves, para as duas espécies, como a presença de cartilagem unindo os ossos no acetábulo e a união de púbis e ísquio. **Conclusão:** *T. tetradactyla* e *M. tridactyla* possuem presença da 1ª vértebra coccígea fusionada ao sacro e ísquio; presença de um forame formado por ílio, ísquio, sacro e acetábulo; diferenças entre sexo e idade quanto a abertura da pelve e quanto à fusão dos ossos.

Descritores: Anatomia. Ossos. Pelve. Tamanduá.

Agradecimentos: Universidade Federal do Tocantins e CETAS-TO

DESCRIÇÃO MORFOLÓGICA DE ESCÁPULA DE IRARA (*Eira barbara*)

*Lais Cristine Werner¹; Rodrigo Antonio Martins de Souza¹; Tatiane Calleffo².

1. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava, PR, Brasil.

2. Hospital Veterinário, União de Ensino do Sudoeste do Paraná - UNISEP, Dois Vizinhos, PR, Brasil.

*e-mail: lais.werner@cctg.com.br (Autor)

Introdução. Mamífero pertencente à ordem Carnívora, família Mustelidae, subfamília Mustelinae sendo a única espécie dentro do gênero *Eira*, descrita como *Eira barbara* (Linnaeus, 1758). Sua distribuição pelo Brasil é ampla, sendo encontrada em muitos biomas. O declínio populacional da espécie não é expressivo, porém, por ser um animal de hábito florestal seu monitoramento se faz necessário. Desta forma, a descrição da morfologia osteológica de animais selvagens é de suma importância, pois pouco se tem conhecimento quanto a sua anatomia, quando comparado a espécies domésticas. **Objetivos.** Nesse estudo, através do reconhecimento da importância do conhecimento anatômico tanto clínico-cirúrgico, quanto para o próprio acervo científico desta espécie, objetivou-se a descrição morfológica da escápula de irara. **Método.** Foram utilizadas escápulas provenientes de cadáver de irara (*Eira barbara*), doado pela Polícia Ambiental da cidade de Guarapuava - PR. No Laboratório de Anatomia Veterinária da UNICENTRO procedeu-se o preparo dos ossos, através da retirada dos tecidos moles, e sequencialmente realização do processo de maceração química de acordo com Rodrigues (2005). Para a descrição dos seus acidentes ósseos foram empregados termos descritos na Nomina Anatômica Veterinária de 2017. **Resultados.** As escápulas analisadas exibiram formato triangular, caracterizando a existência de três ângulos: cranial, caudal e ventral; duas faces: lateral e costal e três margens: cranial, caudal e dorsal. A margem cranial apresentou-se

convexa acentuadamente, delimitando de forma clara, no seu terço distal, uma incisura escapular. Na margem dorsal, notou-se a ausência de cartilagem escapular. Na face lateral do osso a espinha da escápula foi identificada com a evidência de um processo na região acromial, o processo hamato. A espinha da escápula ainda determinava a existência de duas fossas, a cranial e mais ampla: supraespinhal e uma fossa caudal nomeada de infraespinhal. Na região de colo da escápula, caudolateralmente, foi notada a presença de um forame nutrício e um sulco vascular. No ângulo ventral, a cavidade glenoidal apresentava proximidade a um tubérculo posicionado craniodorsalmente a ela, o tubérculo supraglenoidal. Medial ao tubérculo supraglenoidal observou-se a ocorrência de um discreto processo coracóide. Na face costal, a fossa subescapular era rasa, bem como a face serrada era pequena e discreta. **Conclusão.** Com a descrição da escápula de irara, buscou-se fornecer informações sobre a anatomia básica deste osso nessa espécie, de forma a compor um banco de dados importante para a anatomia comparada.

Descritores: Anatomia veterinária. Escápula. Irara. Morfologia.

IMPRESSÃO 3D DE MODELO DO APARELHO HIOIDE CANINO PARA O ENSINO DE ANATOMIA

Leonardo Kouri Albuquerque¹, Thais Caroline Batista Dantas², Romeu Paulo Martins Silva², Rafael Garabet Agopian³; Carlos Augusto dos Santos Sousa¹, *Yuri Karaccas de Carvalho¹

¹ Laboratório de Tecnologia Educacionais 3D, Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

² Centro de Ciências da Saúde e do Desporto, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

³ Curso de Medicina Veterinária, Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: ykaracas@yahoo.com.br (Autor – Apresentador)

Introdução: O acesso a estruturas anatômicas adequadas é um aspecto importante no Ensino da Anatomia. Dentre as estruturas que temos a dificuldade de mostrar aos discentes em formação e profissionais em capacitação é o Aparelho Hioide Canino. Esse componente anatômico é ponto de articulação entre o crânio e a laringe, além de auxiliar na sustentação da língua. Algumas de suas estruturas de sua composição são palpáveis e utilizadas para a realização de procedimentos clínico-cirúrgicos veterinários. **Objetivo:** O propósito da pesquisa foi criar e reproduzir por meio da impressão 3D modelo anatômico viável, fidedigno e representativo do Aparelho Hioide Canino (MAHC3D). **Método:** A pesquisa foi desenvolvida na Universidade Federal do Acre (UFAC) no Laboratório de Tecnologias Educacionais 3D e registrada e aprovada com número de processo 23107.007273/2017-49 no Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA- Ufac). Os autores usaram imagens de tomografia computadorizada da região torácica de cão, as quais foram convertidas a um arquivo STL. (Estereolitografia). Após a conversão foi realizado o tratamento da imagem por meio do Software Simplify3D[®](GT Max3D[®]). O arquivo do MAHC3D foi produzido em uma impressora 3D que usa a tecnologia FDM (Fusão por deposição de material), usando filamento termoplástico ABS (AcrilonitrilaButadieno Estireno - GT Max3D[®]) com espessura de 1,75±0,03mm. As configurações da impressão foram: qualidade fina; preenchimento interno de 99%; espessura de camada de 0.2mm. Os nomes atribuídos as estruturas seguiram a Nomina Anatômica Veterinária (2017). **Resultados:** O estudo demonstrou que o MAHC3D mantém a escala digital (Tomografia Computadorizada) e física das estruturas anatômicas que o compõem podendo ser produzidos rapidamente usando a tecnologia de impressão

3D. No MAHC3D observamos todos os ossos de sua formação (tímpano-hioide, estilo-hioide, epi-hioide, cerato-hioide, basi-hioide, tireo-hioide), bem como a preservação do arranjo arquitetônico dos mesmos. A delimitação óssea são visualizadas, mas sem a representação das articulações. O tempo para realização do modelo 3D de aparelho hioide canino na escala 1:2 foi de 45 minutos para a criação e 97 minutos para a produção, totalizando 142 minutos. Foram gastos 8,3 gramas de filamento ABS o que representa em um custo de R\$ 1,66 (valores baseados no material de custeio e permanente). **Conclusão:** O MAHC3D possibilita o Ensino das diferentes estruturas de sua composição, permitindo a educação anatômica e o treinamento clínico-cirúrgico veterinário.

Descritores: Ensino de Anatomia Animal. Prototipagem rápida. Impressão 3D.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DO DUCTO ARTERIOSO EM FETOS BOVINOS

*Amanda Curcio de Lima¹, Cintia Francieli do Prado¹, Celina Almeida Furlanetto Mançaneres²

¹ Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEOB, São João da Boa Vista, SP, Brasil

² Laboratório de Ciências Morfológicas, Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEOB, São João da Boa Vista, SP, Brasil

*e-mail: amandacurcio96@gmail.com

Introdução. Na vida fetal, os pulmões dos mamíferos encontram-se colapsados e possuem uma alta resistência ao fluxo sanguíneo. Dessa forma, para que a oxigenação seja adequada, a artéria pulmonar se liga à aorta através do ducto arterioso, no qual o sangue oxigenado é desviado dos pulmões não funcionais, fluindo diretamente da placenta para o corpo do feto. O ducto se mantém aberto durante a vida fetal devido ao baixo nível de oxigênio no sangue e pela produção endógena de prostaglandinas, que atuam sobre as células musculares do ducto, mantendo-as relaxadas. Durante o período pós-natal, o aumento da tensão de oxigênio leva a uma inibição das prostaglandinas locais, estimulando a contração do músculo liso do ducto e causando sua oclusão funcional dentro de minutos a horas, seguido pelo fechamento anatômico definitivo ao longo das primeiras semanas de vida.

Objetivos. O projeto objetiva caracterizar morfológicamente o ducto arterioso e suas estruturas em fetos bovinos, através de análises macro e microscópicas, a fim de detectar as células presentes na estrutura e observar possíveis alterações durante as várias etapas da gestação. **Método.** Para o estudo, foram utilizados 6 fetos bovinos entre 90 a 185 dias de gestação (CR 15 – 54,9 cm), provenientes de úteros gravídicos, de ambos os sexos e sem raça definida, oriundos de frigoríficos da cidade de São João da Boa Vista, SP. O projeto respeitou os parâmetros internacionais de bioética e bem-estar animal, conforme preconiza a CEUA – Comissão de Ética do Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEOB, n° de autorização 2017.12. O material foi analisado no laboratório de ciências morfológicas da UNIFEOB, onde foram realizadas a análise macro e microscópica, através do processamento em parafina (cortes de 5 µm) e posterior coloração com hematoxilina e eosina e tricromo de masson. **Resultados.** Após a análise macroscópica, observou-se que os fetos com CR de 15 a 54 cm (90 a 185 dias de gestação) já possuem o coração totalmente formado e conta com as 4 cavidades visivelmente diferenciadas. Além disso, verifica-se a presença dos grandes vasos e do ducto arterioso, conectando o tronco pulmonar à porção ventral da aorta. No período analisado, o ducto não estava ocluído e seu tamanho entre os fetos bovinos variou de 4 a 6 mm, gerando uma média de 5 mm.

Microscopicamente, foi possível notar as três camadas que compõe uma artéria elástica, sendo elas a camada íntima, média e adventícia, na qual se enquadram vasos de grande calibre, tais como a aorta e o tronco pulmonar. **Conclusão.** Até o momento, conclui-se que os fetos bovinos com CR de 15 a 54 cm (90 a 185 dias de gestação) possuem o coração devidamente formado, com as 4 cavidades visíveis. No período analisado, observa-se a presença do ducto arterioso ainda funcional. Microscopicamente, foi possível notar a divisão das três túnicas: íntima, média e adventícia, caracterizando o ducto como uma artéria do tipo elástica. **Descritores:** Desenvolvimento Fetal. Ducto Arterioso. Padrões Morfológicos.

ASPECTO VASCULHO-NERVO DO MEMBRO TORÁCICO NA ARARA-CANINDÉ (ARA ARARAUNA)

*Gabriel Borges Manes¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

2. Departamento de Biologia e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: gabriel-manes@hotmail.com

Introdução. O Brasil é o país que abriga a maior parte dos membros da família Psittacidae no mundo, sendo a arara a maior representante do grupo. As aves se distinguem quanto aos seus diferentes hábitos de locomoção, sendo o aéreo o de predileção em geral. A perfeita execução do voo exige um complexo recrutamento neuro-vascular para a realização dos movimentos musculares contráteis de maneira rápida e eficiente. A constante exposição da asa a traumas tornam as lesões nervosas comuns, exigindo um conhecimento anômico topográfico da espécie para futuros procedimentos aos quais o animal possa ser submetido. **Objetivo.** O presente estudo objetiva o mapeamento topográfico nervoso e arterial do membro torácico da arara canindé. **Método.** Foram utilizados 06 araras-canindé, adultas, 4 machos e 2 fêmeas, adquiridas junto ao Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira da Companhia Energética de São Paulo (CESP), no município de Ilha Solteira. A pesquisa teve autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 09/2017. Os animais vieram a óbito e foram colhidos e encaminhados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Após coleta das carcaças isolou-se a artéria coronária comum, na região cervical do lado esquerdo, e foi realizado acesso arterial para a injeção de látex corado com pigmento vermelho, evidenciando o sistema arterial. Os animais foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10% por período superior à 72 horas, subsequente à injeção de látex, para conservação das estruturas. Em seguida os animais foram lavados em água corrente para a abertura da cavidade celomática e dissecação dos vasos arteriais e nervos braquiais da asa. **Resultado.** O plexo braquial surge entre a décima vértebra cervical e segunda vértebra torácica. É constituído por quatro troncos nervosos, responsáveis por originar três ramos de nervos: dorsal, ventral e peitoral, que propagam os nervos periféricos da asa. O ramo nervoso dorsal é responsável pela inervação dos músculos extensores, situados sobre os ossos rádio e ulna; o ramo ventral é responsável pela inervação dos músculos flexores, situados sobre o osso úmero; enquanto o ramo nervoso voltado à região peitoral, inerva os músculos superficiais torácicos e do ombro. O suprimento sanguíneo arterial do membro torácico provém da aorta ascendente, onde emergem

dois troncos braquiocefálicos, esquerdo e direito, ambos distribuem para seus antímeros as artérias carótida, esterno clavicular e subclávia, que se ramificam, irrigando o membro torácico. **Conclusão.** O arranjo arterial e nervoso da arara se assemelha com o descrito na literatura, seu entendimento topográfico, contribui com a anatomia comparada, possibilitando uma análise com as aves domésticas e silvestres, bem como o aprimoramento da técnica cirúrgica em procedimentos realizados na espécie.

Descritores: Artéria axilar. Nervos braquiais. Arara-canindé. Asa. Ara ararauna.

ORGANIZAÇÃO TESTICULAR de *Rhinella schneideri* (Anura, Bufonidae) EM PERÍODOS DA ESTAÇÃO SECA E CHUVOSA NO CERRADO

*Matheus Santos Costa¹; Gessica Coelho de Sousa³; Daniella Cristina Silva Polonski¹; Natan Medeiros Maciel²; Edson José Benetti¹; Karina Simões¹

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

2. Departamento de Ecologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

3. Programa de Pós-graduação em Biodiversidade Animal, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

*e-mail: conectheus.net@gmail.com

Introdução. O aparelho reprodutor masculino da família Bufonidae é semelhante ao dos outros anuros, composto por gônadas localizadas na cavidade celomática. Os testículos são pares, geralmente pequenos, arredondados e amarelados. As células germinativas nos túbulos seminíferos são apoiadas por células de Sertoli formando espermatocistos. Para a maioria das espécies de anfíbios as variáveis climáticas anuais como temperatura, umidade e pluviosidade são vitais para assegurar o sucesso da reprodução. **Objetivos.** Analisar a organização testicular e seus aspectos histológicos de *Rhinella schneideri*, e as médias de temperatura, umidade relativa e índice gonadosomático em períodos de seca e chuva no cerrado. **Método.** Foram utilizados 41 espécimes de *Rhinella schneideri* machos, coletados entre o período de setembro de 2017 a janeiro de 2018, compreendendo períodos da estação seca e chuvosa no cerrado. Os animais foram capturados manualmente em uma propriedade rural (16°34'19.4"S 49°15'47.0"W), onde foram coletados e conjuntamente dados de temperatura e umidade relativa do ar (UR) dos períodos. Após a captura, eles foram eutanasiados por saturação com lidocaína tópica, pesados e os testículos extraídos, pesados e calculado o índice gonadosomático (IGS); fragmentos testiculares foram fixados em Metacarn, incluídos em Paraplast, seccionados em cortes histológicos de 3µm de espessura e corados com Hematoxilina-eosina. Os protocolos experimentais foram aprovados em comitê de ética CEUA UFG 26/17. Análise estatística foi realizada através de ANOVA de uma via, seguida do pós-teste de Tukey. Os resultados foram apresentados em média ± EPM. Comparou-se a temperatura e a UR dos dias de coleta entre os meses observados, além do IGS em cada período. **Resultados.** Através de uma avaliação qualitativa, observou-se a espermatogênese completa, com os tipos celulares organizados em cistos no decorrer de todo período observado. Na constituição do parênquima testicular, no epitélio germinativo havia alguns tipos celulares distintos como espermatogônias e, na sequência da diferenciação

celular, os espermatócitos I e II, espermatídes redondas e alongadas e espermatozoides organizados em cistos, com grupos celulares associados às células de Sertoli caracterizando os espermatocitos. No interstício estavam presentes células de Leydig e células do tecido conjuntivo. Não houve variação significativa na temperatura no período avaliado. Resultado semelhante foi observado na UR. Já em relação à variação do IGS foram observadas diferenças entre os grupos avaliados, com maiores valores médios na época de seca. **Conclusão.** A presença de todos os tipos celulares indicou um processo ativo de espermatogênese durante períodos de seca e chuva no cerrado. Também verificamos que não ocorreram variações significativas de temperatura e umidade relativa do ar nesses períodos, apesar do IGS apresentar maiores valores médios em períodos de seca.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

FATORES QUE INFLUENCIAM NA MAIOR INCIDÊNCIA DA RUPTURA DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM MULHERES

Maria Eduarda de Araujo Nogueira*¹; Lukas Edward da Silva¹; Carlos Eduardo Cavalcanti Almeida de Freitas¹; Daniel Duda Santos da Silva¹; Niel Nata Pereira da Silva¹; Vitor Caiaffo¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
*e-mail: duda_araujo_nogueira@hotmail.com (Autora - Apresentadora)

Introdução: O ligamento cruzado anterior (LCA) é um ligamento presente internamente à cápsula fibrosa da articulação do joelho, responsável por ligar o fêmur à tibia. A incidência da lesão do ligamento cruzado anterior varia entre 250.000 a 300.000 por ano, sendo que sua ocorrência é de 4 a 6 vezes maior em atletas do sexo feminino quando comparadas com atletas do sexo masculinos. A lesão normalmente é bastante dolorosa e o tratamento envolve cirurgia o que leva a perda significativa de tempo de trabalho e esportes. **Objetivos:** O presente trabalho tem como finalidade a abordar a incidência da lesão do ligamento cruzado anterior no sexo feminino bem como os seus fatores de risco quando comparados ao sexo masculino. **Método:** Foi utilizado como base de dados o PubMed, utilizando como descritores "Gender variance", "Anterior Cruciate Ligament Injuries", "anatomy" e "female". Ao se utilizar "Anterior Cruciate Ligament Injuries" and "Gender variance" obteve-se como resultado um artigo, que foi utilizado. Ao se utilizar "Anterior Cruciate Ligament Injuries" and "anatomy" and "female" e colocar um filtro para artigos de revisão (review) encontrou-se um total de vinte e seis artigos, dos quais foram selecionados seis (23%) por possuírem os termos "Anterior cruciate ligament" e "female(s)" no título. **Resultados:** A maior incidência dessa lesão no sexo feminino é multidimensional e complexa. Alguns desses fatores são condições anatômicas e hormonais. Assim, acredita-se que a ruptura do LCA ocorre quando a atividade muscular não consegue estabilizar adequadamente a articulação, causando um aumento de cargas e falhas nas restrições passivas. A posição do joelho mais encontrada durante a lesão do ligamento cruzado anterior é a contração excêntrica do quadríceps na aterrissagem rígida do joelho. Ainda, observa-se que, comparadas com homens, os LCAs das mulheres são

menores, têm menor rigidez linear à tração com menor alongamento na falha e menor absorção de energia de carga. Com relação a carga hormonal, os estudos se mostram contraditórios em relação a maior incidência durante as diferentes fases do ciclo menstrual. Entretanto, acredita-se que os hormônios (estrogênios, progesterona e testosterona) influenciam mais nas diferenças no crescimento e maturação neuromuscular durante a puberdade e não diretamente no ligamento, mesmo este, possuindo receptores de hormônios sexuais. Como ocorrem baixos surtos de testosterona na mulher durante a puberdade, o sexo feminino tem menor ganho de força, quando comparados aos homens, isso pode causar déficits e desequilíbrios neuromusculares, contribuindo para a ruptura do ligamento. **Conclusão:** O presente trabalho mostrou que a maior incidência de lesão do ligamento cruzado anterior em mulheres está ligado a questões anatômicas devido, principalmente, ao seu menor tamanho e a menor estabilização por parte da musculatura. Durante a análise foi constatado que a influência hormonal pode estar indiretamente ligada a lesão, uma vez que o menor desenvolvimento da neuromusculatura pode acarretar uma menor estabilização da articulação do joelho.

Descritores: Ligamento cruzado anterior; Anatomia; Mulher.

SÍNDROME DE POLAND: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

*Rafael Chaves Claudino de Queiroga¹; Marcelle Baracuhny Sodré de Mello²; Arquimedes Gomes Batista Filho¹; Eduardo Henrique de Moura Ramos¹.

1. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa-PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa-PB, Brasil.

*e-mail: rafaelccq@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A síndrome de Poland é uma condição congênita rara caracterizada por malformações no músculo peitoral maior, associadas a outras deformidades torácicas ou de membro superior. Essa síndrome possui incidência de cerca de um para 30.000 nascidos vivos, maior ocorrência no sexo masculino, na proporção de 3:1, e manifestação usualmente esporádica (relação familiar menor que 1%). Para realizar o diagnóstico, o indivíduo deve apresentar ausência parcial ou total do músculo peitoral maior associada a pelo menos outra manifestação da síndrome como ausência do músculo peitoral menor, anormalidades nas costelas, nas mamas, nas mãos e no tecido subcutâneo e ausência de pelos na região axilar e mamária. Raramente todas essas manifestações são reconhecidas no mesmo indivíduo. Assim, depende-se a eminência do exame clínico para o diagnóstico dessa síndrome, contudo, a propedêutica radiológica é justificada para avaliar e classificar as alterações encontradas e direcionar o tratamento. O diagnóstico precoce é importante para um adequado manejo pediátrico, ortopédico e estético. Não há indicação de intervenção terapêutica na maioria dos indivíduos com a síndrome, entretanto, pode ser instituído um tratamento cirúrgico para reestabelecimento da simetria e estabilidade do tórax em casos de herniação pulmonar ou grandes defeitos da caixa torácica. **Objetivos.** O presente trabalho visa relatar um caso de um indivíduo com síndrome de Poland, bem como realizar uma revisão de literatura acerca dessa doença. **Método.** Foi realizado o relato de caso de acordo com as manifestações clínicas do paciente associadas aos achados de tomografia computadorizada, bem como uma revisão de literatura acerca da síndrome de Poland. **Resultados.** Paciente do sexo masculino, 44 anos,

assintomático, procurou um serviço de radiologia e diagnóstico por imagem para realização de tomografia computadorizada de tórax. Ao exame físico, apresentava-se com deformidade torácica, caracterizada por diminuição do diâmetro anteroposterior do hemitórax direito, e do membro superior ipsilateral, levando a uma acentuada assimetria entre os hemitórax. O exame de imagem foi realizado com um tomógrafo *multislice* de 64 canais e revelou alterações fibrocicatríciais no segmento anterior do lobo superior do pulmão direito, faixa atelectásica subsegmentar no segmento medial do lobo médio, ausência da cabeça esternocostal do músculo peitoral maior, do músculo serrátil anterior e do músculo peitoral menor à direita, com acentuado afinamento difuso do plano subcutâneo adjacente, ausência das porções anteriores do segundo ao quarto arcos costais e das suas respectivas cartilagens costais ipsilaterais, bem como discreta alteração morfológica e redução do diâmetro craniocaudal do esterno. **Conclusão.** No caso em questão, o diagnóstico da síndrome respeitou os critérios apresentados na literatura. O exame de tomografia computadorizada revelou alterações em lobos pulmonares não descritas em outros estudos, sendo necessárias investigações adicionais para correlação dos achados com a síndrome. Por fim, destaca-se o diagnóstico tardio do indivíduo aos 44 anos, enquanto a literatura indica o manejo da síndrome pela pediatria.

Descritores: Síndrome de Poland. Tomografia computadorizada. Tórax.

ANALISE DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE CORREÇÃO DE ANOMALIAS CARDÍACAS NOS ESTADOS BRASILEIROS EM 5 ANOS

Fernanda Helena Baracuhy da Franca Pereira¹, João Victor Fernandes de Paiva¹, Matheus Simões de Oliveira², Vitor Cassiano Albuquerque Maiolo³, Caio Felipe Thomazin Panicio⁴, Marcos Alexandre da Franca Pereira⁶

1. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
 2. Centro Universitário CESMAC, Maceió- AL, Brasil
 3. Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro- RJ, Brasil
 4. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo- SP, Brasil
- *E-mail: fernandadafranca@hotmail.com

Introdução: Anomalia Cardíaca é um termo que se refere à um defeito estrutural do coração o qual é desenvolvido ainda no período embrionário e que é capaz de provocar repercussões clínicas importantes com o comprometimento da função do coração. Temos na literatura diferentes tipos de cardiopatias, que podem ser leves e só serem descobertas na idade adulta e até as mais graves, que são as cardiopatias cianóticas. Vale salientar que as anomalias cardíacas podem ter causas genéticas, como vemos na síndrome de Down, ou ser provocada por interferências na gravidez, sendo pelo uso abusivo de drogas, álcool ou infecções durante o período gestacional da mulher. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo fazer uma avaliação epidemiológica dos procedimentos de correção de anomalias cardíacas nos estados brasileiros em um período de 5 anos. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, com base nos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) entre 2013 e 2017, associado a revisão de literatura nas bases de dados PubMed, MedLine e SCIELO. **Resultados:** A Região Sudeste foi a região que apresentou maior número de internações, com 33.563 mil (42,67% dos casos do país), sendo São Paulo o estado com mais internações (19.026 mil), 73,66% mais internações que a Região Norte, que foi a menor, apresentando apenas 5.010 mil casos (6,37% dos casos do país). A faixa etária mais acometida no Brasil foi a Menor de 1 ano, com 32.758 mil internações (41,65% de todos os casos), tendo a Região

Sudeste com 14.375 mil e a Região Norte com 2.215 mil internações. A faixa etária menos acometida foi a de 80 anos e mais, com 460 internações (0,58% dos casos), sendo 118 casos na Região Sudeste e apenas 13 na Região Norte. Houve um predomínio pelo sexo feminino, com 40.140 mil internações (51,04% das internações), sendo 17.034 mil na Região Sudeste (42,43% da população feminina acometida) e 2.544 mil na Região Norte (6,33% da população feminina acometida). A população Branca foi a mais acometida, com 29.142 mil internações (37,05% da população geral acometida), sendo 16.461 mil na Região Sudeste contra apenas 621 internações na Região Norte, diferença de 92,22%. A população menos acometida foi a Indígena, com 106 internações (0,13% de toda a população acometida), sendo a Região Norte com mais casos, com 46 internações, e a Região Sudeste não apresentando nenhum caso. A população Não Respondida/Não Soube Informar, apresentou 24.353 mil internações (30,96% das internações). **Conclusão:** De acordo com os estudos, podemos ver que as anomalias cardíacas são mais predominantes em lactentes menores de um ano e sua distribuição prevalece no sudeste, principalmente no estado de São Paulo, cidade a qual apresenta maiores números de internações. Quanto a elevada taxa heterogeneidade da distribuição da doença pelo vasto território brasileiro avanço tecnológico e o uso rotineiro da ecocardiografia em algumas localidades pode ter contribuído para a melhora do diagnóstico e maior relato, com isto a prevalência de algumas cardiopatias em determinados Estados. Outros trabalhos devem ser desenvolvidos para confirmação destes números, e com isto estimular uma educação médica continuada para melhorar o prognóstico desses doentes e possivelmente reduzir os altos números de internações.

Descritores: Anatomia. Conjugação genética. Anormalidades congênitas

PERFIL DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PARA CORREÇÃO DE FENDA LABIAL E PALATINA NOS ESTADOS BRASILEIROS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

José Gabriel Rodrigues de Carvalho Holanda¹, Fernanda Helena Baracuhy da Franca Pereira¹, João Victor Fernandes de Paiva¹, Caio Felipe Thomazin Panicio², Alan Goes de Carvalho³, Marcos Alexandre da Franca Pereira¹

1. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
 2. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo- SP, Brasil
 3. Universidade Federal do Pará, Belém- PA, Brasil
- *E-mail: j.g.95@hotmail.com

Introdução: A fissura labial, popularmente chamada de "lábio leporino", é uma abertura que começa na lateral do lábio superior, dividindo-o em dois segmentos. Essa falha pode restringir-se ao lábio ou estender-se até o sulco entre os dentes incisivo lateral e canino, atingir a gengiva e o maxilar superior e alcançar o nariz. Já a fenda palatina pode atingir todo o céu da boca e a base do nariz, estabelecendo comunicação direta entre um e outro. As causas para essas malformações ainda não foram totalmente esclarecidas. Além de afeta a estética do paciente, causa má nutrição, distúrbios respiratórios e da fala, infecções crônica e problemas emocionais e de autoestima. **Objetivos:** Mostrar o predomínio do sexo, da faixa etária e da etnia nas internações de pacientes portadores de fenda labial e platina nos estados brasileiros. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, com base

nos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) entre 2013 e maio de 2018, associado a revisão de literatura nas bases de dados PubMed, MedLine e SCIELO. **Resultados:** A Região Sudeste foi a região que apresentou maior número de internações, com 16.849 mil (41,28% dos casos do país), sendo São Paulo o estado com mais internações (10.111 mil), 64,67% mais que a Região Centro-Oeste, que foi a menor região, com 3.572 mil casos (8,75% dos casos do país). Houve um predomínio pelo sexo masculino, com 22.852 mil internações (55,99% das internações), sendo 9.429 mil na Região Sudeste (41,26% da população masculina acometida) e 1.986 mil na Região Centro-Oeste (8,69% da população masculina acometida). A faixa etária mais acometida no Brasil foi a de 1 a 4 anos, com 12.439 mil internações (30,48% de todos os casos), tendo a Região Sudeste com 4.813 mil e a Região Centro-Oeste com 1.223 mil internações. A população Branca foi a mais acometida, com 18.526 mil internações (45,39% da população geral acometida), sendo 10.413 mil na Região Sudeste contra apenas 1.442 mil na Região Centro-Oeste, diferença de 86,15%. A população menos acometida foi a Indígena, com 92 internações (0,22% de toda a população acometida), sendo a Região Sudeste com apenas 3 casos, e a Região Centro-Oeste com 31 casos. A população Não Respondida/Não Soube Informar, apresentou 10.999 mil internações (26,95% das internações). Dos 40.809 mil casos de Fenda Labial/Palatina, apenas 5,03% obtiveram procedimentos de reparo (2.054 mil). A Região Sudeste apresentou 856 procedimentos, enquanto a Região Centro-Oeste 136, correspondendo respectivamente a 41,67% e 6,62% dos procedimentos de reparo realizados. **Conclusão:** A partir dos dados observados é possível notar um predomínio da região Sudeste em todas as questões relativas ao estudo, entretanto, é importante considerar que em outras regiões como Norte, Centro-oeste e Nordeste o acesso a consultas periódicas pode ser mais difícil levando a um diagnóstico tardio ou a ausência dele. A fenda labial e palatina gera uma repercussão muito maior que apenas a estética, tendo influência em atividades importantes como fala e alimentação, portanto sua correção é essencial para a qualidade de vida e desenvolvimento dos pacientes afetados e uma porcentagem de apenas 5,03% de pacientes afetados com acesso a correção é insuficiente e preocupante, sendo necessário ampliar o número de procedimentos e descentralizar sua realização no Brasil.

Descritores: Anatomia. Fissura palatina. Fenda labial

PERFIL DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PARA CORREÇÃO DE ESPINHA BÍFIDA NOS ESTADOS BRASILEIROS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

José Gabriel Rodrigues de Carvalho Holanda¹, Matheus Simões de Oliveira², Caio Felipe Thomazin Panicio³, Nacélia Santos de Andrade⁴, Larissa Vilela Almeida Celestino², Marcos Alexandre da Franca Pereira¹

1. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
2. Centro Universitário CESMAC, Maceió- AL, Brasil
3. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo- SP, Brasil
4. Centro universitário Tiradentes, Maceió- AL, Brasil

Introdução: Espinha Bífida é uma grave anormalidade congênita do sistema nervoso que se desenvolve nos dois primeiros meses de gestação e representa um defeito na formação do tubo neural. A mesma é causada pelo fechamento incompleto da coluna vertebral, tendo como consequência a exteriorização do tecido nervoso através do orifício, formando uma protuberância mole, na qual a medula espinhal fica sem proteção. **Objetivos:** Esse trabalho tem

como objetivo fazer uma avaliação do perfil epidemiológico dos procedimentos realizados para correção de espinha bífida nos estados brasileiros nos últimos 5 anos. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, realizado com base na consulta de dados secundários do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e de revisão de literatura nas bases de dados Scielo, PubMed e Medline. A fonte dos dados foram: número de Internações para realização de procedimento para correção de espinha bífida; região do país onde os procedimentos ocorreram; população com maior/menor incidência conforme raça, faixa etária e sexo. A análise estatística foi composta por descrição dos valores absolutos e proporções das características das internações. O espectro de tempo dos dados foi de 5 anos. **Resultados:** A Região Nordeste foi a região que apresentou maior número de internações, com 2.744 mil (49,82% dos casos do país), sendo Maranhão o estado nordestino com mais internações, com 649, equivalente a 11,78% das internações nacionais. Porém o estado com maior índice é São Paulo, com 857 casos (15,56% das internações nacionais). A Região Norte apresenta-se com apenas 338 casos (6,13% dos casos nacionais). A população Parda foi a mais indiciosa, com 1.128 mil internações (20,48% da população geral acometida), sendo 551 casos na Região Nordeste e na Região Norte não houve internações por Espinha Bífida. A população menos indiciosa foi a Indígena, com apenas 3 internações (0,05% de toda a população acometida), não apresentando casos na Região Nordeste e com apenas 1 caso na Região Norte. A população Não Respondida/Não Soube Informar, apresentou 3.076 mil internações (55,85% das internações). A faixa etária mais acometida no Brasil foi a de Menor de 1 ano, com 3.349 mil internações (60,81% de todos os casos), tendo a Região Nordeste com 1.476 mil e a Região Norte com apenas 198 internações. Houve um predomínio pelo sexo feminino, com 2.798 mil internações (50,80% das internações), sendo 1.369 mil na Região Nordeste (48,92% da população feminina acometida) e apenas 177 na Região Norte (6,32% da população feminina acometida). Dos 5.507 mil casos de Espinha Bífida no Brasil, 36,42% obtiveram procedimentos de reparo (2.006 mil). A Região Nordeste apresentou 1.317 mil procedimentos, enquanto a Região Norte 112, correspondendo, respectivamente, a 65,65% e 5,58% dos procedimentos de reparo realizados. A Região Sul apresentou menos procedimentos, com apenas 64, equivalente a 3,19%. **Conclusão:** O estudo acerca do perfil dos procedimentos realizados para correção de espinha bífida enfatiza a necessidade de melhorar a assistência durante o pré-natal, uma vez que é uma malformação prevenível durante a gestação. A partir dos dados epidemiológicos, medidas direcionadas podem ser implementadas para intervenções precoces, principalmente na região Nordeste.

Descritores: Disrafismo espinal, Neurocirurgia, Anatomia

AVALIAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR ATROSE NOS ESTADOS BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Matheus Simões de Oliveira¹, Fernanda Helena Baracuh da Franca Pereira², José Gabriel Rodrigues de Carvalho Holanda², Caio Felipe Thomazin Panicio³, Lucas Roberto da Silva Barbosa¹, Marcos Alexandre da Franca Pereira²

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió- AL, Brasil
 2. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
 3. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo- SP, Brasil
- *E-mail: matheussimoeso@icloud.com

Introdução: A osteoartrite, também conhecida como artrose ou osteoartrite, decorre de uma lenta e progressiva

degradação da cartilagem articular. Entre as doenças designadas como "reumatismos", a osteoartrite é a mais frequente – representa 30% a 40% das consultas em ambulatórios de Reumatologia e é responsável por 7,5% dos afastamentos de trabalho. A osteoartrose atinge principalmente a população acima de 55 anos. As mulheres são afetadas mais precocemente, devido às alterações hormonais. Alguns traumas (fraturas, por exemplo) também podem causar a osteoartrite. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo fazer uma avaliação do perfil epidemiológico das internações por artrose nos estados brasileiros entre os anos de 2013 e 2018. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, com base nos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) entre 2013 e maio de 2018, associado a revisão de literatura nas bases de dados PubMed, MedLine e SCIELO. **Resultados:** A Região Sudeste foi a região que apresentou maior número de internações, com 54.198 mil (55,74% das internações nacionais), sendo São Paulo o estado com mais internações (25.755 mil), 92,05% mais internações que a Região Norte, que foi a menor, apresentando apenas 2.046 mil casos (2,10% das internações nacionais). A faixa etária mais acometida no Brasil foi a de 60 a 69 anos, com 31.862 mil internações (32,77% de todos os casos), tendo a Região Sudeste com 17.965 mil e a Região Norte com apenas 550 internações. A faixa etária menos acometida foi a menor de 1 ano, com 35 internações (0,03% dos casos), sendo 26 casos na Região Sudeste e 1 único caso na Região Norte. A população Branca foi a mais acometida, com 50.667 mil internações (52,11% da população geral acometida), sendo 27.903 mil na Região Sudeste contra apenas 115 internações na Região Norte, diferença de 99,58%. A população menos acometida foi a Indígena, com 15 internações (0,015% de toda a população acometida), sendo a Região Norte com mais casos, 7 internações, e a Região Sudeste com 3. A população Não Respondida/Não Soube Informar, apresentou 15.907 mil internações (16,36% das internações). Houve um predomínio pelo sexo feminino, com 54.340 mil internações (55,89% das internações), sendo 30.281 mil na Região Sudeste (55,72% da população feminina acometida) e 1.169 mil na Região Norte (2,15% da população feminina acometida). Dos 97.219 mil casos de Artrose, 54,57% obtiveram procedimentos de reparo (53.056 mil). A Região Sudeste apresentou 21.665 mil procedimentos, enquanto a Região Norte 3.036, correspondendo respectivamente a 40,83% e 5,72% dos procedimentos de reparo realizados. **Conclusão:** A avaliação quantitativa das internações referentes aos pacientes portadores de artrose aponta que a população mais acometida foi a feminina, entre 60 e 69 anos de etnia branca. A causa da artrose ainda não é bem esclarecida, mas foi observado que o risco desta aumenta com a idade por causa das comorbidades, como obesidade e diabetes, e com o passar dos anos, o líquido sinovial começa a se degenerar. Estudos apontam que mulheres são mais propensas a desenvolver artrose, mas não se sabe ao certo o porquê, pressupõem-se que tenha relação com a baixa dos níveis de hormônios necessários para o estímulo das células de reposição do tecido conjuntivo, já que o quadro geralmente começa a se manifestar após a menopausa.

Descritores: Artropatias. Osteoartrite. Mulheres

TECNOLOGIA 3D ASSOCIADA AO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA

* Joyce Rocha; Lorena Batista; Lorena de Castro; Victoria Leite; George Azevedo Lemos;

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil

*joycerochaff8@gmail.com (Autor-Apresentador)

INTRODUÇÃO. O profissional da área da saúde deve ter capacidade de conectar devidamente os conhecimentos teóricos apreendidos durante sua graduação com a prática

clínica. Para tanto, é necessário que os estudantes desenvolvam desde a graduação, uma visão mais aprofundada e interativa no que compete ao estudo da anatomia humana, para que a ciência anatômica deixe de ser decorativa e assuma características exploratórias e construtivas do conhecimento do corpo humano e seu funcionamento. Assim, a anatomia humana é indispensável à formação de um profissional generalista, com visão holística da saúde dos seus pacientes. **OBJETIVO.** Relatar a experiência da aplicação da tecnologia 3D, Anatomage Table, modelo MTD03, para estudo da anatomia humana como metodologia complementar a utilização de cadáveres e peças sintéticas. **MÉTODOS.** Diante das inovações trazidas pela tecnologia no âmbito do estudo da anatomia humana, este estudo traz um relato da experiência dos alunos da disciplina de Anatomia Humana I da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, PB, os quais fazem uso dessas tecnologias. Utilizou-se o Anatomage Table, modelo MTD03, como ferramenta metodológica durante a aula de introdução ao estudo da Anatomia Humana, no qual foram demonstrados os planos de delimitação, planos de secção e princípios de construção corporal, possibilitando aos alunos uma visão em 3D e dinâmica do corpo humano. Visando facilitar e dinamizar o aprendizado teórico associado ao prático. **RESULTADOS.** O anatomage consiste em uma mesa de dissecação de cadáveres e órgãos humanos digitais em vários cortes, permitindo uma visão minuciosa do corpo humano. A visão 3D mostrou-se eficaz e inovadora, possibilitando aos estudantes a oportunidade de explorar as estruturas anatômicas de forma interativa. A ferramenta também proporcionou maior proximidade da realidade, mesmo sem o contato direto com o cadáver. A dissecação pôde ser realizada várias vezes por diversos estudantes sem o incômodo do formol e sem danificar a peça. A mesa anatômica apresenta imagens de cadáveres em tamanho real, as quais puderam ser manipuladas e exploradas com os dedos do estudante tocando a tela do anatomage, semelhante ao que se faz em um tablete. **CONCLUSÃO.** O anatomage, surge como ferramenta complementar para o estudo anatômico humano. Visto que várias instituições de ensino públicas e privadas, tem relatado nos últimos anos, grande dificuldade na obtenção de corpos humanos não-reclamados e, a doação voluntária ainda é incipiente no Brasil.

Descritores: Anatomia. Ensino. Educação superior

RIM EM FERRADURA E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES PARA O PORTADOR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Lisandra Ianara Linhares Ferreira¹; Dhamyres melo de Abrantes²; Herlan cássio Fernandes pontes³; Isabelle Cristina leite macedo⁴; Matheus de Lira Gregório⁵; Francisco Orlando Rafael⁶

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

2. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

3. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

4. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

5. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil

6. Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
Lisandraianara1@gmail.com* (Lisandra Ianara Linhares Ferreira)

Introdução. O rim em forma de ferradura é uma anomalia de fusão em que as duas massas renais são ligadas por parênquima ou por um istmo fibroso nos seus polos, sendo o de maior frequência o inferior. É a anomalia mais comum de fusão renal, tendo maior incidência em pacientes do sexo masculino. Apesar de assintomáticos, tem sido relatada uma associação com o desenvolvimento de outras anomalias do

trato urinário, dentre as quais, Nefrolitíase, obstrução da junção ureteropélvica, trauma, infecções, tumores, pielonefrite, hidronefrose, hipertensão associada e insuficiência renal crônica. Na ausência de manifestações clínicas não se faz necessário o tratamento desse distúrbio, sendo necessário o acompanhamento para prevenir o desenvolvimento de complicações secundárias. **Objetivo.** Analisar as complicações secundárias ao portador de rim em ferradura. **Método.** Revisão literária nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED, apresentando como critérios para seleção artigos nos idiomas inglês e português, registrados entre 2012 e 2017 nas áreas temáticas de ciências da saúde com limite em estudos em humanos através dos descritores: fused kidney. Nefrolitíase. Anormalidade congênita. Sendo obtidos 295 artigos para seleção através de 3 etapas. A primeira etapa compreendeu a exclusão de artigos repetidos, a segunda consistiu na análise dos títulos e a terceira a partir do estudo dos resumos. Após essas etapas 15 artigos responderam aos objetivos da pesquisa. **Resultados.** 1- Dentre os artigos analisados foi observado que a nefrolitíase é a mais comum de todas as complicações, apresentando uma incidência entre 20% a 60% dos casos, sendo apresentado como possíveis causas a estase urinária secundária à localização anterior da pelve renal, também pela compressão por vasos anormais e pelo istmo. 2- A infecção urinária, também muito comum nesses casos, apresenta-se como um dos principais fatores que contribuem para a detecção dessa anomalia, sendo o segundo sintoma que mais leva os pacientes a procurarem atendimento médico. 3- Outras complicações também se fazem presentes nesses portadores, como a obstrução da junção ureteropélvica, maior facilidade para a ocorrência de traumas nesse órgão, tumores, pielonefrite, hidronefrose, insuficiência renal e hipertensão. **Conclusão.** Observa-se que a pouca disponibilidade de artigos e aprofundações nos estudos sobre essa anomalia se constituem como as principais dificuldades para a análise das complicações desse transtorno, limitando-se assim a avaliação sobre essas sintomatologias para os portadores do rim em ferradura. Contudo, foi observado que há coerência na conclusão da Nefrolitíase e das infecções gênero-urinárias se apresentarem como as complicações com maior frequência, apresentando-se em um grande número de casos. **Descritores:** Fused kidney. Nefrolitíase. Anormalidade congênita.

UTILIZAÇÃO DE CADAVER FRESCO PARA O ESTUDO DA ANATOMIA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ingrid Ramalho Dantas de Castro¹; Ana Maryanne Lima Messias¹; Ingrid Botelho Ribeiro¹; Marcus Vinícius Quirino Ferreira²; Henrique Pereira Barros³

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
 2. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
 3. Professor-mestre do curso de graduação em medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
- *e-mail: ingrid_ramalho1@hotmail.com

INTRODUÇÃO Ao longo da história, a utilização de cadáveres humanos para fins de ensino médico é uma prática comum em todo o mundo. Esta utilização não é, contudo, desprovida de dilemas éticos e sociais. Para que este conhecimento se concretize, são aplicadas diversas metodologias, dentre elas o uso de cadáveres humanos dissecados. A dissecação de corpos humanos e animais propiciaram ao longo da história diversos avanços nas áreas de saúde, além do entendimento do seu funcionamento e da própria vida e morte. Durante séculos, o processo de conservação cadavérica e as técnicas de dissecação vem evoluindo, permitindo atualmente utilizar

corpos logo após o óbito do doador ou conservá-los por meio de técnicas de criogenia, mantendo os tecidos com suas características naturais, sendo, portanto, o método mais próximo da realidade possível para que alunos e profissionais aprendam e aprimorem suas técnicas cirúrgicas. **OBJETIVOS** Descrever através da literatura e do relato de experiência as vantagens e desvantagens na utilização de cadáveres fresco para o ensino da anatomia. **MÉTODOS** Trata-se de uma revisão integrativa utilizando as bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, publicados nos últimos 10 anos. Complementado com um relato de experiência, realizados por alunos da graduação de medicina, durante o Seminário de Anatomia Clínica Aplicada e Técnicas Cirúrgicas em Orlando-FL. **RESULTADOS** A utilização e aplicação das técnicas em um cadáver com o aspecto fresco, onde os tecidos estão preservados, demonstram a melhor forma possível de simulação de procedimentos técnicos-cirúrgicos, que seriam depois aplicados nos pacientes, pois mantem as características da anatomia do vivo. Entre as suas vantagens, estão a precisa localização dos órgãos, com suas sintopias a superfície corporal, a ausência do forte odor de formol ou substâncias conservantes, não apresentar alteração na coloração, textura, morfologia e volume, além de diminuir os riscos por intoxicação química e doenças neoplásicas que podem advir da exposição excessiva aos vapores de formol, em comparação ao uso de cadáveres artificialmente conservado e peças sintéticas, os quais podem constituir uma barreira importante ao aprendizado. As principais desvantagens deste método é o alto custo e infraestrutura necessária, que torna esta técnica indisponível no Brasil, quadro ainda agravado pelo quantitativo baixo de doadores de corpos, um panorama distante quando comparado a países como Japão, Estados Unidos e Alemanha que aliadas às questões culturais e religiosas, onde o funeral é valorizado e respeitado, e ao baixo número de campanhas e incentivos através das mídias sociais, para que este cenário possa ser mudado. **CONCLUSÃO** Poder aprender a anatomia e disciplinas correlatas em cadáver fresco é bastante enriquecedor por utilizar um tecido que é o mais semelhante possível ao de um indivíduo vivo, ofertando-lhe uma maior habilidade, expertise e amadurecimento técnico em relação aqueles praticados em modelos animais, sintéticos, virtuais ou mesmo em peças humanas formolizadas, glicerizadas ou plastinadas, os quais perdem um pouco da característica real do tecido.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Cadáver.

VARIAÇÃO NA DISTRIBUIÇÃO DAS ARTÉRIAS E VEIAS CIRCUNFLEXA FEMORAL MEDIAL: UM RELATO DE CASO

*Giovanna Maia¹; Artur Cunha Vasconcelos²; Henry Marlon Coelho Pires²; João Batista Alves de Assis²; Raniery José Fernandes^{2,3}; Gustavo Lúcio Monteiro de França^{2,4}.

1. Faculdade Morgana Potrich/Graduação em Medicina, Mineiros, GO, Brasil.
 2. Faculdade Morgana Potrich/Núcleo de Ciências Estruturais, Mineiros, GO, Brasil.
 3. Universidade Federal de Goiás/Faculdade de Medicina Veterinária/, Jataí, GO, Brasil.
 4. Universidade Federal de Uberlândia/Faculdade de Medicina Veterinária, Uberlândia, MG, Brasil.
- *e-mail: giovmaia13@gmail.com (Giovanna Maia)

Introdução. A anatomia macroscópica é definida como segmento da morfologia que possibilita a descrição das estruturas anatômicas que compõem o corpo humano, em especial aquelas que podem ser observadas sem o auxílio de um microscópio. Este campo de estudo, com enfoque na

constituição e localização dos diversos órgãos e seus anexos, também se propõe a definir e perpetuar a nomenclatura oficial utilizada nas ciências biológicas e da saúde, realizando as atualizações necessárias ao longo do tempo. Nesta ciência, com base na dissecação e observação de cadáveres, é comum encontrar estruturas dispostas fora do padrão esperado e que não estejam associadas a algum prejuízo funcional, neste caso trata-se de uma variação anatômica. O relato destas variações se faz necessário para aumentar o acervo de informações a respeito da região estudada, possibilitando aos diversos profissionais da saúde a otimização das práticas clínicas e cirúrgicas que dependem de tal conhecimento. Ao estudar a distribuição dos vasos sanguíneos é possível observar uma quantidade considerável de variações nas suas relações e nos seus trajetos. A artéria circunflexa femoral medial, um dos ramos da artéria femoral profunda, segue em um trajeto medial e posterior entre os músculos pectíneo e ilíopsoas. Ao atingir a região glútea, divide-se em ramos transversos e ascendente. O presente estudo consiste na exposição de uma situação atípica desta vascularização. **Objetivo.** Relatar uma variação anatômica encontrada na artéria e veia circunflexa femoral medial. **Método.** A partir da preparação e dissecação de um cadáver masculino para aulas práticas, procedimentos realizados no laboratório de ensino e pesquisa do Núcleo de Ciências Estruturais da Faculdade Morgana Potrich - Mineiros/GO, foi verificada uma condição incomum no trajeto e distribuição da artéria circunflexa femoral medial, observada apenas no antímero esquerdo. Não houve necessidade de autorização pelo comitê de ética, pois o cadáver em estudo foi liberado para fins de ensino e pesquisa, conforme as exigências legais. **Resultados.** A origem e o trajeto inicial do vaso sanguíneo estudado coincidem com o padrão descrito na literatura. Entretanto, em sua distribuição, foi observado um ramo que atravessa o nervo isquiático próximo à sua origem aparente, direcionado para as fibras inferiores do músculo glúteo máximo. Verificou-se também, que neste trajeto, o ramo mencionado estava acompanhado por sua veia satélite. **Conclusão.** A artéria circunflexa femoral medial esquerda apresentou origem e trajeto semelhante ao que consta na literatura. Porém, em sua distribuição, emitiu um ramo que perfura as fibras do nervo isquiático para inervar a parte inferior do músculo glúteo máximo. Tal condição não foi encontrada no antímero direito. **Descritores.** Anatomia. Região glútea. Vascularização. Aberrante.

O SABER ANATÔMICO E A RECONSTITUIÇÃO FACIAL HUMANA

*Vitória Marques BARROSO¹; Beatriz Karoline Cordeiro da SILVA²; Lucas Carvalho Aragão ALBUQUERQUE³; Carolina Peixoto MAGALHÃES⁴; Renata Cristinny de Farias CAMPINA⁵.

1. Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
 2. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
 3. Técnico em Anatomia e Necropsia da UFPE, Recife, PE, Brasil.
 4. Docente de Anatomia da UFPE, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 5. Docente de Anatomia da UFPE, Recife, PE, Brasil.
- *e-mail: enfvitoriamb@gmail.com

Introdução. A reconstrução facial humana (RFH) tem sido utilizado como ferramenta fundamental nas ciências forenses especialmente no que se refere à identificação post-mortem de indivíduos, seja para fins jurídicos, reconhecimento de arcada óssea arqueológica e na resolução de crime através de dados bioantropométricos. Uma informação

antropométrica vastamente utilizada são pontos expressos na superfície óssea da face e do crânio chamados de Pontos Craniométricos (PC). As ciências forenses se caracterizam hoje como uma ciência interdisciplinar abrangendo áreas científicas como antropologia, arqueologia, odontologia, medicina, criminologia, entomologia. **Objetivos.** Tal trabalho tem como objetivo descrever a importância de identificarmos os pontos craniométricos através de características ósseas com o intuito de realizar a reconstrução facial. **Método.** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura onde foram coletados artigos a partir de bases de dados PUBMED, MEDLINE, LILACS, SCIELO, IBICS e SCIENCE DIRECT. **Resultados.** Após leituras dos artigos em revistas indexadas observamos que são em torno de 44 pontos craniométricos de orientação dispostos por toda a superfície craniana, dos quais apenas 21 estão localizados na face, sendo estes os de maior importância para a reconstrução. Desses, 11 pontos são pares e localizam-se lateralmente ao plano sagital mediano. Os outros 10 pontos são ímpares e situam-se na linha mediana corporal. Os pontos craniométricos, definidos por Broca no século XIX (1876; 1861) estão localizados em elevações ósseas e auxiliam na topografia craneoencefálica. **Conclusão.** A reconstrução facial humana tem sido uma técnica de grande valia para as Ciências forenses, fornecendo base para identificação de indivíduos e sua fisionomia. Neste cenário, para o cientista forense que desejar trabalhar com reconstrução facial humana torna-se imprescindível o conhecimento básico da osteologia forense para que se possa ter resultados fidedignos referentes à aproximação facial. **Descritores:** Osteologia, Anatomia, Crânio.

ABORDAGEM MORFOFUNCIONAL DA ANQUILOSE TALOCRURAL E SUA RELAÇÃO COM O CONTEXTO CLÍNICO DA INSUFICIÊNCIA VENOSA

*Matheus Gomes Lima Verde¹; Zafira Juliana Barbosa Fontes Batista Bezerra²; Aline Buarque de Gusmão Barbosa³; Adalton Roosevelt Gouveia Padilha⁴; Thiago Araújo Pontes⁵; José André Bernardino dos Santos⁶.

1. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
2. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
3. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
4. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
5. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.
6. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: matheusglv@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A articulação talocrural - formada pelas superfícies distais da tíbia e fíbula e pela superfície articular do tálus – constitui o principal eixo de mobilidade do tornozelo, ao realizar dorsiflexão e flexão plantar. Sua biomecânica, além de contribuir para a marcha, possui importância para o retorno venoso, diante de sua relação anatômica com o compartimento muscular posterior da perna, que atua como principal bomba de ejeção sanguínea das veias dos membros inferiores para o coração. Na insuficiência venosa, há comprometimento da articulação talocrural por anquilose – adesão anormal de uma articulação com rigidez, devido ao processo inflamatório desenvolvido pela estase sanguínea, o qual limita sua mobilidade. **Objetivo.** Estabelecer uma relação entre o grau de liberdade da articulação talocrural por anquilose e a clínica da insuficiência venosa, sob o ponto de vista anatômico e funcional. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, LILACS, PubMed e Science

Direct, de artigos publicados entre 2007 e 2017, nas línguas portuguesa e inglesa, selecionados a partir da análise de título, resumo e leitura na íntegra. **Resultados.** Identificou-se na literatura que a instalação da insuficiência venosa é um fator primário para o desenvolvimento de anquilose talocrural, em consequência do extravasamento de substâncias inflamatórias regionais. Através de um ensaio clínico randomizado ($p < 0,05$), foi demonstrada uma associação direta entre o grau de rigidez articular talocrural e a insuficiência venosa, por meio da constatação de diminuição proporcional do ângulo tíbio-társico, obtido por goniometria, entre pacientes de grupo controle e flebopatas em seus diferentes níveis. O maior grau de anquilose foi verificado entre pacientes que apresentaram úlceras como manifestação crônica da fisiopatologia da doença venosa, destacando o grupo de indivíduos que possuíam úlceras ativas, entre os quais foram observadas as menores medidas de angulação. Outro estudo clínico ($p < 0,01$) apontou as alterações tróficas da patologia venosa como sinais iniciais de maiores prejuízos ao funcionamento da articulação talocrural, reduzindo em até 36% seu grau de mobilidade. Houve evidências, além disso, que a anquilose talocrural está associada a um pior prognóstico da insuficiência venosa pela limitação da bomba tríceps-sural, em virtude de danos à drenagem dos membros inferiores. **Conclusão.** Convém destacar a relevância da anquilose talocrural na evolução clínica da insuficiência venosa como fator de agravamento desta patologia, ao se verificar uma relação direta estabelecida entre as alterações morfofuncionais e o grau do processo inflamatório venoso, enfatizando a prevenção desta complicação, diante de seus prejuízos.

Descritores: Articulação talocrural. Anquilose. Insuficiência venosa.

RELATO DE CASO: ALTERAÇÃO ANATÔMICA EM CARDIOMIOPATIA DILATADA SECUNDÁRIA A INFECÇÃO

*André de Mendonça Costa Gadelha Xavier¹;
Marina Osias Didier de Azevedo Melo Monteiro²;
Maria Júlia da Fonseca Carvalho Tenório³ Maria
Eduarda Dias Cavalcanti Santos⁴; Natália
Gomes de Souza⁵.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE, Brasil.

*e-mail: andre.mendoncagcx@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: O coração é um órgão oco, pesando em média 340 gramas, rico em tecido muscular que bombeia sangue através dos vasos. É formado por três camadas superpostas: o pericárdio, o miocárdio e o endocárdio. O miocárdio, tecido muscular estriado cardíaco, é a principal camada cardíaca, pois possibilita a contração, rápida e involuntária do órgão. Nele, acontece a cardiomiopatia dilatada (CMD), podendo ter etiologia variada, que impede a adequada contração muscular, logo, o bombeamento de sanguíneo corpóreo é comprometido. Na CMD há um aumento do peso do coração, variando de 400 a 1.000g, a fisiopatologia da cardiomiopatia pode afetar as câmaras cardíacas, sendo os ventrículos mais acometidos, principalmente o ventrículo esquerdo (VE), caracterizando o quadro de coração globoso. Baseado no padrão ouro, ecocardiograma (ECO), pode-se evidenciar o diâmetro sistólico e diastólico final aumentados, assim como a fração de ejeção (FE), caracteristicamente reduzida; as valvas cardíacas aparentemente íntegras, no entanto, a alteração na geometria ventricular ocasiona reposicionamento dos músculos papilares, interferindo no fechamento valvar atrioventricular, podendo acarretar insuficiência mitral e/ou tricúspide. **Objetivo:** Relato de caso de paciente portador de

CMD evidenciando anatômofisiopatologia cardíaca.

Métodos: As informações foram obtidas por meio da revisão do prontuário, sendo recolhidos os registros de três ecocardiogramas seriados do paciente. **Resultados:** J.A.O.D. 11 anos, diagnosticado com CMD secundária à quadro bacteriano pulmonar em 2016, aos 9 anos, ECO com uma moderada dilatação do VE com disfunção sistólica moderada, uma IT/IM de grau leve com uma PSAP de 40mmHg. Encontrava-se em tratamento medicamentoso. Após a realização exame físico inicial, a conduta, foi o pedido novo ECO e mantida a medicação. Ao voltar ao ambulatório, o ECO apresentava uma FE de 44% e confirmou a miocardiopatia com câmaras cardíacas de dimensões normais e um IM leve; foi mantida a medicação e retorno com quatro meses. Em consulta seguinte, foi notada uma boa evolução e retorno em quatro meses com novo ECO. O novo exame mostrou uma melhora significativa onde a função sistólica estava levemente reduzida com FE 53%. **Conclusão:** O trabalho realizado evidencia uma CMD em ventrículo esquerdo secundária à infecção bacteriana. Ressalta-se a importância da anatomofisiologia cardíaca regular para o funcionamento ideal do coração, evidenciando uma anormalidade anatômica que comprometeu o pleno desempenho cardíaco.

Descritores: Anatomia. Coração. Infecção. Miocárdio. Cardiomiopatia dilatada.

ANASTOMOSE MEDIANO-ULNAR DE MARTIN-GRUBER-RELATO DE CASO

*Lizandra Cunha de Carvalho¹; Amanda Laís Menezes Puigcerver Pascual¹; Rodrigo Melo Cabral Cavalcanti¹; Beatriz de Souza Cardoso¹; Hélder Bindá Pimenta².

1. Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

2. Departamento de Anatomia Humana, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

*e-mail: lcc.med16@uea.edu.br (Lizandra Carvalho - Autora) e almpp.med16@uea.edu.br (Amanda Puigcerver - Apresentadora/Colaboradora)

Introdução: A comunicação nervosa entre o nervo mediano e ulnar no antebraço, conhecida como anastomose de Martin-Gruber, ocasiona a transferência de fascículos nervosos do nervo mediano para o nervo ulnar, o que causa alteração do padrão anatômico normal da inervação motora e sensitiva da mão. Na literatura a incidência da anastomose de Martin-Gruber varia de 10,5% a 21,3% com uma média de 14,8%. Clinicamente as variações da inervação desses pequenos músculos são muito importantes, no sentido de que mesmo com uma lesão completa do nervo mediano ou ulnar, alguns desses músculos podem ou não ser paralisados e isso pode levar à conclusão errônea de que o nervo não sofreu uma lesão completa. **Objetivos:** Relatar o caso de um cadáver utilizado na Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas que apresenta a comunicação nervosa entre o nervo mediano e ulnar no antebraço. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal observacional descritivo, baseado na avaliação das variações anatômicas e disposição dos nervos mediano e ulnar em cadáver dissecado do laboratório de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas (Escola Superior de Ciências da Saúde). **Relato de caso:** Foi encontrada em agosto de 2017 uma anastomose entre o nervo Interósseo Anterior, ramo do nervo Mediano, e o nervo Ulnar no antebraço direito de um cadáver do laboratório de Anatomia Humana da Universidade do Estado do

Amazonas. Durante a exposição do nervo mediano e do seu ramo interósseo anterior foi descoberta uma pequena conexão nervosa que se ligava a parte proximal do nervo interósseo anterior e caminhava infero-medialmente, entre os músculos flexor superficial dos dedos e flexor profundos dos dedos, cruzando posteriormente a artéria Ulnar e encontrando-se com o nervo Ulnar medialmente, com o qual se conecta. **Conclusão:** O conhecimento da anastomose de Martin-Gruber permite uma melhor compreensão das patologias do antebraço que envolvem as lesões do nervo mediano e ulnar, bem como permite racionalizar a via de acesso cirúrgica. A importância clínica desta anastomose se verifica nas lesões do nervo mediano em que a musculatura intrínseca da mão permanece normalmente funcionando, nas lesões por compressão do nervo interósseo anterior onde a exploração cirúrgica pode levar a lesões inesperadas por comprometimento da anastomose de Martin-Gruber, e em sinais anômalos e sintomas infrequentes (dor irradiada para o território ulnar) na síndrome do túnel do carpo.

Descritores: Anastomose mediano-ulnar. Anatomia humana. Dissecção cadavérica. Anastomose de Martin-Gruber.

Apoio Financeiro: Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas.

ANÁLISE DA PERSISTÊNCIA DO DUCTO ARTERIAL SOBRE AS FUNÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS DA CRIANÇA

*José Kledson Cordeiro Silva¹; Guilherme Diógenes Bessa¹; Klébia Sandrielly Gomes Martins Silva¹; Romerio Alves Soares¹; Mardonny Bruno de Oliveira Chagas¹; Luanna Moita¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
*e-mail: kledsoncordeiro@gmail.com

Introdução: A circulação fetal é estruturada para suprir as necessidades de um organismo em crescimento rápido em um ambiente de hipóxia relativa. Para isso, desvios de fluxo ou *shunts* estão presentes na circulação fetal: ducto venoso, forame oval e o ducto arterial, importantes por manter a vascularização das áreas com menor perda de saturação, priorizando as áreas nobres do organismo fetal. Porém, após o nascimento ocorrem modificações, gradativas, na circulação do recém-nascido, como a vasoconstrição e obliteração do ducto arterial, tornando-se ligamento arterial; o ducto venoso, a veia e artérias umbilicais se atrofiam para dar origem aos ligamentos venoso, redondo hepático e umbilical medial, respectivamente. Por fim, ocorre o início da oclusão do forame oval que, posteriormente, torna-se a fossa oval. Todavia, o fechamento parcial ou a ausência da modificação dos *shunts* da circulação fetal, como a permanência do ducto arterial pode culminar em algumas patologias. **Objetivo:** Identificar as principais consequências cardiorrespiratórias geradas pela persistência do ducto arterial no recém-nascido e seu manejo. **Metodologia:** Foi realizada uma seleção de estudos em meio eletrônico, nas plataformas LILACS, PubMed e SciELO, utilizando os termos: "ducto arterial persistente", "persistência do ducto arterial", "persistent ductus arteriosus" e "conducto arterioso persistente". Foram utilizados os documentos publicados no período de 2013 à 2017. Dos trabalhos encontrados, somente os que atendiam aos critérios de inclusão foram selecionados: título diretamente relacionado ao tema e periódicos de revistas com Qualis CAPES A ou B. **Resultados:** Dentre as principais consequências, descritas nos estudos selecionados, dessa situação anatômica, estão a insuficiência cardíaca, hipertensão pulmonar, edema pulmonar, hemorragia pulmonar e displasia pulmonar, a

dependem do formato e do nível de fechamento expressado pelo paciente. Os prematuros correm maior risco dessas consequências por estarem mais suscetíveis a intercorrências pulmonares. As principais medidas de manejo são: a implantação de dispositivos de oclusão por meio de cirurgia ou cateterismo, tratamento farmacológico por meio de indometacina, ibuprofeno ou paracetamol que atuam inibindo a síntese de prostaglandinas, incluindo a Prostaciclina (PG2), responsável pela maturação do ducto arterial, e a conduta expectante, a qual atualmente tem demonstrado eficácia e melhor prognóstico. **Conclusão:** A persistência do canal arterial é uma situação que pode ocorrer durante o pré e o pós-natal, a qual implica em sérias consequências para a criança, reduzindo sua capacidade pulmonar e em casos mais graves pode levar à morte. Diante do exposto, torna-se importante a compreensão dos mecanismos anatomofisiológicos dos reajustes cardiorrespiratórios pré e pós termo, para que o diagnóstico e intervenções possam ser realizadas de maneira precoce, a fim de evitar complicações para os bebês.

Descritores: Canal arterial. Circulação Fetal. Modificações pós-natal.

ANÁLISE DE ÍNDICES CRANIOMÉTRICOS DE VISCEROCRÂNIOS SECOS

*Edvaldo Pereira da Silva Júnior¹; Áquila Matos Soares¹; Weverton Jediael Rodrigues de Vasconcelos¹; Rodrigo Ramos Rodrigues¹; Artur Guilherme Holanda Lima¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*email: junior.pereira.med.ufpb@gmail.com

Introdução. As medições craniométricas representam grande importância no estudo das variabilidades morfológicas humanas. As medidas das variáveis devem ser realizadas segundo padrões técnicos, de forma homogênea e seguindo nomenclatura padrão. Entre as variáveis craniométricas usadas em estudos morfológicos, estão as grandezas lineares da face, nas quais enquadram-se: largura facial máxima, altura facial superior, largura da órbita, altura da órbita, largura nasal, altura nasal, comprimento palatino e largura palatina. A análise da prevalência dos valores dessas grandezas pode ser realizada em estudos craniométricos, quando os valores obtidos são comparados aos valores padrões estabelecidos na literatura, com finalidade de identificação racial. **Objetivo.** Analisar índices craniométricos relacionados ao viscerocrânio em uma amostra de crânios secos da Universidade Federal da Paraíba. **Método.** A amostra foi composta por 32 crânios pertencentes ao Departamento de Morfologia da UFPB. Para análise dos índices foram mensurados: largura da órbita, altura da órbita (índice orbital), altura nasal, largura nasal (índice nasal), altura facial superior, largura facial máxima (índice facial superior), comprimento palatino e largura palatina (índice palatino). Tais medidas foram utilizadas para a construção de um banco de dados em planilhas do Excel @ onde foi realizada uma análise estatística descritiva. **Resultados.** Quando observados os índices orbitários notou-se 2,77% de cameconco (órbitas baixas), 44,44% de mesoconco (órbitas médias) e 52,77% de hipsiconco (órbitas altas). O índice nasal de maior prevalência foi o tipo camerrino ou largo (45,45%), seguido de hiperamerrino ou muito largo (36,36%), leptorrino ou estreito (9,09%) e mesorrino ou médio (9,09%). A maior prevalência do tipo de índice facial superior foi meseno (médio) com 48,48%, seguido de lepteno (estreita) com 18,18%, eurieno (larga) e hiperlepteno (muito estreita)

com 15,15% e hipereuriano (muito larga) com 3,03%. Já no índice palatino, o padrão branquiestafilino (largo) apareceu em 96,77%, mesoestafilino (médio) em 3,22%. Nenhum crânio foi classificado era leptostafilino (estreito). **Conclusão.** Mediante a metodologia empregada e dados obtidos, pôde-se concluir que houve maior discrepância dos índices nasal e palatino em comparação a mensuração média exposta na literatura, observando-se valores elevados para estes índices, reflexo de narizes e palatos largos, característicos do tipo racial negro na amostra estudada.

Descritores: Crânio. Craniometria. Face. Índices craniométricos.

A ARTE POÉTICA DE MICHELANGELO E A CRIAÇÃO DE TEXTOS PARA O ENSINO DA ANATOMIA A PARTIR DE POESIAS

Antônio Augusto Batista Neto^{1,3}, Claudia Cazal^{*3}, Gabriela D'Antona^{1,3}, Lethicia Gabriella França de Albuquerque^{1,3}, Diluana Maria de Santana Santos^{1,3}, Alexandre Bezerra Cavalcanti^{2,3}

1. Curso de Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

2. Orientador, Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

3. Projeto de Extensão "Vesalius: Desvendando a anatomia", Curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

*E-mail apresentador: ccazal@gmail.com

Introdução. Michelangelo Buonarroti é considerado um dos maiores gênios da humanidade, em função de suas pinturas e esculturas. Poucos sabem, no entanto, que ele encontrou na poesia um modo de dar vida àquilo que só as palavras podem expressar. A partir de seu conjunto de ideias e da necessidade de aprimorar cada vez mais os laços que integram o estudo anatômico a aprendizagem em sala de aula, viu-se a oportunidade de tornar os cursos de graduação em saúde, que estão muitas vezes caracterizados por sua extensa carga horária e associados a origem de estresse entre graduandos, em algo mais dinâmico e através da ludicidade a aprendizagem torna-se mais eficaz e interativa entre os estudantes. A utilização de técnicas e métodos de ensino com ferramentas baseadas em diversas formas de manifestação artística são alguns dos artifícios utilizados por docentes em diversas disciplinas do curso médico. Buscam, através da descontração e ludicidade, facilitar a apreensão de conteúdos teóricos e práticos por parte dos discentes. **Objetivo.** O objetivo do presente trabalho foi apresentar conteúdos da Disciplina de Anatomia Humana na forma de poesia e contos e assim oferecer uma ferramenta didática sob o véu da ludicidade e com uma abordagem lúdica. **Métodos.** Foram elaborados um conto, um cordel e uma poesia com conteúdos da Disciplina de Anatomia Humana para serem utilizados entre alunos de graduação do Curso médico como uma ferramenta de descontração e aprendizagem. A formulação das poesias de Michelangelo, com seu foco na arte e a busca de artifícios através de livros didáticos de anatomia, forneceu a base para criação dos textos e, assim, estimulando a capacidade crítica e a forma de pensar dos estudantes e docentes nas graduações de saúde poderá se ter uma maior internalização do conteúdo. **Resultados.** O material didático produzido teve ampla aceitação entre alunos e atingiu o objetivo de descontração e ludicidade durante o estudo dos conteúdos da Disciplina de Anatomia. Segue como exemplo um dos títulos produzidos identificado como

"Coração Anatômico" Órgão central do aparelho circulatório / Que possui como principal envoltório / Um saco membranosos chamado pericárdio / Situado na cavidade torácica, sendo anterior ao esôfago e artéria aorta / Nota que forma um sistema tubuloso fechado / Possuindo diversas atividades / Como bombeamento sanguíneo, através de suas 4 cavidades. **Conclusão:** Como foi abordado ao longo do presente trabalho a elaboração de contos, cordéis e poesias com conteúdos da disciplina de Anatomia Humana permitem aos docentes dispor de ferramentas didáticas que extrapolam o comum no ensino da anatomia, a partir do momento em que os mecanismos de ensino apresentados nesse trabalho desenvolvem diferentes formas práticas e didáticas de ensino e possibilitam aos alunos aprender anatomia a partir de uma interação da disciplina com a arte permitindo que os ensinamentos práticos e teóricos da disciplina sejam melhor fixados e compreendidos pelos alunos do curso médico. Assim como, o trabalho de artistas, como Michelangelo, que contribuiu para o conhecimento da sociedade sobre o corpo humano em sua totalidade anatômica, dado o perfeito acabamento de cada músculo, cada vaso sanguíneo, cada estrutura anatômica evidenciada nas mais variadas obras de arte.

Palavras-chave: Arte, Educação, Ensino.

ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS DA APENDICITE AGUDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A ANATOMIA CIRÚRGICA DO APÊNDICE VERMIFORME.

*Shirley Patrícia Lino Pereira¹; Cláudio Matias Barros Júnior²; Cíntia Thaís Duarte Matias³

1. UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

2. Médico, Residente em Cirurgia Geral pelo Hospital José Martiniano de Alencar, Fortaleza, CE, Brasil.

3. UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: s.lino06@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Apesar de a apendicite ter sido uma patologia comum durante os séculos, apenas no início do século XIX o apêndice foi reconhecido como órgão capaz de produzir doenças. Segundo Sabiston (2003), o apêndice vermiforme surge por volta da 8ª semana do desenvolvimento embrionário como uma invaginação do ceco. Logo, sua localização final é dada pela topografia do ceco, estando o orifício apendicular na confluência da ténia cecal. Nutrido pela artéria apendicular, sua luz contém vários folículos linfoides durante a infância e adolescência, podendo haver obliteração da luz na velhice. Nos adultos mede cerca de 9 centímetros de comprimento, tendo sua base no ceco e sua extremidade em 65% dos casos em posição retrocecal, podendo ainda situar-se na pelve, retroperitonealmente, pré ou pós-ileal (SABISTON, 2003). Neste contexto, a apendicite aguda é uma condição inflamatória resultante da obstrução da luz apendicular por hiperplasia de tecido linfóide, fecalitos, cálculos, vermes, neoplasias, e mais raramente por infecção primária no apêndice. Essa obstrução evolui para um hipercrecimento bacteriano e distensão da luz pela produção de muco, aumentando a pressão intraluminal e ampliando o processo inflamatório agudo com subsequente necrose da parede, podendo resultar em ruptura e extravasamento do conteúdo para a cavidade peritoneal (WEY e DOHERTY, 2004). O diagnóstico é essencialmente clínico e a realização de exames complementares tem objetivo confirmatório. A maioria dos casos é tratada com a remoção cirúrgica do apêndice. Além disso, há necessidade de hidratação venosa, controle de distúrbios hidroeletrólitos e antibioticoterapia (MATOS et

al., 2011). A ressecção pode ser feita por intermédio de videolaparoscopia ou de cirurgia aberta. A videolaparoscopia tem a vantagem de reduzir em 50% o risco de infecção na ferida cirúrgica, a dor e o tempo de internação pós-operatório, porém, é mais demorada, cara e apresenta risco três vezes maior de ocorrência de abscesso intra-abdominal (SABISTON, 2003). **Objetivos.** Este estudo objetiva elencar as principais considerações sobre apendicite aguda estabelecendo um paralelo entre os aspectos anatômicos, o curso da patologia e o risco cirúrgico da apendicectomia. **Método.** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em um mapeamento de material científico oriundos da base de dados MEDLINE versão PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e Google Scholar, além de livros e documentos monográficos que discorressem sobre os aspectos anatômicos, a abordagem clínica da apendicite aguda e o tratamento cirúrgico. Após a análise literária foram escolhidas 15 obras para subsidiar o corpo dessa revisão. **Resultados.** A partir desse levantamento bibliográfico percebeu-se que a apendicite é a causa mais comum de dor abdominal aguda que requer intervenção cirúrgica, sendo mais comum em adultos jovens. Seu diagnóstico precoce é essencial para reduzir a mortalidade. **Conclusão.** A apendicite aguda tem alta prevalência e reduzida mortalidade na população em geral, sendo esta última alcançada através do avanço dos cuidados pré e pós-operatórios. Seu diagnóstico continua sendo clínico e pode ser dificultado pela variação de sua posição anatômica e a inespecificidade sintomatológica, apesar da evolução tecnológica dos exames de imagem.

Descritores: Apendicite. Anatomia. Cirurgia. Apêndice vermiforme.

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS ANATÔMICOS NA ARTE SACRA

*Ingrid Botelho Ribeiro¹; Ingrid Ramalho Dantas de Castro¹; João Victor de Omena Jucá¹; Gabriela Rocha Nascimento¹; Maíra Rodrigues Teixeira Cavalcante¹; Henrique Pereira Barros²

2. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
3. Professor-mestre do curso de graduação em medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: ingridbotelho11@hotmail.com

INTRODUÇÃO Nos primórdios do cristianismo, ser martirizado pela adoção à fé era uma possibilidade bastante plausível, sendo a relação sofrimento/santidade utilizada há muito tempo para justificar a ideia de purificação. Na arte sacra, muitos artistas buscam enaltecer características da anatomia de acordo com o suplício ou forma como morreu aquele mártir, retratando isso em suas obras. Dessa forma, eles acabam tornando-se padroeiros de uma determinada patologia ou especialidade. Estas obras vão desde a obra do Sagrado Coração de Jesus e da sua crucificação, estendendo-se por diversos santos da Igreja Católica. Essa simbologia foi criada pelo homem pela necessidade em expressar através de objetos ou formas sua religião e sua fé. Essa revisão de literatura visa abranger a relação das obras sacras em que retratam a anatomia humana, auxiliando no desenvolvimento do ensino dessa matéria através da arte. **OBJETIVO** O objetivo deste trabalho é identificar obras sacras que apresentem características anatômicas, descrevendo sua relação com a morte ou suplício infringido aos santos. **MÉTODOS** Esse estudo é uma revisão de literatura de caráter descritivo, em que foram observados artigos científicos publicados no SciELO e PubMed, nos últimos 10 anos, além dos livros e manuais da Igreja Católica. Sendo relatados através da imagem e das descrições a respeito da morte ou característica da vida dos mártires da Igreja. **RESULTADOS** Nos livros de registros canônicos, as igrejas cristãs possuem mais de 10 mil santos e beatos registrados,

porém muitos deles não possuem uma vasta biografia ou são menos populares. Dentre os mais populares, aclamados como padroeiros de determinadas profissões ou patologias, observamos aspectos anatômicos retratados nas imagens e esculturas de Jesus e de vários santos, que têm representados a exposição de chagas e perfurações, lacerações na pele, escalpelamento, esfolamento, mastectomias, exérese dos olhos, exodontias e ferimentos letais nas áreas pré-cordial, hipogástrica e femoral. Foi observado também que além dos dons artísticos, os artistas se preocupavam em estudar e conhecer detalhadamente a anatomia humana para reproduzi-la o mais fielmente possível em suas obras. Todas essas imagens possuem em comum a retratação de um órgão ou tecido anatômico, ressaltando a importância representativa dessa disciplina, que sempre atraiu e despertou a curiosidade dos artistas, cientistas e estudiosos em diferentes contextos históricos, sociais e religiosos. **CONCLUSÃO** Com isso podemos observar que o estudo da anatomia não se restringe aos laboratórios, estando também presente nas artes sacras, contextualizadas com os suplícios sofridos por diversos mártires da igreja católica, podendo ser utilizada como motivação ao estudo anatômico. **Descritores:** Anatomia artística. Santos. Religião.

GASTROQUISE: CAUSA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

*Beatriz Karoline Cordeiro da SILVA¹; Vitória Marques BARROSO²; Shirley Maria Bernardino de BARROS³; Luciana Maria Silva de Seixas MAIA⁴.

1. Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
2. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
3. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
4. Docente de Fisiologia da Nutrição, UFPE, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: beatriz0kcs@gmail.com

Introdução. A gastrosquise consiste em um defeito da parede abdominal anterior que causa a herniação de diversas vísceras, principalmente das alças intestinais. Sua ocorrência acontece geralmente entre a 5ª e a 8ª Semana gestacional e varia entre 1: 10.000 e 1: 15.000 nos partos. A patologia ainda vem sendo um tema pouco estudado, porém se observa que o tratamento precoce diminui os níveis de mortalidade. Identifica-se também que para isto é fundamental um diagnóstico prévio. **Objetivos.** Divulgar informações sobre o conceito gastrosquise, causa e a importância do diagnóstico e tratamento precoce. **Método.** Foi realizada revisão bibliográfica através do banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os seguintes termos: abdome, anatomia, embriologia, gastrosquise, recém-nascido, para artigos publicados em português, de estudos com seres humanos e artigos de revisão, com ano de publicação a partir do ano 2000. **Resultados.** O principal fator de risco para ocorrência da gastrosquise são as atresias intestinais durante a formação fetal a herança genética. Porém o abuso de drogas, tabagismo, e a idade precoce da gestante também são fatores de grande relevância. A gastrosquise pode ser identificada a partir de uma ultrassonografia endovaginal ou através de ecografia, entre a 12ª e 13ª ou 12ª e 16ª semana gestacional, respectivamente. Este reconhecimento precoce faz com que se tenha o preparo psicoemocional dos pais, além melhor planejamento da equipe de saúde para o pós-natal. Antes da cirurgia, para diminuir a perda de fluidos eletrólitos, faz então necessária uma bolsa de policloreto de polivinil (PVC) ou de silicone estéril, que engloba todo conteúdo exteriorizado. No pós-operatório poderá ter ocorrência do aumento da pressão intra-abdominal, e principalmente problemas circulatórios, além de ser

necessária possíveis reintervenções cirúrgicas visto que há uma desproporção visceral-abdominal que gera grande dificuldade para o fechamento cirúrgico abdominal. Porém a incidência de mortalidade da gastrosquise é pequena, apenas 3,6%, sendo o dano intestinal um dos principais fatores de mortalidade desta malformação. **Conclusão.** A gastrosquise ainda é um tema muito amplo a ser explorado, pois mesmo tendo um baixo nível de mortalidade, requer tratamento e cuidado. Se identificada antecipadamente poderá ter o planejamento adequado e possíveis intercorrências que ocorram nas intervenções relacionadas a este solucionadas. **Descritores:** Abdomen. Anatomia. Embriologia. Gastrosquise. Recém-Nascido

DESVIO DE SEPTO NASAL E SUAS RELAÇÕES COM A SINUSITE

*Beatriz Karoline Cordeiro da SILVA¹; Shirley Maria Bernardino de BARROS²; Vitória Marques BARROSO³; André Alexandre da Cruz Junior⁴; Thayná Karollyne Carvalho SILVA⁵; Renata Cristinny de Farias CAMPINA⁶.

1. Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
2. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
3. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
4. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
5. Discente de Enfermagem da UFPE, Recife, PE, Brasil.
6. Docente de Anatomia da UFPE, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: beatriz0kcs@gmail.com

Introdução. O septo nasal é componente das vias aéreas superiores, constituindo parede medial da cavidade nasal, é formado pelos ossos vômer e etmóide, além de cartilagem hialina, sendo revestido por epitélio olfativo e respiratório. Seu desvio é uma modificação anatômica que pode ser de origem congênita ou com manifestação durante o desenvolvimento dos ossos da face, sendo a última a de maior incidência. Além disso, o desvio de septo pode ser ocasionado também por traumas, acidentes e massas como cistos, pólipos ou neoplasias. Sendo geralmente assintomático, o desvio de septo nasal é diagnosticado pelos exames clínicos, através da visualização direta do nariz por um otorrinolaringologista, mas também pode ser utilizado exames de imagens, assim como raio-X, tomografias computadorizadas, e ressonância magnética. O desvio acentuado pode trazer consigo apneias, obstruções nasais, acúmulo de muco, dificuldades respiratórias, maior propensão para diversas patologias, principalmente através de microrganismos como vírus, bactérias e fungos. Margeando a cavidade nasal encontramos ossos que apresentam no seu interior cavidades preenchidas de ar, chamados de seios paranasais, e que desempenham diversos papéis como filtrar o ar; drenagem de secreções através dos seus ductos, diminuição do peso da cabeça, dentre outras. Os seios apresentam-se distribuídos em 4 pares bilaterais e simétricos, sendo eles esfenoidal, etmoidal, frontal e maxilar. A inflamação desses seios chama-se de sinusite, também conhecida como sinusopatia, pode ser dividida de acordo com a sua causa, sendo estas alérgica, viral, bacteriana ou fúngica, ou ainda por sua duração e frequência, sendo aguda, subaguda, crônica ou recorrente. **Objetivos.** Relacionar o desvio de septo nasal com quadros de sinusites, dando ênfase em suas complicações anatômicas. **Método.** Foi realizada revisão de literatura através do banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline, Lilacs e Pubmed, utilizando os seguintes termos: anatomia, histologia, seios paranasais. Não houve restrições quanto ao ano, tipo de estudo ou idioma. **Resultados.** Foi observado que o desvio de septo nasal pode estar intimamente ligado a quadros de sinusites, já que este dificulta a filtragem de ar e possibilita um maior acúmulo de

muco nos seios paranasais, o que facilita a proliferação de microrganismos, muitas vezes patógenos. Além da dificuldade do tratamento de sinusite que este gera, já que diminui a eficácia do medicamento por spray nasal, por não alcançar em alguns casos a área desejada. Além de agravos que a sinusite pode trazer, em conjunto com o desvio de septo, pode gerar um agravamento dos sintomas já comuns dessas doenças, como a falta de ar, e broncoaspiração por escorrimento deste muco acumulado pela nasofaringe até laringe com mais facilidade. **Conclusão.** O desvio de septo nasal pode causar maior propensão a crises de sinusite, causando maior predisposição a agravos desta, principalmente quando relacionado a imunidade baixa, rinite, pólipos, gripes e resfriados, além de fatores anatômicos, patológicos, ambientais e genéticos.

Descritores: Anatomia. Histologia. Seios Paranasais. Septo nasal. Sinusite.

CARACTERIZAÇÃO HISTOLÓGICA DO CORAÇÃO DE CUTIA (*Dasyprocta prymnolopha*, WAGLER 1831).

Lucas Moura de Oliveira^{1*}; Bruno Rodrigues Lopes²; Maria Michele Araújo de Sousa Cavalcante²; Tarsia Giabardo Silva Mendonça²; João Victor Araújo²; Aírton Mendes Conde Junior².

1. Faculdade Integral Diferencial do Piauí, FACID Wyden, Teresina, PI, Brazil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brazil.

*e-mail: Luccasmour@gmail.com (Lucas – Apresentador)

Introdução: Pesquisas sobre a morfofisiologia em diferentes espécies animais podem elucidar mecanismos funcionais, assim como, beneficiar a própria espécie no relativo às suas alterações, exploração e conservação. No entanto, a maioria das informações sobre o sistema cardiovascular de animais silvestres é limitada e a literatura de referência ainda não foi completamente estabelecida. Neste sentido, nosso grupo tem explorado os aspectos morfofisiológicos deste roedor de médio porte bem adaptado ao cativeiro. **Objetivos:** Para isso o presente estudo busca definir a histologia do sistema coração da cutia *Dasyprocta prymnolopha*. **Métodos:** Foram utilizadas quatro cutias da espécie *D. prymnolopha*, provenientes do Núcleo de Estudo e Preservação de Animais Silvestres - NEPAS (Certificado de Registro IBAMA/PI nº 02/08-618), do Centro de Ciências Agrárias (CCA) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Aprovado pelo Comitê de Ética e Experimentação Animal nº 151/16. Foi realizada a eutanásia conforme preconizado pela Fiocruz (2008), com consequente dissecação e excisão do coração. Em sequência foi feito o processamento histológico clássico. Com blocos seccionados a 5µm de espessura, e corados pelas técnicas de Hematoxilina (HE) e Tricrômio de Masson (TM) para análise em microscopia de luz, utilizando microscópio Leica LX2018 com sistema fotomicrográfico digital (Carl Zeiss). **Resultados:** A parede do coração apresentou-se constituída por três diferentes camadas, o endocárdio, o miocárdio e o epicárdio. Nota-se que o endocárdio era constituído por 3 camadas: endotélio, subendotelial e subendocárdica. A primeira é a camada mais interna, o endotélio, seguido da subendotelial composta de tecido conjuntivo denso com fibras elásticas e colágeno. Já a camada subendocárdica mostrou-se composta de fibras elásticas e colágeno distribuídas de maneira frouxa. A morfologia do endocárdio não diferiu entre os átrios e os ventrículos. Notou-se também a presença do triângulo fibroso, uma pequena área de tecido conjuntivo, predominantemente constituída de tecido hialino. A aorta apresentou-se como uma artéria elástica possuindo três

camadas básicas: túnica íntima, túnica média e túnica adventícia. A túnica íntima formada por epitélio pavimentoso simples, conhecido como endotélio, reveste a luz do órgão. Este endotélio repousa sobre a membrana basal, em contato com o tecido conjuntivo fibroelástico circundante. **Conclusão:** O coração de cutia *D. Prynolopha* apresentou-se semelhante a de outros mamíferos quando relacionado a constituição das três camadas principais, porém o tecido que compõe o triângulo fibroso se assemelha somente aos equinos. Assim, esse estudo estabelece a primeira referência sobre microscopia do coração de cutia *D. prynolopha*, assim como proporciona subsídios para estudos mais aprofundados. **Descritores:** Roedor. Sistema Cardiovascular. Túnica adventícia. Morfologia.

CAUSAS GENÉTICAS E MOLECULARES DA FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA E SUAS IMPLICAÇÕES FISIOLÓGICAS

*Maryana Cavalcanti Holanda¹; Yan Torres de Araújo Costa¹; Fabiana Cabral de Oliveira¹; Gabriely Alves da Costa¹; Ana Karina Leite Maia Holanda².

1. Discentes de curso de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) – João Pessoa – PB – Brasil.

2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) – João Pessoa – PB – Brasil.

*maryana.cavalcanti10@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) é uma doença rara de origem autossômica dominante. Sua importância reside no fato de ter sido descrita muito cedo, ainda no século XVIII; todavia, seu mecanismo de ação não foi elucidado totalmente até o tempo presente. **Objetivos.** Discorrer sobre a fisiopatologia da FOP, tendo como enfoque principal a biologia celular e genética, com suas devidas repercussões fisiológicas no organismo. **Método.** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa utilizando-se de artigos selecionados entre o período dos anos 2000 a 2017 a partir de bases de dados como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, SpringerLink; o amplo intervalo de tempo utilizado justifica-se pelo fato de ser uma doença raríssima, contando com artigos e estudos escassos. Os critérios de inclusão foram textos que retratavam a doença, bem como sua fisiopatologia, além do enfoque molecular e genético. Foram excluídos artigos que não apresentavam abordagem de interesse ou que expunham tema repetido. Para a construção do trabalho, foram utilizados 24 artigos, buscados nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados.** Caracterizada por contínuos processos de ossificação heterotópica, a doença afeta músculos esqueléticos, fâscias, articulações, ligamentos, dentre outros tecidos moles, o que leva à atrofia de estruturas e perda de função, além de anquilose das articulações. Não são observadas manifestações clínicas ao nascimento, exceto por malformações nos polegares e háluxes, não associadas a patologias, inicialmente. Os sintomas iniciam-se por volta da adolescência e a expectativa de vida é, em geral, até 45 anos de idade. Estima-se que existam pouco mais de 3000 portadores da patologia no mundo, sendo raríssima pela sua prevalência de $\frac{1}{2.000.000}$ na população. Afeta tanto homens quanto mulheres, sendo em sua maioria homens, independente de etnia, raça ou área geográfica. A patologia é causada pela substituição de uma adenina por uma guanina no 617º nucleotídeo do gene ACRV1/ALK2, responsável pela morfogênese óssea. Tal gene atua na formação de BMP (*bone morphogenetic protein*), proteína responsável pelo processo de ossificação endocondral. A alteração no gene faz com que a produção de

BMP se eleve, aumentando a formação de osteoclastos, células que desempenham papel importante na patogênese da FOP por secretar fatores de crescimento que estimulam a ação dos osteoblastos. No entanto, o processo completo ainda não foi totalmente elucidado. Quanto às análises histológicas, é possível perceber um intenso infiltrado de monócitos, macrófagos, linfócitos T e B ao redor dos vasos sanguíneos, células as quais serão substituídas por fibroblastos e células ósseas durante a ossificação endocondral. Desse modo, a infiltração de células inflamatórias no tecido precede o processo de ossificação, causando dores intensas. Sabe-se que a ossificação segue um padrão: cranial para caudal, axial para apendicular, proximal para distal. Dentre as complicações mais comuns estão a formação de edemas, perda de movimentos e problemas respiratórios, o que reduz consideravelmente a qualidade de vida. **Conclusão.** A FOP não tem cura ou tratamento comprovadamente eficaz a fim de retardar sua evolução. No entanto, o diagnóstico precoce é imprescindível para evitar a exacerbação da doença e proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente.

Descritores: Miosite ossificante. Ossificação heterotópica. *Bone morphogenetic protein*.

ÁCIDO ALFA LIPÓICO PREVINE ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS PROVOCADAS PELA DIABETES MELLITUS? ESTUDO HISTOMORFOMÉTRICO E ESTEREOLÓGICO RENAL

*Lanna Beatriz Neves Silva Corrêa¹, Gilson Teles Boaventura², Maurício Alves Chagas¹

¹Laboratório de Biomorfologia Celular e Extracelular. Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

²Laboratório de Nutrição Experimental. Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

e-mail: beatrizlanna09@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Diabetes mellitus é uma patologia severa marcada pela hiperglicemia resultando em complicações crônicas entre elas o comprometimento da morfofisiologia renal. A hiperglicemia promove o aumento da produção de espécies reativas ao oxigênio (ROS) que levam a disfunção renal, especialmente a nefropatia diabética. O antioxidante ácido alfa lipóico pode promover a regeneração de antioxidantes naturais, tais como vitamina C e E, facilitando a neutralização do ROS, podendo ser efetivo no tratamento da nefropatia. **Objetivo:** Investigar o consumo regular do ácido alfa lipóico preserva a morfologia renal de ratos Wistar diabéticos. **Métodos:** O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal da Universidade Federal Fluminense (protocolo 799/2016). Foram utilizados 32 ratos Wistar divididos em 4 grupos: Grupo Controle (GC) e Diabético Controle (GDC); Grupo Alfa Lipóico (GAL) e Diabético Alfa Lipóico (GDAL) ácido alfa lipóico (300mg/kg/PV) adicionado a ração. Os grupos diabéticos foram estabelecidos após administração de estreptozotocina (100 mg/kg) e confirmação da hiperglicemia 72 horas após a injeção. No final de 8 semanas de consumo, foram eutanasiados e os rins esquerdos coletados e fixados, a princípio, Bouin por 5 horas e posteriormente, em formalina 10%. Os rins esquerdos foram seccionados transversalmente em fatias de 2mm para análise macroscópica avaliando a relação córtex/não córtex. O material foi processado em método de inclusão em parafina, corado em hematoxilina e eosina. Imagens histológicas foram confeccionadas para mensurações histomorfométrica e estereológica. Avaliamos as áreas do corpúsculo renal (ACR), glomerular (AG) e do espaço capsular (AEC) de 70 glomérulos de cada rim. A

densidade volumétrica glomerular (VvG) e lesões tubulares da cortical (VvLT) foram analisados com sistema de grade M42. As análises estatísticas foram obtidas com ANOVA *oneway* e Teste T Student para lesões tubulares dos grupos diabéticos, considerando significativo $p < 0,05$. **Resultados:** A relação córtico-medular dos GDC e GDAL não apresentou diferenças significativas comparados ao GC e GL ($p = 0,249$). Nas médias das áreas glomerulares, os grupos diabéticos foram significativamente inferiores aos grupos normais ($p < 0,001$). Entretanto, o GDAL apresentou aumento significativo de ACR, AG e AEC comparado a GDC ($p < 0,005$). A VvG não foi significativa entre os grupos diabéticos e normais ($p > 0,005$). Entretanto, a VvLT da região cortical, o GDC apresentou percentual superior (10,73+3,4%) comparado ao GDAL (5,05+1,3%) ($p = 0,002$). Os grupos normais não apresentaram alterações tubulares ($p > 0,05$). **Conclusão:** No presente estudo, a nefropatia diabética foi observada no estudo. A administração do antioxidante alfa lipóico promoveu efeito protetor sobre a morfologia renal, promovendo a preservação glomerular e redução das lesões tubulares no volume cortical. Sendo assim o consumo contínuo do antioxidante ácido alfa lipóico durante a diabetes favoreceu a preservação do parênquima renal, diminuindo a perda glomerular, a lesão tubular e evitando a falência renal em ratos.

Descritores: Histologia, Diabetes Mellitus, Antioxidantes, Rim
Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA AXILAR-SUBCLÁVIA INDUZIDA PELO ESFORÇO (SÍNDROME DE PAGET-SCHROETTER): REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Artur Puziski Ferreira de Melo¹; Bruna Braga Nóbrega de Holanda Barreto¹; Davi Lima Medeiros¹; Francisco de Assis Silva Segundo¹; Otacilio Francisco Paraguay Figueiredo¹; Gabriela Puziski Ferreira de Melo².

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Médica graduada na Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil; Residente de Dermatologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil.

*puziski22@gmail.com

Introdução: A síndrome de Paget-Schroetter é uma causa incomum de trombose venosa profunda (TVP) observada em indivíduos fisicamente ativos e saudáveis. É definida como trombose da veia axilar-subclávia associada à atividade extenuante e repetitiva das extremidades superiores. É responsável por 30% a 40% da trombose espontânea axilar-subclávia e por 10% a 20% de todas as tromboses venosas profundas dos membros superiores. Acredita-se que a retroversão, a hiperabdução e a extensão do braço impõem uma tensão indevida na veia subclávia na região do desfiladeiro torácico (espaço entre a clavícula e a primeira costela), principalmente na presença de anormalidades anatômicas como costela cervical, bandas congênitas, hipertrofia dos tendões escalenos e inserção anormal do ligamento costoclavicular. O espaço costoclavicular estreito leva à compressão da veia e à estase do fluxo, além de restringir a mobilidade da veia subclávia, tornando-a mais suscetível ao trauma à movimentação do braço. A lesão endotelial recorrente leva à hiperplasia intimal, inflamação e fibrose, piorando a estase e deixando a região costoclavicular mais enrigecida. Apesar de ser uma causa conhecida de trombose venosa de membros superiores, essa entidade

geralmente não é diagnosticada ou é diagnosticada incorretamente, principalmente devido à falta de conhecimento da síndrome. **Objetivos:** Esclarecer a fisiopatologia da doença e revisar seu quadro clínico, diagnóstico e tratamento. **Método:** Foram utilizadas as bases de dados online Scielo, BVS, Lilacs e PubMed para a seleção de artigos publicados nos últimos 10 anos que reportassem o evento trombogênico venoso no território axilar-subclávia. **Resultados:** A trombose de esforço é mais comum em homens jovens e saudáveis, apresentando casos frequentemente sintomáticos e com envolvimento do braço dominante. O edema e o desconforto no membro acometido são os problemas mais frequentes. Outros sintomas incluem sensação de peso, vermelhidão no braço, cianose e veias visíveis e dilatadas no ombro e na parte superior do braço (sinal de Urschel). A maioria dos pacientes relata um evento precipitante, sendo este, geralmente, o esforço do membro relacionado ao esporte. A ultrassonografia com Doppler colorido é o exame inicial de escolha na avaliação após suspeita clínica. Recomenda-se a venografia para confirmação diagnóstica, e, uma vez estabelecido o diagnóstico, sugere-se iniciar o tratamento com anticoagulação plena. A trombólise dirigida por cateter local é consenso para todos os pacientes, desde que não haja contraindicações, podendo ser instituída até seis semanas após o início dos sintomas. Além disso, a terapia dirigida à descompressão do desfiladeiro torácico tornou-se parte importante do manejo da trombose de esforço, diminuindo o risco de recorrência e morbidade. As complicações do quadro incluem embolia pulmonar, síndrome pós-trombótica e trombose recorrente. A necessidade e duração da anticoagulação após o tratamento intervencionista ainda não está clara. **Conclusão:** A síndrome de Paget-Schroetter é negligenciada pela maioria dos médicos, sendo conduzida de forma semelhante à clássica trombose venosa profunda de membros inferiores, favorecendo as recidivas. O aumento da conscientização entre os médicos pode favorecer o diagnóstico precoce, a trombólise oportuna e o encaminhamento a um cirurgião capacitado para realização da cirurgia de descompressão do desfiladeiro torácico.

Descritores: Trombose venosa profunda de membros superiores. Veia subclávia. Esforço físico.

CORRELAÇÃO MICRO E MACRO ANATOMOPATOLÓGICA ENTRE O ALZHEIMER E A EPILEPSIA TEMPORAL E SEU IMPACTO TERAPÊUTICO

João Pedro Dantas Oliveira da Silva¹; Evelliny Gomes da Silva¹; Wallery Gleysianne Ferreira de Brito¹, Vitor Caiaffo¹.

¹Núcleo de Ciências da Vida, Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: joao.pdos97@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é uma patologia associada a vários mecanismos fisiopatológicos. A disfunção na biossinalização insulínica, presente no diabetes mellitus, além de outros intercurso genéticos, apresentam um destacado papel na agregação das proteínas Tau e beta amiloides, importantes para compreensão da anatomia microscópica da patologia. Já a epilepsia, é um distúrbio caracterizado por convulsões recorrentes e auto-induzidas, que resultam em neurogênese hipocampal aberrante, assim como indução à produção de células granulares ectópicas e fibras musgosas após as convulsões. De modo que crises epiléticas promovem comprometimento da memória, sendo possível perceber anormalidades no volume extra-hipocampal na epilepsia do lobo temporal. Nessa perspectiva, é possível observar a neuromodulação patológica em regiões

macroscópicas similares, motivo pelo qual 10-20% dos pacientes com DA apresentam crises convulsivas. **Objetivo:** Comparar a correlação anatomopatológica entre o Alzheimer e epilepsia temporal e seu impacto no tratamento da DA. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados, PUBMED, Cochrane Library e Nature, com o auxílio dos descritores, Alzheimer Disease, Epilepsy, Temporal Lobe e Pathology. Os seguintes critérios foram utilizados para a seleção dos artigos: recentes (2015-2018), qualidade (qualis A1 e A2) e adequação o tema, de modo que foram encontrados 747 artigos, que filtrados para os últimos 5 anos foram encontrados 280, dos quais apenas 5 foram selecionados dentre os critérios descritos, para serem utilizados nessa pesquisa. **Resultado:** A interação de fatores pró-inflamatórios, Fator de Necrose Tumoral e Interleucina6 com as proteínas de membrana neuronal medeiam uma disfunção na cascata metabotrópica das proteínas fibrilares, promovendo um acúmulo da proteína beta amiloide, intra e extracelular, bem como a fosforilação da proteína Tau, fator estruturante do complexo microtubular, irrompendo em uma desestruturação na anatomia microscópica do esqueleto celular que, associado à citotoxicidade do acúmulo das proteínas supracitadas, promove a involução celular, e, com a progressão da doença, à atrofia de regiões macroscópicas específicas as condições vistas na DA. Sendo o neocórtex temporal, a nível de córtex entorrinal, o primeiro a ser afetado, entrando em consonância com a região de disparo epileptiforme, assim como o hipocampo, sistema límbico posterior e córtex pré-frontal. O tálamo faz parte do sistema de propagação das crises epilépticas parciais e na cognição, visto que interage com o hipocampo e córtex. Foi demonstrado, ainda, que as convulsões promovem neurogênese no hipocampo, formando circuitos defeituosos, perturbando a atividade hipocampal. **Conclusão:** Dessa forma é possível inferir que há um entrelaçamento anatomopatológico entre essas comorbidades. De modo que pacientes com DA são propensos a convulsões e formas clinicamente silenciosas de atividade neural aberrante. Tal evidência alavanca oportunidades terapêuticas antiepilépticas que possam complementar e melhorar as abordagens existentes podendo melhorar o prognóstico de tais pacientes. **Descritores:** Alzheimer Disease, Epilepsy, Temporal Lobe e Pathology.

CRIODESIDRATAÇÃO NA PREPARAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS PARA O ESTUDO DA CABEÇA E CAVIDADE ORAL DE ANIMAIS

Paulo Wesley Santos de Oliveira^{1*}; Flaviane Maria Florêncio Monteiro Silva²; AldrinÉderson Vila Nova Silva³; Adriana Gradela³; Marcelo Domingues de Faria³.

¹Curso de Medicina Veterinária da Universidade do Vale do São Francisco, Petrolina (PE), Brasil.

²Laboratório de Fisiologia Animal da Universidade Federal do Vale do São Francisco (LAFISA/UNIVASF), Petrolina (PE), Brasil.

³Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da Universidade Federal do Vale do São Francisco (LAADS/UNIVASF), Petrolina (PE), Brasil.

*paulowesleyso@icloud.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A cavidade oral sofre alterações que podem ser de origem local ou sistêmica, tornando a mucosa bucal um alarme para o que ocorre no organismo. Por isso o estudo das estruturas anatômicas da cavidade oral, assim como as suas alterações, é de fundamental importância para a identificação de patologias que podem ocorrer tanto na cavidade oral

quanto em outros órgãos. A boca está intimamente relacionada com a ingestão e mastigação de alimentos, sendo fundamental na fisiologia da alimentação, realizando importante papel na fonação e na comunicação palato-olfativa. Desde os primórdios das ciências biológicas e da saúde, as técnicas de conservação de órgãos e sistemas vêm sendo discutidas e aprimoradas, a fim de aumentar a durabilidade das peças anatômicas e facilitar sua utilização em estudos acadêmicos e pesquisas científicas. A técnica de criodesidratação, além de oferecer custo acessível, permite fácil manipulação da peça e praticidade no armazenamento. **Objetivo:** Apresentar os resultados obtidos com a técnica de criodesidratação de cabeças de diversas espécies animais para o estudo, principalmente, da cavidade oral e suas estruturas. **Métodos:** Ao receber os cadáveres provenientes do Centro de Controle de Zoonoses e do Abatedouro Municipal de Petrolina (PE), os mesmos foram previamente formalizados por meio de perfusão de solução aquosa híbrida de formaldeído (20%) com naftalina macerada, administradas pela artéria femoral esquerda. Cabe salientar que foram utilizados dois bezerros, um caprino e quatro cães. Em seguida, as cabeças dos animais eram extirpadas do torso, com auxílio de serra fita manual, na altura do terço médio do pescoço. Então, promovia-se a abertura da boca com material resistente e as peças eram expostas a sucessivas séries de congelamento e descongelamento para desidratá-las, sendo que o tempo variava conforme a espécie e escore corporal de cada animal. As peças eram consideradas desidratadas após o último descongelamento não apresentar perda de água. **Resultados:** O tempo médio de criodesidratação das cabeças variou de 2 meses (caprinos) a 3 meses (cães de grande porte e bezerros). As peças desidratadas são de fácil manipulação e armazenamento, facilitando o estudo por parte do corpo discente nos tópicos de aparelho respiratório e aparelho digestório da disciplina Anatomia Descritiva. Além de serem utilizadas em aulas práticas, as peças ainda são expostas junto ao acervo do Museu Itinerante de Anatomia Animal da Universidade Federal do Vale do São Francisco, contribuindo para a popularização da anatomia e das técnicas anatômicas. Mesmo utilizando a naftalina macerada e aplicada juntamente com a solução aquosa de formaldeído, após dois anos, as peças apresentaram cupim. Todavia, após o diagnóstico da infestação, promovia-se o congelamento das peças, garantindo a extermínio dos insetos. **Conclusão:** Apesar da infestação por insetos, a técnica de criodesidratação de cabeças de animais é uma excelente opção para conservação, facilita o armazenamento e favorece o estudo do corpo discente.

Descritores: Anatomia descritiva. Aulas práticas. Popularização da anatomia.

INSUFICIÊNCIA MITRAL IMPORTANTE SECUNDÁRIA A DEGENERÇÃO MIXEMATOSA – RELATO DE CASO

Sabrina Rocha Nogueira Lima⁴, Amanda Duarte Oliveira¹, Gilvandro de Assis Abrantes Leite¹, Igor de Araújo Batista Pontes², Mirely Gomes Gadelha de Oliveira³, Roberta Tavares Barreto Teixeira.

¹ - Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

² - Discente da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM).

³ - Discente de Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

⁴ - Discente de Medicina do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

E-mail: sabrina_rml@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A degeneração mixomatosa é uma doença crônica e não inflamatória que afeta 150 milhões de pessoas no mundo, principalmente idosos. Caracteriza-se por modificações anatômicas dos folhetos e das cordas tendíneas que compõem os aparelhos valvares do coração. O desarranjo estrutural valvar – mitral, aórtico e tricúspide, em ordem de importância – decorre do acúmulo de glicosaminoglicanos, da fragmentação do colágeno e de fibras elásticas, da desorganização da matriz extracelular e da expressão aumentada de enzimas proteolíticas. Essas alterações histológicas se manifestam anatomicamente através de espessamento e alargamento dos folhetos e das cordas tendíneas clinicamente na forma de disfunção valvar. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente jovem, do sexo feminino, com insuficiência valvar mitral importante secundária à degeneração mixomatosa. **MÉTODO:** As informações foram obtidas através da história clínica e exame físico, dados do prontuário médico e resultado do exame de Ecocardiograma Transtorácico, com revisão da literatura científica sobre o tema na base de dados Pubmed. **RELATO:** Paciente do sexo feminino, 17 anos, com história de dispnéia aos esforços e piora durante a gestação, realizou Ecocardiograma transtorácico no dia 01 de março de 2018. O exame identificou espessamento, redundância, prolapso e falha de coaptação dos folhetos da valva mitral, produzindo refluxo importante e dilatação das câmaras esquerdas. Foi indicada Cirurgia cardíaca para troca da valva mitral. **CONCLUSÃO:** A degeneração mixomatosa envolve principalmente a valva mitral, causando perda de sua elasticidade e, conseqüentemente, prolapso dos folhetos, o que pode levar à insuficiência valvar. No Brasil é a segunda causa mais comum de insuficiência mitral primária, perdendo apenas para o acometimento reumático. Observa-se que é mais prevalente em indivíduos do sexo masculino e com idade avançada, sendo rara em pacientes jovens, ressaltando ainda mais a importância do nosso trabalho. **Descritores:** Insuficiência Mitral; Degeneração Mixomatosa; Alteração anatômica.

ESTRUTURAS PERÍNEAIS COMPROMETIDAS NO PARTO EUTÓCICO

*Maria Clara Paiva Nóbrega¹; Silvânia
Laurentino Grangeiro²; Amanda Rodrigues de
Lima³.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil;
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil;
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: maria_clara_paiva@hotmail.com (Autora –
Apresentadora)

Introdução: O parto eutócico ou parto vaginal pode acarretar em lacerações na região genital feminina, traumas que podem ocorrer de forma espontânea ou por episiotomia. A ocorrência de Lacerações perineais depende de vários fatores: condições maternas e fetais, vantagens existentes para a realização do parto, condições do ambiente ou do profissional responsável. **Objetivo:** Relatar as estruturas perineais comprometidas no parto eutócico referidas na Literatura. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura. As bases de dados para a pesquisa foram: Scielo, Pubmed e no Portal da BVS. Os descritores foram: Parto normal; Períneo e Trauma,

usados em combinação e separados. O ano de seleção: de 2006 a 2018. Os idiomas: português, inglês e espanhol. Foram excluídos: livros, monografias, artigos incompletos, resumos de eventos científicos. **Resultados:** Na etapa de busca e seleção dos artigos, após aplicar os filtros e obedecer aos critérios, a amostra ficou composta por 32 artigos relacionados ao tema. Tais estudos relataram que a localização das lacerações no períneo é variável, quando ocorre na região anterior pode envolver: o clitóris, lábios maiores, lábios menores e região vestibular. Quanto à região posterior o trauma pode atingir: a parede vaginal posterior, comissura posterior, musculatura perineal e anal. Mas, de modo geral, as lacerações localizadas na região anterior estão relacionadas a menos morbidade e menos necessidade de suturas, já na região posterior ocorrem mais complicações, como hematomas, fístulas e lesões do esfíncter anal e da mucosa retal. No caso da episiotomia, procedimento traumático induzido, além de pele e da mucosa, é habitualmente seccionado os músculos transversos superficial do períneo o bulbocavernoso. As lacerações podem ainda ser divididas do primeiro ao quarto grau, de acordo com o nível de complicações existentes. Um fator determinante que leva a prática da Episiotomia é a Gestação Precoce, tendo como justificativa a prevenções de lesões espontâneas em pacientes na fase da adolescência. Alguns dados referentes ao Brasil, na década de 2000, estima-se que 71,6% dos partos normais ocorridos tiveram a realização da Episiotomia. **Conclusão:** Percebe-se que as lacerações perineais no parto eutócico vão ocorrer de forma espontânea ou induzida. Cabe aos profissionais de saúde que assistem a esta mulher buscar meios de tornar este procedimento o menos doloroso possível e repensar práticas como a episiotomia, que pode vir a trazer mais traumas à região perineal.

Descritores: Parto normal. Períneo. Trauma.

ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO DE FÍGADO HUMANO ACOMETIDO PELA FORMA HEPATOESPLÊNICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA

Gábata de Fátima Gomes da Silva¹; Gabriel Caio
dias de Oliveira²; Halana Lirena Naoma Lima de
Oliveira³; Renata C. de Farias Campina⁴.

¹Graduanda em Biomedicina/Bacharelado pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

²Graduando em Biomedicina/Bacharelado pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

³Graduanda em Biomedicina/Bacharelado pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

⁴Docente de Anatomia/Doutora da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

E-mail: gabatagomes@gmail.com

Introdução: Em sua fase adulta, o *Schistosoma mansoni* parasita a luz dos vasos sanguíneos do seu hospedeiro definitivo, possuindo tropismo pelas vênulas do plexo hemorroidário superior e nas ramificações mais finas das veias mesentéricas. Com o progresso do seu ciclo biológico, o verme atravessa a mucosa intestinal e ganha a circulação portal, onde 50% dos seus ovos seguem o fluxo sanguíneo e ficam retidos em diversos tecidos do hospedeiro, causando uma reação imunológica denominada granuloma. No fígado, os ovos do parasita depositam-se nos vasos do sistema porta-hepático, penetrando a camada íntima e gerando um processo inflamatório crônico denominado granuloma, conseqüentemente, causando a fibrose em volta dos ramos intra-hepáticos da veia porta. Na observação macroscópica do fígado, identifica-se que a fibrose periportal não se estende para os lóbulos, conservando a arquitetura fígado e sendo responsável pelo aspecto em 'Haste de cachimbo de barro'

(também chamado de Fibrose de Symmers). **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo descrever macroscopicamente a anatomia patológica das complicações causadas pela forma hepatoesplênica da esquistossomose mansoni, bem como particularidades encontradas nos demais estudos de necropsia que já foram publicados. **Método:** Para esta revisão de literatura, foi realizado levantamento bibliográfico através de bancos de dados como NCBI, Scielo, Google acadêmico, LILACS e Portal Capes. Foram analisados artigos publicados no período de 2000 a 2018. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram obtidos 10 trabalhos publicados em português e inglês, incluindo artigos originais e de revisão, dos quais 2 foram excluídos por não apresentarem texto integral disponível. **Resultados:** Inicialmente, observa-se que a maioria dos indivíduos analisados nas necropsias estudadas apresentavam histórico de hemorragia digestiva alta, o que é resultado da congestão sistêmica, que gera o aumento na pressão portal e consequentemente, rompimento de varizes esofágicas. A ascite evidenciada ocorre devido aos vasos intra-hepáticos fibrosados serem incompetentes na realização da drenagem do líquido intersticial da cavidade abdominal. Outro aspecto clínico evidenciado foi a icterícia em pele e mucosas devido a incapacidade do fígado em realizar o metabolismo do grupo Heme (por não ser sintetizadas as enzimas necessárias a este processo). Observou-se que casos descompensados da forma hepatoesplênica ocorreram em indivíduos portadores de hepatite B ou que possuíam uma alta carga parasitária. De modo geral, nos casos compensados, o fígado se mostrou com superfície lisa ou com discretas elevações e aumento do lobo esquerdo, sendo a fibrose periportal evidenciada ao ser realizado o corte do lobo. Nos casos descompensados, evidenciou-se a superfície do fígado totalmente irregular e nodular (que denota o aspecto de "casco de tartaruga"), que também é encontrada na cirrose e verificou-se a persistência do aumento no lobo esquerdo. Ao evidenciar o baço, identifica-se uma esplenomegalia, órgão apresentando consistência endurecida, liso e com espessamento em sua capsula externa. A complicação mais evidente identificada foi o *Cor pulmonale* devido a hipertensão pulmonar, que é causada devido ao deslocamento dos ovos do parasito em direção a circulação sistêmica, passando pelo ventrículo direito, artéria pulmonar e finalmente, bloqueando o fluxo sanguíneo em arteríolas pulmonares. Esse bloqueio do fluxo é responsável pelo aumento da força de contração do ventrículo direito e com o avanço da patologia, causando a hipertrofia do mesmo e contribuindo para a congestão sistêmica. **Conclusão.** As informações macroscópicas identificadas são de extrema importância para que possamos entender como as alterações fisiopatológicas ocorrem, ter certeza do diagnóstico do paciente, identificar outras patologias que possam estar associadas e realizar as intervenções necessárias, permitindo uma sobrevida melhor ao paciente acometido pela forma crônica da esquistossomose hepatoesplênica. **Descritores:** Fibrose periportal. *Schistosoma mansoni*. Patologia.

ESTUDO COMPARATIVO DAS CORDAS TENDÍNEAS FALSAS E VERDADEIRAS DA VALVA ATRIOVENTRICULAR DIREITA DE DIFERENTES ESPÉCIES.

Simone Galbiati Terçarior¹; Fernando Henrique Alves Benedito²; Paula R. Galbiati Terçarior²

1 Departamento de Anatomia Humana – Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSalesiano - Araçatuba-SP

2 Departamento de Anatomia Veterinária – Centro

Universitário Católica Salesiano AuxiliumUniSalesiano - Araçatuba-SP

Introdução: As cordas tendíneas são cordas tendinosas de tecido fibroso denso, sendo compostas por fibrilas grossas de colágeno. Existem dois tipos de cordas tendíneas: falsa e verdadeira. Para desempenhar eficientemente sua função, as cordas têm que possuir um alto grau de elasticidade, bem como força e resistência consideráveis. A corda tendínea falsa (CTF) se insere na parede dos ventrículos, na base do músculo papilar e tem a função de proteger o ventrículo de uma dilatação excessiva. A corda tendínea verdadeira (CTV) se origina da porção apical do músculo papilar e se insere nos folhetos da valva atrioventricular direita. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi o de correlacionar a quantidade de cordas tendíneas falsas e verdadeiras do ventrículo direito de diferentes espécies. **Método:** Foram utilizados 10 corações de bovino e suíno provenientes de Frigorífico da região - (CEUA nº 19/2016). Os corações foram fixados em formoldeído a 10%, examinados e as cordas tendíneas do ventrículo direito foram expostas de acordo com suas características anatômicas. Após a secção longitudinal dos corações, foram quantificadas as cordas tendíneas falsas (CTF) e verdadeiras (CTV) do ventrículo direito e suas particularidades anatômicas tabuladas e documentadas. **Resultados:** O peso médio dos corações bovinos foi de 1.232 ± 0.1319 [Kg], variando entre 0.995 e 1.46 [Kg], enquanto dos suínos foi de 0.490 ± 0.0664 [Kg], variando entre 0.395 e 0.580 [Kg]. Os dez corações de suínos tiveram uma média de 11.8 ± 6.03 CTV, já as CTF 5.2 ± 3.85 . Os corações bovinos apresentaram média de 13.1 ± 6.74 CTV e as CTF 2.9 ± 1.45 . **Conclusão:** Pode-se observar que as CTF são mais numerosas nos suínos, enquanto as CTV são aproximadas nas duas espécies. O ensino enfatiza que não há diferença clinicamente significativa em um nível de morfologia bruta entre essas espécies. Este é o primeiro estudo a relatar que também não há diferença significativa no nível de cordas tendíneas falsas e verdadeiras nos corações de bovino e suíno.

Palavras-chave: Bovino. Coração. Cordas tendíneas. Suíno. Ventriculo.

ESTUDO CRANIOMÉTRICO DO ÍNDICE FACIAL SUPERIOR E SUA CORRELAÇÃO COM O ÍNDICE CEFÁLICO EM CRÂNIOS SECOS

*Edvaldo Pereira da Silva Júnior¹; Rodrigo Ramos Rodrigues¹; Áquila Matos Soares¹; Weverton Jediael Rodrigues de Vasconcelos¹; Artur Guilherme Holanda Lima¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
*email: junior.pereira.med.ufpb@gmail.com

Introdução. O índice cefálico é uma medição craniométrica de grande importância dentro da antropometria. É um parâmetro muito utilizado na avaliação do crescimento e desenvolvimento de um indivíduo, bem como no diagnóstico de diversas anomalias de forma e/ou tamanho do crânio. Já os índices faciais são determinantes na mensuração da face, que possui características próprias ósseas e musculares, as quais influenciam na respiração, mastigação, deglutição e fonação. Sendo o neurocrânio e o viscerocrânio componentes do crânio, supõe-se existir relações entre os índices cefálico e o facial superior. **Objetivo.** Avaliar a correlação do índice facial superior com o índice cefálico em uma amostra de crânios secos da Universidade Federal da Paraíba. **Método.** A amostra foi composta por 32 crânios pertencentes ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal da

Paraíba. Para análise dos índices, foram realizadas, com auxílio de uma fita métrica flexível, as seguintes mensurações: altura facial superior e largura facial máxima (para o índice facial superior), comprimento máximo do crânio e largura máxima do crânio (para o índice cefálico). Tais medidas foram utilizadas para a construção de um banco de dados em planilhas do Excel®. Em seguida, utilizou-se o software estatístico SPSS versão 20.0 para análise dos dados. A normalidade foi verificada pelo teste Kolmogorov-Smirnov e a correlação pelo teste de Pearson. **Resultados.** Ambas as variáveis apresentaram distribuição normal. O índice cefálico médio encontrado foi de 82,82 ($\pm 3,8$ mm). Já o índice facial superior médio encontrado foi de 54,19 ($\pm 4,9$ mm). Quando se avaliou a relação entre o comportamento do índice facial superior e do índice cefálico através do teste de correlação de Pearson observou-se como coeficiente de correlação $r=-0,26$. O teste Qui-quadrado apresentou $p=0,19$. Verificou-se que, apesar da distribuição normal de ambas as variáveis, a probabilidade de significância é menor que 5% ($p=0,19$) e à medida que o índice cefálico aumenta ocorre diminuição do índice facial ($r=-0,26$). **Conclusão.** Evidenciou-se correlação fraca e negativa entre o índice cefálico e o índice facial superior, não sendo possível relacionar o padrão de desenvolvimento facial com o cefálico na amostra estudada. **Descritores:** Crânio. Craniometria. Índice cefálico. Face. Índice facial.

ESTUDO DA ARTE SOBRE O DIAGNÓSTICO E CONSEQUÊNCIAS DA AGENESIA DA VEIA CAVA INFERIOR

André Monteiro Costa Araújo¹, Izabella de Araújo Limeira Neves¹, Lara Monteiro Costa Araújo², *Reyvson de Queiroz Guimarães¹, Ana Karina Holanda Leite Maia³.

¹Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

²Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil.

³Docente do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: reyvson_queiroz@hotmail.com

Introdução: A veia cava é um vaso responsável pela drenagem de vários órgãos e estrutura do corpo humano, na qual se divide em veia cava inferior (VCI) e veia cava superior (VCS). A VCI desenvolve-se entre a 6^a-8^a semana de gestação, após esse período pode ocorrer patologias relacionadas a malformação. A agenesia da VCI é um desses acometimentos classificada como rara, muitas vezes assintomática e de difícil diagnóstico nos pacientes, em muitos casos, o seu diagnóstico ocorre de forma tardia e ocasional. **Objetivos:** Esse estudo teve por objetivo relatar as causas e complicações clínicas da agenesia da VCI, enfatizando as implicações anatômicas dessa malformação. **Método:** Para a obtenção dos estudos analisados, procedeu-se uma busca realizada pela combinação dos descritores, "Embriologia", "Veia cava inferior", "Anomalia congênita" na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura em Ciências da Saúde) e MEDLINE (National Library of Medicine), no período de abril a maio 2018, encontrando-se 10 artigos. Foram incluídos nos estudos: textos completos com artigos publicados em português e inglês, entre os anos de 2008 e 2018, os critérios de exclusões aplicados nesse estudo foram artigos publicados anteriormente ao ano de 2008 e trabalhos apenas relacionado com a veia cava superior. A questão norteadora do presente estudo baseia-se na "Análise do diagnóstico e consequências da agenesia da VCI". **Resultados:** A agenesia da VCI é

frequentemente assintomática, podendo ser diagnosticada através do estudo eletrofisiológico do coração, devido à dificuldade de ascensão dos cateteres em direção cefálica. O exame de angiotomografia também pode ser útil para diagnosticar essa patologia, podendo mostrar uma continuação ázigos da VCI. Além disso, essa anomalia pode ser detectada através da ressonância magnética, juntamente com a tomografia computadorizada, facilitando o diagnóstico. Essa doença pode estar associada à trombose venosa profunda (TVP), principalmente quando ocorre em pacientes jovens, sendo as principais malformações a hipoplasia do segmento pré-renal e renal, seguida pela hipoplasia pós-renal e sua duplicidade. Ainda existem controvérsias sobre a VCI ausente, se é devido a anomalia embrionária ou se é resultado de uma trombose que causa regressão e posterior desaparecimento da VCI. Essa malformação da VCI é infrequente na população em geral e mais comumente diagnosticada por exames de imagem realizados para fins não relacionados do que pela presença de sintomas. De acordo com resultados, a prevalência de anomalias da VCI é de 0,07% a 8,7%. Embora as anomalias venosas sejam em sua maioria assintomáticas, seu reconhecimento é importante devido ao seu potencial em provocar complicações cirúrgicas e trombose. Em estado avançado de malformação da VCI, as úlceras tróficas com ou sem TVP são achados recorrentemente. As alterações da VCI ocorrem isoladas ou em associação com alterações torácicas. **Conclusão:** A agenesia da VCI além da problemática do retorno venoso, pode desencadear outros fatores patológicos como: trombose, hipoplasia renal, úlceras tróficas e alterações torácicas. Além dessas, a malformação da VCI pode ocasionar complicações durante procedimentos cirúrgicos para os pacientes. Assim, é necessário o entendimento da embriologia para a interpretação dos exames realizados para sanar os riscos clínicos e cirúrgicos aos pacientes. **Descritores:** Veia cava inferior. Anomalia congênita. Embriologia.

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DOS TIPOS DE ASTÉRIO EM CRÂNIOS SECOS DE ADULTOS

*Rodrigo Ramos Rodrigues¹; Laiane Meire Oliveira Barros²; Maria Rafaela Fachine Garcia²; Daniella Pires de Melo²; Áquila Matos Soares¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Universidade Nilton Lins, Manaus, AM, Brasil.

3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*email: rod.ra.rod@hotmail.com

Introdução. O astério constitui-se em um ponto craniométrico de encontro sutural observado em vista lateral do crânio. Possui formato de estrela e encontra-se na junção das suturas parietomastóideas, occipitomastóidea e lambdóidea, na zona de articulação dos ossos parietal, temporal e occipital. Esse ponto pode ser classificado em tipo 1, onde o osso sutural está presente e tipo 2, no qual o osso sutural está ausente. Sua importância anatômica, assim como a dos outros pontos craniométricos, consiste em que estes servem como pontos de referência para a localização de estruturas profundas, representando locais de acesso para procedimentos cirúrgicos, além de serem utilizados na medicina forense e na antropologia para determinação da idade e sexo. O astério representa ainda um importante ponto de referência para a localização dos seios venosos transversos em procedimentos neurocirúrgicos da fossa cranial superior, sendo esta uma região propensa a acidentes ou erros médicos devido a grande quantidade de estruturas neurovasculares presentes, necessitando de uma abordagem neurocirúrgica bastante

cuidadosa. **Objetivo.** Analisar a prevalência do tipo de astério em uma amostra de crânios, hemicrânios e bases de crânios secos da Universidade Federal da Paraíba. **Método.** Foi utilizado o método de abordagem indutivo, procedimento descritivo e técnica de observação direta intensiva. Fizeram parte da amostra 104 ásterios de 71 peças ósseas, sendo 33 crânios, 18 hemicrânios e 20 bases pertencentes ao osuário do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Nessas peças foi observado o tipo de astério presente. Os dados encontrados foram anotados e posteriormente inseridos em uma planilha do Excel® onde foi realizada a análise estatística descritiva. **Resultados.** Dos 104 ásterios observados, foi identificado o tipo 1 em 19 deles, representando 18,27% da amostra, enquanto que o tipo 2 constituiu os outros 85 restantes, contabilizando 81,73% da amostra. **Conclusão.** Mediante os resultados obtidos, sugere-se que a distribuição dos tipos de astério na amostra analisada reforça os resultados encontrados na literatura, com predomínio de ásterios tipo 2, ou seja, sem a presença de ossos suturais. Os dados encontrados no presente estudo são de extrema relevância nas abordagens neurocirúrgicas. Ademais, podem auxiliar no trabalho de legistas forenses e antropologistas.

Descritores. Astério. Osso occipital. Osso temporal. Osso parietal. Suturas cranianas

ESTUDO DO FORAME MAGNO E SUA RELAÇÃO COM OS ÍNDICES CRANIANOS

*Rodrigo Ramos Rodrigues¹; Áquila Matos Soares¹; Artur Guilherme Holanda Lima¹; Edvaldo Pereira da Silva Júnior¹; Weverton Jediel Rodrigues de Vasconcelos¹; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva²

1. Discente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*email:rod.ra.rod@hotmail.com

Introdução. Existem indícios de variações no formato craniano entre populações e etnias distintas, sendo utilizados padrões numéricos de medidas craniométricas para caracterizá-los. Há grande enfoque no uso do índice cefálico (IC), correlacionando a braquicefalia com deformidades que acometem o forame magno, como a invaginação basilar. Entretanto, o IC analisa apenas o comprimento e a largura do crânio, desprezando a altura, a qual pode estar relacionada às alterações que acontecem na base do crânio. Outras medidas que incluem a altura máxima do crânio e avaliam as dimensões e os tipos de crânio, são o índice transversal vertical (ITV) e o índice de perfil (IP). **Objetivo.** Avaliar a correlação do índice do forame magno (IFM) com o IC, o ITV e o IP, em uma amostra de crânios secos da Paraíba. **Método.** De um universo de 59 crânios pertencentes ao osuário do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, compuseram a amostra 33 exemplares, após triagem na qual se excluiu peças ósseas que apresentassem fraturas e desgastes nos pontos necessários a craniometria. As medidas utilizadas foram: IC (distância bieurio, distância glabella-ínio), IP (distância basio-bregma, distância glabella-ínio), ITV (distância bieurio, distância basio-bregma), IFM (maior largura do buraco occipital, distância opistio-basio). Em seguida, os índices foram calculados e os dados inseridos em uma planilha do Excel e analisados pelo software estatístico SPSS versão 20.0. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste não paramétrico Kolmogorov-Smirnov e para a correlação dos índices foi utilizada o teste de Pearson, com α

$\leq 0,05$. **Resultados.** Todas as variáveis apresentaram distribuição normal. Não foi observada diferença estatisticamente significante quando comparados o índice do forame magno com o IC (0,31); (r=0,19), IP (0,36); (r=0,17), e ITV (0,88); (r=0,03). Quando comparados os índices cranianos entre si, foi observada uma diferença estatística entre o IC e o ITV (p=0,001); (r=-0,68) e entre o ITV e o IP (p=0,001); (r=0,86), embora não se tenha encontrado tal diferença entre o IC e o IP (p=0,23); (r=-0,21). Identificou-se correlação fraca e positiva entre o índice do forame magno e o IC (r=0,19), IP (r=0,17) e ITV (r=0,03), em ordem decrescente de intensidade. **Conclusão.** Mediante os resultados obtidos, conclui-se que os IC e IP apresentaram relação com o índice do forame magno muito superior quando comparados ao ITV, apontando, para uma maior influência do comprimento do crânio no índice do forame magno. Verificou-se também correlação negativa e moderada entre IC e ITV, traduzindo uma possível relação inversa entre comprimento do crânio e altura, além de correlação positiva e forte entre ITV e IP, indicando provável relação direta entre comprimento e largura do crânio.

Descritores: Antropometria. Crânio. Craniometria. Índices cranianos. Forame magno.

HEMATOMA EXTRADURAL: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS RISCOS ASSOCIADOS E TRATAMENTOS RELACIONADOS

*Vítor F. S. Tacconi¹; Lucas D. S. de Oliveira¹; Ednaldo B. V. da Silva¹; Daniel M. B. Borborema¹; Mário L. H. Cavalcante¹; Luciana K. V. Barroso².

1. Acadêmicos do Curso de Medicina da UNIFACISA – Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – PB, Brasil.
2. Orientadora, Profa. Ms de Neuroanatomia e Anatomia Humana, UNIFACISA - Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande/ Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Unidade Acadêmica de Medicina, Campina Grande – PB, Brasil.

*e-mail: vitor.tacconi@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O hematoma extradural ocorre, frequentemente, decorrente de traumas no crânio, o que gera uma hemorragia extradural de origem arterial que tende a acontecer pela ruptura dos ramos da artéria meníngea média. O grave problema é o seu risco potencial de morte por causa da compressão do encéfalo, acompanhada de aumento da pressão intracraniana, devido ao aumento do acúmulo de sangue na região, sendo uma das lesões neurocirúrgicas de alta complexidade e maior gravidade nos hospitais. Os riscos estão associados ao quadro hemorrágico não controlado que pode levar ao óbito em questão de minutos/horas. A demora na tomada de decisão por parte da equipe médica pode acarretar em consequências irreversíveis para o paciente, tanto devido ao dano por impacto, quanto pela baixa oxigenação das estruturas adjacentes à lesão. Dessa forma, o tratamento escolhido e a precocidade do mesmo são determinantes para a sobrevivência do paciente, além da diminuição dos riscos associados e o sucesso na qualidade de vida do mesmo após o evento. **Objetivos.** Revisar artigos científicos que abordem sobre os hematomas extradurais (HED), em especial, os riscos associados e os tratamentos relacionados, selecionando os estudos desenvolvidos, nos últimos 5 anos. **Método.** A revisão sistemática da literatura foi realizada no *PubMed*, *Scielo*, *Medline* e *Google Acadêmico* para textos completos de livre acesso, com o uso das seguintes palavras: "hematoma extradural", "traumatismo cranioencefálico", "lesão cerebral traumática" e "hematomas"

para trabalhos nacionais e internacionais. **Resultados.** Os estudos internacionais selecionados sobre o tema foram oriundos de países bem diversificados, apresentando uma maior predominância em países asiáticos, destacando-se a China, entre os mais recentes, especialmente os trabalhos de 2018 da Índia e Indonésia. Em relação ao delineamento dessas pesquisas, verificou-se que entre os artigos internacionais, a maioria são estudos de intervenção, seguidos de relatos de caso clínico. Enquanto entre os estudos nacionais, houve um predomínio de revisões bibliográficas e, em seguida, a revisão de prontuários médicos. Todos esses estudos têm em comum a busca por aprofundar o tratamento dos pacientes com HED. Nessa análise, verificou-se a relevância da escrita, formulação e o arquivamento correto dos prontuários para o desenvolvimento de estudos mais confiáveis sobre HED. Assim como, os métodos de imagem de ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada como importantes meios de diagnóstico. **Conclusão.** O hematoma extradural traumático é veloz, súbito e potencialmente fatal, e, portanto, requer um diagnóstico precoce a fim de que a intervenção cirúrgica, que vem demonstrando bons resultados nos artigos analisados, impeça que outras complicações evitáveis ocorram. O diagnóstico correto e a escolha da técnica cirúrgica podem salvar vidas e, além disso, é necessário que o sistema de saúde pública, que recebe pacientes com esse prognóstico, possua estrutura adequada, estratégias de prevenção eficazes e melhoria no atendimento dos HED.

Descritores: Hematoma extradural. Traumatismo cranioencefálico (TCE). Lesão cerebral traumática. Hematomas.

Agradecimentos: A Liga Acadêmica de Anatomia Orientada para a Clínica Cirúrgica – LAAOCCI.

HIBERNOMA CERVICAL: UM ESTUDO DE CASO

*Giovanna Malheiros de Melo Souza¹; Ingrid Maria de Figueiredo Pordeus²; Ayla Nóbrega André³; Eleonora Marie Alves Vieira⁴; Luiza Rayanna Amorim de Lima⁵

¹Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

²Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

³Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

⁴Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

⁵Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

*e-mail: giovannamalheirosms@gmail.com

Introdução: Hibernoma é um tipo de tumor benigno considerado incomum, sobretudo na região cervical, sendo totalmente formado por gordura marrom. Seus principais achados microscópicos configuram-se a partir de um citoplasma amplo, granular, microvacuolizado e com coloração eosinofílica. Normalmente, ocorre em mulheres adultas, como relatado neste estudo de caso. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso sobre hibernoma com acometimento cervical. Forma rara de manifestação da doença, tratada através de conduta cirúrgica, sem presença de recidiva ou complicações até a confecção do relato. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de paciente do sexo feminino, 44 anos, sem histórico de neoplasia, relata nódulo palpável supraclavicular esquerdo, há cerca de um mês. Realizou ultrassonografia revelando tumor na altura do linfonodo nível IV esquerdo. Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) contraindicada pelo difícil acesso devido a sua localização anatômica. Realizado *Imprint* citológico no ato cirúrgico, além do histopatológico que evidenciaram compatibilidade com hibernoma. **Resultados:** O hibernoma cervical apresenta-se como um tumor benigno raro, dada a localização. Composto por tecido adiposo multilocular

lobulado, cujas características exprimem consistência firme, alta mobilidade e crescimento vagaroso, decorrentes de anormalidade cromossômica 11q13². As células neoplásicas costumam revelar núcleo central eucromático, citoplasma granuloso ou microvacuolizado, presença de eosinófilos, ausência de matriz mixoide e septos fibrosos vascularizados, embora com menos capilares em relação a lipoblastoma – tumor adiposo benigno com o qual o hibernoma faz diagnóstico diferencial. No que cerne ao diagnóstico por imagem, ultrassonografias podem revelar-se confusas, enquanto ressonâncias magnéticas podem localizar o tumor e sugerir seus componentes histológicos. Tal exame não foi indicado à paciente, pois a cirurgia já se configurava inevitável. Ademais, a dúvida diagnóstica na ultrassonografia e o difícil acesso para uma PAAF impossibilitaram a realização da punção. Dessa forma, por ser uma massa bem circunscrita, a excisão cirúrgica tornou-se o tratamento mais eficiente. O estudo histopatológico e o estudo da citologia do tumor foram feitos após a cirurgia. **Conclusão:** Hibernoma deve sempre ser incluso no diagnóstico diferencial de tumores do tecido adiposo, tanto em crianças quanto em adultos, apesar de raro. Nesse caso, devido à localização, a realização de biópsia por punção foi contraindicada, de modo que o médico assistente optou por uma excisão cirúrgica. A análise histopatológica, após a retirada, foi essencial à comprovação diagnóstica de hibernoma, bem como à determinação da benignidade da massa tumoral.

Descritores. Lipoma. Adipócitos. Tecido adiposo marrom.

INCIDÊNCIA E MORFOLOGIA DO FORAME OLECRANIANO E SUA RELAÇÃO NAS PRÁTICAS CLÍNICAS

*Erik Luis da Silva¹; Larissa Camilo Dias¹; Salomão James dos Santos Barbosa²; Adriane Barbosa Fernandes Silva³; Jaiurte Gomes Martins da Silva¹; Ewerton Fylype de Araújo Silva¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3. Faculdade Osman Lins, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil

*e-mail: erikluissilva@gmail.com (Erik Luis da Silva)

Introdução. O Forame olecraniano ou forame supratrocleeal é um tipo de variação anatômica ocorrente na extremidade distal do úmero de alguns mamíferos, inclusive na de humanos. O forame é formado pela perfuração da parede óssea que separa as fossas do olecrano e coronóide. Os fatores que ocasionam essa perfuração ainda não são claros. Ainda que seja pouco estudada no ramo da anatomia, existe grande relevância clínica. Mesmo na atualidade, os casos registrados de ocorrência dessa variação anatômica sofrem de discrepância devido as diferentes etnias existentes no planeta, podendo até ter resultados divergentes dentro de um mesmo país. **Objetivos.** Objetivou-se verificar a incidência e a morfologia do forame olecraniano na população de Vitória de Santo Antão, Pernambuco. **Método.** Foram analisadas 94 ossadas proveniente da coleção de ossos do laboratório de anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE). Todos os úmeros foram separados, e com a utilização de um paquímetro de aço Brasfort®, foi feita a análise morfométrica de altura e largura dos forames, quando presentes. Foi realizado também a análise da incidência do forame entre os antímeros, idade e sexo. **Resultados.** De 94 ossadas, apenas 12(13,3%) apresentaram o forame olecraniano. Levando em consideração as que tinham a variação, a maioria dos úmeros eram masculinos, somando um total de 6 (50%). Úmeros femininos representavam o total de 2 (16,7%) e 4 (33,3%)

eram de sexo indefinido. A média geral da idade dos que continham o forame olecraniano foi de 55 anos, sendo que as idades presentes variavam entre 10 a 83 anos de idade. No quesito posição anatômica, percebeu-se que a maior parte dos forames em estudo foram encontrados em úmeros esquerdo, apresentando 58,3% ao todo e em úmeros direito, 41,7%. Observou-se também, que a proporção em tamanho dos forames olecranianos encontrados tinham em média 3,29mm de largura e 1,22mm de altura. Todas as medidas de largura observadas estavam na faixa de 0,10mm a 10,9mm e a faixa das alturas observadas era de 0,12mm a 5,2mm. Analisando-se separadamente os úmeros do sexo masculino que apresentaram o forame olecraniano, pode-se observar que a média das idades sobe para aproximadamente 60 anos. Em sua maioria, a variação anatômica foi encontrada no úmero esquerdo (83,3%), e a média de tamanho foi de 3,24mm de largura e 1,21mm de altura. Já quanto aos úmeros pertencentes a indivíduos do sexo feminino, embora a pequena quantidade de exemplares encontrados, observa-se que a média das idades foi de 42,5 anos, todos eram úmeros esquerdo e o tamanho médio era de 0,37mm de largura e 0,21mm de altura. **Conclusão.** A verificação da existência desse tipo de variação anatômica é muito importante clinicamente, pois, em exames de imagem radiográficos, essa variação anatômica pode ser confundida com uma lesão osteolítica, já que o forame se mostra como estruturaradioluciente. Sendo de grande valor na medicina ortopédica, com a necessidade de estudo prévio para o processo de fixação intramedular no paciente. Podendo também, ser importante em estudos de antropologia, pois essa variação pode estar condicionada em maior frequência em sexos distintos ou faixas de idade.

Descritores: Forame.Olécrano. Úmero. Variação anatômica.

MAMOPLASTIA DE AUMENTO SUBFASCIAL POR VIA INFRAMAMÁRIA: ESTUDO ANATÔMICO

*Nathalia Pinheiro Nascimento¹ Victor Fogagnoli Araújo De Almeida¹ Raissa Ferreira Cavalcanti¹ Tania Regina Ferreira Cavalcanti² Waléria Bastos De Andrade Gomes Nogueira² Josélio Soares De Oliveira Filho².

1. Discentes de Medicina das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docentes de Anatomia das Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENEDE, João Pessoa, PB, Brasil.

* nathaliapnascimento@outlook.com

Introdução: Homens e mulheres possuem mamas, contudo, elas são mais desenvolvidas em mulheres. Apresentam-se como duas projeções cônicas, cujas bases se ajustam sobre os músculos peitorais maiores. No período atual, em decorrência da exposição midiática, que leva os indivíduos a se preocuparem cada vez mais com sua aparência, as características que fogem do padrão de beleza estabelecido são consideradas defeitos que afetam diretamente a autoestima tanto de homens quanto de mulheres. Com isso, a mamoplastia de aumento surge com a possibilidade de trazer as alterações de normalidade do corpo para o mais próximo possível daquilo que se concebe como padrão de beleza para uma cultura. Além disso, também tem como objetivo amenizar ou corrigir danos físicos ou psicológicos que contribuem para o desequilíbrio das necessidades humanas básicas do indivíduo. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo descrever a importância da anatomia com o procedimento cirúrgico de mamoplastia de aumento subfacial. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma pesquisa de campo, utilizando-se um cadáver do Laboratório de Anatomia das Faculdades Nova

Esperança - FAMENE, realizada por discentes desta instituição, sendo submetida à aprovação do comitê de ética de número 66607517.5.0000.5179, onde foi realizado a dissecação, em um cadáver, do hemitórax direito, pontuando e fotografando as estruturas anatômicas envolvidas no procedimento de mamoplastia subfacial. Logo em seguida, identificou-se o sulco mamário no hemitórax contralateral, realizou-se a incisão cirúrgica previamente demarcada e exposição do Músculo peitoral maior e sua fásia para reconhecimento da loja subfacial esquerdo. Por fim, foi feito a introdução e acomodação da prótese e sua inserção com auxílio do afastador de farabeuf. Feito isso, realizou-se a síntese por planos anatômicos. **Resultados:** Através do procedimento, pode-se observar as estruturas anatômicas da mama: mamilo, aréola, tecido adiposo, tecido mamário (lóbulo e ductos), bem como nervo peitoral lateral e medial, músculo peitoral maior e costelas. **Conclusão:** O procedimento foi concluído de forma satisfatória atingindo os objetivos. O domínio da anatomia palpatória afim da demarcação da linha de incisão e o conhecimento de todas as estruturas envolvidas na colocação da prótese podem evitar as complicações decorrentes deste procedimento que vão desde a secção de nervos sensitivos, as mais complexas, como contratura capsular, infecção do sítio cirúrgico. Portanto, deve-se ter total conhecimento da anatomia em todos os estágios do acesso cirúrgico.

Descritores: Mamoplastia. Implantes de Mama. Cadáver.

EFEITOS DA OVARIETOMIA SOBRE O TECIDO ÓSSEO MAXILAR DE RATAS WISTAR

Raquel da Silva Cavalcante^{1*}; Jeanderson Marcelino da Silva¹; Katharine Raquel Pereira dos Santos¹; Pedro Thiago da Silva¹; Wanessa Botelho Marques Cabral²; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior³

1. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 2. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências Biológicas, Recife, PE, Brasil
 3. Professor Associado I da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
- *e-mail: raquelcavalcante789@gmail.com

Introdução: Os hormônios sexuais femininos exercem inúmeras funções não reprodutivas em múltiplos sistemas fisiológicos e tecidos, incluindo o osso. A deficiência de estrógeno tem papel importante no processo de remodelação óssea, pois a perda gradativa da massa óssea pode culminar em um quadro de osteoporose. **Objetivo:** Analisar os efeitos da supressão dos hormônios ovarianos sobre o tecido ósseo da maxila por meio de histomorfometria. **Metodologia:** Foram utilizadas 10 ratas albinas Wistar adultas jovens, todo protocolo experimental foi previamente autorizado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal CCB/UFPE (processo 0009/2017). Os animais com 60 dias de idade foram divididos em grupo GI (ratas ovariectomizadas) e grupo GII que foi submetido ao procedimento cirúrgico sem a retirada dos ovários (ratas sham-ovariectomizadas). Após um período de 6 (seis) meses, os animais foram anestesiados e eutanasiados por perfusão intracardíaca inicialmente com soro fisiológico (0,9%) e então com formaldeído a 10% neutro tamponado (NBF). Posteriormente, a maxila de cada animal foi removida e fixada em formaldeído a 10% neutro tamponado por um período de 48 horas em seguida descalcificada com EDTA e submetida ao processamento histológico de rotina. A maxila direita foi incluída em blocos de parafina, cortada com 4 µm de espessura e corada em hematoxilina e eosina (H.E.). Por meio de uma câmera digital

adaptada ao microscópio de luz, foram obtidas 20 fotomicrografias de cada lâmina na objetiva de 40X, com o auxílio do programa ImageJ foi realizada a análise histomorfométrica para determinação da quantidade de osteócitos e área das lacunas. Os resultados foram submetidas ao teste U de Mann-Whitney para verificação das possíveis diferenças entre os grupos, sendo adotado nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Não verificou-se diferença na quantidade de osteócitos entre os grupos (GI $19,43 \pm 7,91$ X GII $19,48 \pm 6,92$; $p = 0,687$), na área das lacunas percebeu-se uma aumento da área lacunar (GI $28,92 \pm 11,40$ X GII $32,44 \pm 17,42$; $p = 0,002$). **Conclusão:** A deficiência de estrogênio não alterou o número de osteócitos, no entanto ocasionou um aumento da área das lacunas que aprisionam os mesmos, a privação de estrogênio promovida pela ovariectomia provoca alterações morfofuncionais no arranjo estrutural do tecido ósseo.

Descritores: Tecido Ósseo. Maxila. Ovariectomia. Hormônio.

USO DE METODOLOGIA ATIVA EM UMA AULA DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Maria Hellena Ferreira Brasil (1); Yanne Jannine Gomes Araújo Morais (1); Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia (2).

1. Centro Universitário de João Pessoa/ UNIPÊ, João Pessoa – PB.

2. Enfermeira. Docente de Anatomia Humana.

*hellenamhfb@gmail.com

Introdução. A metodologia ativa de ensino é um tipo de estratégia pedagógica que proporciona a aprendizagem com base no estímulo de crítica e reflexão do discente, pois o mesmo é o agente ativo na construção do saber. Apesar da reconhecida e inquestionável importância da Anatomia Humana para os estudantes dos diversos cursos pertencentes à área das ciências biológicas, ela ainda é considerada um desafio para grande parte deles. Destarte, o uso de metodologia ativa nessa unidade curricular contribui para facilitar o processo de ensino-aprendizagem. **Objetivos.** Objetivou-se relatar a experiência do uso de metodologia ativa em uma aula de Anatomia Humana. **Método.** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência referente ao dia 24 de Novembro de 2016, de um seminário apresentado para a unidade curricular Anatomia Humana, por um grupo de discentes do 1º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa – PB, como requisito para obtenção de nota. A escolha do tema foi baseada em um sorteio realizado pelos professores. A experiência se refere à apresentação do Sistema Genital Feminino, com a estratégia de uso de metodologia ativa, através da simulação de um programa de televisão com pauta sobre saúde da mulher. Para a realização da atividade foram utilizados cartazes, slides, banner e panfletos informativos. O grupo responsável se dividiu em apresentador e especialistas na anatomia do referido sistema. O assunto abordado foi composto pela anatomia das estruturas, a clínica de doenças que acometem frequentemente o sistema reprodutor feminino, infecções sexualmente transmissíveis e uso de métodos contraceptivos. **Resultados.** Durante a apresentação, grande parte do público presente fitou a atenção no conteúdo que estava sendo repassado com a estratégia não convencional. Nos momentos direcionados às perguntas, os estudantes tiravam dúvidas espontaneamente. Ocorreu um debate sobre métodos contraceptivos e a localização em estruturas anatômicas, onde houve grande participação dos presentes. Por fim, foi realizada uma dinâmica de perguntas e respostas, com objetivo de revisar o assunto trabalhado. Durante a operacionalização desta, muitos alunos demonstraram que o processo de aprendizagem ocorreu efetivamente e que o

objetivo do trabalho foi alcançado. O evento durou 3 horas e contou com a participação de aproximadamente 50 alunos.

Conclusão. Mediante o exposto no relato da experiência que ocorreu em sala de aula no curso de Enfermagem, é possível concluir que apesar da disciplina Anatomia Humana ser considerada um grande desafio para muitos estudantes, o uso de metodologias ativas é uma estratégia que pode auxiliar na aprendizagem efetiva. Elas proporcionam aos discentes a oportunidade de desenvolver o estudo com métodos diferenciados, onde através de instrumentos mediadores, eles tornam-se os construtores do saber.

Descritores: Anatomia. Metodologia. Sistema Genital Feminino.

MUCOCELE: RELATO DE CASO

Dayanna Allys dos Santos Garrote¹; *Edith Camila Pereira Lima²; Jacymara da Silva Barbosa³; Maria Myrella Costa Franco⁴; Mariana Alencar Nemezio⁵.

1. Graduanda do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Graduanda do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

3. Graduanda do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

4. Graduanda do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

5. Professora Dra. do Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: edithcamila@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A mucocèle é uma lesão benigna, oriunda de desordens de glândulas salivares menores, que contêm muco em seu interior. Essas lesões são encontradas em crianças e adultos jovens, ocorrem devido a traumatismo ou obstrução do ducto excretor. Sua localização mais comum é no lábio inferior. Clinicamente a mucocèle apresenta-se como uma vesícula circunscrita, de consistência mole, cor azulada ou translúcida podendo ser assintomática ou acarretar em desconforto durante a alimentação e a fala. O tratamento preconizado é a remoção cirúrgica total, quando a lesão não rompe naturalmente. Em alguns casos pode haver recidiva.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de mucocèle de uma criança de 7 anos de idade, removido através da excisão cirúrgica total da lesão. **Métodos:** Paciente do sexo feminino, leucoderma, 7 anos de idade, trazida pela mãe na Clínica de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. A mãe relatou no momento da consulta que há uns 15 dias surgiu uma “bolinha” no lábio inferior da criança que doía quando ela se alimentava, a criança não se recordava de ter sofrido algum trauma, mas declarou que a lesão se apresentava com volume considerável e sofreu regressão de tamanho espontaneamente. Nenhuma alteração sistêmica foi observada na paciente. Ao exame clínico foi observado um nódulo, com limites nítidos em formato oval, com aproximadamente 10 mm de diâmetro, de consistência firme/fibrosa móvel, de superfície lisa, base sésil, coloração normocrômica e sensibilidade a dor estimulada, com características semelhantes à de um mucocèle. Foi realizado a excisão cirúrgica da lesão e o material colhido foi fixado em formol a 10% e encaminhado para exame histopatológico. Foram realizadas orientações pós-operatórias, bem como cuidados no local da lesão e prescrição de analgésico. O paciente retornou após 7 dias para retirada dos pontos. **Resultados:** O resultado do exame histopatológico confirmou o diagnóstico de retenção de muco (mucocèle) e o paciente foi mantido em acompanhamento, não havendo recorrência da lesão. **Conclusão:** A excisão cirúrgica demonstrou ser uma conduta terapêutica eficaz, pois até o momento não houve recidiva neste caso.

Descritores: Mucocèle. Glândulas salivares. Cisto de retenção mucoso.

NEURODEGENERAÇÃO RELACIONADA A ANTIRRETROVIRAIS

Thaynara Tavares Oliveira Ramos ¹; Camilla Viana Dantas ¹; Saulo Rios Mariz ².

1. Discentes de Enfermagem. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Universidade Federal de Campina Grande/Campina Grande (UFCG), PB, Brasil.
2. Doutor em Farmacologia de Produtos Naturais. Docente de Farmacologia. Cursos de Enfermagem e Medicina. CCBS-UFCG.

*e-mail: thaynara.tavares@outlook.com

Introdução. As terapias antirretrovirais (ARV) demonstram significativa mudança de vida para portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), no entanto podem causar efeitos neurotóxicos significativos para o usuário, no decorrer do tratamento. Ao serem constatadas alterações neurocognitivas em pacientes HIV+, deve-se investigar se são consequência da infecção ou resultantes do uso dos medicamentos. Os fármacos que se destacam entre as classes de ARVs são os inibidores de transcriptase reversa de nucleosídeos (NRTIs) e os inibidores de protease do HIV (IPs) que, associados a outras drogas, têm reduzido a mortalidade por HIV em 50%. Entretanto esses ARVs também estão associados a distúrbios metabólicos periféricos e neurais, como a produção de peptídeos β amiloides que são associados à doença de Alzheimer e ao aumento dos níveis da proteína precursora de amiloide (PPA), responsável pelos danos aos neurônios. **Objetivo.** Tendo em vista a grande incidência de distúrbios neurocognitivos em portadores do HIV, o presente estudo teve como objetivo analisar a etiologia dessas alterações e sua possível associação ao uso de medicamentos antirretrovirais. **Métodos.** Foi realizada uma pesquisa na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *National Library of Medicine*, utilizando-se os descritores: 'Degeneração Neural', 'Antirretrovirais' e 'HIV', selecionados a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Foram encontrados apenas 4 textos disponíveis, dos quais 3 foram selecionados por estarem de acordo com o objetivo do estudo. **Resultados.** Em um dos estudos analisados, foram realizados exames em uma população de camundongos e macacos infectados com SIV, um retrovírus semelhante ao HIV, dos quais alguns foram tratados com os ARVs e outros com placebo. Em 90% dos casos dos animais tratados com placebo foram identificadas doenças neurológicas, enquanto que os tratados com ARVs não apresentaram encefalite. Entretanto foi observado que os animais infectados e tratados com os ARVs expressaram uma maior quantidade de PPA, além de um aumento significativo das enzimas de clivagem. Diferentemente dos animais tratados com placebo, nos quais se observou uma reduzida concentração de PPA hipocámpal. Constatou-se também, que o aumento da PPA pode estar relacionado a uma resposta neuroprotetora, e que essa pode ser uma tentativa de reparo neuronal. Percebe-se uma contradição quando em alguns casos existe uma melhoria da cognição com o uso dos ARVs, e em outros o desempenho neurocognitivo é afetado. Essa incoerência se deve a variação de permeabilidade da barreira hematoencefálica entre os ARVs, a resistência da carga viral, aos fármacos, no SNC e a dificuldade de distinguir a neurotoxicidade do HIV da ligada aos ARVs. **Conclusão.** A forte incidência dos déficits neurocognitivos em portadores de HIV é um fator preocupante, uma vez que vários pacientes manifestam sintomas como esquecimento, confusão e mudanças comportamentais e motoras e as associam ao tratamento. Estudos até então realizados não foram conclusivos quanto à causa desses distúrbios e, portanto, fazem-se necessárias novas investigações sobre a neurotoxicidade dos tratamentos ARVs e a potencialidade do

vírus HIV em contato com o SNC.

Descritores. Degeneração Neural. Antirretrovirais. HIV.

ASPECTOS ANATOMO-CLÍNICOS DA TERAPIA LED E OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE VERRUGAS VULGARES: RELATO DE CASO.

*Valeska Carvalho Dantas de França¹; Amira Rose Costa Medeiros²; Bernardo Coelho Pereira³; Luis Augusto Lupato Conrado⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira².

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.
4. Doutorado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

*e-mail: valeska.carvalho.dantas@hotmail.com

Introdução. As verrugas são lesões de difícil tratamento, muitas vezes com terapêutica de tempo prolongado e altas taxas de recorrência. Existem vários tratamentos disponíveis para verrugas cutâneas não genitais, todavia, nenhuma terapia completamente curativa foi estabelecida. Como se trata de uma doença benigna, mas com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, o ideal seria uma intervenção simples e com baixo risco de efeitos adversos. Opções alternativas ao tratamento convencionais são a terapia LED (Diodo Emissor de Luz) e a Ozonioterapia. O LED desencadeia reações fotobioquímicas, levando a efeitos, como, por exemplo, elevação do ATP, modulação de espécies reativas de oxigênio, indução de fatores de transcrição e aumento do fluxo sanguíneo. Ela apresenta boas evidências quanto a sua eficácia, como, por exemplo, na atenuação da dor, melhora da cicatrização de feridas e propriedades antivirais. A Ozonioterapia consiste na utilização do gás ozônio (O_3) no equilíbrio da bio-oxidação celular, podendo ser utilizada em diversas doenças locais e sistêmicas. Seus efeitos são comprovados, seguros e com poucos efeitos adversos. Trata-se de um importante agente antimicrobiano contra bactérias, fungos, protozoários e vírus, além de estimular o metabolismo do oxigênio, melhorando a oxigenação dos tecidos. **Objetivos.** Inferir sobre a utilização de conhecimentos na utilização da fototerapia com técnica de LED e avaliar terapêutica combinada de LED à Ozonioterapia no tratamento de verruga vulgar. **Método.** Relato de caso, cuja publicação foi permitida pelo paciente através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se de paciente do sexo masculino, 22 anos, já submetido a transplante renal, em uso de hemodiálise três vezes por semana, exibindo lesões verrucosas extensas, localizadas em dorso, planta e dedos de ambas as mãos. Foi realizado tratamento com fototerapia LED BiosTherapy X durante 60 segundos por ponto, com comprimento de onda de 630 nm e 300 mw de potência aplicado uma vez por semana, por toda a superfície das mãos, associada à ozonioterapia em que as mãos eram envolvidas por sacos plásticos e através de uma cânula o ozônio a 40 gamas era inflado durante 15 minutos. **Resultados:** Após oito sessões, o paciente apresentou regressão considerável das lesões em ambas as mãos. **Conclusão.** A associação do LED com a Ozonioterapia se apresentou como uma terapêutica viável e eficaz no tratamento de verrugas vulgares, com resolução quase total das lesões e sem efeitos adversos. Essa intervenção possui impacto significativo na qualidade de vida desses pacientes, tendo em vista que eles muitas vezes sofrem devido ao estigma social ou desconforto.

Descritores: Anatomia. Fototerapia. Ozônio. Verrugas.

PADRÕES ANATÔMICOS DO TRONCO DO NERVO FACIAL EM FETOS BRASILEIROS

Juliana Lima Mendonça^{1*}; Larissa de Oliveira Conceição¹; Laiane da Silva Carvalho¹; Diogo Costa Garção¹.

1. Grupo de Estudos em Neurociências (GEN), Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.

*e-mail: julianalimam@yahoo.com.br

Introdução. O nervo facial é responsável pelo suprimento nervoso motor, sensitivo e parassimpático da face. Apresenta trajeto extracraniano que inicia no forame estilomastóideo com emissão de quatro ramos e do tronco principal, próximos aos marcos essenciais para a localização anatômica, como a veia retromandibular e a glândula parótida. O conhecimento anatômico e possíveis variações do sétimo nervo craniano têm grande importância clínica, principalmente para a manutenção da integridade funcional da face durante a realização de cirurgias na região. **Objetivos.** Analisar a morfometria e a morfologia do tronco do nervo facial em fetos humanos brasileiros do 4º ao 8º mês de gestação. **Método.** A amostra foi composta por 120 hemifaces de fetos formolizados (32 femininos e 33 masculinos) com idade gestacional média de 5,49 ($\pm 1,15$) meses. O estudo seguiu todas as normas éticas, com aprovação do comitê de ética em pesquisa número 86159418.1.0000.5546. Para exposição do tronco do nervo facial e estruturas vizinhas, inicialmente foi feita uma incisão da pele a partir da margem superior do processo mastoide, estendendo-se obliquamente à borda anterior do músculo esternocleidomastóideo. O tronco do nervo facial foi identificado da emergência no forame estilomastóideo até a divisão principal. A análise morfométrica foi realizada com auxílio de paquímetro manual eletrônico (Stainless Hardened). Além disso, identificou-se o número de divisões emitidas e a relação do tronco do nervo facial com a glândula parótida e veia retromandibular. A análise estatística foi realizada através da Análise de Variância (ANOVA - *Two-way*), seguido pelo *post hoc Bonferroni*, e do Teste Qui-quadrado, considerando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados.** Observou-se aumento estatisticamente significativo do comprimento do tronco principal do sétimo nervo craniano entre todos os meses estudados, indicando crescimento progressivo da referida estrutura anatômica durante o segundo e terceiro trimestre gestacional ($p < 0,05$). Todavia, constatou-se semelhança morfométrica do tronco do nervo facial, por não serem identificadas diferenças quanto ao gênero ($p > 0,05$). Em relação à divisão principal do nervo, verificou-se frequência significativa da bifurcação independente do gênero e lateralidade ($p < 0,05$). Não foram identificadas associações entre o nervo facial e a localização da veia retromandibular e antecedência de divisão relacionada à glândula parótida ($p > 0,05$). **Conclusão.** Os resultados do presente estudo sugerem que o padrão do tronco principal do nervo facial apresenta uma bifurcação em ambos os gêneros. Além disso, o crescimento do nervo acompanha a idade gestacional e houve semelhança entre os gêneros e os lados da hemiface. Quanto às relações anatômicas com a glândula parótida e com a veia retromandibular, apesar de importantes para a localização da estrutura, não apresentam associações expressivas.

Descritores: Nervos cranianos. Morfologia. Nervo facial. Variação anatômica.

PRESENÇA DE PÂNCREAS ECTÓPICO NA PAREDE DO ESTÔMAGO: UM RELATO DE CASO

*Amanda Maria Sandes Lemos¹, Beatriz Brito Ribeiro¹, Brenda Emily Dias Tavares¹, Carlos Alberto de Carvalho Fraga¹, Francine Simone Mendonça da Silva¹, Rafael Danyllo da Silva Miguel¹.

1. Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

*e-mail: amanda.lemos@arapiraca.ufal.br

Introdução: O pâncreas ectópico, que também é definido como pâncreas heterotópico, pâncreas acessório ou aberrante, é uma variação anatômica na qual o tecido pancreático surge em uma determinada região sem comunicação anatômica ou vascular com o corpo do pâncreas normal. Em termos gerais, um paciente com pâncreas ectópico não apresenta alterações funcionais relevantes, levando, portanto, uma vida normal. **Objetivo:** Apresentar uma paciente com pâncreas ectópico, descrevendo e caracterizando seus aspectos histomorfológicos e suas relações. **Método:** Este estudo trata-se de um relato de caso. Para tanto, os resultados dos exames, laudos e imagens por tomografia foram obtidas diretamente com a paciente e laudados por médicos competentes. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, com 20 anos foi submetida a endoscopia digestiva para análise de uma possível lesão estomacal. Durante o exame, foi identificado uma lesão abaulada na parede anterior da região distal do corpo do estômago, medindo 21,6mm x 9,2mm em seus maiores eixos. A lesão estava situada entre as camadas submucosa e muscular do estômago, tendo como possíveis diagnósticos um lipoma gástrico ou pâncreas ectópico. Para realização do diagnóstico diferencial, foram realizadas punções ecoguiadas da lesão e obtidas 10 esfregaços citológicos fixados em etanol. O material foi encaminhado a um citologista para análise e laudo. Os achados indicaram a presença de uma formação hemorrágica, contendo raros depósitos de material mucoide contendo células epiteliais ductais típicas, com raros ácinos serosos se anormalidade e ausência de células neoplásicas. Desta forma, o material foi classificado como compatível com pâncreas ectópico. **Conclusões:** O pâncreas ectópico é considerado como uma variação anatômica bastante rara, estando presente em cerca de 0,2% da população durante a laparotomia e variando de 0,5-13,7% nas autópsias. Das diversas localidades que ele pode ser encontrado, relatamos um quadro onde ele se desenvolveu entre as túnicas submucosas e muscular do estômago, não atrapalhando, entretanto, a vida normal da paciente em questão.

Descritores: Coristoma. Pâncreas. Estômago.

ANÁLISE DO PARÊNQUIMA PULMONAR DE RATAS WISTAR SUBMETIDAS A OVARECTOMIA

Raquel da Silva Cavalcante^{1*}; Débora Maria da Silva Xavier¹; Jeanderson Marcelino da Silva¹; Katharine Raquel Pereira dos Santos¹; Wanessa Botelho Marques Cabral²; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior³

1. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
 2. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências Biológicas, Recife, PE, Brasil
 3. Professor Associado I da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
- *e-mail: raquelcavalcante789@gmail.com

Introdução: Os pulmões são órgãos pares fundamentais no processo respiratório situados na cavidade torácica. Os efeitos dos hormônios sexuais resultam fundamentalmente da sua interação com receptores α – estradiol e β - estradiol, mulheres durante a menopausa tem maior predisposição a desenvolver problemas respiratórios devido às oscilações hormonais, que diminuem a expressão dos receptores de estradiol que causa alterações da função pulmonar. **Objetivo:** Analisar as características do parênquima pulmonar de ratas Wistar submetidas a ovariectomia através de histomorfometria. **Metodologia:** Foram utilizadas 16 ratas albinas Wistar adultas jovens, todo protocolo experimental foi previamente autorizado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal CCB/UFPE (processo 0009/2017). Os animais com 60 dias de idade foram divididos em grupo GI (ratas ovariectomizadas) e grupo GII que foi submetido ao procedimento cirúrgico sem a retirada dos ovários (ratas sham-ovariectomizadas). Decorrido um período de 6 (seis) meses, os animais foram anestesiados e eutanasiados por perfusão intracardiaca inicialmente com soro fisiológico (0,9%) e então com formaldeído a 10% neutro tamponado (NBF). Após a toracotomia, o lobo superior do pulmão direito de cada animal foi removido e fixado em formaldeído a 10% neutro tamponado por um período de 48 horas e assim, seguindo processamento histológico de rotina. O órgão foi incluído em blocos de parafina para ser realizado cortes de 4 μ m, os quais foram corados em hematoxilina e eosina (H.E.). Por meio de uma câmera de alta resolução adaptada ao microscópio de luz, foram obtidas 20 fotomicrografias de cada lâmina no aumento final de 100x e com o auxílio do programa imageJ foi realizada a análise histomorfométrica parâmetro de volume do parênquima pulmonar através da sobreposição de um "grid" nas imagens digitais histológicas obtidas. Os resultados foram submetidas ao teste U de Mann-Whitney para verificação das possíveis diferenças entre grupos, sendo adotado nível de significância de 5% ou $<0,05$. **Resultados:** Observou-se um aumento da área percentual ocupada por bronquíolos terminais (GI 11,52 \pm 14, 71 X GII 12,54 \pm 11, 70; $p=0,0002$), aumento da quantidade de estruturas alveolares (GI 63,00 \pm 16,13 X GII 67, 25 \pm 21, 82; $p = 0,004$), já os bronquíolos respiratórios não apresentou alteração significativa (GI 12,50 \pm 9,22 X GII 11,29 \pm 10,06; $p=0,092$). **Conclusão:** A supressão dos hormônios ovarianos causa alterações nas estruturas do parênquima pulmonar que podem comprometer a mecânica ventilatória, pois a distribuição dos receptores de estradiol no pulmão são responsáveis por controlar a composição da matriz extracelular e regular a formação dos alvéolos em número e tamanho.

Descritores: Pulmão. Ovariectomia. Hormônio.

RELAÇÃO DO FORAME OVAL PATENTE COM O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRIPTOGÊNICO

Francisco Daniel Nunes Cruz¹; Luan Mateus Rodrigues Sousa¹; Juliana Pereira de Lucena Menezes¹; Cleíse Souza Gomes¹; Sidney Mendes da Igreja Júnior¹; José Aderval Aragão².

3. Discentado curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

4. Docente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*francisco2000chico@hotmail.com

Introdução. Durante a embriogênese, a cavidade atrial primitiva é dividida em átrio direito e esquerdo pelo desenvolvimento do septo interatrial exibindo uma conexão entre essas câmaras por meio do Forame Oval Patente (FOP) que, em condições normais, está presente até o primeiro mês de vida pós-natal. Entretanto, estima-se que 25% da população mundial ainda apresenta essa estrutura quando adulto e tal característica pode influenciar no aparecimento de certas doenças, entre elas, o Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivos.** Relacionar o AVC criptogênico (Sem causa conhecida) com a presença do FOP. **Método.** Consiste numa revisão sistemática realizada através de artigos científicos pesquisados na base de dados BIREME, na qual foram utilizados os termos "Forame Oval Patente" AND "Acidente Vascular Cerebral" selecionando os textos completos disponíveis a partir de 2018 e, posteriormente, os termos "Forame Oval Patente" AND "comunicação interatrial" selecionando os textos completos disponíveis no ano de 2017. Ao todo, foram encontrados 8 artigos, os quais, neste resumo, foram incluídos 6, pois satisfaziam integralmente os objetivos da pesquisa. **Resultados.** Quanto à relação da permanência do FOP com o AVC criptogênico (AVCc), de acordo com um estudo realizado por Ebrahimi et al., o FOP está presente em mais de 53% dos casos de AVCc, o qual compreende 30% a 40% de todos os AVCs apontando maior incidência nos indivíduos menores de 55 anos de vida. Além da alta incidência do FOP quando analisada a amostra de indivíduos que sofreram AVCc, outro ponto que reforça essa relação está nas evidências sobre oclusão do FOP como profilaxia para a recorrência do AVCc. No segundo semestre de 2016, os resultados do seguimento expandido (>10 anos) dos pacientes incluídos no estudo "Respect" comprovou a superioridade da oclusão percutânea em comparação ao tratamento clínico exclusivo, reduzindo em 70% o risco de recorrência do AVCc, com uma taxa de complicações tão baixa quanto à do tratamento clínico. O mecanismo fisiopatológico preciso pelo qual o FOP causa infarto encefálico não está completamente esclarecido. Contudo, acredita-se que a razão para esta associação inclui a embolização paradoxal através do FOP, fibrilação atrial paroxística e formação de trombos dentro da cavidade do FOP valendo ressaltar que, variantes anatômicas quanto ao tamanho do FOP e condições que aumentam a pressão do átrio direito, levando a um maior desvio da direita para a esquerda, também atuam como cofatores associados ao aparecimento de AVCc. **Conclusão.** É inevitável perceber que o alto índice do FOP nos casos de AVCc e as boas evidências quanto à sua oclusão como profilaxia para a recorrência dessa doença reforçam sua relação com essa patologia. Apesar de já existirem hipóteses quanto à fisiopatologia que os relacionem, ainda existem lacunas quanto ao esclarecimento e incidência desses mecanismos. **Descritores:** Forame oval patente. Acidente vascular cerebral. Septo interatrial.

RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO MANDIBULAR E POSTURA CÉRVICO - TORÁCICA: RELATO DE CASO

*Victor Alexandre Felício Trancoso¹, Raissa Mayara dos Santos Saraiva¹, Pedro Carlos Santiago Maurício de Abreu¹, Juliana Avelino Santiago¹, Ana Paula de Lima Ferreira², Carla Cabral dos Santos Accioly Lins³.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de

Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: victorfrancoso11@gmail.com

Introdução. Postura corporal compreende a correlação entre as extremidades, o tronco e as posições das articulações do corpo humano. Estabelecer uma boa postura corporal é essencial para diminuir o stress colocado sobre os componentes do sistema locomotor e evitar o desenvolvimento de disfunções corporais. Seu controle envolve a interação entre os componentes musculares e o sistema nervoso central, visto que, para se consolidar uma postura correta é necessário o ajustamento entre a posição que o indivíduo se encontra e um mecanismo complexo de componentes nervosos. O sistema estomatognático, é uma entidade anatomofisiológica que apresenta componentes estáticos como: osso hióide, mandíbula, maxila e ossos do crânio, interligados pela articulação temporomandibular (ATM) e componentes dinâmicos: músculos e nervos. A ATM é envolvida em funções como: mastigação, deglutição, expressão facial, também se encontram inseridos nessa dinâmica a posição da mandíbula, da língua e do osso hióide. Dessa forma, sabe-se que existem influências das alterações nos parâmetros estomatognáticos relacionadas às mudanças posturais. Contudo, as relações entre função mandibular e postura cérvico-torácica ainda são bastante controversos quando se trata de indivíduos com disfunções temporomandibulares (DTMs). **Objetivo.** Caracterizar a relação entre função mandibular e postura cérvico-torácica de paciente com DTM. **Método.** Trata-se de um relato de caso de um paciente de 79 anos, sexo feminino com DTM mista (articular/muscular) diagnosticada pelos critérios do Research Diagnostic Criteria (RDC), história de zumbido, cefaleia occipital, estalidos e creptos articulares, padrão oclusal Classe I segundo a Classificação de Angle, além da presença dos elementos 38 e 48 em supra-oclusão de 3 mm. A severidade da DTM foi avaliada pelos critérios do Temporomandibular Index (TMI). A postura cervical foi analisada utilizando-se o traçado cefalométrico de Rocabado enquanto que a postura torácica foi obtida pela medida do ângulo de Cobb. **Resultados.** Paciente apresenta TMI= 0,72; a supra-oclusão dos terceiros molares inferiores resulta em dificuldade no movimento protrusivo promovendo o desgaste no bordo incisal compatível com atrição nos dentes anteriores; para análise cefalométrica de Rocabado foram observados: ESO= 8 mm, ACV= 93 graus, ICC compatível com hiperlordose cervical, Altura do osso hióide = 7 mm. O ângulo de Cobb obtido para a postura torácica foi >50°. **Conclusão.** A função mandibular caracterizou-se por: redução da amplitude de movimento de abertura da boca com interferências oclusais durante os movimentos bordejantes e, provavelmente relaciona-se as dores crânio-cérvico-mandibulares (moderada/severa), hiperlordose cervical, rotação posterior do crânio e hiperlordose torácica.

Descritores: Articulação temporomandibular. Postura. Dor.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS CARDÍACAS E SUAS RESPECTIVAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS: UM ARTIGO DE REVISÃO

Artur Soares¹, Bruno Torres¹, Afonso Arco Verde¹, Ana Alves de Sá¹, Victor Almeida¹, Vitor Caiaffo⁶.

¹Núcleo de Ciências da Vida, Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

*e-mail: artursmfilho@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O coração é localizado no mediastino e é responsável por bombear o sangue por todo o corpo, entretanto essa função pode ser prejudicada em alguns casos de variações estruturais cardíacas, sendo válido a compreensão dessas variações anatômicas, pois, geralmente essas variações estão associadas a problemas cardiovasculares. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática acerca das variações cardíacas descritas nos últimos 5 anos e suas respectivas repercussões clínicas. **Método:** Foram utilizados os seguintes termos “Variações”, “Anatômicas”, “Cardíacas” e suas respectivas traduções para inglês e o espanhol, nas respectivas bases informacionais: LILACS, MEDLINE, PubMed, e SciELO. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos dos últimos 5 anos, estudos que abordem o tema em questão e suas repercussões clínicas, artigos em português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos que não obedecem aos critérios de inclusão, outras revisões da literatura, dissertações e teses. A seleção dos artigos foi feita baseada na leitura dos títulos e na identificação da temática. Em seguida, a filtragem envolveu a leitura dos resumos e metodologia; os artigos selecionados foram lidos integralmente para o corpo final da revisão.

Resultados e Discussão. Na primeira busca realizada foram obtidos 249 artigos ao total, que foram submetidos à análise baseado nos critérios de inclusão e exclusão, sendo reduzidos a 17 artigos, sendo: 09 do PubMed, 06 do MEDLINE, 01 do LILACS e 01 do Scielo. As variações anatômicas cardíacas mais relatadas foram das valvas tricúspide e mitral, sendo essas alterações relacionadas com o diâmetro e como os cordões tendíneos se anexavam na valva. Igualmente foi descrito um caso de valva aórtica quadricúspide, variação rara principalmente associada a regurgitação aórtica, e, variações na válvula de Têbesio, que podem se apresentar nas formas remanescente, semilunar, de prega, de cordão, Fenestrada ou em Mecha. Além disso, foram mencionadas alterações nos músculos papilares e sua relação com o prolapso de valvas. Também foram relatados casos de arritmias cardíacas que estão ligadas a alterações anatômicas nos músculos pectíneos. Outrossim, na literatura foi descrito alterações noapêndice do átrio esquerdo relacionadas com o tamanho, orientação e casos de ausência dessa estrutura. Finalmente, as repercussões clínicas de alterações nessa região do átrio estão intimamente associadas com maior risco trombótico e de fibrilação atrial. **Conclusão.** A literatura revela uma quantidade significativa de variações anatômicas do coração. Entender suas repercussões e correlacionar com a clínica é de fundamental importância para os acadêmicos da área da saúde. O estudo mais aprimorado dessas variações pode auxiliar o desenvolvimento de novas tecnologias capazes de auxiliar tanto no diagnóstico quanto nas intervenções.

Descritores: Coração, Variações Anatômicas, Valvas Cardíacas, Átrios do Coração e Ventrículos do Coração.

IMPORTÂNCIA DA TERMINOLOGIA ANATÔMICA NO AUXÍLIO DOS ESTUDOS DA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA

*Daniel da Silva Santos Martírios¹; David de Sousa Carvalho¹; Denilton Alberto de Sousa Júnior¹; Vitória Eduarda Silva Rodrigues¹; João Matheus Ferreira do Nascimento¹; Jodonai Barbosa da Silva².

1. Liga Acadêmica de Anatomia. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.

2. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.

*e-mail: danielmartirios17@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Anatomia Humana é a ciência que estuda a Morfologia do corpo humano, estando encarregada de

nomear e descrever suas estruturas constituintes no nível macroscópico e mesoscópico. Nos cursos da área da Saúde e Ciências Biológicas, a disciplina de Anatomia Humana é muito tradicional e criou-se um vocabulário padrão, oficial e mundial para todas as Ciências da Saúde. Tal nomenclatura foi publicada em 1895, e ficou conhecida como *Basle Nomina Anatomica* (B.N.A.) ou Nomenclatura Anatômica de Basileia. Essa nova nomenclatura foi criada para padronizar as descrições anatômicas em diversas partes do mundo. Com o crescente desenvolvimento dos conhecimentos anatômicos, várias propostas foram apresentadas posteriormente em congressos e assembleias gerais para modificação e atualização da nomenclatura. Dessa forma, a Terminologia Anatômica Humana está sujeita a modificações, acréscimos, supressões, como qualquer língua viva. As mudanças poderão ser feitas mediante assembleias gerais durante os Congressos Federativos Internacionais de Anatomia e representam a evolução nos modelos práticos de aplicação de uma linguagem padrão e universal entre anatomistas e demais estudiosos da disciplina. **OBJETIVOS:** Descrever a importância da terminologia anatômica no auxílio dos estudos da disciplina Anatomia Humana. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de março a abril de 2018, por meio da análise de livros disponíveis na biblioteca pública da Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB). Foram incluídos conceitos e parágrafos de autores que versam sobre a temática da terminologia anatômica, e suas contribuições no processo de aprimoramento e sistematização do ensino da anatomia humana. Os estudos selecionados foram analisados e classificados com o intuito de reunir informações e conhecimentos sobre o tema apresentado na revisão. **RESULTADOS:** Após análise dos dados, verificou-se que a utilização de uma terminologia anatômica padrão contribuiu muito para o estudo da anatomia. Essa padronização na linguagem evitou erros recorrentes devido a utilização de vários nomes para um mesmo segmento ou estrutura, bem como adotou-se termos mais precisos, como por exemplo: valva bicúspide passou a ser denominada de valva atrioventricular esquerda, este termo é muito mais preciso, enquanto o anterior não ajuda nada alunos que não tem vivência com a anatomia. Tal terminologia atualmente encontra-se fundamentada por anatomistas que reúnem-se, em média, a cada quatro anos durante congressos para decidirem sobre a inclusão de novos termos e retirada daqueles considerados obsoletos ou errados. Por ser uma Ciência muito antiga, seus termos derivam do Grego e do Latim, logo temos palavras com sons diferentes, como: lobo, palato, platisma etc. Assim, os mesmos representam hoje a universalidade de um padrão de linguagem em anatomia. **CONCLUSÃO:** Diante das considerações apresentadas, percebe-se que muitos dos avanços no estudo da anatomia humana está relacionada a utilização de uma terminologia padrão e universal. Nessa perspectiva, permite-se que os conhecimentos sobre o corpo humano circulem de um lugar para outro, de um país para outro, ou ainda entre idiomas diferentes sem que haja discussões acerca do padrão de linguagem utilizado para nomear um determinado segmento. **Palavras-Chave:** Anatomia. Terminologia. História da Medicina.

PRIMÓRDIOS DO SABER ANATÔMICO: LEONARDO DA VINCI E OS DOTES ARTÍSTICOS QUE REVOLUCIONARAM A ANATOMIA COMO CIÊNCIA

*Daniel da Silva Santos Martírios¹; David de Sousa Carvalho¹; Denilton Alberto de Sousa Júnior¹; Igor Palhares Câmara Costa¹; Francisco Gerlai Lima Oliveira¹; Jodonai Barbosa da Silva².

1. Liga Acadêmica de Anatomia. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
 2. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
- *e-mail: danielmartirios17@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anatomia artística é o estudo da morfologia externa e interna do corpo humano, tanto no cadáver quanto no vivente em várias posições para fins de criação artística, pictórica ou escultural. Vale destacar que o progresso do conhecimento anatômico muito se deve aos trabalhos de artistas que se dedicaram em fazer da anatomia a arte da expressão da alma de cada indivíduo. Foi no período referente ao Renascimento Cultural que surgiram os principais avanços no campo da arte, isso se deu em decorrência de estudos anatômicos dos artistas, dentre eles, o mais conhecido é o Leonardo da Vinci. A ciência anatômica muito teria avançado se as notas e esboços anatômicos de Da Vinci tivessem sido publicados em sua época. Com genialidade e precisão, seus desenhos demonstram extremo detalhamento e primor na observação do corpo humano, propondo uma visão diferenciada sobre o objeto e estabelecendo um novo padrão de representação do corpo, bela e ricamente ilustrado. Dentre suas obras, algumas ganharam destaque como os esboços referente a estrutura de órgãos complexos como o cérebro e o coração, sobretudo por serem produzidos numa época em que uma obra de arte deveria ser uma representação direta e fiel dos fenômenos naturais. **OBJETIVOS:** Destacar as principais contribuições de Leonardo da Vinci para o avanço da anatomia como ciência e arte de representar o corpo humano. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de março a abril de 2018 por meio de um levantamento de produção científica na base de dados do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), utilizando os descritores: anatomia artística, história e pessoas famosas. Seguindo os critérios de inclusão: artigos com texto completo, em inglês, livros e artigos na íntegra que abordassem a temática apresentada. A busca baseada nos critérios de inclusão consolidou 14 artigos, dos quais apenas 8 estavam de acordo com o padrão de elegibilidade. Os estudos selecionados foram analisados e classificados com o intuito de reunir informações e conhecimentos sobre o tema apresentado na revisão. **RESULTADOS:** Após análise dos dados, verificou-se que no Renascimento, as novas técnicas de desenho e escultura mudaram o jeito de estudar a anatomia e, principalmente, o modo como as peças anatômicas eram ilustradas. Para ter uma ideia de como mudou, basta comparar uma figura do livro do Mondino de Luzzi e uma do Vesalius. As ilustrações do Da Vinci são tão belas que é possível estudar nos dias de hoje olhando-as. Nesse período ele se aproveitou do fato de os artistas terem uma quantidade razoável de corpos a disposição, diferentemente dos estudantes de medicina da época que tinha acesso a 1 ou 2 cadáveres por ano para fins de estudo. O pensamento inovador e criativo de Leonardo da Vinci revolucionou a arte anatômica, bem como possibilitou o estudo detalhado de diversos segmentos do corpo humano. Assim, seus feitos são considerados hoje um divisor de águas na história da anatomia, bem como um dos registros mais reveladores acerca do funcionamento da máquina humana. **CONCLUSÃO:** Leonardo da Vinci é um dos grandes nomes da arte anatômica, e conhecer o preciosismo e a originalidade de suas obras é fundamental para entender os desdobramentos da anatomia ao longo dos séculos. Atualmente, seu legado perpassa os muros das universidades e escolas do mundo todo, fundamentando a Anatomia como Ciência e arte de representar o corpo humano.

Descritores: Anatomia artística. História. Pessoas famosas.

ANÁLISE ANATÔMICA DOS PONTOS DE COMPRESSÃO NEUROVASCULAR NA SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO

*Antonio Merhy Seleme Neto¹; Bernardo Lacerda Michelotto¹; Guilherme Nichele Buschle¹; Pedro Henrique Araújo¹; Gabriel Eduardo Munhoz¹; Nelson Mesquita Júnior¹.

1. Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: toniseleme1337@gmail.com (Antonio Merhy Seleme Neto)

Introdução: A Síndrome do Desfiladeiro Torácico (SDT) se refere a um conjunto de sinais e sintomas causados pela compressão de estruturas neurovasculares na região cervico-toraco-axilar: plexo braquial e vasos subclávio-axilares. Dependendo da estrutura acometida, a SDT pode ser classificada em arterial, venosa ou neurogênica, com grande variedade de sintomatologia. Os espaços anatômicos envolvidos são o triângulo intercostoescalênico, espaço costoclavicular e espaço retrocoracopeitoral (síndrome do Peitoral menor), existindo também variações anatômicas associadas. **Objetivos:** Analisar e expor os pontos de compressão na SDT, incluindo variações anatômicas, bem como estabelecer correlações anatomoclínicas. **Método:** Pesquisa bibliográfica em livros de Anatomia Descritiva (*Compendio de Anatomia Descritiva*, de L. Testut e A. Latarjet e *Gray Anatomia*, de Charles Mayo Goss) e artigos científicos nas bases de dados Scielo e Pubmed, pesquisados a partir da palavra-chave "thoracic outlet syndrome", realizada nos meses de abril e maio de 2018. **Resultados:** O desfiladeiro torácico consiste em três estreitos espaços situados entre região cervical, abertura superior do tórax e oco axilar: triângulo intercostoescalênico, espaço costoclavicular e espaço retrocoracopeitoral. O primeiro é delimitado pelos músculos escaleno anterior, médio e posterior e primeira costela, possuindo como conteúdo troncos do plexo braquial e artéria subclávia – a veia subclávia transita anteriormente à inserção do escaleno anterior e não há, portanto, SDT venosa nesse ponto. Compressões nesse ponto podem ser tratadas por escalenotomia, por isso, deve-se ressaltar que o nervo frênico transita imediatamente anterior ao músculo escaleno anterior, assim como as artérias cervical transversa e supraescapular. O espaço costoclavicular é limitado pela clavícula e primeira costela, possuindo, de anterior para posterior: veia subclávia, artéria subclávia e fascículos do plexo braquial. Já o espaço retrocoracopeitoral se situa entre músculo peitoral menor, processo coracoide e face externa do gradil costal, recoberta pelo músculo serrátil anterior. Quanto ao conteúdo, há vasos axilares e fascículos do plexo braquial. Em casos de hiperabdução, há estreitamento ainda maior dos últimos dois espaços, o que deve ser levado em conta no diagnóstico da SDT. Costelas cervicais anômalas são variações anatômicas originadas por ossificação aberrante do processo transverso da sétima vértebra cervical – que também podem ser etiologia da SDT. Em casos de costelas cervicais curtas ou incompletas, ocorrem preferencialmente complicações neurológicas; em contrapartida, costelas cervicais longas ou completas tendem a comprometimento arterial. Ainda, pode existir o chamado músculo axilopeitoral ou arco axilar de Langer: feixe supranumerário que emerge anterolateralmente do músculo grande dorsal e se continua com o peitoral maior. Por conta de sua localização, pode comprimir o feixe neurovascular axilar e por isso está associado à SDT. **Conclusão:** A SDT apresenta grande variabilidade em etiologia e sintomatologia, o que está associado primariamente ao ponto de compressão neurovascular. A análise das regiões anatômicas é de suma

importância, portanto, para compreensão e diagnóstico corretos da síndrome.

Descritores: Síndrome do desfiladeiro torácico. Anatomia. Plexo braquial. Artéria subclávia. Veia subclávia.

TRÍGONOS CERVICAIS POUCO CONHECIDOS: IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

*Bernardo Lacerda Michelotto; Antonio Merhy Seleme Neto; Guilherme Nichele Buschle; Lucas Demetrio Savaris; Gabriel Jasinski; Sidon Mendes de Oliveira.

Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: bermichelotto@gmail.com (Bernardo Lacerda Michelotto)

Introdução: O pescoço é uma das áreas mais importantes do corpo ao se tratar de estruturas nobres vasculares e nervosas. Portanto, uma noção da anatomia dessa região é fundamental para abordagens cirúrgicas. Devido à alta complexidade da disposição das estruturas do pescoço, além de uma compreensão da anatomia topográfica, é necessário também discernir pontos de referência. Como exemplo disso, podemos citar os triângulos cervicais, que permitem a identificação de estruturas. Os principais triângulos do pescoço, anterior e posterior, assim como suas subdivisões, são amplamente conhecidos. Em contrapartida, triângulos como os de Farabeuf, Pirogoff, Lesser, Béclard e Guyon são menos abordados na literatura. O conhecimento desses triângulos, considerando seus limites e conteúdos pode facilitar o labor de cirurgiões atuantes na região cervicofacial. **Objetivos:** Expor o volume de informações sobre os triângulos cervicais de Farabeuf, Pirogoff, Lesser, Béclard e Guyon, bem como demonstrar seus limites e conteúdos. **Método:** Pesquisa bibliográfica em livros de anatomia descritiva sugeridos em referências de cursos de Medicina: *Compendio de Anatomia Descritiva*, de L. Testut e A. Latarjet; *Gray Anatomia*, de Charles Mayo Goss; *Anatomia Humana*, de Ruiz e Latarjet e *Anatomia voltada para a clínica*, de Keith L. Moore, e em artigos científicos sobre o assunto, usando a palavra-chave "triangles of the neck" no site Pubmed, considerando os últimos 40 anos (1978-2018). **Resultados:** Na busca por artigos, 46 apareceram como resultado e, dentre esses, apenas quatro abordaram pelo menos um dos triângulos dentre os de Farabeuf, Pirogoff, Lesser ou Béclard, sendo o de Guyon não mencionado em nenhum dos artigos. Dentre os livros de Anatomia avaliados, o assunto foi abordado apenas nos livros *Compendio de Anatomia Descritiva*, de L. Testut e A. Latarjet (2004) e *Anatomia Humana*, de Ruiz e Latarjet (2004). Houve consenso entre as fontes pesquisadas com relação aos limites dos triângulos avaliados, verificando-se pequena discrepância quanto aos seus conteúdos. Os limites encontrados nas bibliografias pesquisadas são: veia jugular interna, tronco tirolingofaringofacial e nervo hipoglosso para o triângulo de Farabeuf; tendão intermédio do músculo digástrico, nervo hipoglosso e bordo posterior do músculo milohioide para o de Pirogoff; ventre anterior do músculo digástrico, bordo posterior do músculo milohioide e nervo hipoglosso para o de Lesser; corno maior do osso hioide, ventre posterior do músculo digástrico e bordo posterior do músculo hioglosso para o de Béclard; veia jugular interna, tronco tirolingofaringofacial e ventre posterior do músculo digástrico para o de Guyon. À luz do exposto, os triângulos utilizados por cirurgiões cervicofaciais e odontológicos não são abordados de maneira significativa nos estudos de anatomia durante a graduação e são muito pouco relatados na literatura científica especializada. **Conclusão:** O presente estudo conclui que a

compreensão da anatomia do pescoço é de suma importância para a realização de procedimentos cirúrgicos nessa região – sendo, portanto, os triângulos cervicais ferramenta facilitadora. Além disso, constatou-se que a descrição dos triângulos investigados é escassa na literatura considerada.

Descritores: Anatomia. Pescoço. Cirurgia.

MORFOMETRIA DO ENCÉFALO DE PREÁIS (*Galea spixii*, WAGLER, 1831)

*Ryshely Sonaly de Moura Borges¹; Jonatas Martins Pessoa²; Luã Barbalho de Macêdo³; André de Macedo Medeiros⁴; Moacir Franco de Oliveira⁴; Carlos Eduardo Bezerra de Moura⁴.

1. Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.
 2. Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
 3. Doutorando em Ciências Animais, Programa de pós-Graduação, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.
 4. Departamento de Ciências Animais, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, RN, Brasil.
- *e-mail: ryshelysonaly09@gmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução: O *Galea Spixii* é um roedor histricomorfo da família Caviidae encontrado em países da América do Sul como Brasil e Bolívia. É uma espécie muito utilizada como modelo experimental em pesquisas na área da biologia reprodutiva e comportamento. No entanto, não há estudos a morfometria do encéfalo. **Objetivos:** Esse estudo teve como objetivo avaliar comprimento, largura, altura e volume dos hemisférios cerebrais e volume de hipocampo e corpo caloso. **Método:** Foram utilizados 10 preás fêmeas saudáveis oriundas do Centro de Multiplicação de Animais Silvestres (CEMAS) da UFERSA (Protocolo SISBIO nº 23091.005451/2015-51 e CEUA-UFERSA nº 48585-1/2015). Os animais foram anestesiados com administração intracardíaca de sobredose anestésica de tiopental (60 mg.Kg⁻¹), seguida de eutanásia com cloreto de potássio 2,56 mEq.Kg⁻¹, também por via intracardíaca. O material foi fixado em solução de paraformaldeído a 4% e após o tempo de fixação foram feitos cortes coronários de espessura de 4 mm. Fotografias das faces rostral dos cortes foram submetidas à análise no software Image ProPlus que tem como recurso a projeção de uma grade de pontos sobre a imagem selecionada. Extraiu-se o número de pontos que tocavam as estruturas avaliadas e o volume de cada uma delas foi determinado com base no Princípio de Cavalieri. **Resultados:** O volume médio dos hemisférios direito (HD), esquerdo (HE) e encéfalo foram 2360,39 ± 162,84 mm³, 2292,09 ± 145,52 mm³ e 4631,96 ± 295,21 mm³, respectivamente. O comprimento do HD e HE foram 20,54 ± 0,31 mm e 20,41 ± 0,37 mm, respectivamente. A largura do HD e HE foram 12,13 ± 0,40 mm e 11,50 ± 0,31 mm, respectivamente. A altura do HD e HE foram 12,96 ± 0,36 mm e 12,81 ± 0,39 mm, respectivamente. O volume do corpo caloso no HD e HE foram 144,97 ± 11,63 mm³ e 140,18 ± 12,12 mm³, respectivamente. O volume do hipocampo direito e esquerdo foram 190,50 ± 26,09 mm³ e 184,51 ± 23,09 mm³, respectivamente. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa nos parâmetros analisados quando comparados os hemisférios. **Conclusão:** O volume do encéfalo e hipocampo e corpo caloso foram maiores no *Galea Spixii* comparado a outros roedores como *Rattus norvegicus*. Esses resultados são importantes

para discussões sobre trabalhos comparativos de comportamento envolvendo essas espécies.

Descritores: Sistema Nervoso. Encéfalo.

Apoio Financeiro: Universidade Federal Rural do Semiárido.

ASPECTOS MACROSCÓPICOS E MICROSCÓPICOS DA TIREOIDE DE CATETO (*TAYASSUTAJACU* LINNAEUS, 1758)

Marta Adami¹; Ana Maria Souza Marques²; Márcia Maria Magalhães Dantas de Faria³; Ana Elisa Fernandes de Souza Almeida³; Alessandra Estrela da Silva Lima³; Adriana de Farias Jucá³.

7. Docente da Universidade Federal do Mato Grosso, Campo Grande/MT, Brasil.
 8. Bolsista Fapesbd Programa de Iniciação Científica(PIBIC), Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.
 9. Docente da Universidade Federal da Bahia, Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador/BA, Brasil.
- *email: adrianajuca@ufba.br

Introdução: Os hormônios produzidos pela glândula tireóide controlam a taxa metabólica e o crescimento dos animais. Há a necessidade da ampliação do seu estudo em animais silvestres de produção. O cateto tem despertado o interesse de pesquisadores, no entanto, observa-se uma escassez de informações sobre a sua morfologia. **Objetivos:** Descrever a morfologia da glândula tireóide e auxiliar futuras pesquisas direcionadas a endocrinologia dessa espécie. **Método:** A pesquisa foi conduzida na UFBA com número de licença no SISBIO 45032 e na CEUA 26/2014. Foram utilizados seis cadáveres de catetos adultos machos, fixados em formaldeído a 10%. A região cervicalventral foi dissecada para isolamento da tireóide, mensuração dos lobos e do istmo (comprimento, largura e espessura), com um paquímetro digital (mm) e registro fotográfico. Foram realizados os procedimentos histológicos de rotina com coloração em Hematoxilina e Eosina; leitura das lâminas e fotodocumentação. A estatística descritiva das mensurações e as correlações entre os lados direito e esquerdo da tireóide foram realizados através do SPSS (2001). **Resultados:** A tireóide apresentou formato fusiforme e coloração preto-amarronzada, com manchas brancas em dois animais. Os lobos se estenderam desde a incisura caudal da cartilagem tireóide até o terceiro anel traqueal. Foram observadas relações com: corno caudal da cartilagem tireóide; arco da cartilagem cricoide; cinco ou sete primeiros anéis traqueais; feixe vaso-nervoso; e músculos esterno-hióide e cricotireóide. Os istmos apresentaram coloração amarela esbranquiçada e sua extensão variou do 1°, 3° ou 4° até o 5°, 6° ou 7° anel traqueal. Na mensuração de comprimento, largura e espessura, o lobo direito apresentou valores médios de 29,88 ± 3,44 x 13,07 ± 3,60 x 3,28 ± 0,72, respectivamente; o lobo esquerdo 29,15 ± 3,07 x 10,72 ± 1,44 x 4,04 ± 0,88; o istmo direito 27,62 ± 9,75 x 5,35 ± 1,76 x 0,53 ± 0,50; e o istmo esquerdo 23,03 ± 6,89 x 5,38 ± 2,25 x 0,51 ± 0,33. As correlações foram altas para os comprimentos (0,84) e espessuras (0,82) dos lobos direito e esquerdo, sendo baixa para a largura (0,09); e no istmo foram altas para comprimento (0,94) e largura (0,84) e moderada (0,52) para a espessura. Na microscopia, verificou-se que o parênquima glandular apresentou inúmeros folículos de tamanhos e diâmetros variados, preenchidos por substância amorfa eosinofílica (colóide) células de revestimento, variando de achatadas a colunares, com núcleo arredondado ou oval. As células C ou parafoliculares formaram agrupamentos isolados entre os folículos. Na região do istmo houve a presença de parênquima glandular, com distribuição multifocal, entremeado por grande quantidade de tecido adiposo. **Conclusão:** A coloração da tireóide variou entre os catetos pesquisados e as mensurações serviram de base para novos trabalhos. Não houve variação na microscopia das glândulas, nem

diferenças significativas em relação aos animais domésticos.

Descritores: Anatomia de silvestres. Glândula endócrina. Parênquima.

MODELO ANATÔMICO DE ESTÔMAGO DE RUMINANTE COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO DA ANATOMIA VETERINÁRIA

Alini Tereza Gularte¹, Larissa de Souza Nogueira¹, Simone Tostes de Oliveira Stedile², *Marcello Machado³

¹ Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

² Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

³ Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: marcello.machado@ufpr.br

Introdução. O estômago dos ruminantes domésticos é pluricavitário e ocupa o antímero esquerdo da cavidade abdominal, praticamente em sua totalidade. Para sua remoção do cadáver é preciso desconectar sua fixação com o teto da cavidade abdominal, o que resulta em perda da forma do órgão, em especial do seu maior compartimento, o rume. Por consequência, o ensino da anatomia do estômago de ruminantes se torna um desafio, pois os discentes encontram dificuldades para compreender a posição do órgão *in situ*, suas relações idiotópicas gerais e, consequentemente, para identificar com precisão as partes e elementos anatômicos externos. **Objetivos.** Construir modelos didáticos fiéis à conformação anatômica do órgão repleto, de modo a facilitar o entendimento dos estudantes e a demonstração do professor. **Método.** Foram utilizados dois estômagos ovinos, obtidos em abatedouro comercial (Dcl-18.03.2016-CEUA/SCA/UFPB). Um dos estômagos foi preparado a fresco e, o outro, após fixação em solução de formol a 10%. O rume foi incisado na curvatura dorsal e o retículo foi acessado pelo óstio ruminorreticular. Ambos os compartimentos foram esvaziados e lavados em água corrente. O omaso foi lavado com a introdução de uma mangueira através do óstio reticulomasal e o abomaso foi acessado pelo segmento remanescente de duodeno. Após lavagem, sutura parcial da incisão do rume e aplicação de amarras em torno do esfôago e região do óstio pilórico, os estômagos foram preenchidos com espuma expansiva de poliuretano em aerossol, por meio dos acessos de lavagem e na seguinte ordem: retículo, omaso, rume e abomaso. Após preparados, ambos os modelos foram mantidos em câmara fria até a apresentação aos alunos, para comparação com estômagos não preenchidos. Um questionário foi aplicado para avaliação das opiniões de 42 alunos da disciplina de Anatomia Veterinária Descritiva II do curso de Medicina Veterinária da UFPR. **Resultados.** O método foi considerado pelos estudantes como ótimo (90%) ou bom (10%) para a compreensão do órgão e a maioria (95%) afirmou que se sentiu mais interessada pelo assunto. Cerca de 90% se declararam estimulados a aprender sobre técnicas anatômicas após observação dos modelos, que foram considerados mais interessantes (95%), mais fáceis de manipular (90%), mais compreensíveis (90%) e com aspecto mais agradável (86%) quando comparados a órgãos não preenchidos. Para 95% dos alunos os modelos esclareceram melhor determinados aspectos anatômicos, sendo a reprodução da posição anatômica *in situ* e a idiotopia do órgão as particularidades mencionadas com maior frequência (25%). O índice de satisfação variou entre moderado (14%) e alto (86%), não havendo alunos insatisfeitos. Maior facilidade no entendimento do assunto foi o ponto positivo mais relatado

(19%), enquanto que o aspecto negativo mais reportado foi a impossibilidade de visualizar o interior do órgão, apesar da avaliação deste aspecto não ter sido objetivo dos modelos propostos. O estômago não fixado apresentou dilatação excessiva, enquanto que o fixado foi capaz de restringir a expansão da espuma e manter mais fielmente as proporções do órgão. Ainda, o estômago não fixado apresentou maior ressecamento com o armazenamento em câmara fria. **Conclusão.** Os modelos desenvolvidos facilitaram a demonstração do órgão e os dados obtidos indicaram a preferência dos discentes pelos modelos, quando comparados a peças anatômicas vazias, no estudo dos aspectos externos e entendimento geral do órgão e suas partes.

Descritores: Estômago de ruminante. Anatomia veterinária. Modelo didático. Educação em morfologia. Métodos de ensino.

UTILIZAÇÃO DE IMPRESSÃO 3D PARA REPOSIÇÃO DE FALANGES DISTAIS DE URSO-NEGRO-ASIÁTICO (*Ursus thibetanus*)

Jéssica Skruch Delfino¹; João Felipe Nascimento Sampaio¹; José Aguiomar Foggiatto²; Ângela Fernandes³; Marcello Machado⁴; *Maria Fernanda Pioli Torres⁴

¹ Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

² Universidade Federal Tecnológica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

³ Departamento de Estomatologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

⁴ Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

*e-mail: torres.fernanda88@gmail.com

Introdução. O urso-negro-asiático (*Ursus thibetanus*) é um mamífero de tamanho médio, também conhecido como urso-lua em função de uma marca característica de pelos claros em forma de "V" estendida entre os membros torácicos, na região pré-esternal. Suas garras são curtas, afiadas e retráteis. São vulneráveis, uma vez que vivem solitariamente em amplas áreas de florestas decíduas entre o leste do Japão e o Irã. Exemplos desta espécie podem ser capturados e treinados para apresentações circenses e, nesses casos, é comum a retirada das garras das mãos e fratura dos dentes caninos. No ano de 2015, o Departamento de Anatomia da UFPR recebeu a doação de um esqueleto de *Ursus thibetanus* que viveu na década de 1970 e não possuía as garras e as falanges distais das mãos, consequência dos maus tratos que sofreu em um circo onde se apresentou durante 8 anos. **Objetivos.** Confeccionar as falanges distais ausentes em um esqueleto de urso-negro-asiático por meio da impressão tridimensional em resina acrílica. **Método.** A garra completa, constituída de falange distal e cápsula ungueal, do dedo III da mão direita de um exemplar taxidermizado de *Ursus thibetanus*, pertencente ao acervo do Museu de História Natural do Capão da Imbuia, Curitiba-PR, foi utilizada como modelo para a obtenção de imagens Dicon em tomógrafo de feixe cônico, modelo i-CAT Next Generation. As imagens obtidas foram utilizadas para reconstrução computadorizada tridimensional no programa InVesalius 3.0® e impressão em resina acrílica por tecnologia PolyJet no Núcleo de Manufatura Aditiva e Ferramental (NUFER-UTFPR). **Resultados.** O protótipo de falange distal confeccionado em resina acrílica foi avaliado com relação à sua realidade anatômica e adaptação às falanges médias naturais de ambas as mãos. As falanges distais esquerdas foram impressas a partir do espelhamento digital da imagem original da falange distal direita, obtida do exemplar

taxidermizado. Foram observados, com precisão, detalhes anatômicos como crista e sulco unguiculares, face parietal comprimida laterolateralmente e face solear côncava. O protótipo reproduziu a aparência de gancho com ponta fina e bem delimitada, característica do processo unguicular das falanges distais de animais da ordem dos carnívoros.

Conclusão. A tecnologia de impressão 3D se mostrou satisfatória para a confecção dos modelos ósseos pretendidos, uma vez que os protótipos fabricados em resina acrílica conseguiram reproduzir fielmente a anatomia das falanges distais ausentes e permitiram a montagem completa do esqueleto de urso-negro-asiático.

Descritores: Impressão tridimensional. Ursos. Esqueleto. Falanges dos dedos da mão.

Apoio financeiro: Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná

TOPOGRAFIA DOS PULMÕES DO VEADO CATINGUEIRO

*Beatriz Ferreira Martins¹; Izabela Nunes Ribeiro¹; Fabiane Moreira da Silva Santos¹; Alana Soares de Sousa¹; Maria de Jesus Veloso Soares²; Rozana Cristina Arantes².

1. Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína-TO, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Tocantins, Araguaína-TO, Brasil.

*desenhobia.fermart@gmail.com (Beatriz Ferreira Martins).

Introdução. O veado catingueiro, *Mazama gouazoubira* é um ruminante de pequeno porte, com peso médio de 18kg, sua coloração varia de cinza escuro a marrom avermelhado ou baio. As ramificações dos chifres são inexistentes e suas orelhas são grandes e arredondadas. Abundante na América do Sul, apresenta grande capacidade de adaptação aos diferentes ambientes modificados. Os pulmões são órgãos pares, localizados na região lateral da cavidade torácica, sua topografia é variável de acordo com a espécie. O conhecimento da topografia regional é importante para as abordagens clínicas e cirúrgicas. **Objetivos.** Estudar a topografia dos pulmões na espécie *Mazama gouazoubira*. **Método.** Utilizou quatro animais, de idades variadas, sendo um macho e três fêmeas da espécie *Mazama gouazoubira* doados sob criopreservação, após óbito por causas naturais, pelo Centro de Triagem de Animais Silvestres, (CETAS), Araguaína-TO. Após o descongelamento, fixou os animais em solução aquosa de formaldeído a 10% por via intramuscular e intracavitária, e estes ficaram submersas, por uma semana, em uma solução semelhante. Iniciou a dissecação com uma incisão na região mediana ventral, na região torácica, e removendo a musculatura regional com instrumental cirúrgico. O pulmão foi avaliado quanto a topografia, morfologia e a lobação, correlacionando-os com as costelas. **Resultados.** Os pulmões ocupam a região lateral da cavidade torácica, na região média esquerda, nota-se o coração. Observou-se de 13 a 14 costelas, no veado, e o comprimento, destes quatro animais avaliados, variou de 43 a 60 centímetros (cm), sendo então considerados filhotes. Os dois pulmões são revestidos pela pleura visceral. O pulmão direito divide-se em lobos cranial, médio, caudal e acessório, e o pulmão esquerdo em lobos cranial e caudal. O comprimento do pulmão direito é da 1ª a 11ª costela e o pulmão esquerdo estende da 2ª até a 10ª costela, já o lobo cranial do pulmão direito corresponde ao intervalo entre a 1ª e a 6ª costela. Os lobos craniais dos dois pulmões possuem as porções cranial e caudal, a fissura intralobar direita situa-se em dois animais sob a 4ª costela e nos outros dois, no 3º espaço intercostal, enquanto que a esquerda se localiza sob a 6ª costela. A topografia da fissura interlobar cranial e da fissura interlobar caudal variou do 4º espaço intercostal até a 7ª costela e da 6ª a 7ª costelas,

respectivamente. O lobo médio e o lobo caudal do pulmão direito situam-se, respectivamente, entre o 4º espaço intercostal até a 7ª costela e da 5ª a 11ª costelas. O lobo acessório do pulmão direito localiza-se na face visceral do pulmão, em contato com o coração. O lobo cranial do pulmão esquerdo localiza-se entre a face craniodistal da 3ª costela à região medioproximal da 6ª costela, o caudal da face craneoproximal da 6ª costela até a 10 costela e a fissura interlobar entre a 5ª e 7ª costelas. **Conclusão.** A diferença no comprimento dos pulmões deve-se a presença do coração na região média do antímero esquerdo e a lobação maior do pulmão direito.

Descritores: Costela; *Mazama gouazoubira*; Pulmão; Sistema respiratório.

Agradecimentos: Centro de Triagem de Animais Silvestres, (CETAS), Araguaína-TO.

ESTUDO MORFOLÓGICO EM RATAS OVARIETOMIZADAS SUBMETIDAS A OSTEOTOMIA FEMORAL: evidência da janela terapêutica em tratamento crônico com *Pterodon pubescens*

*Júlia Constantino Camilli¹, Catharina Nucci-Martins¹, Bruna Bighetto-Cain¹, Eduardo A. R. Socca¹, José Angelo Camilli¹, Wagner José Fávoro¹.

1. Departamento de Biologia Estrutural e Funcional, Instituto de Biologia, UNICAMP, Campinas-SP, Brasil.

*E-mail: j176815@unicamp.br (Autor – Apresentador)

Introdução: O modelo animal mais utilizado para estudar as consequências de perda na estrutura e resistência óssea é o de rata ovariectomizada, pois mimetiza as condições ósseas na mulher após a menopausa. Sabe-se que a perda de estrógeno na menopausa é o principal contribuinte para a patogênese da osteoporose e a incidência da doença em mulheres na pós-menopausa continua a aumentar com o envelhecimento progressivo das populações. Assim, o estudo da osteoporose pós-menopausa é importante devido à grande quantidade de mulheres acometidas e pela insatisfação nos tratamentos farmacológicos utilizados, fazendo-se necessárias novas abordagens para o tratamento desta doença. Neste contexto, a planta medicinal *Pterodon pubescens* parece ser uma ótima opção terapêutica, pois é uma planta nativa do cerrado brasileiro que é utilizada empiricamente a muito tempo para o tratamento de doenças musculoesqueléticas, especialmente osteoporose. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi realizar uma avaliação morfológica em ratas ovariectomizadas submetidas a osteotomia femoral para determinar os efeitos do tratamento crônico com *Pterodon pubescens*. **Método:** Foram utilizadas ratas fêmeas Sprague – Dawley, com oito semanas de idade, pesando ≈ 200 g. Os protocolos experimentais foram aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais da UNICAMP (nº 4358-1). As ratas foram divididas em cinco grupos com 5 animais cada e a osteoporose foi induzida por ovariectomia bilateral (OVX). Após 90 dias de OVX foi realizada a cirurgia de osteotomia femoral (OST) nos fêmures direitos dos animais. O tratamento iniciou 15 dias após OVX e teve duração de 90 e 115 dias, sendo ministrado diariamente e em três doses do extrato etanólico de *Pterodon pubescens* (EPP): 1, 10 e 100mg/kg. Para a avaliação da regeneração óssea foram realizadas microtomografia computadorizada *in vivo* e análise histomorfométrica do tecido ósseo usando técnicas histológicas de rotina com coloração Hematoxilina-Eosina. A análise toxicológica foi realizada pela avaliação macroscópica de cor, textura e peso relativo, além de histopatologia do coração, pulmões, fígado, baço e rins. Para análise dos resultados, as diferenças foram consideradas

significativas quando $P \leq 0,05$ e a significância estatística foi determinada utilizando análise de variância ANOVA de uma via ou teste de Kruskal-Wallis, quando apropriado.

Resultados: A microtomografia *in vivo* mostrou que o EEPp foi capaz de recuperar o defeito ósseo produzido no fêmur 40 dias após OST em 70%, 40% e 30% para as doses de 1, 10 e 100 mg/kg do EEPp, respectivamente. Além disso, a histomorfometria revelou que o tratamento crônico com o EEPp (1-100 mg/kg) foi capaz de regenerar a extensão do defeito ósseo em $89 \pm 3\%$, $79 \pm 6\%$ e $74 \pm 10\%$, para as doses de 1 mg/kg, 10 mg/kg e 100 mg/kg, respectivamente. A análise toxicológica exibiu alterações de cor, textura e aumento significativo do peso relativo do coração ($6 \pm 1\%$), pulmões ($7 \pm 2\%$) e, principalmente, do fígado ($21 \pm 1\%$) nos animais tratados com a dose de 100 mg/kg de EEPp. Este dado, corroborou com a análise histopatológica do fígado, revelando uma hepatomegalia causada pelo tratamento crônico com a dose de 100 mg/kg de EEPp. **Conclusão:** Nossos resultados revelam um importante papel do EEPp na regeneração de fratura óssea em osso osteoporótico. Porém, a análise toxicológica preliminar indicou que a dose de 100mg/kg apresenta um possível efeito hepatotóxico e deve ser evitada para segurança do paciente.

Descritores: Ovariectomia. Osteotomia. Microtomografia por Raio-X. Histologia. *Pterodon pubescens*.

Apoio Financeiro: FAPESP, FAEPEX, Capes e CNPq.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS PRIMÁRIAS DAS VIAS RESPIRATÓRIAS EM CÃES BRAQUICEFÁLICOS

*Hugo Paes Bezerra¹;RafaelaSuruagy Lima Marinho²; Maria Evódia de Sousa³

1. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

*email:hugopaes-b@hotmail.com

2. Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

*email:rafasuruagy@hotmail.com

Introdução. A criação seletiva de cães de raça, acarretou na ascensão dos braquicefálicos, o que causou a redução da estrutura óssea de um órgão para menos de um terço do seu tamanho normal. A maioria dos cães braquicefálicos sofre com afecções respiratórias devido a sua conformação anatômica alterada, principalmente as modificações relacionadas ao crânio. Essas alterações obstruem as vias aéreas e causam a síndrome respiratória obstrutiva dos braquicefálicos. As principais alterações são: a estenose das narinas, o palato mole alongado e a hipoplasia traqueal. Tal síndrome se caracteriza por uma falta de ar crônica e subsequentes dificuldades no exercício, propensão para o sobreaquecimento, ruído respiratório aumentado e anormal, baixos níveis de oxigênio no sangue e, consequentemente, colapso. Essas afecções são desencadeadas principalmente pela exposição do animal a situação de estresse, calor excessivo e abundância de esforço físico. **Objetivo.** Objetivou-se com este trabalho fazer uma revisão atualizada sobre as principais alterações anatômicas das vias aéreas em cães braquicefálicos. **Método.** A metodologia baseou-se na obtenção de dados no acervo da biblioteca setorial do Centro Universitário Cesmac em Marechal Deodoro e na biblioteca da Universidade Federal, além de artigos, periódicos nacionais e dissertações via internet. **Resultados.** É importante o reconhecimento das alterações anatômicas e dos sinais clínicos associados a síndrome respiratória, como distúrbios a serem tratados, sem considerá-los normais para certas raças. Exigem do médico veterinário prévio conhecimento a respeito de suas etiologias, aspectos clínicos, métodos diagnósticos e principais protocolos de atendimento a serem empregados. **Conclusão.** Fica evidente a relevância do saber anatômico e das anormalidades, para obter-se um

aparelho clínico e cirúrgico eficiente, diante do aumento da frequência dessas patologias respiratórias em braquicefálicos, para sanar os quadros de insuficiência respiratória e fornecer bem-estar e qualidade de vida ao animal.

Descritores: Cães. Anatomia veterinária. Síndrome. Respiratório

ESTUDO MORFOLÓGICO COMPARATIVO DAS PONTES DE MIOCÁRDIO EM ANIMAIS DOMÉSTICOS - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Amanda Teixeira Rodrigues; Silvio Antônio Garbelotti Júnior; Sérgio Ricardo Marques; Valdemir Rodrigues Pereira

1. Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil.

2. Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

3. Disciplina de Anatomia Descritiva e Topográfica da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Anatomia Macroscópica e por Imagens do Centro universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: amanda.atrodrigues@gmail.com

Resumo: Introdução. Os ramos das artérias coronárias podem apresentar em algumas regiões, trajetos intramiocárdicos, ou seja, estão cobertos por um ou mais feixes do miocárdio. Esses feixes de miocárdio são denominados ponte de miocárdio (Pereira et al., 2009; Melo et al., 2010) e são alterações morfológicas congênitas que podem ocasionar angina e, mais raramente, infarto agudo do miocárdio com consequente morte súbita em humanos (Pereira et al., 2009). A relação das pontes de miocárdio com a angina proporcionou um aumento do interesse clínico dessa anomalia (Möhlenkamp et al., 2002). Estas alterações foram então verificadas em bovinos (Santos et al., 2011), canídeos (Amaral & Bombonato, 1996; Amaral et al., 1996; Farias et al., 2016), felinos (Bombonato et al., 1991), caprinos (Machado et al., 1995), ovinos (Pereira et al.; Melo et al., 2010) e suínos (Bombonato et al., 1994). Entretanto, poucos trabalhos comparam a anatomia das pontes de miocárdio dos animais domésticos. **Objetivo.** Comparar a frequência, o número de pontes e sua relação com as artérias coronárias, ramos das coronárias mais presentes, medidas da largura e variações relacionadas à raça e sexo, visando contribuir para o conhecimento e aplicação da anatomia na clínica veterinária e na área acadêmica. **Métodos.** Para este trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica baseada nos artigos encontrados nos principais indexadores científicos, como PUBMED, MEDLINE, BIREME, SCIELO e nos tratados de Anatomia Veterinária. **Resultado.** Os resultados mostram que ruminantes possuem frequência de pontes de miocárdio de 94% a 100% dos casos. Maior incidência de pontes sobre a artéria coronária esquerda em 83% das raças estudadas. Bovinos da raça Canchim apresentam maior quantidade de pontes do que as outras raças estudadas (5 a 26). Em canídeos e suínos as pontes são mais frequentes nos machos (27,91%), em felinos foi igual entre os sexos (33,35%) e em caprinos, mais frequentes nas fêmeas (48,64%). **Conclusão.** Com base nos estudos realizados, conclui-se que ruminantes apresentam maior frequência e número de pontes. As mesmas estão presentes mais frequentemente na artéria coronária esquerda, sobre o ramo interventricular paraoaxial em bovinos, ovinos, canídeos, caprinos e felinos. Em suínos, são mais frequentes nos ramos da artéria coronária direita, sobre o ramo interventricular subsinuoso. A largura das pontes é muito discrepante entre as espécies. Bovinos da raça

Canchim apresentam maior quantidade de pontes do que as outras raças. Em canídeos e suínos as pontes são mais frequentes nos machos, em felinos foi igual entre os sexos e em caprinos, mais frequentes nas fêmeas.

Descritores: Coronárias. Pontes de miocárdio. Pontes de miocárdio em animais domésticos.

AVALIAÇÃO HISTOMORFOMÉTRICA DO RIM DE RATOS NORMOTENSOS E HIPERTENSOS TRATADOS COM *TRIBULUS TERRESTRIS*

Simone G. Ferreira¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹; Marcello H. A. Da Silva¹; Verônica S. S. N. Ferraz¹; Francisco J. B. Sampaio¹; Diogo B. De Souza¹

¹Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: simonegomes@id.uff.br

Introdução. *Tribulus terrestris* é uma planta cujo extrato é comercializado na forma de medicamento fitoterápico. É conhecida por aumentar os níveis séricos de testosterona quando ingerida e tem sido amplamente utilizada por pessoas que procuram um aumento da massa muscular e da libido. O aumento da testosterona sérica está relacionado ao risco de hipertensão arterial e, consequentemente, ao risco de insuficiência renal aguda e crônica na população normotensa e, ainda mais, na hipertensiva. Os ratos da linhagem espontaneamente hipertensiva ("Spontaneously Hypertensive Rat" - SHR) tem como característica o aumento da pressão arterial sistêmica, sendo um modelo animal ideal para este estudo. **Objetivo.** Avaliar quantitativamente a histomorfologia do córtex renal de ratos normotensos e hipertensos após o tratamento com *Tribulus terrestris*. **Método.** Foram utilizados vinte e oito ratos machos divididos em 4 grupos: Normotenso (N) - grupo composto de ratos Wistar Kyoto não tratados; Normotenso *Tribulus* (NT) - ratos Wistar Kyoto tratados com *Tribulus terrestris* (100 mg/Kg/dia); Hipertenso (H) - SHR não tratados; Hipertenso *Tribulus* (HT) - SHR tratados com *Tribulus terrestris* (100 mg/Kg/dia). O fármaco foi administrado por gavagem durante 40 dias. A pressão arterial média inicial (iPAM) e a pressão arterial média final (fPAM) foram medidas ao início e ao fim do tratamento com auxílio de um pletoisógrafo de cauda. No dia seguinte ao final do tratamento, os animais foram eutanasiados, os rins direitos foram coletados e processados para análise histomorfométrica. As fPAM, o volume renal, a relação entre as áreas cortical/não-cortical, a densidade volumétrica glomerular (Vv[Glom]), o volume glomerular médio ponderado (VWGV) e o número de glomérulos por rim (Nv[Glom]) foram avaliados. Os resultados foram comparados por one-way ANOVA com pós-teste de Bonferroni. O teste T de Student pareado foi utilizado para comparação da iPAM e fPAM.

Todos os resultados foram considerados significativos quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados.** A fPAM do grupo H apresentou-se 68,4% mais alta que a do grupo N, assim como a do grupo NT, em 57,4%, não havendo diferença significativa entre os grupos H e NT. A fPAM do grupo NT foi 57,4% mais alta do que a iPAM. O volume renal e a relação entre as áreas cortical/não-cortical não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. O Vv[Glom] do grupo NT diminuiu em 29% quando comparado ao grupo N, assim como o grupo HT em relação ao grupo H em 39,7%. O VWGV do grupo NT foi menor quando comparado ao grupo N em 27,1%. O Nv[Glom] do grupo HT foi 48,5% menor quando comparado ao grupo H. **Conclusão.** A suplementação com *Tribulus terrestris* promoveu a diminuição da pressão arterial média de

ratos normotensos e hipertensos.

Palavras-chave: Rim, *Tribulus terrestris*, Histomorfometria renal, Hipertensão

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA PARA ANÁLISE DE DESENVOLVIMENTO PLACENTÁRIO EM CABRAS SEM RAÇA DEFINIDA

Emanuela Polimeni de Mesquita^{1*}; José Anderson da Silva¹; José Marcos Pereira Bezerra¹; Lucilo Bioni da Fonseca Filho²; Daniela Oliveira¹; Marleyne José Afonso Accioly Lins Amorim²;

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

² Universidade Federal Rural de Pernambuco/Sede, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: polimeni.emanuela@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A utilização de parâmetros ultrassonográficos de mensurações permite maior detalhamento e segurança quanto à idade fetal, morfologia e desenvolvimento placentário. Trata-se de uma técnica bastante simples de ser empregada e capaz de fornecer informações importantes durante todo o período gestacional em caprinos. A utilização desta ferramenta permite a identificação do sexo, avaliação fetal e o diagnóstico da gestação, permitindo separar os animais prenhes e agrupamento por provável data de parição, diminuindo gastos com casos de infertilidade ou esterilidade, facilitando o tratamento precoce e recuperação melhorando as condições reprodutivas do rebanho e possibilitando a organização e logística do plantel. Pode-se ainda, agregar valor ao comércio de animais à medida que o tipo de gestação é definido, pois permite organizar e planejar o plano nutricional em fêmeas com gestação simples ou múltipla. **Objetivo.** Descrever o desenvolvimento placentário em fêmeas caprinas através da ultrassonografia morfológica. **Método.** Participaram do estudo 21 fêmeas caprinas, sem raça definida, agrupadas em 3 baias e avaliadas de acordo com a idade gestacional a partir de: 40 dias, 90 dias e 120 dias pós-cobertura e grupo controle, provenientes da Fazenda São Luiz – UFAL. Os animais foram mantidos em regime de manejo intensivo com água e fornecimento de capim de corte *ad libitum*. Os animais foram examinados quinzenalmente através de ultrassonografia com transdutores linear e convexo em Modo-B transretal, que envolve a inserção de uma probe de ultrassom fixa por um tubo extensor rígido, ou transabdominal. O equipamento utilizado foi o Landwind medical modelo C4OVET. Foram realizados exames a cada 15 dias até os 40 dias de gestação e, o transdutor utilizado foi o linear com frequência de 7,5 MHz e, posteriormente a partir dos 60 dias utilizou-se o transdutor convexo com frequência de 6,0 MHz. Durante os exames, foram realizadas mensurações em três placentomas por animal/exame e posteriormente realizada uma média desses valores. **Conclusões.** A técnica empregada de mensuração de placentomas permitiu o acompanhamento destes ao longo da gestação das cabras sem raça definidas, observando que estes animais possuem placentomas com diâmetros menores quando comparados a animais de raças comumente utilizadas nos sistemas de produção. Pode-se ainda correlacionar os tamanhos dos placentomas mensurados com a idade fetal.

Descritores: Caprinos. Reprodução. Placenta. Mensuração. Ultrassonografia.

ANÁLISE DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO FÍGADO HUMANO: ESTUDO DE CASO

*Lauremília Maria Gomes Pereira¹; Renata Mirella Brasil da Silva Lima²; Bianca Sales Arco-Verde³; Luiza Maria de Oliveira⁴; Eulámpio José da Silva Neto⁵;

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 5. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: lauraledger2016@gmail.com

Introdução. O fígado é a maior glândula anexa do tubo digestório e o segundo maior órgão corpo humano. Protegido pela caixa torácica, está localizado abaixo do diafragma e na parte superior do abdômen. Uma grande parte ocupa o hipocôndrio direito e uma pequena porção do órgão se estende ao hipocôndrio esquerdo. Contém uma face diafragmática que é anterior, superior e um tanto posterior, de superfície lisa e forma convexa, voltada para o diafragma. E também uma face visceral pósterio-inferior, que apresentam muitas fissuras e uma forma parcialmente plana ou côncava, que está em contato com vísceras abdominais. Divide-se em lobos, dois anatômicos e dois acessórios. Na face diafragmática há os lobos direito e esquerdo que são separados pela fissura sagital esquerda e pelo ligamento falciforme, uma parte franzida do peritônio. Os lobos acessórios quadrado e caudado são separados transversalmente por uma fenda, a porta do fígado, e fazem parte da face visceral do lobo anatômico direito. O lobo quadrado é anterior inferior e separado do lobo direito pela vesícula biliar, e o lobo caudado é posterior superior e separado do lobo direito pelo sulco que fixa a veia cava inferior. **Objetivo.** Relatar uma variação anatômica encontrada na estrutura de um fígado, em particular, na qual o difere dos demais fígados estudados. **Método.** Constituiu-se no estudo de caso realizado através da anatomia comparada em cadáveres do sexo masculino no Laboratório de Anatomia do Departamento de Morfologia da UFPB. Diante do estudo prático, a variação morfológica só foi encontrada em uma única peça, de sexo masculino, onde não foi utilizada distinção de idade. Utilizou-se como critério de análise a estrutura padrão do fígado, apresentada em maior parte dos cadáveres, sendo, as imagens da peça em questão, registradas por máquina fotográfica digital. **Resultado.** Observou-se que a peça, em questão, possui uma projeção significativa no lobo esquerdo, indo se alojar no hipocôndrio esquerdo, próximo ao baço, mediado pela presença de um sulco separando a dimensão normal do lobo esquerdo do fígado dessa projeção relatada. **Conclusão.** A variação descrita pode gerar implicações em casos cirúrgicos como a laparotomia, que consiste na incisura da cavidade abdominal para acessar órgãos internos a fim de se obter diagnósticos ou para fins terapêuticos. A incisura pode envolver todo o comprimento do abdômen, sendo assim, o fígado que possui essa projeção no lobo esquerdo ficaria mais passível de sofrer uma lesão. Portanto, a evidente variação na morfologia da peça se torna de suma importância, sua observação, devido às implicações que podem ocorrer.

Descritores: Anatomia. Variação do fígado. Variação morfológica.

ALTERAÇÕES TECIDUAIS RENAI APÓS APLICAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BTX-A) EM GLÂNDULAS SALIVARES DE RATOS

* Beatriz Roldan Tavares Amorim¹; Liriane Baratella-Evêncio²; Luciana Silva Regueira³; Rubens Massanori Miyao Tanikawa⁴; Joaquim Evêncio Neto⁵; Jaciel Benedito de Oliveira⁶

1. Curso de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
 2. Departamento de Histologia e Embriologia, Centro de Biociências (CB), UFPE, Recife, PE, Brasil.
 3. Programa de Pós-Graduação em Odontologia, CCS, UFPE, Recife, PE.
 4. Curso de Graduação em Medicina, CCS, UFPE, Recife, PE, Brasil.
 5. Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife, PE, Brasil.
 6. Departamento de Anatomia, CB, UFPE, Recife, PE, Brasil.
- *E-mail: brtamorim@hotmail.com

Introdução: A toxina botulínica tipo A (BTXA), quando descoberta que era capaz de bloquear a sinapse nervosa do neurônio motor há mais de quatro décadas atrás, foi convertida para uso terapêutico. Seu uso ampliou-se, tendo mais de 50 aplicações, e desta forma, tem sido aproveitada clínica e terapêuticamente para uma série de contextos patológicos e estéticos, mesmo tempo um período de ação que pode variar até 9 meses, e por isso ter a necessidade de injeções repetidas. Além disso, pouco se sabe dos reais efeitos colaterais da aplicação da BTXA, pois na literatura corrente os estudos são com amostras de tamanhos pequenos e não identificam claramente estes possíveis efeitos adversos. Logicamente pode-se pensar que, como a toxina botulínica é injetada localmente, isso evita os efeitos colaterais sistêmicos. Se houver algum efeito colateral, o mesmo será consequência do seu mecanismo de ação longe ou próximo do alvo. Ainda existem lacunas na literatura, com pouca informação disponível, sobre os mecanismos naturais para metabolização sistêmica e eliminação do corpo da toxina botulínica que escapa do sítio de aplicação para a corrente sanguínea. Porém, já foi sugerido que metabolização sistêmica ocorreria através de proteases e sua excreção seria por via renal. Desta forma, existe a necessidade de elucidar como é realizada a eliminação da BTXA e verificar possíveis alterações renais provocada pelo produto do seu metabolismo. **Objetivo:** Avaliar possíveis alterações na arquitetura tecidual dos rins de ratas tratadas com injeção intraglandular no complexo submandibular-sublingual. **Método:** O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Uso de Animais (CEUA) da UFPE (Parecer 11/17, processo 23076.023152/2014-14). Foram utilizadas 18 ratas (fêmeas) Wistar (*Rattus norvegicus*, variação albinus) adultas, distribuídas em três grupos: Grupo Controle, sem tratamento; e Grupos BTXA-12 e BTXA-35, com aplicação intraglandular de 2,5U de BTXA em glândulas submandibulares direitas, cujos rins foram analisados 12 e 35 dias após a aplicação da droga, respectivamente. Ambos os rins foram removidos e fixados em formol 10% tamponado, pH 7,2, encaminhados para processamento histológico convencional e corado com HE. **Resultados:** Foram visualizadas alterações histopatológicas renais, com congestão glomerular e de vasos sanguíneos, sugestivo de lesão renal aguda com degeneração em células epiteliais dos túbulos contorcidos proximal e distal, como agressão tubular direta. **Conclusão:** Conclui-se que a aplicação intraglandular da BTXA pode promover grandes alterações do parênquima renal, com

graves insultos aos néfrons, lesão de suas células tubulares, caracterizando um possível efeito colateral sistêmico. No entanto, estes dados são indubitavelmente preliminares, podendo ser um importante marco inicial para mais investigações moleculares e funcionais, cujo objetivo seja verificar a ação sistêmica da toxina botulínica.

Descritores: Glândula submandibular. Ratos Wistar. Rim. Sialorreia. Toxinas botulínicas tipo A

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia (FACEPE) e Pró-Reitoria para Assuntos de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPESQ) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO ENSINO PRÁTICO DA ANATOMIA EM TURMAS DE NÍVEL MÉDIO DE PERNAMBUCO

*João Victor de Almeida Cassimiro; Ivaldo César de S. Rodrigues; Victor L. Torres; Alina Laís A. de F. Fernandes; José Horácio C. dos Santos; Anália Núsya de Medeiros Garcia

- Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: joaovictoracassimiro@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A disciplina de Anatomia, cuja objetivação principal é o estudo da composição dos seres vivos em foco da estruturação corpórea, encontra especial dificuldade em seus processos de ensino-aprendizagem, (DANGELO E FATTINI, 2002) principalmente em turmas de nível médio. Parte importante dessa referida dificuldade pode ser atribuída à necessidade de memorização de muitas estruturas de nomenclatura complexa, que acaba se tornando uma atividade monótona se abordada de forma passiva (SOUZA JUNIOR, I. et al, 2010). Portanto, a busca ativa por metodologias alternativas, que facilitem a apreensão dos objetivos, se faz vital para aprendizagem da disciplina. Em turmas de nível médio, tal dificuldade é ainda maior, devido à incerteza quanto à área de atuação profissional futura e seus desafios educacionais. **Objetivos.** Avaliar o impacto da abordagem prática na aprendizagem da Anatomia Humana para turmas do ensino médio. Avaliar o interesse despertado por atividades práticas de Anatomia Humana em turmas de Ensino Médio. **Método.** Adotou-se exposições teórico-práticas, ministradas por monitores de Anatomia Humana. As exposições abordaram os seis grandes sistemas do corpo humano: sistema circulatório, genitourinário, nervoso, osteomuscular, digestório e respiratório. Foram expostas peças de anatomia humana e animal formalizadas, além de banners ilustrativos de anatomia comparada. Um questionário online, baseado na escala de Likert, foi aplicado para avaliar o impacto da atividade. **Resultados.** Em 2017 foram realizadas 28 exposições e alcançados 1100 alunos, provenientes da rede pública estadual em sua maioria. Através de 77 respostas no total, a experiência foi classificada como excelente por 63 pessoas (81,8%), como boa por 13 pessoas (16,9%) e como regular por 1 pessoa (1,3%). O total de 62 (80,5%) pessoas nunca tinham tido contato com peças anatômicas. Em relação ao impacto na vida escolar, foram obtidas 81 respostas positivas e 3 respostas indiferentes. Destes, 20 indivíduos passaram a se dedicar mais aos estudos escolares e 51 aumentaram sua curiosidade em

relação às ciências da saúde. Quanto ao impacto em relação à escolha da área de atuação profissional, foram obtidas 57 respostas positivas, das quais 43 (55,8%) confirmaram sua escolha inicial, 6 (7,8%) mudaram de opinião e 8 (10,4%) se interessaram mais pela área de saúde após a exposição. A atuação dos monitores foi classificada com excelente por 65 pessoas (84,4%) e como Boa por 12 pessoas (15,6%) **Conclusão.** Fica evidente que a metodologia prática para o ensino da anatomia humana, valendo-se de peças anatômicas reais e esquemas didáticos, favorece o aprendizado da disciplina. Torna-se ainda mais claro que a metodologia usada funciona como fator motivador tanto para reforçar o hábito de estudos nas escolas como para maior elucidação da escolha profissional a qual está submetido o aluno de ensino médio. Vale-se destacar, também, a oportunidade oferecida à maioria dos alunos (80,5%) de ter contato pela primeira vez com estruturas anatômicas reais.

Descritores: Anatomia. Metodologia. Materiais de ensino. Aprendizagem. **Apoio financeiro:** O presente trabalho foi realizado com o apoio da Universidade de Pernambuco – UPE, entidade do Governo do Estado de Pernambuco voltada para o fomento ao Ensino, Pesquisa e Extensão.

IDENTIFICAÇÃO DA VARIAÇÃO ANATÔMICA “PALMARIS INVERSUS” EM RELATO DE DISSECAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO

*João Victor de Almeida Cassimiro; Ivaldo César de Souza Rodrigues; Gabriel Morais de Menezes Lira; Maria Eduarda Bizarro da Rocha do Nascimento; Dandara Luiza da Costa Cavalcanti; Yara Farias de Mattos.

- Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 - Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
 - Disciplina de Anatomia Humana, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- *e-mail: joaovictoracassimiro@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O Palmar Longo é um músculo superficial do antebraço que se origina no epicôndilo medial do úmero e se insere na Aponeurose Palmar e no Retináculo dos Flexores. Seu curto ventre normalmente localiza-se na parte proximal do antebraço e seu longo tendão percorre um trajeto retilíneo até a sua fixação distal (Babinski, M.A., et al., 2008). Um número extenso de variações é documentado para este músculo, podendo estar ausente em até 11% dos casos (Bergman, et al., 1988). No entanto, descrevemos neste relato uma variação rara, presente principalmente no antebraço esquerdo das mulheres, conhecida como *Palmaris Inversus*, em que o músculo apresenta conformação invertida, estando seu ventre na região distal do antebraço e seu tendão inserido no epicôndilo medial do úmero. Numa análise de 1600 extremidades, tal condição teve caráter sintomático em 24 indivíduos, associando-se a sinais e sintomas de compressão do canal de Guyon em alguns casos. **Objetivos.** Identificar e descrever as características anatômicas da variação *Palmaris Inversus* numa dissecação de membro superior formalizado. **Método.** Realizou-se dissecação de membro superior direito em cadáver desconhecido por estudantes do curso de Medicina. Progrediu-se através de incisões por planos anatômicos com o objetivo de preservar vasos calibrosos, nervos, músculos e tendões. Todo avanço foi seguido de consulta em atlas de anatomia. Foi usado bisturi frio, tesoura reta, pinça traumática e a peça foi conservada em Formol. **Resultados.** Durante a dissecação, foi encontrado, no

antebraço, um padrão muscular não condizente com os atlas utilizados para acompanhamento. Seguindo o trajeto do dito músculo, identificou-se um ventre distal de aproximadamente quatrocentímetros, inserido no retináculo dos flexores e na aponeurose palmar. Seu tendão longo e fino fixava-se no epicôndilo medial do úmero. O ventre era único e o músculo estava em situação superficial. Conjuntamente, não se evidenciou o músculo palmar longo. **Conclusão.** O músculo encontrado foi considerado como uma variação rara do Palmar Longo, conhecida como *PalmarisInversus*. Chegou-se a tal conclusão devido à ausência da conformação habitual do palmar longo associado ao achado de uma variação muscular bastante semelhante inserindo-se nos mesmos pontos do dito músculo. Na dissecação aqui exposta não foram encontrados sinais de compressão do canal de Guyon, o que não foge à literatura disponível, em que esse achado clínico tem caráter incomum, com frequência de 1.5% numa análise de 1600 extremidades, frente a uma variação anatômica muscular ainda mais incomum.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Palmar longo. Variação anatômica. **Apoio financeiro:** Não Houve.

ANÁLISE DOS ASPECTOS MORFOFUNCIONAIS DO RIM DE RATOS, COM ARTRITE INDUZIDA, TRATADOS COM IBUPROFENO E RHUS TOXICODENDRON

Edson Rafael de Sousa Araújo¹; *Marcelo José Santiago Lisboa¹; Jacqueline Nelisis Zanoni²; Melyna Soares de Souto¹; Naisandra Bezerra da Silva Farias¹; Naianne Kelly Clebis¹.

1. Departamento de morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
 2. Departamento de Ciências Morfofisiológicas, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.
- * e-mail: marcfisiot@yahoo.com.br

Caracterizada por ser uma inflamação sistêmica a artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune que afeta centenas de pessoas no mundo inteiro. Em portadores de AR é comum verificar pacientes com nefropatias que podem acarretar insuficiência renal. Este estudo teve por objetivo avaliar os efeitos da artrite induzida por adjuvante (AIA) e do tratamento com ibuprofeno e *Rhus toxicodendron* nos aspectos morfofuncionais do rim, pela análise da densidade glomerular e das áreas renais (glomerular, tufo e espaço urinário). Para isso, foram utilizados 20 ratos (214,57g), adultos, machos da linhagem Holtzman divididos em quatro grupos (n=5): C (animais controle sem a artrite); A (animais artríticos sem tratamento); A/Ib (animais artríticos tratados com Ibuprofeno) e; A/Ib+Rt (animais artríticos tratados com Ibuprofeno e *Rhus toxicodendron*), conforme autorização CEUA UEM Parecer nº 113/2013. Os animais dos grupos artríticos foram submetidos a injeção intradérmica do ACF (Adjuvante completo de Freund), foram preparadas formulações ultras diluídas de ibuprofeno e *Rhus toxicodendron*, foi usada técnica histoquímica de PAS para análises quantitativas e morfométricas do rim, captura de imagens pela câmera Moticam 5 em microscópio BA410 Motic, uso do software Image-Pro Plus 7. Os dados biométricos e morfométricos foram submetidos à análise de variância ANOVA seguida do teste Turkey (GraphPad Prism 6 Software, La Jolla, CA, EUA). Os resultados demonstraram que a AIA leva a redução do peso corporal dos animais de todos os grupos e aumento do peso do rim esquerdo nos animais do grupo A/Ib comparados aos do grupo A/Ib+Rt. Houve redução da densidade glomerular e na área do tufo glomerular nos animais artríticos e esta foi mais acentuada no grupo A/Ib+Rt.

Os animais artríticos sem tratamento apresentaram aumento da área glomerular e da área do espaço urinário enquanto que os animais tratados apresentaram redução desses parâmetros, esses foram piores nos animais do grupo A/Ib+Rt. Os achados demonstraram que a AIA altera a morfologia renal e, conseqüentemente a função renal. O tratamento com Ibuprofeno se mostrou tóxico para as células renais e, o tratamento conjunto de Ibuprofeno e *Rhus toxicodendron* teve efeito citotóxico no rim que se caracterizou por diminuição de todos os parâmetros morfofuncionais analisados (densidade glomerular, área do glomérulo, tufo glomerular e do espaço urinário), indicando que estas substâncias aceleram o aparecimento de nefropatias e falência renal em reumáticos.

Descritores: Artrite reumatoide. Rim. Morfofisiologia.

INFLUÊNCIA DE DIFERENTES METODOLOGIAS DE ENSINO NA APRENDIZAGEM DE ANATOMIA NO ENSINO MÉDIO

*Tainá Marques Sampaio¹; Heitor Arantes Mendonça¹; Lubia Maciel Miranda¹; Ana Karoline Silva Rocha de Freitas¹; Liliâne Vilela Fernandes¹; Renata Pereira Alves Balvedi¹

¹ Curso de graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Campus Iturama (UFTM-ITU), Iturama, MG, Brasil.

*e-mail: taina.msampaio@gmail.com

Introdução. O Programa de Extensão Abaixo da Pele traz inovações para o ensino de Anatomia e suas potencialidades no município de Iturama – MG por meio da práxis, mais especificamente, para os alunos do Ensino Médio da Escola Estadual Tiradentes. A partir de três temas (Sistemas Respiratório, Digestório e Nervoso) pode-se desenvolver materiais didáticos e diferentes metodologias de ensino para que fosse realizada uma análise de qual delas foi mais efetiva e teve resultados satisfatórios para os alunos. **Objetivos.** Estima-se quantificar e qualificar o comportamento dos alunos frente a esta organização didático metodológica, através de momentos que possibilitam analisar a interferência dos processos de ensino-aprendizagem para então saber qual metodologia de ensino aplicada foi mais eficaz. **Método.** Para explicar o sistema respiratório utilizamos um modelo deste sistema feito de garrafa PET a fim de questionarmos as principais estruturas e suas funções aos alunos. Em seguida, realizamos uma atividade prática de diferença de pressão utilizando materiais simples para demonstrar como acontece o processo que resulta na nossa respiração. Realizamos também o momento de mito e verdade, que nada mais é que perguntas realizadas pela equipe e respondidas pelos estudantes por meio de uma plaquinha com um lado vermelho, representando mito, e um lado verde, representando verdade. Após as respostas, explicações com embasamento científico foram dadas para concluir as questões. Para finalizar o sistema, utilizamos um espirômetro caseiro feito de garrafa PET para explicarmos o que é capacidade respiratória. O sistema digestório foi demonstrado através de um modelo anatômico pertencente ao acervo de Anatomia da UFTM ITU, a fim de explicar as estruturas e suas funções. Antes de começarmos as atividades seguintes, demos início a uma atividade prática sobre amilase salivar, onde pedimos para os alunos depositarem suas próprias salivas em um eppendorf que continha amido de milho e água. A seguir, foi realizada uma dinâmica de mito e verdade assim como no sistema respiratório. Através de uma atividade prática utilizando diferentes concentrações de vinagre e bexigas com bicarbonato de sódio, demonstramos como acontece a distensão abdominal. Para finalizar, voltamos a atividade da amilase e os estudantes puderam ver nitidamente

como acontece a digestão do amido pela amilase salivar. Diferente das outras intervenções, dessa vez utilizamos slides para explicar as estruturas constituintes do Sistema Nervoso Central. Através de uma prática utilizando logos de marcas famosas, os alunos puderam compreender a influência que as cores têm em nosso sistema nervoso. Depois disso, fizemos a prática de somestesia e aproveitamos para falar sobre a importância da melatonina no nosso organismo. Realizamos o questionário final que continha questões de todos os sistemas estudados e logo após realizamos uma indução de relaxamento. **Resultados.** Através das respostas do questionário, pudemos verificar que as metodologias realizadas nas aulas de Sistema Respiratório (71,78%) e Sistema Nervoso Central (89,49%) foram menos eficazes que a realizada referente ao Sistema Digestório que teve 94,36% de acerto nas questões. **Conclusão.** Pode-se concluir a metodologia utilizada no ensino do Sistema Digestório teve maior eficácia que as outras, facilitando o processo de ensino-aprendizagem dos alunos envolvidos.

Descritores: Práxis. Anatomia. Extensão. Ensino-aprendizagem. Metodologias de ensino.

Apoio financeiro: UFTM FAPEMIG

PADRÕES IMAGIOLÓGICOS DO ENCÉFALO ENCONTRADOS EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES INFECTADAS COM ZIKA VÍRUS DURANTE A GESTAÇÃO

*Caio César Alves Lins de Oliveira¹; Bruno Felipe Diniz Gomes¹; Renan Hazin Pellegrino de Azevedo¹; Mathias Régis Modesto¹; Aluizio José Bezerra²; Nathalia Alves da Silva²

1. Estudantes de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Docentes de anatomia humana do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: caiolins97@gmail.com

Introdução. O vírus Zika (ZikaV) é um arbovírus da família Flaviviridae (gênero Flavivirus), sendo ele transmitido para humanos através de vetores artrópodes, particularmente por mosquitos *Aedes* spp. Diversos estudos foram realizados com objetivo de elucidar a relação causal entre a infecção materna pelo ZikaV e alterações neuroanatômicas neonatais. Na suspeita de infecção pelo ZikaV, os pacientes em regiões endêmicas devem ter acompanhamento cuidadoso através de exames de imagem, com os quais diversas alterações na neuroimagem são identificadas no período neonatal. As principais escolhas de exames de imagem são: Ultrassonografia (USG) transfontanela, Tomografia Computadorizada (TC) e a Ressonância Magnética (RNM), sendo o uso combinado dos 3 exames se mostrado mais efetivo, identificando com mais precisão um número maior de alterações neuroanatômicas. **Objetivos.** Analisar as alterações anatômicas do encéfalo encontradas em exames de imagem de recém-nascidos de mães infectadas com ZikaV durante a gestação. **Métodos.** Foram utilizados artigos encontrados nas bases de dados PubMed, Science Direct e Medline. Os critérios de inclusão foram: Artigos que abordaram os achados anatômicos de imagem de recém-nascidos com idade de 0 a 28 dias de mães infectadas com Zika durante a gravidez, artigos publicados entre os anos de 2015 a 2018, no idioma Inglês. **Resultados.** De acordo com os descritores utilizados foram encontrados 72 artigos nas bases de dados escolhidas. Após análise dos títulos, foram selecionados 23 artigos e, após a leitura dos resumos, foram incluídos 11 artigos para

realização dessa revisão. Dentre os achados anatômicos, a nível de cérebro decorrentes do ZikaV em recém-nascidos, a microcefalia e as calcificações na junção córtico-subcortical foram encontradas em quase todos os lobos cerebrais e no tálamo, visualizados através da TC e da RNM. Através desses exames, também foi observado a presença de ventriculomegalia, e atrofia cortical difusa, além do afinamento do parênquima frontoparietal e disgenesia do corpo caloso, estes últimos identificados pela USG transfontanela. Em relação ao cerebelo, quatro estudos relataram que a infecção por Zika pode causar hipoplasia cerebelar, que pode estar presente em um ou em ambos os hemisférios, e calcificações. Utilizando TC e RNM, três artigos trouxeram como achados neuroanatômicos hipoplasia do tronco encefálico com afinamento da ponte e calcificações difusas pela região. **Conclusão.** É notória uma grande relação da infecção congênita por ZikaV com alterações neuroanatômicas que foram presentes em diversas regiões do encéfalo, mais observadas através de imagens de TC e RNM, resultando principalmente em um retardo do desenvolvimento neuromotor do neonato. Por ser algo recente, ainda são necessários mais estudos acerca desses achados anatômicos gerados pela infecção congênita por ZikaV para que possa ser determinado um padrão das alterações neuroanatômicas.

Descritores: Neonato. Neuroimagem. Zika.

LESÕES CEREBRAIS RELACIONADAS A DISTORÇÕES VISUAIS, SENSORIAIS E PERCEPTIVAS

Camilla Viana Dantas (¹); Thaynara Tavares Oliveira Ramos (¹); Luciana Karla Viana Barroso (²).

1. Discentes de Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), Universidade Federal de Campina Grande - UFCG/Campina Grande, PB, Brasil.

2. Docente de Anatomia Humana, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), Universidade Federal de Campina Grande - UFCG /Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: camillavianad@gmail.com

Introdução. Pacientes que apresentam lesões cerebrais, frequentemente, sofrem danos que atingem desde a percepção visual, motora, corporal, espacial e até a memória, sendo as lesões do hemisfério cerebral direito intrinsecamente associadas a tais danos, pois é uma área responsável pela cognição, comportamento e atenção. Declarações verbais incoerentes são observadas principalmente após lesões do hemisfério esquerdo. A anosognosia é um sintoma neurológico observado em pacientes com lesão cerebral caracterizado por uma condição na qual o paciente desconhece que possui déficits como perda de memória e hemiplegia, e que atinge regiões como o cuneus e o giro lingual, do lado direito, e o giro occipital médio, do lado esquerdo. Essas disfunções são, geralmente, decorrentes de lesão cerebral por Acidente Vascular Encefálico (AVE). Estudos demonstraram que pacientes com derrame na artéria cerebral posterior desenvolvem lesão no córtex occipito-temporal ventromedial direito, e como consequência, uma agnosia visual unilateral, que se trata de uma condição na qual o indivíduo é incapaz de reconhecer objetos comuns. **Objetivos.** Identificar a etiologia de algumas distorções visuais, sensoriais e perceptivas, relacionando-as com as regiões cerebrais mais comumente atingidas. **Método.** Foi realizada uma pesquisa na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: Agnosia

visual, Etiologia e Cérebro, selecionados a partir do Descritor em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2013 a 2018. Foram obtidos 87 artigos disponíveis, dois quais 14 foram selecionados para este estudo. **Resultados.** Nos estudos realizados, os pacientes foram submetidos a exames para o mapeamento de lesões através de ressonância magnética, tomografia e scanners de imagem ecoplanar (EPI). Observou-se que a disfunção no hemisfério cerebral direito está relacionada a regiões anatômicas do cérebro como o lobo parietal, a ínsula, o tálamo, regiões corticais e subcorticais. Pacientes com déficits de memória apresentaram deficiência no fluxo ventral e as lesões hemisféricas esquerdas estão relacionadas à afasia em pacientes com AVE, por ser o hemisfério esquerdo responsável pela linguagem. Os estudos em pacientes com afasia demonstram que o giro temporal superior e giro temporal médio, córtex frontal, ínsula e áreas parietais inferiores, apresentavam imagem disfuncional. A anosognosia relacionada à hemiparesia envolve elementos comportamentais e cognitivos, relacionados a disfunções que envolvem o lobo parietal inferior e suas conexões com o córtex pré-motor lateral. **Conclusão.** Disfunções cerebrais que envolvem perda da capacidade visual, sensorial e perceptiva são originadas em sua maioria a partir de lesões que envolvem o hemisfério direito do cérebro, sendo relacionadas, comumente, ao AVE, já que este ocorre principalmente no hemisfério direito, derrames, especialmente, na artéria cerebral média, e também na artéria cerebral posterior, hipóxia e isquemia. As consequências dessas lesões podem variar em cada indivíduo. Portanto, observa-se a importância de reconhecer a etiologia destas disfunções, tendo em vista que elas afetam funções corporais essenciais.

Descritores: Agnosia visual. Etiologia. Cérebro.

CORAÇÃO PORCINO COMO ALTERNATIVA AO ESTUDO DA ANATOMIA CARDÍACA HUMANA NA GRADUAÇÃO DO CURSO MÉDICO

Claudia Cazal*^{1,4}, Elvira Araújo^{2,4}, Gabriela D'Antona^{2,4}, Antônio Augusto Batista Neto ^{2,4}, Diluana Maria de Santana Santos^{2,4}, Alexandre Bezerra Cavalcanti^{3,4}

1. Departamento de Patologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

2. Curso de Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

3. Orientador, Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

4. Projeto de Extensão "Vesalius: Desvendando a anatomia", Curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

*E-mail apresentador: ccazal@gmail.com

Introdução. Devido a semelhança anatômica e fisiológica existente entre o coração porcino e o coração humano, este tem sido um modelo experimental valioso para treinos de adestramento manual, preparo de cirurgiões para intervenções no músculo cardíaco, além de teste de novos aparatos tecnológicos e terapêuticos. **Objetivo.** Este estudo teve como objetivo analisar o desempenho deste modelo animal experimental como ferramenta didática para o ensino da anatomia cardíaca humana entre alunos de medicina. **Método.** Três corações porcinos foram adquiridos de estabelecimentos comerciais de venda de carnes para consumo humano. Cada um dos órgãos foi seccionado

seguindo um dos planos sagital mediano, frontal e transversal. As peças foram montadas em base de isopor de 2,0 cm de espessura, presos em alfinetes e diversas estruturas anatômicas comparáveis a anatomia do músculo cardíaco humano foram identificadas. Foram realizadas fotografias das imagens e organizadas de modo didático para permitir melhor aproveitamento estético e funcional dos objetivos de estudo. **Resultados.** A forma como as peças foram preparadas, permitiram identificar diversos objetivos no músculo cardíaco porcino semelhantes aqueles estudados na anatomia cardíaca humana. Os componentes vasculares estavam presentes veias e artérias pulmonares, artéria aorta, veias cava superior e inferior, seio coronário, artérias coronárias direita, esquerda e seus ramos. Em relação às estruturas musculares, foram identificados os músculos papilares, trabéculas cárneas, músculos pectíneos, válvulas tricúspide, mitral e semilunar com suas respectivas cordas tendíneas. Além disso, o coração porcino se mostra compartimentalizado semelhante ao coração humano em átrios e ventrículos além de igualmente revestido por pericárdio em seus respectivos folhetos. **Conclusões.** Foi possível concluir que o coração porcino pode ser convertido como uma ferramenta didática importante para o estudo prático da anatomia cardíaca humana entre cursos de graduação cujo currículo exija conhecimentos da Disciplina de Anatomia. Permite, ao graduando, experimentar modelos mais próximos da realidade constituindo importante alternativa aos modelos plásticos difundidos entre escolas de saúde de nível superior e, ao docente, construir ferramentas didáticas para atividades tanto práticas quanto teóricas a partir das imagens capturadas dos modelos.

Descritores: anatomia humana, anatomia comparada, modelo animal, coração humano.

PERDA PRECOCE DE MOLARES PERMANENTES E FATORES ASSOCIADO EM ESCOLARES DE 9, 12 E 15 ANOS DE IDADE

*Adilson Avelino¹, Iarlla Andrade², Wanderson Ramon³ Francineide Guimarães⁴.

Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.

*adilsoning@hotmail.com

Introdução. A distribuição e a severidade das doenças bucais variam nas diferentes partes do mundo, como também em distintos locais de um mesmo país ou região. No Brasil, a prevalência de cárie dentária em crianças e adolescentes acomete, com maior frequência, grupos populacionais menos favorecidos socioeconomicamente e que está sujeita a uma política de saúde pública ineficiente no combate à cárie dentária, e sendo os molares permanentes dentes importantes da arcada, e sua perda precoce considerada o primeiro fator etiológico na ocorrência das más oclusões. **Objetivos.** Este estudo avaliou a perda precoce de molares permanentes em escolares da rede pública de Campina Grande, Estado da Paraíba, com idades de 09, 12 e 15 anos. **Método.** Este estudo foi baseado no modelo epidemiológico observacional, descritivo e analítico, com método quantitativo. A pesquisa envolvendo Seres Humanos – Sisnep (CAAE 0003.0.133.000-07) e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba. Previamente, os pais ou responsáveis pelos escolares foram convidados a participar de uma palestra, em que foram informados sobre os benefícios da pesquisa e o tipo de exame a que os escolares seriam submetidos, e posteriormente ao questionário. A população do estudo foi composta por 5.486 escolares de ambos os sexos, com idades de nove, 12 e 15 anos, devidamente matriculados nas escolas públicas municipais de Campina Grande, Estado da Paraíba. Adotou-se a amostragem do tipo probabilística, por meio da técnica de seleção estratificada. As variáveis do estudo compreenderam os aspectos relativos à auto

percepção em saúde bucal (visita ao cirurgião-dentista, dificuldade ao mastigar e satisfação com o sorriso), à prevenção (participação em palestras educativas, frequência de escovação) e à perda dentária (tipo de elemento dental, localização na arcada dentária e a região do arco). **Resultados.** Verificou-se que 82,8% dos escolares não apresentaram perda dentária. Dentre aqueles que possuíam perda dentária, 58,0% apresentavam pelo menos a ausência de um molar permanente. O arco dentário inferior foi o mais acometido (78,1%), envolvendo mais frequentemente os elementos dentários 36 e 46. Verificou-se a associação positiva entre perdadentária e as variáveis referentes à idade, visita ao cirurgião-dentista, à satisfação com o sorriso e à dificuldade na mastigação. **Conclusão.** A prevalência da perda de molares permanentes pode ser considerada elevada dada a faixa etária da amostra, sendo os primeiros molares inferiores os mais acometidos. A perda dentária não foi influenciada pelo sexo dos escolares, nem pela frequência de escovação e participação em palestra educativa. Porém, a perda dentária se mostrou associada à idade, visita ao cirurgião-dentista, satisfação com o sorriso e a dificuldade na mastigação.

Descritores: Cárie dentária. Perda de dente. Molar permanente.

EPISIOTOMIA: MUITO MAIS QUE UM SIMPLES CORTE; UMA FERIDA PARA TODA UMA VIDA

*Hercules Melo Diogenes¹; Carlos Eduardo Cavalcanti Almeida de Freitas¹; Daniel Duda Santos da Silva¹; Eduardo de Vasconcelos Santos¹; Lukas Edward da Silva¹, Vitor Caiaffo¹

¹Núcleo de Ciências da Vida, Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: hmelodiogenes7@gmail.com (Autor-Apresentador)

Introdução: A episiotomia é uma incisão cirúrgica realizada no perineo durante a fase de expulsão do parto. Essa técnica pode ser realizada com o intuito de prevenir maiores danos para a região perineal da gestante, diminuindo as potenciais lacerações. O procedimento é indicado por alguns fatores, sendo um dos principais, o risco de ruptura do perineo de 3º e 4º graus. Atualmente existe uma discussão quanto ao uso da episiotomia, pois, além de apresentar riscos, não se sabe ao certo seus reais benefícios para proteção do perineo. **Objetivos:** Essa revisão visa fazer um levantamento acerca da cirurgia de episiotomia e de suas repercussões na vida das mulheres, relacionando tal temática à anatomia do perineo. **Método:** Foram utilizados como descritores "anatomia", "episiotomia" e "perineo" em português e traduzidos para o inglês nas bases de dados do LILACS e PubMed. Como parâmetros para inclusão, foram utilizados artigos completos publicados nos últimos 5 anos em português e inglês que abordam, de forma geral, a temática. Já para exclusão, estão pesquisas que não condizem com os critérios de inclusão, artigos de revisão, teses e dissertações. A leitura cautelosa dos títulos e dos artigos para adequação ao tema foi feita como maneira de filtragem no intento de que na composição final estejam apenas publicações que abordem a temática de forma integral. **Resultados.** De início foram encontrados 3173 resultados que, quando submetidos aos parâmetros de inclusão e exclusão, foram reduzidos a 17 artigos. Após a leitura completa dos resultados, 12 corresponderam aos critérios, sendo 3 da LILACS e 9 do PubMed. De maneira geral, os estudos mostraram que a episiotomia é um procedimento de incisão do perineo com objetivo de manutenção de sua integridade, representando uma das intervenções mais comuns no parto. Grande parte dos resultados relatam que o uso restrito do procedimento é preferível ao seu uso rotineiro, não existindo, entretanto, indicações bem definidas para seu desempenho. Alguns resultados insatisfatórios foram encontrados após a episiotomia, sendo eles as marcas na pele, assimetria da

úvula, incontinência do esfíncter anal e urinário, estreitamento do introito e prolapso de vagina ou útero. A episiotomia também se relaciona com uma maior incidência de hemorragia pós-parto, sendo a técnica mediana, incisão feita entre a vagina e o ânus que inclui o epitélio vaginal, corpo perineal e a junção do corpo perineal com o músculo bulbocavernoso no perineo, apontada como fator de risco, ao invés de proteção, para lacerações de 3º e 4º graus. Além disso, é perceptível que as mulheres que passaram pelo procedimento de episiotomia têm menor satisfação sexual e mais dor durante o sexo, denominada dispareunia, quando comparadas às mulheres que tem o perineo íntegro. **Conclusão.** É evidente que a episiotomia deve ser realizada apenas em situações ímpares, apesar de já haver uma discussão acerca de sua real pertinência em virtude de suas repercussões negativas à qualidade de vida da mulher. Sendo assim, seu uso de forma rotineira deve ser evitado em decorrência da imensa quantidade de prejuízos que esse procedimento pode acarretar, a exemplo das dores perineais, incontinência fecal e urinária, além de tantos outros acometimentos de ordem física e psicológica para as mulheres.

Descritores: Anatomia. Episiotomia. Perineo.

PROGRAMA DE TUTORIA EM ANATOMIA HUMANA BÁSICA: EXPERIÊNCIA RELEVANTE E PIONEIRA

*Giderlane Daianny de Souza Silva¹; Ewelyn Maria de Lima Albuquerque¹; Ayla Miranda de Oliveira¹; Anna Ferla Monteiro Silva^{1,2}; Eliane Marques Duarte de Sousa^{1,2}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}.

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*giderlane@gmail.com

Introdução. A anatomia humana é uma disciplina base para a formação de profissionais das Ciências Biológicas e da Saúde. Nela os alunos aprendem a nomenclatura, localização e função das estruturas que fazem parte do corpo humano, e no caso das Ciências Biológicas, confere base para comparar a anatomia comparada. O programa de tutoria desenvolve uma estratégia de ensino e de aprendizagem em regime cooperativo através da qual os tutorandos, estudantes que desejam e/ou necessitam de assistência adicional em uma disciplina, são auxiliados por tutores. **Objetivo.** O objetivo desse trabalho foi relatar a experiência das atividades de tutoria em anatomia humana básica para o curso de Ciências Biológicas da UFPB no ano de 2017. **Método.** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência da prática de tutoria em Anatomia Humana Básica a qual é componente curricular obrigatório para o curso de Ciências Biológicas e possui caráter teórico-prático. **Resultados.** A tutoria possibilitou o planejamento de metodologias que pudessem alcançar os alunos com maiores dificuldades no componente curricular, levando em consideração as características individuais de aprendizagem. Por ter um enfoque mais particular, foi possível estabelecer uma relação de amizade e confiança entre tutor/tutorando, facilitando o processo de ensino e aprendizagem. Com isso, houve significativa melhora nas notas dos inscrites no programa, sendo tal resultado obtido como consequência do interesse crescente dos tutorandos, além do comprometimento dos tutores em tornar o projeto um diferencial no ensino da anatomia humana. Cada tutor ficou responsável por apenas duas orientações de tutorandos por semestre, contrastando com a grande quantidade de alunos que se tem em monitorias. **Conclusão.** O programa de tutoria

trouxe um diferencial para os discentes, possibilitando a revisão e conexão, de forma didática, dos conteúdos que são ministrados durante as aulas. Além disso, fica evidente a necessidade de se ter um programa que sirva como uma espécie de reforço para os alunos, diminuindo as chances de possíveis provas finais, reprovações, trancamentos e evasão escolar. O programa de tutoria também permitiu ao aluno-tutor a aproximação e contato com a docência, além de uma experiência ímpar na atenção individual e o estímulo de metodologias ativas, visando a participação e contribuição também do tutorando, permitindo o crescimento mútuo tutor-tutorando.

Descritores: Anatomia. Tutoria. Ensino. Aprendizagem.

JOGO DA DIGESTÃO: UMA METODOLOGIA ATIVA PARA O ESTUDO DA ANATOMIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO

Lisiane dos Santos Oliveira¹; Gislainy Thais de Lima Lemos²; Sílvia Maria Luna Alves²; Sidiane Barros da Silva²

¹Docente da disciplina Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória- UFPE;

²Acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Acadêmico de Vitória- UFPE;

e-mail: lisiane.nutrição@yahoo.com.br

Introdução: Atualmente, o ensino da anatomia humana, tradicionalmente uma disciplina básica nos cursos da saúde e ciências biológicas, é um grande desafio docente. Dessa forma a criatividade do professor é essencial para manter o interesse e bom desempenho dos alunos. As metodologias ativas e os recursos didáticos lúdicos e educativos são ferramentas úteis para facilitar o processo de ensino-aprendizagem. Dentre as metodologias ativas destacamos o processo de gamificação, na qual se enquadra a referida metodologia. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo descrever a aplicação de uma metodologia ativa, no caso o jogo da digestão, elaborado por professor e monitores da disciplina como um recurso didático alternativo para o estudo do sistema digestório, bem como avaliar a aceitação da atividade pelos alunos e o desempenho da turma diante da avaliação. **Método:** O jogo da digestão é um jogo de tabuleiro, elaborado na forma de um banner, que consiste em um circuito percorrendo o sistema digestório. Após jogar os dados, cada equipe move o peão e ao parar em cada parte do trato gastrointestinal, deveria responder perguntas a respeito daquela porção do sistema digestório. Ao longo do trajeto haverá casas onde residirá uma bactéria do bem ou uma bactéria do mal, sempre relacionando ao funcionamento/ e ou patologia daquela parte do sistema, levando a uma vantagem ou um revés. Após aulas expositivas teóricas e práticas sobre o sistema digestório, a turma foi dividida em 4 equipes que disputaram entre si. Após a atividade, os alunos responderam a um questionário de aceitação da atividade e foi comparada a nota da avaliação do sistema digestório com a de outra turma que não participou da atividade. **Resultados:** os alunos que participaram do jogo da digestão aceitaram bem a atividade e mostraram melhor desempenho na avaliação ($7,21 \pm 2,07$) em relação a outras que não participaram da atividade ($5,47 \pm 1,83$) (teste t de student, $p < 0,001$). **Conclusão:** Concluímos que o jogo da digestão é uma metodologia ativa simples, de baixo custo e efetiva para estimular o ensino aprendizagem da anatomia.

Descritores: Anatomia, metodologias ativas, sistema digestório

PERSPECTIVA DE UMA MONITORA EM ANATOMIA HUMANA NA DINÂMICA ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Luana de Souza Lima¹; Débora Vieira de Farias²; Hevillyn Cecilia Ventura Barbosa³; Sabrina Barbosa da Silva⁴; Romero Sales Frazão⁵.

1. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

2. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

3. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

4. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

5. Departamento de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas, CG, PB, Brasil.

*e-mail: luanaadelimaa@gmail.com

Introdução. A monitoria em Anatomia Humana é uma atividade complementar, sua vivência, proporciona aos discentes e monitores uma condição de relacionamento interpessoal, acarretando em uma dinâmica de teoria e prática, viabilizando todo um processo de ensino-aprendizagem no qual amplia conhecimentos, em perspectivas que tange numa experiência de aprimoramento acadêmico e profissional. A monitoria acadêmica, se torna um desempenho por método pedagógico, ao qual oferece meios ao aluno monitor, no que concerne a habilidades referentes à docência. O monitor enquanto suporte nesse processo de ensino, contribui para interesse do aluno na disciplina, buscando maneiras dinâmicas que aprimore o estudo anatômico, em virtude de sua complexidade, uma vez que, o estudo anatômico é indispensável na construção do conhecimento na área da saúde, pois permite identificação, avaliação e diagnóstico mediante alterações anatômicas. **Objetivos.** Analisar e reconhecer as similaridades existentes, entre monitor acadêmico de Anatomia Humana, e sua influência no ensino-aprendizagem. **Método.** Trata-se de estudo transversal com abordagem qualitativa e análise descritiva, através do método Relato de Experiência, vivenciado por ex-monitora da disciplina de Anatomia Humana, do curso de graduação em Enfermagem. Os seguintes descritores foram selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do Portal Regional da BVS (DeCS): Mentores. Anatomia. Experiência. Ensino. Os artigos utilizados para a pesquisa foram selecionados através da base de dados SciELO e revistas eletrônicas acadêmicas de saúde, em território nacional de 2010 a 2017. **Resultados.** A experiência obtida através da monitoria em Anatomia Humana, reflete em o monitor ser um facilitador no processo de ensino-aprendizagem, possibilitando maior integração dos discentes na complexa visão anatômica. Na monitoria pode ter um maior contato com os monitorados, estes apresentavam dificuldades culminadas na visão anatômica, desta forma, obtive estratégias favoráveis ao processo de ensino, acarretando numa maior interação com a disciplina, através de jogos de conhecimento por método de pré e pós-testes anatômicos. Está dinâmica possibilitou maior entendimento e confiança do aluno, favorecendo o conhecimento aliado a prática, nas monitorias realizadas. **Conclusão.** Visto, pois, a análise de uma experiência em monitoria na disciplina de Anatomia Humana, é sabido que esta acarreta numa complexa abordagem ao corpo humano, sendo necessário manejo dinâmico em seu processo de ensino e aprendizagem, gerando, portanto, indispensável ajuda de um monitor, que concerne em pessoa com expertise no fisiológico e constituintes anatômicos, para melhor abrandamento de suas funções e estruturas. As experiências

de uma monitoria, traça conquistase uma melhor vivência.
Descritores: Mentores. Anatomia. Experiência. Ensino

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE OSSOS SUTURAIIS EM CRÂNIOS SECOS HUMANOS

*Giderlane Daianny de Souza Silva¹; Luis Carlos Vieira Batista Júnior²; Eliane Marques Duarte de Sousa^{1,3}; Pamella Kelly Farias de Aguiar^{1,3}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,3}.

1 Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
 2 Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

3 Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*giderlane@gmail.com

Introdução. Os ossos suturais são ossos supranumerários, de forma e tamanho variáveis, geralmente localizados entre as suturas do crânio ou próximos a elas, formados a partir de centros de ossificação adicionais. Sua maior frequência ocorre ao longo da sutura lambdóideia, que se forma devido à articulação entre o osso occipital e os parietais. Entretanto, a sua formação também pode ocorrer no curso da sutura sagital, que é formada pela articulação dos ossos parietais, podendo às vezes também, serem encontrados nos lados do crânio, na base do crânio e na articulação entre o osso esfenoide e etmoide. Os ossos suturais também tem sido alvo de pesquisa no estudo de alguns aspectos comportamentais e biológicos dos seres humanos devido a sua importância genética e hereditária, relacionada a vários grupos étnicos, além de possuírem relevância no diagnóstico de algumas doenças, como a osteogênese imperfeita. **Objetivo.** Avaliar a prevalência de ossos suturais em crânios secos presentes no acervo do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. **Metodologia.** A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da UFPB sob o nº de parecer 2.310.332 e CAAE: 77503817.5.000.5188. Foi utilizado o método de abordagem indutivo, procedimento descritivo e técnica de observação direta intensiva por meio da análise de 59 crânios presentes no acervo do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Inicialmente foi realizada a triagem dos crânios que possuíam ossos suturais por meio de observação visual e auxílio de lupa. Em seguida os mesmos foram classificados por meio da cranioscopia quanto ao sexo, que foi determinado pelas características da fronte, glabella e arcos superciliares, rebordo supraorbitário, processo mastoide e cêndilos occipitais. Os crânios também foram qualificados quanto ao tipo racial ao qual pertenciam através da mensuração do ângulo facial de Cloquet. **Resultados.** Do universo de 59 crânios, 62,71% (n=37) apresentaram ossos suturais. Destes, 51,35% (n=19) eram de indivíduos do sexo feminino e 48,65% (n=18) do sexo masculino. Os ossos suturais apresentaram a seguinte distribuição: 67,57% unilaterais (n=25), 13,51% bilaterais (n=5) e 18,92% (n=7) em vários locais. Quanto ao número de ossos por crânio, 54,05% (n=20) crânios apresentaram apenas um osso sutural, 24,32% (n=9) dois ossos suturais, 16,22% (n=3) três ossos suturais e 5,41% (n=2) quatro ossos suturais. Quanto à localização, 40,62% (n=26) se encontravam na sutura lambdóideia, 17,19% (n=11) na sutura parietomastoideia, 17,19% (n=11) no astério, 10,94% (n=7) na sutura escamosa, 6,25% (n=4) no lambda, 6,25% (n= 4) na sutura occipitomastoideia e 1,56% (n=1) no ptério. O ângulo facial de Cloquet variou de 62 a 90° graus, gerando a seguinte classificação: 19 (51,35%) negros e prognatos, 15 (40,54%) brancos e ortognatos e 3 (8,11%) mongolóides e mesognatos. **Conclusão.** A maior prevalência

de osso suturais ocorreu unilateralmente, com disposição de um osso sutural por crânio e ao longo da sutura lambdóideia.
Descritores: Ossos suturais. Crânios. Anatomia. Morfologia.

SITUS INVERSUS TOTALIS: ESTUDO DE CASOS

Arquimedes Gomes Batista Filho¹; *Isaú Paulino de Oliveira¹; Lemuel Lopes Conserva¹; Eduardo Henrique de Moura Ramos^{1,2}

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Departamento de Obstetria e Ginecologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: isaupaulino.med.ufpb@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. Baseando-se em uma conceituação puramente estatística, define-se o posicionamento normal das estruturas anatômicas. Por outro lado, a variação anatômica representa os desvios morfológicos do normal sem que haja perda da funcionalidade daquele órgão ou tecido. Frequentemente, essa pode ocorrer em proporções locais ou, mais raramente, possuir acometimento multissistêmico, como ocorre no Situs inversus totalis, condição que se caracteriza pela posição invertida dos órgãos torácicos e abdominais com respeito ao plano sagital na qual, por defeito de rotação das vísceras na fase embrionária, há uma situação de imagem em espelho. Em situações mais graves, associa-se a anomalias cardiovasculares e outras afecções como a síndrome de Kartagener, discinesia ciliar primária na qual, além de situs inversus totalis, observa-se bronquiectasias, pneumonias de repetição e infertilidade (Jornal brasileiro de pneumologia). A radiologia apresenta-se como importante método diagnóstico complementar e, intrinsecamente, necessita do conhecimento anatômico humano para sua compreensão. **Objetivo.** Associar a importância conhecimentos da anatomia humana para a interpretação de imagens radiográficas e da clínica do Situs Inversus Totalis. **Métodos.** Trata-se de estudo de caso baseado em dados coletados de prontuários de pacientes de um centro de diagnóstico por imagem em João Pessoa, Paraíba, Brasil. Buscou-se pacientes portadores da condição de situs inversus totalis, resultando em dois casos para estudo. A revisão de literatura abrangeu as bases de dado Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e PubMed. Foram respeitados as considerações éticas e o sigilo em relação à identidade dos pacientes. **Resultados.** Além do situs inversus totalis, destacam-se acentuadas alterações da anatomia cardiovascular do primeiro caso. Nesse observa-se conexões atrioventriculares discordantes, com átrio direito relacionando-se com o ventrículo esquerdo e o átrio esquerdo com o ventrículo direito. Além disso, aorta transposta para o ventrículo direito e atresia do tronco pulmonar e valva do tronco pulmonar. Notou-se, ainda, comunicação interventricular, persistência do canal arterial e da veia cava superior esquerda. O segundo caso, diagnosticado com síndrome de Kartagener, apresentava fígado situado à esquerda da linha média, estômago à direita e múltiplas imagens ovaladas no hipocôndrio direito configurando poliesplenia. Associadamente, identificou-se bronquiectasias cilíndricas dispersas em ambos os pulmões, que encontravam-se trilobados. **Conclusão.** Durante a realização do trabalho observou-se a importância do conhecimento anatômico para a interpretação das alterações morfológicas relacionadas ao diagnóstico radiológico e clínico de anomalias multissistêmicas como o situs inversus totalis. É evidente a complementariedade entre as áreas de estudos, que quando associados possibilitam uma otimização do diagnóstico.

Descritores: Situs inversus totalis. Síndrome de Kartagener.

SOLUÇÃO SALINA: A TÉCNICA DE MELHORIA PARA O RENDIMENTO ACADÊMICO

*Bianca Sales Arco-Verde¹; Luiza Maria de Oliveira¹; Amanda Mendes Falcão de Miranda Henriques¹; Arthur Filipe do Nascimento Xavier¹; Márcia Maria Oliveira de Lima¹; Eulámpio José da Silva Neto².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Graduação em Medicina Veterinária. Mestrado em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres. Doutorado em Anatomia Comparada de Vertebrados. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: Bianca.sales2010@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Desde a antiguidade técnicas de conservação de cadáveres são utilizadas pelos povos por motivos religiosos, atualmente, tais técnicas são mais utilizadas para o estudo do corpo humano. Dentre essas são utilizados o formol e a solução salina. O formol é um formaldeído diluído a 45% em solução aquosa e é bastante empregado como forma de conservação de cadáveres pelas instituições de ensino brasileiras, entretanto, apesar de ser um bom conservante, provoca diversos desconfortos e danos à saúde para todos que têm de manusear peças anatômicas conservadas por ele. Dentre os seus malefícios para a saúde, quando os vapores do metanal são inalados, pode-se observar, por exemplo, tosse, bronquite, dor de garganta e irritação do nariz; já a solução salina - termo empregado para a água que contém concentrações de sais dissolvidos acima de 1000 partes por milhão (ppm) - além de conservar tão bem quanto o formol, não apresenta odor irritante e danos a saúde aos que manuseiam essas peças anatômicas, quando comparado ao formol. Também não é prejudicial ao meio ambiente, visto que as peças não necessitam constantemente de banhos com água corrente antes do estudo. **Objetivos.** Apresentar um trabalho que informe sobre os métodos de conservação ao cadáver, assim como os seus benefícios e malefícios; tendo como objetivo específico o método de solução salina, e como ele funciona na saúde e no rendimento acadêmico dos discentes das disciplinas de anatomia I e II ministradas pelo professor Dr. Eulámpio José da Silva Neto, docente da Universidade Federal da Paraíba(UFPB). **Método.** Realizou-se uma pesquisa qualitativa baseada na problemática discutida, as técnicas de conservação ao cadáver, enfatizando as duas principais: o formol e a solução salina. Evidenciando o sujeito "discente/aluno", como protagonista desta discussão, pondo em debate seus aspectos positivos e negativos para o mesmo. **Resultados.** Com base na enquete, realizada com os alunos da graduação de Enfermagem da UFPB, mais precisamente dos dois primeiros períodos, nos quais pagam as cadeiras anatomia I e II, respectivamente, observou-se um dado alarmante que 91,1% dos alunos já tiveram seu rendimento acadêmico afetado pelo odor e alta toxicidade do formol. Assim, mesmo com o alto teor de oxidação nos equipamentos utilizados para estudos, 92,6% dos discentes consultados preferem a solução salina como meio de conservação, contrapondo que a mesma não apresenta odor e toxicidade como o formol. Dessa forma, vale salientar que a solução salina é pouco utilizada pela grande maioria das universidades por desconhecerem seus benefícios, sendo possível caracterizar esse dado porque 48,2% dos entrevistados nunca tiveram a oportunidade de estudar em um cadáver conservado pela mesma. **Conclusão.** Torna-se evidente, após os dados percentuais já expostos que, apesar de seu teor oxidativo para com os equipamentos a serem utilizados, quando o quesito é rendimento acadêmico, a solução salina é preferência majoritária dos discentes

entrevistados na enquete direcionada. Portanto, salientando o aspecto estudantil, utilizar desta técnica deixaria o ambiente universitário mais adequado, desse modo melhoraria o rendimento acadêmico dos estudantes, já que com o uso do formol, o mesmo é afetado negativamente.

Descritores: Solução salina. Conservação. Rendimento.

VARIAÇÃO ANATÔMICA COMO CAUSA DE SÍNDROME DO APRISIONAMENTO DA ARTÉRIA POPLÍTEA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Francisco de Assis Silva Segundo^{1*}, Davi Lima Medeiros¹, Lucas Soares Bezerra de França², Luiz Felipe Oliveira Gondim¹, Otacílio Francisco Paraguay Figueiredo¹, Antonio Medeiros Sobral Neto³.

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), João Pessoa-PB, Brasil.

³Graduação em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande-PB; residência em cirurgia geral pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu-SP, Brasil.

*Franciscossegundo_59@hotmail.com

Introdução: Em pacientes portadores da Síndrome do Aprisionamento da Artéria Poplítea (SAAP) ocorre compressão extrínseca da artéria poplítea de duas formas: anatômica e funcional. A forma funcional ocorre por hipertrofia muscular. Já a forma anatômica ocorre por variação congênita e caracteriza-se por distúrbios no desenvolvimento embrionário da artéria poplítea ou dos componentes músculo-tendinosos da fossa poplítea, resultando em desvios arteriais ou no aparecimento de estruturas anômalas que ocasionam a compressão da artéria. Dessa forma, o paciente sintomático desenvolve claudicação intermitente, e quando não tratada pode evoluir para incapacitação para o esporte e trombose arterial aguda. **Objetivos:** Abordar de forma elucidativa a SAAP na forma anatômica, através de sua patogênese, manifestações, diagnóstico, tratamento e importância frente suas complicações. **Métodos:** Esse estudo trata-se de uma revisão qualitativa da literatura, baseado na busca por artigos científicos, em diversos bancos de dados, como Bireme, PubMed e Scielo. Através dos descritores: Artéria Poplítea, Trombose e Embolia, Claudicação intermitente. **Resultados:** A SAAP é uma afecção comum em adultos jovens do sexo masculino e praticantes de atividades físicas intensas. Sendo considerada a principal causa de claudicação intermitente em jovens praticantes de esporte regular sem fator de risco cardiovascular. Na forma anatômica da SAAP ocorre compressão crônica da artéria, gerando inicialmente claudicação por diminuição do fluxo sanguíneo durante o trabalho muscular, e posteriormente destruição da parede do vaso, culminando em trombose arterial, por oclusão arterial aguda ou embolia arterial. A classificação de Delaney e Gonzales modificada identifica os principais tipos de variantes, no tipo I ocorre desvio medial da artéria poplítea com inserção normal do músculo gastrocnêmio; tipo II artéria com trajeto normal e o tendão do músculo gastrocnêmio inserido mais lateralmente ao côndilo interno do fêmur; tipo III compressão arterial pelo músculo poplíteo; tipo IV compressão arterial junto com a veia poplítea, e tipo V compressão funcional arterial e venosa por músculos anatomicamente normais, porém hipertrofiados. O diagnóstico é obtido através do exame clínico de um paciente jovem sem fatores de risco cardiovascular que queixa-se de claudicação

intermitente após exercícios intensos, apresentando diminuição ou ausência de pulsos durante a realização de manobras de dorsiflexão e hiperextensão plantar, sendo indicado exames de imagem como mapeamento duplex, ressonância magnética e arteriografia, que se mostra importante para diagnóstico e planejamento terapêutico. O tratamento cirúrgico é indicado nos casos de aprisionamento pela forma anatômico na presença ou não de sintomas. **Conclusão:** Portanto, variação anatômica que causa a SAAP mostra-se de grande importância devido sua prevalência na população jovem que apresenta claudicação sem fatores de risco cardiovasculares e gravidade das suas complicações, visto que a forma anatômica, quando não tratada, pode evoluir para trombose arterial aguda.

Descritores: Artéria Poplítea. Trombose e Embolia. Claudicação intermitente.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MONITORIA DE CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS PELA ÓPTICA DO MONITOR

*Duran, G.B.¹; Penalva, M.C.²; Ferreira, L.S.³; Cucco, S.N.S.⁴.

1. Discente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
 2. Discente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
 3. Discente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
 4. Docente, Medicina, Unime, Lauro de Freitas, BA, Brasil.
- *e-mail: gabrieladuran9@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: Dentre as diversas formas de aprendizado, ensinar é uma das principais quando se trata de fixação do conteúdo e aprimoramento de habilidades. Partindo desse pressuposto, a prática da monitoria durante o curso de ensino superior se faz importante não só para os discentes expostos a tal prática, mas também ao monitor, que tem a oportunidade de tirar um enorme proveito desse momento. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da experiência vivida por três discentes do curso de Medicina da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME - Lauro de Freitas/BA) e monitores da matéria Laboratório de Ciências Morfofuncionais. **OBJETIVO:** Relatar os ganhos em ser monitor para o aluno de Medicina. **DISCUSSÃO:** Expostos a uma imensidão de conteúdos e de carga horária, o estudante de medicina termina, por vezes, passando pelas diferentes áreas do saber sem aproveitá-las como deveria. Dentro desse problema, o monitor necessita visitar os conteúdos por um novo formato a fim de consolidar o conhecimento. Durante esse processo de estudo, de repetição e de exposição do conteúdo, o monitor consegue se apropriar do que, outrora passou de maneira rápida e pouco aprofundada. Ao ser monitor, o discente passa a ser estimulado a docência, e com isso se apropria mais do conhecimento para traçar diferentes didáticas que supram as necessidades dos discentes que estão expostos a tal conteúdo pela primeira vez. O monitor fica mais sensível as diferentes formas de aprender e as maiores dificuldades enfrentadas no momento da aprendizagem. Alguns, ao receberem esse estímulo da docência acabam optando por continuar nesse universo e consideram uma possibilidade para o seu futuro profissional. Também há um estímulo no desenvolvimento de liderança que impacta direta mente na sua vida acadêmica, pessoal e, futuramente, profissional. Outra vantagem da monitoria é o estabelecimento de relações interpessoais fora do seu campo de amizade e sala de aula. O convívio com diferentes personalidades com variadas maneiras de entendimento e de dificuldade obriga o monitor a ser resiliente e se adaptar a diferentes situações para atingir o sucesso no seu trabalho. Esse ponto em específico é bastante relevante quando

pensamos na prática médica e na relação médico-paciente, visto que, como futuro médico, o monitor irá conviver com os mais diferentes tipos de enfermos, dentro de situações que contam com a multidisciplinariedade. Além de tudo isso, ser monitor proporciona ao estudante de Medicina aprender a aprender, incentivo à pesquisa e a docência e, a necessidade de trabalhar em grupo. **RESULTADO:** É sensivelmente perceptível o crescimento acadêmico e pessoal em ser monitor dentro do curso de Medicina. Acadêmico, por ganhar propriedade e aprofundamento no campo do saber que a monitoria engloba. Pessoal, pelas diversas demandas e vertentes que tal prática envolve, as quais vão muito mais além de conhecimento teórico. **CONCLUSÃO:** A oportunidade de ser monitor é grandiosa e bastante proveitosa para o acadêmico do curso de medicina. Sem dúvida, é uma experiência única e, por mais cansativa que pareça, aprender a conciliar toda sua rotina acadêmica com demais atividades extracurriculares, termina por ser uma prática enriquecedora e muito prazerosa.

Descritores: Educação médica. Monitoria. Relações interpessoais. Anatomia & histologia.

ANÁLISE DA AVALIAÇÃO DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE SOBRE O ENSINO DA ANATOMIA NO BRASIL

Fernanda Helena Baracuhya da Franca Pereira¹, José Gabriel Rodrigues de Carvalho Holanda¹, João Victor Fernandes de Paiva¹, Francisco de Assis Cavalcanti Neto¹, Valéria Andrade Calado¹, Marcos Alexandre da Franca Pereira¹

1. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
*E-mail: fernandadafranca@hotmail.com

Introdução: A anatomia humana é a ciência que estuda a constituição e o desenvolvimento dos seres vivos, estando encarregada de nomear e descrever suas estruturas constituintes no nível macroscópico e microscópico. A mesma consiste em um estudo teórico/prático onde a teoria é composta por explicações de conceitos para que se possa localizar, em laboratório de aula prática, as estruturas pertencentes ao corpo humano. **Objetivos:** Elucidar a visão dos profissionais das áreas de saúde acerca do ensino de anatomia durante a graduação. **Métodos:** Foi realizado um estudo epidemiológico observacional transversal, com a coleta de dados entre o período de abril a maio de 2018. A amostra incluiu estudantes da área de saúde de instituições públicas e privadas de diferentes regiões do Brasil, cursando diferentes anos do curso. Foi aplicado um questionário com questões 16 objetivas e 2 questões discursivas por meio do compartilhamento de um hiperlink online construído via Google Forms. **Resultados:** A partir do formulário aplicado, obteve-se 107 respostas, de todas as regiões do Brasil, sendo a maior parte do Nordeste. Os cursos mais presentes no estudo foram os de Medicina (86%) e Odontologia (7,5%). Quanto ao semestre do curso, a maior parte dos alunos encontrava-se no 8º período (23,4%), seguido pelo 4º período (22,4%). A maior parte dos alunos (70,1%) respondeu que teve aulas de anatomia durante 3 períodos do curso, seguido pelos que informaram terem aulas por 4 ou mais períodos (14%). Foi obtido que 57,7% informaram que tiveram quantidades iguais de aulas teóricas e práticas, já 35,5% relataram mais aulas teóricas que práticas. Quanto aos métodos de ensino, 73,8% dos alunos informaram serem usadas apresentações de imagens, 84,1% informaram ter contato com peças cadavéricas humanas, 17,8% com peças cadavéricas animais, 44,9% com peças anatômicas artificiais e 49,5% informaram serem realizadas aulas expositivas. Ao avaliarem o ensino da anatomia, 35,5% indicaram como bom, 25,2% regular, 21,5% ótimo, 14% ruim e 3,7% péssimo.

Houve 36,4% que informaram ter interesse em ter mais aulas práticas de anatomia e 47,7% gostaria de ter tido práticas melhores. Avaliou-se que 74,8% dos alunos disseram não ter tido aulas de dissecação, dentre eles 84,4% informaram que gostariam de ter acesso a essa modalidade de ensino. Dentre os 25,2% que informaram ter aulas de dissecação, 70% informara que elas eram eficientes para aprendizado. 48,6% dos alunos informaram que ao seu ver seus colegas não demonstravam interesse na forma como a anatomia é ensinada, 25,2% não souberam informar. Apenas 50,5% dos alunos tiveram aulas de anatomia patológica, desses, 36,4% informaram ter mais aulas teóricas que práticas e 30,9% informaram ter aulas apenas teóricas. As principais críticas referenciadas foram quanto a qualidade da conservação das peças anatômicas e a didática utilizada, além de críticas quanto pouca abordagem de correlações anatomo-clínicas, a um ensino precário de anatomia patológica e quanto ao pouco tempo para aprendizado de novos assuntos. **Conclusão:** O ensino da anatomia humana é de extrema importância para acadêmicos da área da saúde, no entanto foi analisado que há muitas falhas no processo ensino-aprendizagem, seja da parte do educador, seja da parte do acadêmico.

Descritores: Anatomia. Educação de pós graduação. Medicina.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NOS ESTADOS BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Matheus Simões de Oliveira¹, Fernanda Helena Baracuhy da Franca Pereira², José Gabriel Rodrigues de Carvalho Holanda², Caio Felipe Thomazin Panicio³, Marília Rebecca Ferreira Rodrigues¹, Marcos Alexandre da Franca Pereira²

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió- AL, Brasil
 2. Faculdade Nova Esperança, João Pessoa- PB, Brasil
 3. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo- SP, Brasil
- *E-mail: matheussimoeso@icloud.com

Introdução: Hérnia inguinal é a protrusão de uma alça do intestino através de um orifício que se formou na parede abdominal na região da virilha. Existem dois tipos de hérnias inguinais que ocorrem com mais frequência: a direta e a indireta. A indireta se forma pela passagem da alça intestinal para o interior da bolsa que envolve o testículo através de um ponto frágil, o anel herniário. Já a direta, como o próprio nome sugere, forma-se diretamente num ponto da parede abdominal enfraquecida, que se rompe, permitindo a penetração de um segmento do intestino na bolsa escrotal. É uma das patologias cirúrgicas mais frequentes, sendo mais prevalente em homens. Dos dois tipos (direta e indireta), a indireta apresenta-se com maior prevalência e é mais comum a direita do que à esquerda. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo fazer uma avaliação do perfil epidemiológico das internações por hérnia inguinal nos estados brasileiros entre os anos de 2013 e 2018. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, com base nos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) entre 2013 e maio de 2018, associado a revisão de literatura nas bases de dados PubMed, MedLine e SCIELO. **Resultados:** A Região Sudeste foi a região que apresentou maior número de internações, com 263.315 mil (38,81% das internações nacionais), sendo São Paulo o estado com mais internações, com 137.277 mil internações, equivalente a 65,68% mais internações que a Região Centro-Oeste, menor região, com apenas 47.104 mil casos (6,94%

das internações nacionais). Houve um predomínio pelo sexo masculino, com 573.044 mil internações (84,46% das internações), sendo 228.478 mil na Região Sudeste (42,54% da população masculina acometida) contra apenas 39.518 mil na Região Centro-Oeste (6,89% da população masculina acometida). A faixa etária mais acometida no Brasil foi a de 50 a 59 anos, com 118.649 mil internações (17,48% de todos os casos), tendo a Região Sudeste com 47.657 mil e a Região Centro-Oeste com 7.949 mil internações, diferença de 83,32%. A população Parda foi a mais indiciosa, com 239.768 mil internações (35,34% da população geral acometida), sendo 78.823 mil casos na Região Sudeste, e 19.280 mil na Região Centro-Oeste. A população menos indiciosa foi a Indígena, com apenas 288 internações (0,04% de toda a população acometida), tendo sido apenas 40 casos na Região Sudeste, e 84 na Região Centro-Oeste. A população Não Respondida/Não Soube Informar, apresentou 183.048 mil internações (26,98% das internações). Dos 678.452 mil casos de Hérnia Inguinal no Brasil, 93,08% obtiveram procedimentos de reparo (631.509 mil). A Região Sudeste apresentou 236.021 mil procedimentos, enquanto a Região Centro-Oeste 44.346 mil, correspondendo respectivamente a 37,37% e 7,02% dos procedimentos de reparo realizados. **Conclusão:** A avaliação quantitativa do total de internações referentes à hérnia inguinal aponta que a parte da população mais afetada foi a masculina e de faixa etária entre 50-59 anos. Fatores como defeitos congênitos que se associem à uma fraqueza da musculatura abdominal, assim como, condições que são adquiridas ao longo da vida como, por exemplo, doenças que façam elevar a pressão intra-abdominal (tosse crônica devido ao tabagismo, constipação intestinal e afecções hepáticas) que são mais frequentes na faixa etária mais acometida, estão entre as prováveis causas mais comuns da ocorrência desta anormalidade anatômica.

Descritores: anatomia, hérnia inguinal, ceco.

TÉCNICA PARA MOLDAGEM E DUPLICAÇÃO DE PEÇAS ANATÔMICAS À PARTIR DE PEÇAS CADAVERÍCAS

Gabriela D'Antona^{1,3}, Claudia Cazal^{*3}, Elvira Araújo^{1,3}, Antônio Augusto Batista Neto^{1,3}, Lethicia Gabriella França de Albuquerque^{1,3}, Alexandre Bezerra Cavalcanti^{2,3}

1. Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
 2. Docente da disciplina Anatomia Humana do Curso de Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
 3. Projeto de Extensão "Vesalius: extensão em Anatomia Humana", Curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
- *e-mail (Apresentador): ccazal@gmail.com

Introdução. O estudo da Anatomia Humana é indispensável para todos os graduandos da área de saúde e o desenvolvimento nessa disciplina é primordial para que possam usar e atuar de forma precisa suas atividades profissionais. É factível variar sua metodologia utilizando recursos variados, que incluem desde as tecnologias computacionais, utilização de sistemas multimídia, bem como a utilização de peças anatômicas artificiais. Entretanto, mesmo com o uso de inovações que surgiram no campo de ensino, a aprendizagem recai em torno do uso de peças cadavéricas devido a uma fiel reprodução as estruturas anatômicas in vivo. Porém, essas peças são de difícil obtenção e sofrem degradação com o constante manuseio, tornando seu tempo de duração limitado. Diante disso, o emprego de técnicas que promovam a duplicação de modelos anatômicos a partir de peças cadavéricas é de extrema

importância para a continuidade do ensino da anatomia na formação dos profissionais de saúde através do uso de peças similares, com duração, de fácil conservação como parte do aprendizado. **Objetivos.** Este estudo propõe uma descrição de um método para a duplicação de peças anatômicas a partir de peças ósseas cadavéricas como uma técnica alternativa as já apresentadas na literatura, na obtenção de materiais fidedignos às peças originais. **Métodos.** A técnica de moldagem consistiu de isolamento das peças cadavéricas com vaselina líquida, seguida do acondicionamento da mesma em caixa de papelão pré-moldada. A caixa foi produzida em dimensões compatíveis com a peça óssea que se desejou duplicar. Após acomodação da peça, a mesma foi recoberta com hidrocolóide irreversível (alginato) de presa lenta. O tempo de presa foi seguido de acordo com as instruções do fabricante e, após conclusão do mesmo, a peça foi separada do alginato formando um molde. Em seguida, o molde foi preenchido com gesso pedra tipo III, após conclusão do tempo de presa, a peça duplicada teve seus detalhes refinados com o auxílio de instrumentos de escultura e colorida para a identificação das principais estruturas anatômicas. **Resultados.** A técnica apresentada utilizou um molde de alginato, um dos mais recomendados na literatura para reproduzir detalhes mínimos presentes nas peças originais. Além de reproduzir bem a peça, possui fácil desmolde e possibilita a reprodução pela replicação do modelo utilizando outros materiais de moldagem, como por exemplo, silicone e resina. **Conclusão.** A técnica de moldagem anatômica com alginato e gesso, teve como benéfico a facilidade de execução, baixo custo final e fidelidade anatômica. Ademais pode ser realizada na instituição de origem ampliando acesso das peças aos acadêmicos e o acervo da Disciplina.

Palavras-Chave: Anatomia, Técnica, Ensino.

LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL E TOCOTRAUMATISMO: ANATOMIA VOLTADA PARA CLÍNICA, UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Freitas Cavalcanti*¹, Carolina de Moura Germoglio¹, Mariana Ferenci Campanile¹, Alisson Cleiton Cunha Monteiro².

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

² Professor de anatomia da Faculdade Internacional da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

*email: marifccavalcanti@gmail.com

Introdução: O plexo braquial (PB) é definido como um conjunto de raízes nervosas que formam nervos responsáveis pela sensibilidade e resposta motora das extremidades de membros superiores. Constitui-se das anastomoses existentes entre os nervos espinhais de C5 a T1, das quais derivam sete nervos terminais e dez colaterais. Os nervos que assumem as funções motoras mais importantes do membro são: supraescapular, músculo-cutâneo, axilar, radial, mediano, cutâneo medial do antebraço e ulnar. Lesões que atingem suas raízes podem evoluir com desenvolvimento de limitações funcionais como dificuldade de: abdução e rotação lateral do ombro, flexão e extensão do cotovelo, punho e dedos; supinação do antebraço. O tocotraumatismo é o principal trauma relacionado a lesões do PB, sendo essa, portanto, sua maior relevância a ser estudada. Feto prematuro ou macrossômico, distócia de ombro, parto prolongado ou com utilização de fórceps, diabetes gestacional e obesidade materna são alguns importantes fatores de risco a serem computados quando se aborda a íntima associação do tocotraumatismo com a lesão de plexo. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do tema

estabelecido. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa com pergunta norteadora: Qual a relevância do tocotraumatismo quando se diz respeito à lesão de plexo braquial? Realizado na base de dados Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE), a partir da biblioteca virtual Pubmed, com base na escolha dos seguintes descritores: "obstetricparalysis AND brachialplexus"; "brachialplexus AND birth trauma". Foram excluídos os artigos que abordavam sequelas funcionais, exames e tratamentos específicos, doenças maternas associadas, protocolos de hospitais e capítulos de livros. Na ausência da utilização de filtros, foi oferecida, com base nas disposições dos descritores, uma totalidade de 1734 artigos. A inclusão dos filtros padronizados resultou em 70 artigos disponíveis. Dos artigos selecionados, foi retirado um único artigo que se repetia, resultando em 11 artigos finais. **Resultados:** A amostra foi constituída por 11 artigos, dentre eles 73% são estudos qualitativos, 100% em inglês, 85% pertencem à área de Medicina, 45% são estadunidenses e 82% datados entre 2011 a 2015. A grande maioria dos estudos avaliados discorre sobre a redução da incidência de casos como esses por motivos de melhoria no manejo do recém-nascido em sala de parto, porém há alguns que divergem quanto a esse dado, pois afirmam que o número de fetos acima do peso assim como os fatores predisponentes estão crescendo. Há também discussão sobre o fato de que lesões de raízes nervosas mais altas tendem a ter um prognóstico melhor comparado aquelas mais distais que o tem mais preservado e com maior risco de sequelas. **Conclusão:** Além de uma crescente incidência, o tocotraumatismo constitui um relevante fator de risco para as lesões de PB, sendo assim muito importante seu estudo e análise. Ainda é causa primordial de paralisias obstétricas, as quais evoluem com limitação funcional de membros, preocupação de grande valia quando vista, principalmente, em crianças pelo possível comprometimento de mobilidade e flexibilidade do membro, prejudicando o desenvolvimento funcional desse.

Descritores: Anatomia. Paralisia obstétrica. Plexo braquial. Trauma.

ACHADOS ANATOMOPATOLÓGICOS PARA A IDENTIFICAÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO NARRATIVA

*Rinelle Martins; Levi Carvalho; Joab da Silva Lima; Taynã Cesário Teixeira; Eládio Pessoa de Andrade Filho; Fátima Regina de Sousa Nunes.

Universidade Federal de Ceará campus Sobral, Sobral, Ce, Brasil

*e-mail: rinellemartins@gmail.com

Introdução. Demência é uma síndrome clínica na qual há deterioração de uma ou mais funções cognitivas. No Brasil, a Doença de Alzheimer é responsável por 55,1% (1.200.000 pessoas) dos casos deste importante agravo clínico (Herrera 2002). As principais alterações patológicas encontradas na literatura são: atrofia cerebral a nível macroscópico, presença de placas neuríticas e deposição de substância amiloide a nível microscópico. No entanto, esses são achados inespecíficos e apenas se consegue o diagnóstico de DA com biópsia ou autópsia. Existem inúmeras pesquisas em âmbito molecular, no entanto ainda são escassas aquelas que abordam a descrição patológica e os achados de neuroimagem. **Objetivos.** Fazer uma análise narrativa de artigos correlacionando a descrição e os achados anatomopatológicos encontrados na DA que são mais evidenciados na literatura. **Método.** O estudo teve por base a análise de 10 artigos. Eles foram selecionados nas plataformas científicas: "PubMed" e "SciELO" a partir da busca

por descritores e palavras chaves em inglês, como: "anatomopathology", "Alzheimer Disease", "Autopsy", "Anatomy". Não foi utilizado nenhum filtro. A combinação destas palavras na busca levou ao encontro de 50 artigos, que depois da seleção, restaram 10. Os critérios de inclusão foram: textos escritos há menos de 15 anos, que trataram de achados de autópsias e que incluíram em suas análises pacientes com espectro clínico da DA, quando vivos. Os critérios de exclusão foram: estudos não realizados em humanos, os quais foram escritos há mais de 15 anos e que se referiam apenas a exames de imagem, sem comprovação por autópsia dos resultados. Os resultados de cada estudo foram separados, analisados e depois comparados entre si. **Resultados.** Os principais achados da doença, na autópsia, foram: dilatação simétrica dos ventrículos laterais, principalmente o seu corno temporal - hidrocefalia ex-vácuo (60% dos artigos), atrofia cortical global (80%), prevalecendo no lobo temporal medial, sendo a atrofia deste lobo o achado mais sensível para DA segundo mais de 50% dos artigos, e redução do peso global do encéfalo (20%), evidenciado mais em DA precoce. Entretanto, nenhum é patognomônico. Acometimento não telencefálico, como palidez do Locus ceruleus e diminuição do bulbo olfatório foram relatados em 20% dos artigos. Todos os textos relataram superposição de achados comuns na velhice, doença vascular e a DA, o que impossibilita avaliação mais apurada. **Conclusão.** Todos os achados da DA são inespecíficos para o diagnóstico pós-morte do agravo. A atrofia temporal medial demonstrou ser mais sensível para indicar a doença. Conhecer melhor o achado de outras doenças, bem como da própria velhice e como elas se relacionam com o Alzheimer é um desafio para futuras pesquisas e para entendermos melhor o alcance da doença.

Descritores: Doença de Alzheimer. Anatomopatologia. Anatomia.

ESTUDO DA METODOLOGIA TEÓRICA ANTERIOR À PRÁTICA NO ENSINO DA ANATOMIA ARTICULAR PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA

*Levi Carvalho e Silva; Rinelle Maria Martins Costa; Bruna Lara Alves Mota Félix; Natália Coelho Chester; Eládio Pessoa de Andrade Filho (orientador).

Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, Ce, Brasil

*e-mail: levicarvalhoesilva@gmail.com

Introdução. O processo de ensino e aprendizagem envolve variados métodos e conceitos que podem ser traduzidos na eficiência com que os conhecimentos são repassados. No estudo da anatomia, a abordagem de diferentes didáticas teóricas e práticas pode interferir no aprendizado final dos principais temas. O sistema articular, devido a sua complexidade na teoria e dificuldade na prática relatado por alunos previamente ao estudo foi o motivo da escolha deste tema para o teste de processo de aprendizagem. **Objetivo.** Avaliar a eficácia da abordagem teórico-prática, ou seja, teórica precedendo a prática, no ensino e aprendizagem da anatomia articular para uma turma de acadêmicos de Medicina. **Método.** Foi feito um estudo transversal com questionário aplicado para 36 alunos cursando o segundo semestre do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – *Campus* de Sobral, no qual foi questionado sobre temas como: abordagem teórico-prática, com o uso de peças virtuais previamente à condição de peças reais do laboratório de anatomia e a competência do monitor facilitador no ensino anatômico. **Resultados.** 32 (90%) dos alunos entrevistados consideraram relevante a abordagem teórica

anterior à prática e viram benefício nesse método; 18 (50%) destes acadêmicos consideraram regular o estado das peças anatômicas reais, tendo a outra metade respondido entre ruim e bom; 26 (73%) avaliaram o estado das peças virtuais entre bom e ótimo, facilitando o aprendizado; 35 (98%) alunos consideraram importante o aprendizado virtual para depois conseguir melhor proveito das peças reais, aproximadamente 50% (18 alunos) deste universo acredita ser mais proveitoso a redução do tempo, que tornaria mais rápido e eficiente o aprendizado. Com relação à competência do monitor no processo, todos consideraram este fator como sendo muito importante, e 29 (80%) concluíram que obtiveram o aprendizado básico, mas que este precisa ser rememorado. A média obtida de nota para o ensino de Articulações foi de 8,8. **Conclusão.** A relevância da abordagem teórica eficaz precedendo a prática e a necessidade de se proporcionar meios de veiculação de conhecimento confortáveis aos alunos explicam a necessidade de se adotar esta metodologia para o ensino da anatomia articular no curso de Medicina, além de ser igualmente relevante a habilidade do monitor do assunto ao intermediar esse processo de aprendizagem.

Descritores. Anatomia. Articulações. Ensino.

AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO DE ALUNOS PRÉ-UNIVERSITÁRIOS DE UMA ESCOLA ESTADUAL APÓS VISITA AO LABORATÓRIO DE ANATOMIA

*Rinelle Maria Martins Costa; Levi Carvalho e Silva; Natália Coelho Chester; André Luiz Nóbrega Maia Aires; Fátima Regina de Sousa Nunes (orientadora).

Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, Ce, Brasil

*e-mail: rinellemartins@gmail.com

Introdução. O "Conhecendo a Anatomia" é um projeto de extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) – *Campus* de Sobral, que visa proporcionar o contato de estudantes de escolas públicas com a anatomia humana na prática, visando ao incentivo destes ao estudo das ciências biológicas, notadamente as relacionadas à saúde, ainda durante o ensino médio. **Objetivo.** Avaliar as expectativas de aprendizado de alunos pré-universitários após visita guiada ao laboratório de anatomia humana. **Método.** Foi realizado um estudo transversal, mediante aplicação de um questionário composto por cinco perguntas, sendo aplicado no final da visita. Amostra de 34 alunos com faixa etária entre 14 a 18 anos de uma escola pública estadual do município de Sobral-CE, foram selecionados de forma aleatória. Os quesitos abordados no questionário versaram sobre a avaliação do aprendizado com a visita ao laboratório, as expectativas em relação à faculdade, os assuntos discutidos, a forma de ensino dos assuntos e o nível de conhecimentos dos palestrantes do tema. Foram dadas como opção de resposta em todas as perguntas "ótimo", "bom", "regular", "ruim" e "péssimo". **Resultados.** Com relação à avaliação do aprendizado com a visita ao laboratório de anatomia, 14 (41%) estudantes consideraram "ótimo", 15 (44%) classificaram como "bom" e 5 (15%) como "regular". Quanto à expectativa em relação à faculdade, 28 (83%) alunos consideraram "ótima", 5 (14%) "boa" e 1 (3%) como "regular". 22 (65%) dos pré-universitários avaliaram os assuntos discutidos como "ótimos", 11 (32%) classificaram como "bons" e apenas 1 (3%) como "regulares". Em relação aos métodos de ensino utilizados pelos membros da Liga de Cirurgia e Anatomia de Sobral (LACAS), 24 (72%) consideraram "ótimos", 6 (17%) consideraram "bons" e 4 (9%), "regulares". Por fim, 29 (85%) estudantes avaliaram o nível de

conhecimento dos palestrantes do tema como “ótimo” e 5 (15%) como “bom”. **Conclusão.** Conclui-se que a implementação de visitas guiadas com o intuito de instigar o interesse para as ciências da saúde, notadamente a Medicina, apresenta benefícios para os estudantes pré-universitários que terão, dessa forma, contato com essa área do saber de forma direta e prática, ainda no ensino médio regular, influenciando de forma positiva suas escolhas profissionais futuras no âmbito da qualificação e especialização.

Descritores. Anatomia. Ensino. Medicina.

RELATO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA POUCO DISCUTIDA NA LITERATURA: TRAJETO DE ARTÉRIA CORONÁRIA EM CORAÇÃO DISSECADO E IMPLICAÇÃO CLÍNICA

*Levi Carvalho e Silva; Rinnelle Maria Martins Costa; Pedro Henrique Marciel Castro; Fátima Regina Nunes de Sousa, Eládio Pessoa de Andrade Filho (orientador)

Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, Ce, Brasil

*e-mail: levicarvalhoesilva@gmail.com

Introdução: As artérias coronárias direita e esquerda são os primeiros ramos da aorta e surgem de sua porção ascendente. Em livros-texto e atlas, vemos a artéria coronária esquerda se iniciando como um tronco que se bifurca lateral, inferior e posteriormente em ramo interventricular anterior e ramo circunflexo. No entanto, variações anatômicas são comuns, podendo haver três coronárias, coronária única e as mais frequentes são em relação a quantidade de ramos, e suas implicações clínicas exigem estudos. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de uma variação anatômica pouco relatada na literatura quanto ao local da emergência e trajeto da artéria coronária esquerda em um coração dissecado durante aula. **Metodologia:** Foram estudados quatro corações dissecados para efeito de aula prática, sendo registrados com fotos. **Resultados:** Foi observada uma variação anatômica importante em um dos corações dissecados no laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. Tal variação consiste na emergência da artéria coronária esquerda imediatamente ao lado da coronária direita, ambas à direita da emergência do tronco pulmonar e cone arterial, e seu percurso anteriormente ao tronco pulmonar, enquanto nos demais corações os troncos das artérias coronárias se originam dos respectivos seios aórticos anteriores direito e esquerdo e seguem pelo sulco coronário, circundando-o até se encontrarem numa região anatômica posterior, ou seja, a emergência da artéria coronária nestes três ocorre à esquerda e o percurso se faz posteriormente, como visto na literatura padrão. **Conclusão:** O estudo anatômico aplicado às artérias coronárias é condição de extrema importância para a compreensão de eventos clínicos, para a realização e interpretação correta de exames e para a abordagem cirúrgica de pacientes. A variação anatômica relacionada ao trajeto da artéria coronária esquerda é pouco relatada na literatura, sendo importante para entender os processos patológicos que possam surgir em decorrência dessas alterações morfológicas e os cuidados cirúrgicos-anatômicos que devem ser tomados no planejamento do manejo terapêutico, quando este se faz necessário, afinal, anormalidades coronarianas têm sido implicadas como causa de dor torácica, morte súbita, insuficiência cardíaca, síncope, dispnéia, fibrilação ventricular e infarto do miocárdio. Além disso, é sabido que as variações anatômicas das artérias coronárias são comuns e diversas (sendo a artéria coronária esquerda mais variável que a direita).

Descritores: Anatomia aplicada. Circulação coronária. Variação anatômica.

VARIAÇÃO ATÍPICA DA ARTÉRIA E VEIA OBTURATÓRIA EVIDENCIADA POR LÁTEX: RELATO DE CASO DO INSTITUTO DE ANATOMIA DA UNIVERSIDADE SEVERINO SOMBRA

Leticia dos Santos Pessanha e Peçanha^{1*}, Ana Carolina Bisker da Costa², Diogo Barros Gutterres², Juliana Profilo Sampaio², Paulo Vítor Innocencio Póvoa de Castro², Emílio Conceição de Siqueira³

1- Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Vila Velha – Vila Velha/ES, Brasil;

2-Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra – Vassouras/RJ, Brasil;

3- Docente do curso de Medicina, Universidade Severino Sombra – Vassouras/RJ, Brasil.

*email: leticia_spessanha@outlook.com

Resumo:

A artéria obturatória é usualmente um ramo da divisão anterior da artéria ilíaca interna, sendo de extrema importância para os cirurgiões por sua grande variabilidade anatômica em relação à sua origem. A artéria obturatória pode originar-se de ramos pouco frequentes como: artéria ilíaca comum, artéria ilíaca externa, artéria glútea inferior, artéria pudenda interna (ou tronco comum entre as duas artérias), artéria iliolombar ou mesmo da artéria glútea superior. Um bom conhecimento da anatomia vascular pélvica retro-pública é fundamental para profissionais médicos pélvicos interessados na topografia dessa área, como anatomistas, radiologistas, cirurgiões que fazem reparos de hérnias femorais e obturatórias, cirurgiões pélvicos e cirurgiões laparoscópicos, reduzindo a possibilidade de lesão de vasos durante uma intervenção cirúrgica. O presente estudo teve por objetivo apresentar um caso de variação arterial do Instituto de Anatomia da Universidade Severino Sombra em que a artéria obturatória se originou da artéria ilíaca externa, além de descrever a sua relevância na prática cirúrgica. Em um cadáver masculino pertencente ao laboratório de anatomia da Universidade Severino Sombra foram dissecadas duas artérias e duas veias obturatórias. Para melhor estudo, as estruturas foram preenchidas com látex, a artéria com coloração azul e a veia com coloração vermelha. A artéria obturatória de maior calibre apresentava-se cruzando a borda superior da pelve e adentrando o canal obturatório, sendo ramo da artéria ilíaca externa. Posteriormente a ela, encontrava-se sua veia homônima, a qual saía do canal obturatório em direção à veia ilíaca externa. O outro ramo da artéria obturatória passava anteriormente à parede lateral da pelve em direção ao canal obturatório, sendo um dos ramos anteriores da artéria ilíaca interna. Sua veia homônima encontrava-se posteriormente a ela, saindo do canal obturatório e indo em direção à veia ilíaca interna. O estudo de tais variações tem grande relevância, pois desconhecimento de vasos incomuns, principalmente na parte posterior do canal inguinal, local de vários procedimentos cirúrgicos, pode causar complicações durante procedimentos cirúrgicos na região do anel femoral ou em intervenções laparoscópicas.

Descritores: Artéria obturatória. Veia obturatória. Coloração por látex. Variação anatômica.

ASPECTOS ANATÔMICOS E CLÍNICOS DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO ANATOMICAL AND CLINICAL ASPECTS OF TRIGEMINAL NEURALGIA

MACEDO, Isabelle Cristina Leite, GONÇALVES, Charles Henrique Estrela; ABRANTES, Dhamyres Melo; FERREIRA, Lisandra Ianara Linhares; Facilitador: NETO, Eulámpio Jose da Silva

INTRODUÇÃO: A neuralgia do trigêmeo (NT) é caracterizada por episódios de dor do tipo perfurante, súbita e recorrente limitada ao território de inervação facial do nervo trigêmeo. É universalmente considerada como a dor facial neuropática mais comum na prática médica. A NT pode ou não ter causa aparente, podendo ser secundária à esclerose múltipla ou compressão benigna na fossa posterior. **OBJETIVO:** O trabalho tem como objetivo evidenciar os componentes anatômicos envolvidos diretamente na gênese da neuralgia do trigêmeo e de que forma interferem na fisiopatologia e implicações clínicas desta doença. **MATERIAL:** Pesquisou-se "trigeminal neuralgia and facial pain anatomy" no banco de dados PUBMED e encontrou-se 90 artigos. "Free fulltext" e "humans" foram os requisitos para filtro, que reduziram os artigos a 15. Além dos artigos, o livro "Gray's Anatomia", da autora Susan Standring, foram utilizados na pesquisa, possibilitando atingir o objetivo proposto. **RESULTADOS:** O nervo trigêmeo possui características eferentes e aferentes, subdividindo-se em três ramos calibrosos. Assim, a NT clássica está diretamente relacionada a uma compressão vascular da raiz nervosa, geralmente pela artéria cerebelar superior. A NT também está relacionada ao crescimento lento de tumores e infartos do tronco cerebral que comprimem o gânglio trigêmeo. Estudos indicam que a placa desmielinizante que provoca NT afeta o neurônio pré-sináptico intra-pontino aferente perto da entrada na raiz. Em alguns casos, a NT pode ser devido à placa desmielinizante primária. A Desmielinização das fibras aferentes aumenta a susceptibilidade excitatória, gerando dor. **CONCLUSÃO:** Visto que a dor da NT pode ser incapacitante, compreender suas principais causas é crucial para determinação da terapêutica eficaz. A compressão vascular do nervo trigêmeo é a causa mais comum de NT, justificando a cirurgia de descompressão como o tratamento para essa doença. Se nenhuma compressão vascular for encontrada, a raiz sensorial pode ser parcialmente seccionada.

Palavras-chave: Neuralgia do trigêmeo; Anatomia; Dor facial.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO NA RECONSTRUÇÃO LABIAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E RELATO DE CASO COM RETALHO DE ABBÉ

*Alberto José Oliveira Vieira¹; Elayne Magalhães Mendes¹; João Paulo dos Santos Correia¹; Maria Alice Barbosa Silva¹; Marina Ganem Ferreira Monteiro¹; Artur de Holanda Paes Pinto².

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, Alagoas, Brasil.
2. Centro Universitário Tiradentes e Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.
*e-mail: albertinhovieira@hotmail.com

Introdução. O câncer labial é a neoplasia mais prevalente na cavidade oral, tendo como principal etiologia o carcinoma espinocelular (CEC), o qual apresenta incidência 20 vezes maior no lábio inferior quando comparado ao superior (ALVES et al., 2011). O tratamento é cirúrgico, através de remoção da lesão com margens de segurança e posterior reconstrução estética-funcional. Na maioria dos indivíduos, defeitos no lábio superior de até um terço de seu comprimento podem ser fechados diretamente, porém, na impossibilidade de fechamento sem causar distorção anatômica local, usa-se um retalho que repare toda a estrutura funcional do mesmo (FILHO et al., 2010). O retalho de Abbé é uma técnica de reconstrução que tem como objetivo manter a função, sensibilidade e estética, consistindo na transferência de tecido do lábio inferior para o superior, baseada na artéria labial. Tal procedimento proporciona a reposição de um segmento vertical completo formado por pele, músculo e mucosa, todavia, necessita de grande colaboração do paciente, pois o retalho permanece pediculado na artéria labial por 14 a 21 dias. Neste contexto, o conhecimento exato da anatomia local vai proporcionar um procedimento mais seguro e um melhor resultado final. **Objetivo.** Analisar um caso de CEC enfatizando a importância da anatomia da boca e sua relevância na aplicabilidade cirúrgica do retalho de Abbé. **Método.** O trabalho foi realizado através da análise de um caso clínico de CEC mediante investigação documental, baseada no prontuário da paciente, a fim de enfatizar a importância da anatomia na confecção do retalho de Abbé para reconstrução labial. Concomitantemente, foi realizada revisão bibliográfica de revistas e artigos publicados nos últimos 18 anos nas bases de dados Pubmed e Scielo. **Resultado.** Paciente, sexo feminino, 58 anos, tabagista (45 maços/ano), com histórico de lesão cutânea em topografia central do lábio superior, na qual foi submetida a ressecção, há 3 anos, de cerca de 25% dessa região com sintese primária e anatomopatológico de CEC, com margens cirúrgicas livres. Paciente retorna com lesão recidivante, em que foi realizada biópsia incisional, cujo diagnóstico foi de CEC. O tratamento de escolha foi cirúrgico, com ressecção de cerca de mais de 25%. No entanto, em virtude da falta de tecido no lábio superior para sintese primária, optou-se por reconstrução em dois tempos através do retalho de Abbé. O primeiro tempo da cirurgia ocorreu sem intercorrências e a paciente recebeu alta hospitalar no 1º dia de pós-operatório. Após 21 dias do procedimento, ocorreu o segundo tempo da cirurgia para secção do pedículo, com alta hospitalar da paciente logo após o procedimento. Paciente evoluiu bem, mantendo os critérios funcionais da região oral e satisfeita com aspectos estéticos locais. **Conclusão.** O conhecimento anatômico é fundamental em casos de reconstruções, a fim de restabelecer funções e devolver as formas das unidades corporais, sendo o retalho de ABBÉ uma das boas opções na reconstrução labial.

Descritores. Cirurgia Plástica, Retalhos Cirúrgicos e Carcinoma Espinocelular.

NÍVEL DE CRUZAMENTO DA VEIA ILÍACA ESQUERDA PELO PLANO MEDIANO

*Beatriz Barbosa de Vasconcelos¹; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima²; Brenda Lopes Cavalcanti de Mello³; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro⁴; Eulámpio José da Silva Neto⁵

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

²Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

³Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

⁴Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

⁵Departamento de Morfologia. Universidade Federal da

Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
*E-mail do apresentador:
beatrizvasconcelos1997@gmail.com

Introdução: A veia cava inferior é a maior veia em calibre do corpo, com diâmetro de cerca de 3,5 cm que recolhe sangue de todas as estruturas abaixo do diafragma em direção centrípeta ao coração. Anatomicamente, é formada quando duas veias ilíacas comuns (VIC) juntam-se no nível da vértebra L5 imediatamente à direita da linha mediana. De tal modo, a disposição anatômica da veia ilíaca esquerda representa, além de um referencial anatômico, um importante parâmetro para imagens radiológicas, um componente que participa da detecção do Corona Mortis, bem como uma estrutura fundamental para o tratamento endovascular da síndrome de compressão da veia ilíaca. **Objetivo:** Analisar o nível em que a veia ilíaca comum esquerda atravessa o plano mediano a partir da relação com a coluna vertebral. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, no qual foram selecionados consecutivamente e aleatoriamente 15 cadáveres de sujeitos adultos, sem distinção de idade. Para o estudo não foi levado em consideração o sexo. Os critérios de inclusão foram: cadáver adulto e veia íntegra. Os critérios de exclusão foram: dissecação que não permitia visualizar a veia, disposição anatômica incapaz de oferecer informações para identificar a veia. Restaram então 09 corpos que foram analisados, sendo desses 05 do sexo masculino e 04 do sexo feminino. Os corpos estavam fixados em formol à 10% e pertencem ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Para a dissecação foram utilizados instrumentais usuais dessa técnica. **Resultados:** Após a análise da amostra, foi observado que em 55,5% (05 casos) da amostra a VIC esquerda cruza o plano mediano ao nível da vértebra L5, enquanto 22,2% (02 casos) ocorre anteriormente ao disco de L4 e L5, e apenas 11,1% (01 caso) da VIC esquerda cruza o plano mediano ao nível de L4. **Conclusão:** É possível concluir que a maior frequência para o cruzamento da VIC esquerda ocorreu ao nível de L5, dado concordante com a literatura, devendo tal informação ser considerada para a realização de procedimentos e o seu uso clínico e radiológico.

Descritores: Anatomia. Sistema Circulatório. Veia Ilíaca.

DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA ATRAVÉS DA ELETRÓLISE

*Júlio Brando Messias¹; Josilene Campos Silva²; Inalda Maria de Oliveira Messias³; Raoni de Freitas Góis⁴; Paloma Santos Alves da Costa⁵; Ricardo Ataide Lima⁶

1,2. Universidade de Pernambuco - UPE Campus Santo Amaro - Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Recife, PE, Brasil.

3. Universidade de Pernambuco - UPE Campus Petrolina, Petrolina, PE, Brasil

4. Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, PE, Brasil.

5,6. Universidade de Pernambuco - UPE Campus Benfica - Escola Politécnica de Pernambuco (POLI), Recife-PE, Brasil.

*E-mail: julio.messias@upe.br

Introdução. A análise histológica ou histopatológica de tecidos como o osso requer a utilização de agentes que permitam modificar a consistência dos tecidos mineralizados, como ácidos fracos (fórmico, pícrico ou acético), ácidos fortes (nitríco ou hidrocloreídrico) ou quelantes (ácido etilendiaminotetraacético - EDTA). Na rotina histológica estes agentes têm a finalidade de modificar a consistência dos tecidos endurecidos, principalmente pela subtração do fosfato de cálcio, permitindo o processo de inclusão e consequente microtomia. As principais dificuldades do processo de

desmineralização de tecidos ósseos são a dificuldade em determinar o ponto exato de desmineralização, o tempo necessário para realizá-lo, a diafanização do tecido, a microtomia e a preservação das estruturas celulares, uma vez que os ácidos utilizados são capazes de promover a desestruturação do tecido, sendo, portanto um fator limitante para o seu uso. **Objetivo.** Relatar uma metodologia de desmineralização óssea, através da ionização elétrica (eletrólise). **Metodologia.** Como eletrodo utilizou-se bastões de carbono grafite de pilhas D comerciais descartáveis, de 1,5V, exauridas, que tiveram suas extremidades conectadas mecanicamente a um fio de cobre. Como solução eletrolítica utilizou-se o ácido fórmico a 40%. Para promover a eletrólise fez-se uso de uma fonte tensão com 0,6 Ampère e corrente de 8,0 Volts. Dois fragmentos ósseos (fêmur) de *Capra hircus* L (aprovação CEUA/UPE-19/12), foram avaliados até a completa desmineralização, um de massa 0,3397 (eletrólise) e outro de 0,3391g (sem eletrólise). Os fragmentos ósseos passaram por sessões de desmineralização de 4 horas, sendo monitorados fisicamente pela perda de massa e resistência à perfuração com uma agulha, quimicamente pelo teste de turbidez e bioquimicamente pela dosagem de cálcio e de fosfato. **Resultados.** A completa desmineralização ocorreu com 108 horas (4,5 dias) e 204 horas (8,5 dias) para os fragmentos com e sem eletrólise, respectivamente. Houve redução da massa dos fragmentos ósseos e perda de minerais constatada pela análise de turbidez e por espectrofotometria. A avaliação da desmineralização foi verificada pela análise histológica dos fragmentos ósseos submetidos ao processo de inclusão em parafina e de coloração em Hematoxilina e eosina. A análise estatística foi feita através de análise descritiva e de regressão. Os arranjos estruturais dos tecidos analisados histologicamente indicam vantagens para a eletrólise, uma vez que está preservou as estruturas celulares quando comparada ao fragmento ósseo que não fez uso (controle), apresentando ainda redução no tempo de desmineralização em cerca de 50%. **Conclusão:** A desmineralização óssea por eletrólise mostrou ser eficaz, por ser uma metodologia simples, rápida, segura e de baixo custo quando comparada a metodologias tradicionalmente utilizada nos laboratórios de histologia e de anatomia patológica.

Descritores: Histologia, xileno, hematoxilina e eosina.

APLICAÇÃO DE JOGOS DIDÁTICOS DE ANATOMIA HUMANA PARA UMA APRENDIZAGEM METODOLÓGICA ATIVA

*Paula Catarina Soares de Brito¹, Rafaella Siqueira de Lemos¹, Marcelo Batista Amaral¹, Vinicius Alexandre Alves da Silva², Nathalia Alves da Silva³.

1. Estudantes do curso de Medicina - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE - Brasil;

2. Estudante do curso de Fisioterapia - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE - Brasil;

3. Docente de anatomia humana do Centro de Ciências Biológicas e Saúde - Universidade Católica de Pernambuco; Recife, PE - Brasil.

*E-mail: paualacsbrito@gmail.com

Introdução. A metodologia utilizada para o ensino da anatomia humana deve ser alvo de atenção por parte dos educadores e das instituições de ensino, visto que é uma disciplina elementar para todo estudante da área da saúde. É evidente que o processo de aprendizagem em Anatomia Humana é complexo e cobra do aluno uma grande capacidade de memorização de termos técnicos, tornando, em muitas ocasiões, o estudo desta disciplina dificultoso, quando deveria ser uma experiência estimulante e prazerosa. É comum nas salas de aula de várias universidades a prática de uma

didática tradicional, na qual há o predomínio do ensino sobre a aprendizagem, trazendo ao aluno um papel passivo. Visando modificar este cenário, é fundamental que os métodos utilizados no ensino da anatomia humana busquem a participação do aluno. Jogos didáticos são ferramentas que proporcionam uma interação maior do indivíduo com o objeto de estudo (neste caso, a anatomia humana), tornando o processo ensino-aprendizagem mais dinâmico e, conseqüentemente, mais eficaz. **Objetivos.** Comparar o rendimento acadêmico dos alunos em aulas práticas de anatomia humana diante do uso de um jogo didático. **Metodologia.** Foi desenvolvido um jogo de tabuleiro que abordava a anatomia do sistema digestório, aplicado para 16 alunos do primeiro período da turma de Ciências Biológicas da Universidade Católica de Pernambuco-Recife. Para avaliação e comparação do rendimento, realizou-se uma prova prática com peças sintéticas sobre o sistema digestório, na qual foram apontadas 5 estruturas anatômicas, valendo uma nota de 0 a 5. Para facilitar o processo de aplicação do jogo, os 16 alunos foram divididos igualmente em 4 grupos, sendo 2 grupos separados inicialmente para fazer a prova prática sem participar do jogo e os outros 2 grupos participaram do jogo antes de responder à prova. Todos os 16 alunos haviam participado previamente das aulas teórico-práticas sobre o assunto. Para iniciar o jogo, cada aluno jogou um dado que indicava quantas casas ele deveria avançar. Foram selecionadas 32 imagens do sistema digestório e o tabuleiro continha 48 casas. Em cada rodada todos os 4 alunos tiveram a oportunidade de pegar um envelope que continha uma imagem com uma estrutura anatômica indicada. Cada acerto permitia que o aluno avançasse 4 casas e o erro o fazia permanecer onde estava. **Resultados.** O grupo que jogou antes de fazer a prova prática obteve uma nota média de 2,37, enquanto que o grupo que não jogou antes de fazer a prova obteve uma nota média de 3,75, sendo esta 57,9% maior que a média do grupo anterior. Contudo, o jogo didático, notadamente, proporcionou descontração e animação de todos que participaram. **Conclusão.** A utilização do jogo didático, embora não tenha contribuído na aquisição de notas melhores, torna a aula de anatomia humana mais dinâmica, incentivando o aluno a participar ativamente do processo de construção de conhecimento e despertando o interesse do aluno pela área através de um ambiente de ensino mais receptivo. O resultado da aplicação da prova indicou que os alunos que jogaram antes de realizá-la obtiveram uma média menor, no entanto foram levantados alguns questionamentos que podem ter contribuído para tais resultados, como o número reduzido de participantes, a distribuição dos grupos feita por afinidade e a troca de informações entre os alunos após a realização da prova prática, enquanto aguardavam a realização do jogo de tabuleiro.

Descritores. Anatomia. Sistema digestório. Educação superior.

A UTILIZAÇÃO DO TERMO SISTEMA "CIRCULATÓRIO" ASSOCIADO À INACEITAÇÃO DA TEORIA DE WILLIAM HARVEY

* João Matheus Ferreira do Nascimento¹; Denival Nascimento Vieira Júnior²; Daniel da Silva Santos Martirios³; Laiara de Alencar Oliveira⁴; Igor Palhares Câmara Costa⁵; Jodonai Barbosa da Silva⁶.

¹ Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

² Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

³ Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do

Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

⁴ Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

⁵ Liga Acadêmica de Anatomia, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

⁶ Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí – CSHNB, Picos – PI, Brasil.

*e-mail: matheus_fn12@hotmail.com

Introdução. As estruturas de compreensão anatômica e funcional sobre o sistema cardiovascular postuladas atualmente advêm de vastas descobertas que com o tempo foram sendo moldadas e comprovadas. William Harvey (1578 - 1657) insatisfeito com a teoria predominante na época, concebida por Galeno a mais de 13 séculos, de que o sangue era sintetizado no fígado e distribuído para o restante do corpo até ser "consumido" pela "carne" e, com isso, o fígado iniciava mais um ciclo de síntese, segundo essa ideia, produzia-se cerca de 5 litros de sangue por minuto; iniciou um processo de investigação, publicando sua teoria no livro "De Motu Cordis" (1826), defendendo a inabilidade de o fígado produzir tanto sangue em tão pouco tempo. Com base nas descobertas feitas por seu Mestre, Girolamo d'Acquapendente (1537-1619) de que as veias continham válvulas, e utilizando seu famoso teste do torniquete no braço, revelando que as válvulas servem para garantir o sentido unidirecional do fluxo sanguíneo ao coração, Harvey confronta os preceitos vigentes na época, destrinchando a ilógica da doutrina Galenista.

Objetivos. Explorar, mediante literatura científica, as causalidades que levaram à ampla resistência na aceitação da teoria da movimentação do sangue em círculo proposta por William Harvey. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO e LILACS, da plataforma online Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo como critérios artigos disponíveis na íntegra, em português e espanhol, dentre os anos de 2009 a 2018, abordando a vida e descoberta de William Harvey, e as relações e interpretações de novas teorias entre os pesquisadores da época. Foram selecionados 12 artigos, aos quais apenas 7 foram elegidos, atendendo aos critérios supracitados, dando embasamento acerca do tema.

Resultados. Em suma os artigos mostraram que, no ano de sua publicação, a teoria foi brutalmente contestada pelas autoridades da época, que desconsideraram toda sua colaboração e pesquisa, arraigados por sentimentos de inveja e cobiça, primordialmente pela ligação enclausurada aos seguimentos de Galeno; assim, construindo uma imagem depreciativa de Harvey e desvalorizando sua contribuição. Tal desdenho perpetuou por séculos até a posterior comprovação da movimentação do sangue em círculo, submissa à inúmeras pesquisas complementares, por fim aceitando a teoria de Harvey. Apesar disso, a Sociedade Brasileira de Anatomia traz na Terminologia Anatômica do Sistema Cardiovascular como Sistema "Circulatório". O termo "circulator" vem do Latim e significa charlatão. **Conclusão.** Portanto, a adoção da terminologia Sistema "Circulatório", denota-se não pela movimentação do sangue em círculo, mas associada à sua origem e significado – charlatão, dispondo de forma pejorativa a infâmia dirigida em torno de Harvey, que por séculos obteve injustiça, dada à rejeição da teoria da circulação sanguínea causada por motivos negligentes.

Descritores: Anatomia. Coração. Sistema de condução cardíaco. Técnicas de pesquisa

ABORDAGEM SISTEMÁTICA SOBRE ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL

Maria Jaqueline Lourenço da Mata¹, Adrianny Hortência de Oliveira Lins Fraga², Hellen Ferreira Gonzaga², Kleber Botelho Fraga³.

1- Faculdade Escritor Osman Lins, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
*kelly-jacque@bol.com.br

INTRODUÇÃO: Atrofia muscular espinal (AMEI) é uma doença neuromuscular progressiva caracterizada por degeneração progressiva dos neurônios motores do corno anterior da medula espinal e do tronco cerebral inferior, causando atrofia e fraqueza. O fenótipo é historicamente classificado em quatro tipos diferentes por gravidade e idade diferentes. O tipo 1, considerado o mais grave, inicia dentro dos primeiros seis meses de vida, e os pacientes nunca são capazes de se sentar de forma independente e muitas vezes não vivem após dois anos de vida. O tipo 2, início após seis meses de idade e incapacidade de andar sem ajuda, porém sentam-se de forma independente. Tipo 3, início após dois anos de idade e capacidade de andar em algum ponto da vida, porém apresentam fraqueza muscular significativa. Tipo 4, início em idade adulta, que se caracteriza por uma forma mais suave de AMEI. O diagnóstico é complicado e difícil, especialmente na fase inicial. Ele pode ser confirmado por biópsia muscular e eletromiografia, esses procedimentos são demorados, e muitas vezes inconclusivos, quando não diagnosticados precocemente, esses pacientes sofrem de perda irreversível da função neurológica. O cuidado do paciente está focado em melhorar a qualidade de vida por tratamentos que resultem no melhor conforto dessas pessoas que normalmente são afetadas com o compromisso respiratório e insuficiência no primeiro ano de vida, podendo necessitar de suportes ventilatórios como o BiPAP ou a ventilação não invasiva (VNI) que é importante, pois reduz as internações e corrige os distúrbios devido a fraqueza muscular respiratória, melhorando assim o prognóstico dessas pessoas. **OBJETIVOS:** Presente estudo objetiva esclarecer a fisiopatologia, aspectos genéticos, tipo de diagnóstico e possíveis tratamentos existentes. **MÉTODOS:** Levantamento realizado em periódicos do PubMed, de acesso livre, dos últimos cinco anos, em humanos. **RESULTADOS:** O cuidado do paciente está focado em melhorar a qualidade de vida, as abordagens terapêuticas modificadoras da doença visam aumentar os níveis de proteína SMN modificando SMN2, usando terapia gênica para adicionar um exôgena de SMN, ou protegendo neurônios motores de degeneração. **Conclusão:** Com base nos periódicos estudados, conclui-se que a amiotrofia muscular espinal (AME) é uma doença neuromuscular, caracterizada por degeneração progressiva dos neurônios motores do corno anterior da medula espinal e do tronco cerebral inferior, causando atrofia e fraqueza, sendo subdividida em, tipo I infantil, tipo II intermediária tipo III juvenil e tipo IV adulta.

Descritores: Spinal muscular atrophy, children, diagnosis, physiotherapy.

ANÁLISE DENSITOMÉTRICA DE FÊMURES DIREITOS DE RATOS SUBMETIDOS À OBESIDADE E À RESTRIÇÃO CALÓRICA

Angélica Belorti Trabalon¹, Fernanda Ike de Almas², Carolina Rubio Vicentini^{3*}

1,2,3 Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Araçatuba-SP, Brasil.

*e-mail: crvicentiniwerdi@gmail.com

Introdução: O osso vivo é um tecido que sofre continuamente modelação e remodelação por influência de forças estáticas e dinâmicas como a obesidade, caracterizada pelo índice de massa corpórea igual ou superior a 30kg/m², e a restrição calórica, sendo uma intervenção que promove a redução da ingestão calórica, sem causar desnutrição. **Objetivo:** O

objetivo deste trabalho foi analisar a Densidade Mineral Óssea de fêmures direitos de ratos submetidos à obesidade corporal e à restrição calórica. **Método:** Foram utilizados 30 ratos, machos, com 3 meses de idade, da raça *Rattus novogicus albinus*, Wistar, escolhidos aleatoriamente. Os animais foram distribuídos em três grupos experimentais; Grupo Controle (GC) - contendo 10 animais, com livre acesso à ração e água; Grupo Sacarose (GS) - contendo 10 animais, com livre acesso à sacarose 30%; Grupo Restrição Calórica (GR) - contendo 10 animais, os ratos submetidos à RC (30%) serão alimentados com 70% do consumo ad libitum do grupo controle. Após o período experimental os animais foram eutanasiados por meio de excesso de anestésico, via intraperitoneal. Após as unidades femurais direitas foram dissecadas e retiradas para análise densitométrica. A análise densitométrica foi admitida utilizando-se o DXA-ALPHA LUNAR. Já a massa corporal foi admitida através de uma balança de precisão. O protocolo experimental foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética e Uso Animal (CEUA). Protocolo 02/2013. **Resultados:** Os valores iniciais da massa corporal foram 321±12,6g para GC, 298,3±7,9g para GR e 312,7±6,1g para GS, não diferindo significativamente (p=0,2355). Os valores finais da massa corporal foram 339±9,9g para GC, 252±7,3g para GR e 397±8,4g para GS, sendo significativo (p <0,0001). Os valores de Densidade Mineral Óssea foram 0,16±0,005068cm² para GC, 0,1546±0,005649cm² para GR, e 0,2081±0,006287cm² para GS, sendo que o GC versus GR não apresentaram diferença estatisticamente (p=0,4859) e o GC versus GS e GR versus GS apresentaram diferenças estatisticamente (P=0,0001). Após a análise estatística, foi verificada uma diferença significativa quando os GC e GR são comparados ao GS, em relação à densidade mineral óssea - DMO (g/cm²). Quando comparados GC e GR, não houve diferenças estatísticas entre os grupos. Em relação à massa corporal, constatou-se, através das médias, que não houve uma diferença estatística entre os instantes iniciais e finais do GC, ocorrendo diferença estatística no GS e GR. **Conclusão:** Concluiu-se que a obesidade induziu um aumento da densidade mineral óssea no GS.

Descritores: Densidade Mineral óssea. Metabolismo ósseo. Obesidade. Restrição Calórica.

ANÁLISE MORFOLÓGICA DO CANAL DO NERVO HIPOGLOSSO: CLASSIFICAÇÃO E INCIDÊNCIA QUANTO AO SEXO, IDADE E LATERALIDADE

* Sidiane Barros da Silva¹, Bruna Evellin Nogueira Silva¹, Gilson Nogueira Freitas¹, Kátia Carola Santos Silva¹, Rute Barros da Silva², Carolina Peixoto Magalhães.³

1. Discentes da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Discente da FAINTVISA- Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3. Docente da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

* e-mail: sidiane_barros@hotmail.com

Introdução: O canal do nervo hipoglossal (CNH), é uma passagem óssea pareada dirigida no sentido anterolateral, localizada superiormente ao côndilo occipital. Neste canal é permitida a passagem do nervo hipoglossal, veia emissária e ramo meníngeo da artéria faríngea ascendente. O CNH relaciona-se com algumas neoplasias primárias e anomalias vasculares, sendo então necessário o conhecimento da sua morfologia para intervenções cirúrgicas. Além disso, estas variações podem provocar paralisias no nervo hipoglossal.

Objetivos: Analisar a morfologia do CNH, classificando-o em tipos e determinando a incidência de acordo com sexo, idade e lateralidade no acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Laboratório de Anatomia Humana do CAV. **Método:** O estudo tem autorização do comitê de ética, sob número CAAE 66287517.7.0000.5208. Foram analisados 54 crânios, 34 do sexo masculino e 20 do sexo feminino com idades entre 17-101 anos. De acordo com a morfologia, foram classificados em 7 tipos: CNH0 (não septado), CNH1 (septado no centro), CNH2 (septado no óstio interno), CNH3 (semiseptado com apenas uma espícula óssea no óstio interno), CNH4 (semiseptado com duas espículas ósseas no óstio interno), CNH5 (trabeculado), CNH6 (biseptado). Quanto a incidência por idade, os crânios foram divididos nas seguintes faixas etárias: <50 anos, ≥50 anos. Para todas as análises os CNHs do mesmo indivíduo foram considerados estruturas independentes. **Resultados:** Dos 68 CNH do sexo masculino, foram classificados em CNH0 73,53%; CNH1 8,82%; CNH2 5,88%; CNH3 2,94%, CNH4 5,88%; CNH5 1,47% e CNH6 1,47%. Dos 40 CNHs do sexo feminino, foram classificados em CNH0 90%; CNH1 5%; CNH2 2,5% e CNH4 2,5%; não apresentando tipos 3, 5 e 6. De acordo com a incidência por faixa etária, foi verificado que os crânios com idade <50 anos 88,88% foram do CNH0; 5,55% CNH1 e 5,55% CNH3. Os crânios da faixa etária ≥50 anos 77,78% foram CNH0; 7,77% CNH1; 5,55% CNH2; 1,11% CNH3; 5,55% CNH4; 1,11% CNH5 e 1,11% CNH6. De acordo com a lateralidade 54,54% das variações estavam mais presentes do lado esquerdo, distribuídos da seguinte forma: 41,67% CNH1, 16,67% CNH2; 16,67% CNH3; 8,33% CNH4; 8,33% CNH5 e 8,33% CNH6. Os tipos presentes do lado direito representavam 45,46% distribuídos: 30% CNH1; 30% CNH2 e 40% CNH4. **Conclusão:** A prevalência das variações na população masculina é maior que na população feminina. A população masculina ainda apresentou todos os tipos de variações, sendo a mais prevalente CNH1; enquanto a população feminina só apresentou as variações dos tipos CNH1, CNH2, CNH4. Assim, a população masculina parece estar mais susceptível às variações no CNH, que podem resultar em paralisia do nervo hipoglosso. A incidência da variação do CNH nos indivíduos com idade ≥50 anos foi maior que nos indivíduos <50 anos, nos levando a pensar que, com o avançar da idade, o indivíduo fica mais susceptível as alterações no CNH. Quanto a lateralidade, as variações do CNH estavam mais presentes do lado esquerdo o que converge com estudos.

Descritores: Nervo hipoglosso. Variação anatômica. Neoplasias.

ALTERAÇÃO DOS GENES DE RELÓGIOS INDUZ A CARCINOGENESE BUCAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E DADOS BIOINFORMÁTICOS

*Rafaela Campos Alcântara¹, Thiago Cavalcanti Leal¹, Ana Kelly Fernandes Duarte¹, Gabriel Cerqueira Braz da Silva¹, Jéssica Alves Gomes¹, Carlos Alberto de Carvalho Fraga¹.

¹ Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca/AL, Brasil.

*rafaela.alcantara@arapiraca.ufal.br

Introdução. Nos mamíferos, os osciladores biológicos fazem parte do sistema de cronometragem circadiana, sendo constituídos por vias aferentes que transmitem a informação ambiental aos osciladores e vias eferentes responsáveis pela condução da informação rítmica gerada pelos osciladores centrais aos órgãos efetores. A hipótese prevalente afirma que os genes do relógio são um importante supressor de

tumor e que os ritmos circadianos interrompidos promovem o desenvolvimento do tumor. **Objetivo.** Baseado em uma revisão sistemática da literatura e na análise bioinformática de genes diferencialmente expressos (DEGs) de amostras de mucosa oral, buscou-se investigar o papel dos genes do relógio no desenvolvimento do câncer bucal. **Método.** Um perfil de expressão gênica (GSE11469) foi obtido a partir do banco de dados Gene Expression Omnibus (GEO). As análises dos DEGs no nível de função e da via KEGG foram realizadas utilizando DAVID. A revisão da literatura foi realizada a partir dos Itens de Relatórios Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Metodologia MetaAnalítica (PRISMA). Os artigos científicos foram selecionados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed (MEDLINE), Banco de Dados de Ensaios Clínicos Controlados pela Cochrane (CENTRAL) e PsycINFO. **Resultados.** Os dados de expressão de mRNA (GSE11469) foram coletados a partir dos DataSets de expressão de genes (GEO), identificando 61 genes que tiveram uma expressão diferencial ao longo de 24 horas, incluindo genes regulados negativamente e genes regulados positivamente. Os genes que diminuíram às 18 horas aumentaram em outros momentos da análise. Os genes co-expressos regulados negativamente foram identificados no perfil de expressão gênica. Para entender melhor a função e o mecanismo dos DEGs identificados, realizou-se análises de enriquecimento funcional e por via usando DAVID, identificando que esses genes estão associados ao desenvolvimento de câncer. Em seguida, foi feita uma análise sistemática para identificação de genes associados ao câncer bucal e o ritmo circadiano. A estratégia de busca resultou na identificação de 88 artigos nas quatro bases de dados supracitadas, descartando as duplicatas, considerou-se 85 artigos para análise de títulos e resumos, entre estes, apenas 34 preencheram os critérios de elegibilidade e seus textos completos foram analisados. Após análise das metodologias utilizadas, outros 54 artigos foram excluídos. Dez estudos preencheram os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos e foram incluídos nesta revisão, esses dez estudos utilizaram diferentes metodologias: dois estudos analisaram tecido adjacente humano e canceroso e sadio de pacientes com CEC de cabeça e pescoço; um analisou a linha de células do CEO e o tecido adjacente canceroso e sadio humano de pacientes com câncer gengival; um usou a mucosa oral normal e a linha celular de OSCC Tca8113; um modelo animal para carcinogênese oral; uma linha celular OSCC e murganhos mutantes / knockout; e quatro ensaios de tumorigênese em camundongos nude *in vivo*. Em seguida, agrupamos os genes encontrados na revisão sistemática com os da análise de expressão e 15 genes foram associados com a via da carcinogênese. **Conclusão.** A análise bioinformática e os dados de revisão sistemática mostraram alteração nos genes que regulam o ciclo celular e a apoptose, podendo estes, desempenhar um papel fundamental na carcinogênese bucal.

Descritores: Relógios biológicos. Carcinogênese. Base de dados.

INFLUENCIA DAS PROTEINAS MORFOGENETICAS NA DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA.

*Janaina Soares¹, Darllon Borges¹, Rejane Andrade¹, João Augusto²

1. Acadêmicos do centro universitário tiradentes, Maceió, AL, Brasil.

2. Graduado em odontologia, Mestre, Professor no curso de odontologia UNIT-AL.

*e-mail: janagiril_16@hotmail.com

Introdução: As BMP's são moléculas capazes de induzir a proliferação e diferenciação de células mesenquimais

osteoprogenitoras em locais de formação óssea. Inúmeros estudos apontam, as BMP's possuem habilidade indutiva e regenerativa sobre enxertos ósseos desmineralizados, contribuindo assim para a neoformação óssea nestes locais. **Objetivo:** O presente trabalho tem o objetivo de relatar a influência que as BMP's têm na distração osteogênica, destacando sua influência na reparação do tecido ósseo, mecanismo de ação no tecido lesionado em casos de reconstrução provocada por lesões ósseas dos maxilares e suas principais indicações. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram realizadas buscas eletrônicas de artigos nas bases de dados, lilacs, scielo e pubmed, buscando artigos completos, publicados nos anos de 2008 a 2018 que mostram a Influência das Proteínas Morfogenéticas na Distração Osteogênica, utilizando os descritores: Proteínas morfogenéticas ósseas, Regeneração óssea, Distração osteogênica. **Resultados:** Foram achados 63.995 trabalhos no total, no qual comprovam a importância da BMP's sobre o procedimento de distração osteogênica, e essa técnica vem sendo utilizada por profissionais das áreas de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, com o intuito de corrigir assimetrias faciais. **Conclusão:** As BMP's desempenham um papel de osteoindução, atuando sobre as células mesenquimais e influenciando na reparação do tecido ósseo. Os locais que receberam aplicação das proteínas, estes apresentam maior proliferação de células com potencial osteogênico. As BMP's quando são injetadas se ligam a superfície receptora das células mesenquimais, estimulando a formação óssea. É notório, com o uso desse tipo de proteína, haverá um encurtamento no período de consolidação mais rápido. Elas podem ser indicadas para grandes perdas ósseas decorrentes de anomalias de desenvolvimento, defeitos ósseos causados por traumas na estrutura óssea, bem como doenças infecciosas e inflamatórias.

Descritores: Proteínas morfogenéticas ósseas, Regeneração óssea, Distração osteogênica.

ASPECTO TOMOGRAFICO DO ODONTOMA COMPOSTO NA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA

Jacymara da Silva Barbosa¹; Edith Camila Pereira Lima²; Mariana Jamille Barbosa de Lima³; Mariana Alencar Nemezio⁴; Vânio Santos Costa⁵.

1. Centro universitário Tiradentes- (UNIT), Maceió, AL, Brasil.
 2. Centro universitário Tiradentes - (UNIT), Maceió, AL, Brasil.
 3. Centro universitário Tiradentes - (UNIT), Maceió, AL, Brasil.
 4. Doutora em Ciências área de concentração Odontopediatria, professora do Centro Universitário Tiradentes(UNIT)
 5. Doutorando em Radiologia , professor do Centro universitário Tiradentes (UNIT)
- *e-mail: jacymarab@hotmail.com

Introdução.A Organização Mundial da Saúde, classifica os odontomas como tumores odontogênicos benignos compostos de epitélio e ectomesênquima com formação de tecido duro de origem dentária. Os odontomas são definidos como uma malformação benigna, classificados como tumores odontogênicos mais comuns dos maxilares, geralmente atingem diâmetros que variam de milímetros e apresentam formas variadas. Sua composição estrutural consiste em um tecido dentário maduro: esmalte, dentina, cimento e tecido pulpar, formado por vários denticulos agrupados, envolto por uma cápsula fibrosa. Normalmente sua evolução é assintomática e pode ocasionar uma impação ou até mau

posicionamento dentário comotambém aumento de volume do local afetado. O diagnóstico do odontoma, geralmente se dá através de exame radiográficos de rotina, tendo como exame padrão ouro a tomografia computadorizada que apresentam uma grande importância para auxiliar no diagnóstico dessas lesões, pois proporciona segurança, devido a boa visualização tridimensional quanto à localização da lesão. As imagens da tomografia apresentam limites bem definidos da lesão, sem forma específica, aspecto hiperdenso e aparência de massa irregular desorganizada. Os odontomas são tratados por excisão local simples e de fácil prognóstico. **Objetivo.** O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de um odontoma composto na maxila, diagnosticado após tomografia computadorizada de feixe cônico. **Método.** Paciente A.L.S.L do sexo feminino, compareceu clínica radiológica queixando-se de um aumento volumétrico na região anterior da maxila, sem sintomatologia, negando alterações sistêmicas, alergias ou uso de medicação rotineiramente, e apresentava ausências dentárias. Foi encaminhada para fazer uma tomografia volumétrica de feixe cônico para avaliação da maxila em busca das possíveis causas. Na tomografia notou-se a presença de uma massa hiperdensa intra-óssea e halo hipodenso localizado na região anterior da maxila, após a análise dos cortes axiais, coronais e sagitais determinou a presença de Odontoma composto. **Resultados.** Foi observado a presença de uma malformação benigna, um tumor odontogênico denominado de Odontoma Composto, com características radiográficas hiperdensa intra-óssea, localizado na região anterior da maxila. Paciente foi encaminhado para um Cirurgião Dentista para possível remoção cirúrgica. **Conclusão.** O odontoma composto é uma malformação benigna relativamente comum, de grande frequência e de fácil diagnóstico clínico e por exames radiográficos. Tendo a tomografia computadorizada que é um método de fácil visualização do odontoma, pois possui uma observação tridimensional da lesão, bem como as estruturas anatômicas envolvidas, o que permite um melhor planejamento para o procedimento cirúrgico devido à alta resolução das imagens.

Descritores: Odontoma composto. Tomografia. Maxila. Tumores odontogênicos

ASPECTOS HISTÓRICOS DA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR

Luiz Marinho de Lucena Neto¹; Bianca Nunes Vieira²; Ítalo Pedro Lima de Andrade³; Ezymar Gomes Cayana⁴; Sandra Nísia de Andrade Ribeiro Machado⁵

1. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
 2. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
 3. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
 4. Doutor em Clínica Odontológica, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil
 5. Residência Médica em Cardiologia, Instituto de Doenças Cardio-Pulmonares E. J Zerbini, SP, Brasil
- *e-mail: luizmln@hotmail.com

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida pelo Consenso Nacional de Ressuscitação Cardiorrespiratória (CNRCR), como "interrupção súbita da atividade mecânica ventricular útil e suficiente e da respiração". A análise histórica dos métodos utilizados nas situações de PCR se faz necessária, permitindo compreender melhor os princípios que norteiam o restabelecimento do paciente. **Objetivo:** Contemplar através da história da RCP o aperfeiçoamento das técnicas que buscam reverter a PCR e restabelecer condições hemodinâmicas

favoráveis para a sobrevivência. **Metodologia:** Busca de artigos da literatura foi feita através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi realizada pesquisa sobre “ressuscitação cardiopulmonar” e “história” como palavras chaves aplicando-se filtros: “texto completo – Disponível”; “base de dados – MEDLINE, LILACS”; idioma – “Inglês ou Português”; “ano de publicação – De 1978 a 2016”; “tipo de documento – Artigo”. Treze artigos foram selecionados para a análise. **Discussão:** As primeiras observações feitas em relação à ressuscitação cardiopulmonar (RCP) foram referentes às vias aéreas e à ventilação; constatando-se ao se analisar as passagens bíblicas de I Reis. A respiração boca a boca como técnica de ressuscitação foi descrita inicialmente por Dominique Jean Larrey, General médico do exército de Napoleão Bonaparte. No século XIX Moritz Schiff percebeu pulsação carótida após massagear manualmente um coração canino, dando origem ao estudo da massagem cardíaca como método de ressuscitação. Apenas no início do século XX, a técnica foi aplicada com sucesso em seres humanos, restrita às salas de operação até 1958, quando William Kouwenhoven nesse ano redescobriu a técnica de massagem cardíaca externa e a associou aos choques elétricos por meio do desfibrilador, sendo, por isso considerado o pai da ressuscitação cardiopulmonar. No Brasil John Cook Lane foi o pioneiro na técnica e especialista no assunto e a partir de agosto de 1961, ele iniciou um programa de palestras e demonstrações em manequins em inúmeras instituições no Brasil, com a finalidade de ensinar o “ABC” da reanimação à profissionais da área da saúde. **Resultado:** Foi reconstituída parte da história da RCP, e pelo progresso de várias publicações transmitidas através do tempo resultou na construção de um conhecimento resultando em uma notória eficácia da RCP, cujas manobras e recomendações descritas nos protocolos de RCP atuais, postos em sincronia, têm o poder de reverter situação de morte iminente. **Conclusões:** A técnica atual da RCP consiste em um conjunto de manobras visando dentre vários objetivos principalmente a restauração das mínimas condições cardíacas, respiratória, do equilíbrio hemodinâmico e homeostase do paciente crítico. É possível observar através desta história da RCP que o conhecimento progressivo pode levar à construção de novas descobertas terapêuticas. Informações obtidas serão aperfeiçoadas por meio dos conhecimentos adquiridos ao longo da história. Assim como na análise histórica da técnica de RCP, faz-se imperativo que seja preservado, no ambiente de pesquisa, o interesse pelo aprimoramento constante das práticas médicas. **Descritores:** Ressuscitação cardiopulmonar. Parada cardíaca. Aspectos Históricos.

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DO CÁLCULO SALIVAR NA REGIÃO DA GLÂNDULA SUBLINGUAL: RELATO DE CASO

Mariana Jamille Barbosa de Lima¹; Jacymara da Silva Barbosa²; Edith Camila Pereira Lima³; Vânio Santos Costa⁴.

1. Centro Universitário Tiradentes-UNIT, Maceió, AL, Brasil.
 2. Centro Universitário Tiradentes-UNIT, Maceió, AL, Brasil.
 3. Centro Universitário Tiradentes-UNIT, Maceió, AL, Brasil.
 4. Doutorando em Radiologia, professor do Centro universitário Tiradentes (UNIT)
- *e-mail: marianajamille@hotmail.com

Introdução. Os sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no interior do sistema ductal salivar, de crescimento gradual, lento e assintomático. A sialolitíase é uma doença comum das glândulas salivares maiores (cerca de 50%), sendo caracterizada, principalmente, pela obstrução da secreção salivar por cálculos no interior do ducto, ou

mesmo, no parênquima glandular. A glândula submandibular é a mais comumente acometida (83 a 94%), seguida pelas glândulas parótida (4 a 10%), e sublingual (1 a 7%) e raramente atinge as glândulas salivares menores. Sendo de rara incidência na glândula sublingual. As precisões das radiografias convencionais são eficazes, apesar de nem todos os cálculos serem visíveis devido ao grau de calcificação de algumas lesões. Estes podem ser descobertos em qualquer ponto do trajeto do ducto ou dentro da própria glândula. O tratamento adequado vai depender da glândula afetada, tamanho e localização do cálculo. De um modo geral, técnicas conservadoras são preconizadas para os sialólitos. O diagnóstico é realizado pela correlação entre achados clínicos e radiográficos, sendo as radiografias oclusal e panorâmica as mais adequadas para este fim. Os sialólitos geralmente apresentam tamanho menor que 1 cm, mas raramente podem medir mais que 1,5 cm, os quais são denominados de sialólitos gigantes. **Objetivos.** O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de um cálculo salivar sublingual, diagnosticado após uma radiografia panorâmica. **Métodos:** Paciente G.I.C. do sexo masculino, compareceu a clínica radiológica queixando-se de um volume anormal na região sublingual, com aspecto sintomático de consistência endurecida, foi encaminhado para realização de um exame radiográfico onde foi notado a presença de uma massa radiopaca na imagem semelhante a um cálculo salivar. Para melhor precisão das dimensões do cálculo, foi submetido também a uma tomografia computadorizada de Cone Beam, Paciente foi encaminhado para um Cirurgião Dentista para possível remoção cirúrgica. **Resultados.** Observou-se um volume anormal na região sublingual do paciente, após a realização do exame radiográfico panorâmica notou-se uma massa radiopaca na imagem semelhante a um cálculo salivar, comprovando a teoria de ser um cálculo salivar, de extenso tamanho. **Conclusão.** Cálculos grandes nas glândulas salivares são sintomáticos, e muitas vezes diagnosticados casualmente em exames de rotina. As radiografias panorâmicas e a tomografia são os melhores meios para a identificação dos sialólitos de grandes proporções, por ser um exame de precisão e não invasivo. O diagnóstico clínico somado aos exames complementares radiográficos foram fatores fundamentais para a elucidação definitiva do caso. Após o encaminhamento, o cirurgião-dentista decidiu o melhor meio de tratamento para o caso. **Descritores:** Radiográficos. Cálculos das glândulas salivares. Glândula sublingual.

ATIVIDADE DE EXTENSÃO REALIZADA POR LIGA DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Francisco Gerlai Lima Oliveira¹; Vitória Eduarda Silva Rodrigues¹; Denival Nascimento Vieira Júnior¹; Daniel da Silva Santos Martfrios¹; Jodonai Barbosa da Silva²

1. Liga Acadêmica de Anatomia. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
 2. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.
- *gerfaiilima@gmail.com

Introdução: A universidade como espaço de construção de conhecimento, ocupa um lugar privilegiado de convivência e desenvolvimento humano, científico-tecnológico e social. Tem como fundamento a formação de profissionais-cidadãos, isto é, de profissionais comprometidos com o desenvolvimento social em nível local e global. Em busca de um currículo diferenciado, as Ligas Acadêmicas foram adotadas visando o aprofundamento do aprendizado em determinado assunto e o

aperfeiçoamento do conhecimento, procurando agregar valores à formação acadêmica e pessoal, contribuindo assim com a sociedade. A Extensão Universitária, atividade realizada pela Liga, mostra papel importante no que se diz respeito às contribuições que pode trazer frente à sociedade, à medida que coloca em prática aquilo que foi aprendido em sala de aula e o desenvolve fora dela. As ações das atividades de extensão buscam melhorar as condições de vida da comunidade e colocam o aluno em situação de atuação profissional em contato direto com a mesma, sendo essencial para sua formação profissional. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre uma atividade de extensão realizada por integrantes da Liga Acadêmica de Anatomia com discentes do curso de Ciências Biológicas de outra instituição de ensino superior na Universidade Federal do Piauí, Campus de Picos-PI. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, modalidade de relato de experiência sobre uma atividade de extensão desenvolvida pelo projeto "Liga Acadêmica de Anatomia". A intervenção referida nesse relato foi realizada no mês de abril de 2018, no laboratório de anatomia humana da Universidade Federal do Piauí, campus Senador Helvídio Nunes de Barros. Para a realização da atividade, foram realizadas reuniões com os membros do projeto com intuito de planejar e organizar data e horário. Os sistemas abordados foram: Sistema Esquelético, Muscular, Cardiovascular, Respiratório, Digestório, Urinário e Genitais; apresentando as principais funções, estruturas e discussão de casos clínicos sobre cada sistema. **Resultados:** Diante da realização dessa atividade de extensão, foi perceptível na prática que o conhecimento adquirido na universidade é muito valioso. Aplicar a teoria aprendida em sala usando a prática com discentes de outra instituição de certa forma beneficia todos os envolvidos, pois abre a mente para um pensamento crítico e para uma avaliação de sua trajetória educacional, avaliando se realmente está inserido na área em que realmente almeja seguir. Para os alunos participantes, a discussão do conteúdo de anatomia nessas atividades, facilita a absorção das informações e possibilita enriquecimento intelectual, uma vez que os alunos irão usar esses conhecimentos em outras disciplinas, no atendimento de algum paciente ou em suas vidas diárias. **Conclusão:** Atividades de extensão como essa têm grande impacto e importância para a sociedade, corroborando assim o papel social da Universidade e é de grande relevância para a formação acadêmica dos profissionais da área da saúde como participantes do projeto. Os benefícios desta atividade de extensão são percebidos no coletivo mediante o relato da experiência vivenciada por parte dos integrantes e dos próprios discentes do curso de ciências biológicas que foram o público alvo da intervenção. **Descritores:** Extensão Universitária. Anatomia. Ensino. Aprendizagem.

AVALIAÇÃO ANATÔMICA PELA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DAS ESTRUTURAS DA FOSSA POSTERIOR EM PACIENTES COM NEOPLASIA

*Arthur Henrique¹; Luiz Mateus¹; Rafael Alexandre¹; Ana Rita Carvalho²

1. Acadêmico do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE, Brasil.

2. Professora de Imagenologia do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE, Brasil.

*e-mail: arthurhenrique13@hotmail.com

Introdução. A fossa posterior (FP) é o compartimento craniano localizado entre o forame magno e a tenda do cerebelo. É a mais inferior das fossas e possui grande importância anatômica por se comunicar com o canal

vertebral e outras fossas do crânio através da incisura da tenda cerebelar, além de conter estruturas nobres como o tronco encefálico e o cerebelo. Processos expansivos nesse compartimento podem causar graves repercussões. A ressonância magnética (RM) é o método de imagem de maior acurácia na avaliação anatômica das estruturas da FP, permitindo caracterização das lesões, identificação de reparos e estruturas anatômicas acometidas, bem como a avaliação dos consequentes efeitos de massa. **Método.** Foi realizada uma revisão bibliográfica de estudos de neuroimagem em pacientes portadores de tumores da fossa posterior na base de dados PubMed e MedLine, buscando textos completos, nas línguas portuguesa e inglesa, publicados nos últimos cinco anos, usando os descritores "*Infratentorial neoplasms*", "*Magnetic resonance imaging*", "*Neuroanatomy*", os quais foram combinados pelo conector "AND". Foram selecionados 21 artigos, elegíveis se preenchessem os seguintes critérios: (1) estudos que incluíssem a descrição das estruturas anatômicas encontradas na fossa posterior e suas intensidades de sinais usuais na avaliação por RM; (2) estudos que descrevessem a importância dos dados anatômicos para adequado planejamento cirúrgico. Relatos de caso e estudos não-humanos foram excluídos. **Objetivos.** Reconhecer na RM as principais estruturas anatômicas da fossa posterior e a importância desses reparos anatômicos no planejamento da abordagem cirúrgica dos pacientes com tumores nesse compartimento. **Resultados.** A RM proporciona uma avaliação precisa da anatomia da FP, permitindo a caracterização das neoplasias desse compartimento e algumas de suas repercussões. A FP tem o assoalho formado pelos ossos temporal, occipital e esfenóide; o teto é formado pela tenda do cerebelo. Lesões expansivas nesse compartimento têm potencial de provocar herniações, para cima ou para baixo, através da incisura tentorial ou do forame magno. Além do cerebelo e do tronco encefálico, a FP abriga estruturas vasculares importantes como seios venosos e as artérias vertebrais e basilar. Os seis últimos pares de nervos cranianos têm curso inteiramente dentro da fossa da FP, já os pares de III a VI possuem curso parcial pelo compartimento. **Conclusão.** A RM é um método de imagem bastante sensível na identificação de processos expansivos e suas consequências, como herniação, compressão e invasão das estruturas contíguas. Bulbo, ponte, mesencéfalo, cerebelo, seios venosos durais, meninges, artérias e nervos cranianos, são estruturas presentes nesse compartimento, sendo de fundamental importância o conhecimento de suas localizações e relações anatômicas, pois, quando acometidos, podem produzir sinais clínicos e/ou radiológicos do envolvimento neoplásico ou efeitos compressivos, podendo assim mudar a abordagem terapêutica.

Descritores: *Infratentorial neoplasms. Magnetic resonance imaging. Neuroanatomy.*

ANATOMIA: UMA VISÃO COMPARADA VOLTADA ÀS ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DA CIDADE DE SALVADOR – BA

*Maria Letícia Carmo Dantas¹; Noemí Silva Ferreira²; Taiane Sena Santos²; Adriana de Farias Jucá³; Érica Augusta dos Anjos Cerqueira da Silva⁴; Marcia Maria Magalhães Dantas de Faria⁴.

1. Monitora da Ação Curricular em Comunidade e Sociedade (ACCS), Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

2. Graduanda da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

3. Docente do Departamento de Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

4. Docente do Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

*email: leufba@gmail.com

Introdução. A atividade de extensão ACCS MEC454 promove a interação entre discentes da UFBA e instituições de ensino fundamental e médio, através da exposição do conteúdo de Anatomia Animal e Humana, comparando-as. O aprendizado de uma maneira geral, não acontece de forma mecânica, antes é preciso que o objetivo estudado desperte interesse em quem aprende. Desta forma, cabe ao projeto aguçar a curiosidade dos alunos participantes, que muitas vezes, não possuem acesso à recursos didáticos, como laboratórios de aulas práticas, fundamentais no processo ensino-aprendizagem. **Objetivos.** Contribuir com a qualidade do ensino fundamental e médio; incentivar a pesquisa e a extensão; promover a interação didática entre a universidade e a comunidade; permitir maior entendimento da anatomia e fisiologia utilizando peças anatômicas; incentivar a prática de ações sociais. **Método.** A pesquisa foi conduzida na UFBA com número de licença na CEUA 42/2018. Os discentes matriculados na ACCS MEV454, oriundos de diversos cursos de graduação da área de saúde e pedagogia da UFBA, foram orientados pelos professores e monitores a preparar uma apresentação que foi utilizada durante o semestre nas visitas guiadas das escolas públicas e privadas. Posteriormente, os discentes tiveram contato com peças anatômicas formalizadas e modelos de resina de diferentes sistemas corporais, estudando sua situação, estrutura, funcionamento e relações. As apresentações aos alunos das escolas visitantes duraram em média 15 minutos cada. Foi aplicado um questionário com perguntas objetivas antes e depois das apresentações, visando avaliar a efetividade do método. As análises estatísticas foram realizadas com o programa SPSS (2001). **Resultados.** Foram contemplados pela ACCSMEV454 no semestre 2017.2 um monitor bolsista; um professor orientador; dois professores colaboradores; 18 discentes de graduação; e 50 alunos de escolas públicas de Salvador. Foram avaliados 100 questionários com 18 questões objetivas cada. A média de acertos das questões na pré-apresentação foi de $6,69 \pm 2,58$ e nos pós-apresentação $9,34 \pm 3,19$. O teste t demonstrou haver diferença significativa ($p < 0,001$) na média de acertos pré e pós apresentações, demonstrando a importância da metodologia aplicada. A correlação entre os acertos foi moderada (0,60). **Conclusão.** A experiência da extensão foi proveitosa para os discentes da ACCS e contribuiu com a formação dos estudantes e professores das escolas públicas de Salvador, promovendo o intercâmbio entre universidade e comunidade.

Descritores: Educação. Esplanologia. Extensão. Modelos anatômicos.

Agradecimentos: ACCS, PROEXT, UFBA.

CONSTRUÇÃO DE MODELOS DIDÁTICOS DOS PLEXOS BRAQUIAL E LOMBOSSACRAL: FACILITAÇÃO DO ENSINO E APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA

* Sidiane Barros da Silva^{1*}; Gislainy Thais de Lima Lemos¹; Sílvia Maria de Luna Alves¹; Anderson Alves da Silva Bezerra¹; Laise de Souza Elias²; Taciana Rocha dos Santos³.

1. Discentes da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Docente da Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.
3. Docente da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

* e-mail: sidiane_barros@hotmail.com

Introdução: Na atualidade novos métodos inovadores e a utilização de recursos didáticos estão sendo buscados como forma de facilitar o processo ensino-aprendizagem. Um desses métodos são os modelos didáticos, que facilitam a compreensão e fixação de temas em morfologia, uma vez que apresentam estruturas tridimensionais ou semi-planas, coloridas, além de permitir a manipulação do estudante e a visualização de seus componentes por vários ângulos. Estudo revela, que a ausência destes modelos didáticos especializados, torna limitada a abordagem de ensino. Conteúdos referentes à neuroanatomia requerem uma maior disponibilidade de modelos nesse processo de aprendizagem. Dentre estes conteúdos, têm se destacado os Plexos Braquial e Lombossacral, tanto pela dificuldade na oferta de modelos didáticos comerciais quanto por apresentarem difícil visualização e reconhecimento a uma primeira vista nas peças cadavéricas. **Objetivos:** Confeccionar modelos anatômicos didáticos do Plexo Braquial e Lombossacral, como instrumentos para o processo ensino-aprendizagem da anatomia humana no Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco. **Métodos:** Para a confecção dos modelos didáticos foram utilizados livros de Anatomia Humana como suporte para identificação das estruturas e produção das mesmas. Os materiais utilizados foram: massa para biscoito natural, tintas de tecido, verniz, fios de aço, cola para porcelana fria e álcool a 70% para o acabamento e modelagem. Após a construção dos modelos, ambos foram fixos em uma base de madeira para garantir o manuseio e durabilidade. Na base, ainda foi colocado uma imagem norteadora quanto ao reconhecimento das estruturas representadas na peça. **Resultados:** Diante de tais procedimentos, foram elaborados três modelos didáticos, um correspondente ao plexo braquial, outros dois correspondentes ao plexo lombar e ao plexo sacral. Os dois últimos foram elaborados separadamente para representar a subdivisão do plexo Lombossacral considerando a topografia vertebromedular e a distribuição dos feixes de axônios de forma que facilite o aprendizado do plexo. O design visual dos modelos permite a visualização detalhada das estruturas, garante a manipulação das estruturas e é autoexplicativo. Também apresenta diferença na espessura das estruturas proximais e distais, bem como diferentes cores para indicar as divisões ventral e dorsal de cada raiz do plexo (ramos ventrais dos nervos espinais) e facilitar essa compreensão. Além disso, os participantes da elaboração do modelo aprofundaram seus conhecimentos no conteúdo abordado. **Conclusão:** Assim, pode-se concluir que a ausência de peças anatômicas e de modelos didáticos ligados à demanda institucional pode ser suprida pela construção de modelos anatômicos utilizando material de baixo custo. Podendo esses modelos didáticos ser elaborados pela equipe de ensino ou por parte dos próprios estudantes, uma vez que contribui de maneira eficiente para o processo ensino-aprendizagem.

Descritores: Anatomia Humana. Modelos didáticos. Plexo Braquial. Plexo Lombossacral.

MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO DA IDADE DA MORTE ADULTA DA COLEÇÃO DE OSSOS HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

* Maria Franciely Silveira de Souza¹, Carolina Sandy da Silva Gomes¹, Carolina Peixoto Magalhães²

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico

de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória,
Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
*mariafranciely@hotmail.com

Introdução: Há métodos de se identificar a idade de óbito através da ossada do indivíduo. Analisando o encerramento das suturas cranianas e observando o grau de fechamento destas, é possível, através dos métodos de Meindl e Lovejoy (1985), uma aproximação dessa idade. Os referidos autores afirmavam que as suturas ectocranianas são mais precisas que as endocranianas, principalmente as anteriores, assim como, o sexo e ancestralidade não teriam grande interferência nessa análise. **Objetivo:** Averiguar os métodos de Meindl e Lovejoy (1985), com relação à proximidade da idade real adulta de ossadas. **Método:** Foram analisados 44 crânios da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória/Universidade Federal de Pernambuco, sob o número de comitê de ética 66287517.7.0000.5208. Os métodos de Meindl e Lovejoy são dois, que utilizam observações externas do crânio. O primeiro, "vault", usa a porção mais superior e abaulada da calota craniana somando os valores atribuídos de seis suturas localizadas nessas porções. Já segundo, o "lateral-anterior", utiliza a soma das cinco outras suturas das partes mais laterais e anteriores do crânio. As suturas foram classificadas em escala de 0 a 3, onde 0 a sutura era considerada aberta, 1 pouco fechada, 2 muito fechada e 3 completamente fechada. Sendo analisados 10 sítios suturais. **Resultados:** Dos 44 crânios analisados da coleção de ossos, obteve-se, no método de "vault" 11 valores aproximados das idades dos indivíduos, enquanto o método "lateral-anterior" obteve-se 33 das idades mais próximas. **Conclusão:** Após a comparação dos métodos de "vault" e "lateral-anterior", foi possível obter, a partir dos resultados, maior proximidade da idade real das ossadas no segundo método, sendo considerado mais preciso. Sugerindo a utilização do método "lateral-anterior" para estudos que possam ser realizados, na possibilidade de escolha entre as duas opções, considerando que todas as suturas observadas neste estejam íntegras permitindo a observação.

Descritores: Idade. Crânio. Sutura. Identificação.

EPILEPSIA: INFLUÊNCIA DO GÊNERO NA NATUREZA E INTENSIDADE DOS DANOS CEREBRAIS CAUSADOS PELA EPILEPSIA - REVISÃO DE LITERATURA

*Camilla Vanessa Araújo Soares¹; Conceição Aparecida Vieira¹; Juan Pedro Pereira Alves e Silva¹; Wilsom José de Miranda Lima¹; Pamela Kelly Farias de Aguiar¹.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

*e-mail: camilla.vanessa@yahoo.com.br

Introdução: A epilepsia é uma doença crônica neurológica caracterizada pela presença de crises convulsivas não provocadas e imprevisíveis. Nela é identificada a presença de descargas elétricas anormais, causadas pela hiperatividade dos neurônios e circuitos cerebrais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), cerca de 50 milhões de pessoas são acometidas pela epilepsia, sendo a Epilepsia do Lobo Temporal a mais frequente (60% das epilepsias) em adultos, sobretudo nos casos de crises focais complexas. A Esclerose Mesial Temporal (EMT) é a causa mais comum deste tipo de epilepsia, que na literatura tem sido relacionada com o

dimorfismo sexual. Estudos afirmam que este tipo de epilepsia acomete outras estruturas, além das mesiais temporais e que existem diferenças na extensão dos danos anatômicos entre os hemisférios. Afirmam também que há maior vulnerabilidade de um dos sexos para desenvolver a doença. **Objetivo:** Relatar diferenças encontradas na literatura entre os dois gêneros de pacientes com Epilepsia do Lobo Temporal. **Método:** Foi realizada uma busca ativa nos bancos de dados das publicações científicas do Google Acadêmico (scholar.google.com.br) e Medline/Pubmed utilizando os seguintes descritores, tanto em inglês quanto em português: epilepsia (epilepsy), diferenças morfológicas (morphological differences) e gênero (gender), como também foram realizadas buscas fazendo combinações entre os termos supracitados. **Resultados:** Diante da revisão dos artigos selecionados, verificou-se que há maior vulnerabilidade do hemisfério esquerdo do sexo masculino para desenvolver a epilepsia, em contraste ao sexo feminino, onde a maior redução de massa cinzenta se verifica no hemisfério direito. Mais ainda, uma diferença marcante encontrada entre os gêneros, quanto a anormalidade das distintas regiões do encéfalo, indica a maior concentração de redução em regiões frontais em homens e em áreas temporais nas mulheres. Tal indicador pôde ser observado no artigo intitulado "Gender and hemispheric differences in temporal lobe epilepsy: A VBM study" no qual, por meio de Morfometria Baseada em Voxel (VBM), são relacionadas as diferenças do volume encefálico de pacientes saudáveis e pacientes com ELT-EMT, considerando o gênero destes últimos. **Conclusões:** A literatura sinaliza que o gênero e a lateralidade da ELT são fatores importantes na determinação da natureza e severidade dos danos cerebrais. Lesões são mais comuns no hemisfério esquerdo. Os envoltimentos anatômicos são diferentes entre homens e mulheres. Os danos estruturais em homens são mais comuns em lobos frontais e principalmente em áreas temporais nas mulheres. A taxa diferencial de amadurecimento entre gêneros e hemisférios pode estar relacionada com as diferentes áreas de danos anatômicos em homens e mulheres.

Descritores: Epilepsia do Lobo Temporal. Encéfalo. Gênero.

ESTUDO PRÁTICO DA NEUROANATOMIA POR MEIO DA CONFECÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gabriel Caio Dias de OLIVEIRA¹; Renata Cristinny de Farias CAMPINA²; Jaciel Benedito de OLIVEIRA³.

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

²Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

³Grupo de Pesquisa, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: gabrielcaiodias@outlook.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O estudo das vias e dos núcleos do Sistema Nervoso Central é uma parte da anatomia humana bastante detalhada e rica em conteúdo, causando, por vezes, dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, deixando, assim, conceitos muitas vezes abstratos nos alunos. Com o intuito de facilitar e fixar o ensino da anatomia muitos modelos representativos de neuroanatomia têm sido idealizados, confeccionados e então utilizados como recursos didáticos nos diversos níveis da educação. Nesse contexto a produção de modelos de núcleos e tratos do Sistema Nervoso, assim como os respectivos órgãos onde estão inseridos, pode facilitar a compreensão do conteúdo abordado nas aulas

teóricas. **Objetivos.** Esse trabalho teve por objetivo produzir modelos que representem planos de secção anatômicos de regiões da medula espinal, tronco encefálico, cerebelo e cérebro a fim de visualizar seus respectivos tratos, lemniscos e núcleos. **Metodologia.** Os discentes selecionados para o curso foram os monitores de anatomia do Departamento de Anatomia da UFPE, tendo sido divididos em grupos de cinco a seis pessoas e utilizaram peças de madeira (MDF), tintas coloridas, massa adesiva Epóxi, massa para biscuit, pincéis e verniz para a confecção dos modelos em suas respectivas bancadas do laboratório de anatomia. Antes do início do curso todos os discentes participaram de uma aula teórica sobre grandes vias aferentes e eferentes e núcleos do Sistema Nervoso para nivelamento do conteúdo. Durante a produção dos modelos os alunos puderam consultar atlas e livros-texto de anatomia como referência para a localização e morfologia corretas das estruturas nos devidos órgãos. Ademais todos os grupos tiveram que construir um modelo tridimensional dos núcleos da base do cérebro. Como forma de avaliação foi realizada, ao término do curso, uma apresentação oral individual aos professores orientadores da(s) peça(s) produzida(s) pelo aluno. **Resultados.** Ao final do curso foram produzidas cerca de 30 (trinta) modelos dos órgãos acima citados, aumentando o acervo de peças do Departamento de Anatomia, e posterior utilização desses modelos nas aulas práticas das disciplinas de anatomia em todos os cursos que a ofertam. **Conclusão.** Fica claro, portanto, que a confecção de modelos anatômicos permite o aprofundamento dos conteúdos de neuroanatomia aos monitores e alunos, diversifica e amplia o acervo da Universidade e, além disso, surge a nós como uma poderosa ferramenta de ensino inovador que facilita o processo de aprendizagem e expõe a aplicabilidade dos assuntos abordados em sala de aula.

Descritores: Anatomia. Anatomia artística. Neuroanatomia. Núcleos da base.

ESTUDOS ANATÔMICOS DE LEONARDO DA VINCI: ASPECTOS DOS SISTEMAS NEUROSENSORIAL E CARDIOVASCULAR

*Rafael Chaves Claudino de Queiroga¹; Luanna Helena Baracuhny Sodr  de Mello²; Silvana Chaves Claudino de Queiroga³.

1. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa-PB, Brasil.
 2. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-PB, Cabedelo-PB, Brasil.
 3. Instituto Federal de Educa o, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB, João Pessoa-PB, Brasil.
- *e-mail: rafaelccq@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdu o. Os conhecimentos de Anatomia Humana seguiram os momentos históricos vividos pela humanidade. As técnicas ilustrativas foram se aperfei ando. Os artistas renascentistas do século XV se interessavam cada vez mais pelas formas humanas, passando o estudo da anatomia a fazer parte da forma o de novos artistas. Neste  mbito, Leonardo da Vinci (1452-1519) desempenhou um papel fundamental por realizar diversos estudos e desenhos baseados em diferentes técnicas, deixando um legado para os cientistas. Esse polímata do Renascimento desenhava o Homem Vitruviano, considerado por alguns como a primeira evidência da ideia do antropocentrismo, o homem como centro do universo. Leonardo considerava o corpo humano como o ponto de convergência de todos os interesses, se empenhando com extraordinária dedica o   sua explora o. Assim, o da Vinci artista tornou-se um mestre em anatomia, colocado em relevo sobretudo nas pinturas A Adora o dos Magos e São Jerônimo. Diante do exposto esta pesquisa questiona: qual   a abordagem do trabalho de Leonardo da

Vinci considerando os estudos dos sistemas neurosensorial e cardiovascular? **Objetivos.** O presente trabalho visa avaliar os estudos anat micos de Leonardo da Vinci a partir de representa es dos sistemas neurosensorial e cardiovascular. **Método.** O estudo foi delineado considerando a pesquisa bibliográfica, através de análise dos desenhos de Leonardo da Vinci para identificar as características anat micas. **Resultados.** Leonardo sempre teve um interesse particular em buscar o centro dos sentidos ou o senso comum, como ele chamava. Porém, dentre todos os sentidos, a visão tinha, um significado especial, pois era fundamental para a atividade da pintura e para a investiga o da natureza. No fim do século XV, da Vinci desenhava os globos oculares e as origens dos nervos ópticos até chegar ao cérebro. Contudo, no início do século seguinte, realizou estudos mais aprofundados da conexão entre os olhos e o cérebro, produzindo o primeiro registro da história do quiasma óptico. Em rela o ao sistema nervoso, Leonardo representou os nervos cranianos emergindo da região inferior do cérebro, bem como fez desenhos com cortes axiais revelando a base do crânio. Quanto ao sistema cardiovascular, Leonardo desenvolveu estudos em dois períodos: inicialmente, baseando-se nas teorias existentes na época propostas por estudiosos como Galeno; e, posteriormente, por volta de 1513, realizando disseca es em animais. Dessa forma, conseguiu revisar as teorias vigentes e corrigir erros dos seus antecessores. Para esse sistema, destacam-se os estudos em rela o aos mecanismos de abertura e fechamento das válvulas, sobretudo da aórtica, utilizando-se de seus conhecimentos de engenharia hidráulica, através da constru o de modelos de vidro da aorta e de testes com líquidos diversos para simular o fluxo sanguíneo. **Conclusão.** Diante dos estudos desenvolvidos por Leonardo da Vinci comprova-se a explora o cuidadosa objetivando um conhecimento mais detalhado e científico do corpo humano. Assim como, a procura por inova o no campo da ciência ao produzir registros inéditos em Anatomia Humana. Vale ressaltar que da Vinci não restringiu seus estudos aos sistemas neste trabalho abordados.

Descritores: Arte. Olho. Cérebro. Cora o.

TOPOGRAFIA E IRRIGA O DA GLÂNDULA TIREOIDE EM COELHOS DA RAÇA NOVA ZELÂNDIA (*Oryctolagus cuniculus*, Linnaeus, 1758)

*Isabela Estefani Baggio¹; Ana Paula Silva Borges²; Lorena Tannús Menezes dos Reis³; Lázaro Antonio dos Santos³; Sth fani Evangelista Siqueira²; Gustavo Lúcio Monteiro de Fran a^{2,4}.

1. Faculdade Morgana Potrich/Gradua o em Medicina, Mineiros, GO, Brasil.
 2. Universidade Federal de Uberlândia/Faculdade de Medicina Veterinária, Uberlândia, MG, Brasil.
 3. Universidade Federal de Uberlândia/Instituto de Ciências Biomédicas, Uberlândia, MG, Brasil.
 4. Faculdade Morgana Potrich/Núcleo de Ciências Estruturais, Mineiros, GO, Brasil.
- *e-mail: isabelae.baggio@gmail.com (Isabela Estefani Baggio)

Introdu o. A glândula tireoide   um órgão responsável pela manuten o do metabolismo basal de organismos de diferentes espécies. Dessa forma, ela atua produzindo substâncias conhecidas como hormônios, estes são distribuídos pela corrente sanguínea para que consigam atingir os tecidos alvos, os quais cont m receptores específicos para que aconteça a intera o. A glândula tireoide

foi a primeira glândula endócrina descrita, está presente em todos os vertebrados, é bilateral, encontra-se aderida à traqueia por meio de um tecido conjuntivo frouxo. Em cães a glândula tireoide é um órgão bilobado que se situa na superfície lateral dos primeiros anéis traqueais, seu suprimento sanguíneo deriva das artérias tireoide cranial e caudal. Em bovinos a irrigação deste órgão é similar, embora a artéria tireoide caudal seja um pequeno e inconstante vaso que surge da artéria carótida comum a uma distância variável da artéria tireoide cranial. Não há relatos desses estudos com coelhos da raça Nova Zelândia, o que serviu de motivação para realizar este estudo. **Objetivos.** Descrever a topografia e a irrigação arterial da glândula tireoide em coelhos da raça Nova Zelândia (*Oryctolagus cuniculus*, Linnaeus, 1758). **Método.** Foram estudados 30 exemplares de coelhos da raça Nova Zelândia (*Oryctolagus cuniculus* Linnaeus, 1758), todos machos pertencentes ao Laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. O sistema arterial de cada animal foi preenchido por látex corado em vermelho, com corante específico, a partir da canulação da aorta torácica. Em seguida, os animais foram fixados em solução aquosa de formaldeído a 10%. Na dissecação, a pele e o tecido conjuntivo subcutâneo foram divulsionados permitindo a visualização da topografia e as artérias que nutri a glândula tireoide. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o protocolo de registro (CEUA/UFU 076/16). **Resultados.** Nos coelhos da raça supracitada, a glândula tireoide é constituída por dois lobos achatados, alongados, com localização ventrolateral em relação à traqueia. Topograficamente há uma estreita relação da glândula com as superfícies laterais dos primeiros cinco anéis traqueais, imediatamente caudais à cartilagem cricóide e medialmente às artérias carótidas comuns direita e esquerda. O suprimento arterial da glândula tireoide em ambos os antímeros é realizado pela artéria tireoide que é um ramo da artéria carótida comum. Após sua origem ao nível do primeiro anel traqueal, a artéria tireoide continua em um trajeto caudocranial e alcança a parte cranial da glândula tireoide onde divide em vários ramos, que variam de 3 a 10, distribuindo-se neste órgão. **Conclusão.** A glândula tireoide dos coelhos estudados é pequena, localizada ventrolateral à traqueia, sendo constituída por dois lobos bilaterais unidos por um istmo que apresenta tecido glandular. O suprimento sanguíneo é realizado exclusivamente pela artéria tireoide que se origina da carótida comum em ambos os antímeros e emite de três a dez ramos.

Descritores: Animal. Leporídeos. Região cervical. Endocrinologia.

ANÁLISE DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS EM DENTES DE MURINOS

Ádila Leitão¹; Bruna Felix¹; Nathália Ferrante¹; Vanessa Ferreira²; Fátima Sousa².

¹Alunos da Graduação de Medicina - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

² Professor Orientador - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

*e-mail: adila_lrl@hotmail.com

Introdução: Os murinos são animais muito utilizados nas pesquisas experimentais devido ao fácil manuseio e fisiologia adequados para comparação em humanos. Estudos com ossos maxilares, com a finalidade de avaliar a estrutura óssea e dentária são utilizados em modelos experimentais para análise de periodontites, movimentação dentária ortodôntica e reimplante dentário. As anomalias dentárias são variações anatômicas frequentes quanto à forma, localização e

numeração dos dentes. As raízes supranumerárias dos dentes ocorrem na fase de botão na odontogênese, resultando em alterações na oclusão dentária. O conhecimento dentário e ósseo destes animais é fundamental para a correta análise destes estudos. **Objetivo:** Este estudo objetivou avaliar e identificar alterações anatômicas, analisando-as quanto à numeração de dentes em modelos experimentais de murinos. **Método:** Foi realizado um estudo de análise da anatomia microscópica em modelos de movimentação dentária induzida em ratos machos. Foram utilizadas 54 lâminas histológicas submetidas à coloração por Hematoxilina-Eosina e, em seguida, analisadas por microscopia óptica. O deslocamento dentário ocorreu num período de 4 dias. **Resultados:** Os dentes analisados foram o 1º molar (5 raízes), 2º molar (4 raízes) e 3º molar (3 raízes), localizados na região superior esquerda do osso maxilar. Foram identificadas alterações em 32 lâminas, dentre estas, 8 raízes supranumerárias (14,8%) correspondentes ao 1º molar, 5 raízes supranumerárias (9,25%) no 2º molar e, por fim, 19 raízes supranumerárias (40,7%) no 3º molar. **Conclusão:** Em suma, a análise das variações anatômicas dentárias a nível radicular revela um conhecimento que é necessário para que o pesquisador possa escolher qual a raiz encontra-se num padrão ideal que obedece à anatomia padrão em relação à não existência de raízes supranumerárias, tornando-se efetiva a seleção destes padrões em modelos experimentais com avaliação dentária de murinos.

Descritores: Anatomia microscópica animal. Anatomia experimental. Anomalias dentárias. Variações anatômicas.

VIDA DE CÃO BRAQUICEFÁLICO: ANATOMIA QUE COMPROMETE O BEM-ESTAR ANIMAL

*Elizabetty de Melo A. Burity¹; Lucas da Silva Vieira¹. Jéssica de Torres Bandeira².

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Garanhuns – Garanhuns, Pernambuco, Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Patologia Veterinária, Garanhuns – PE, Brasil.

*E-mail: Elizabetty_2007@hotmail.com

Introdução: Em consequência de múltiplas seleções e cruzamentos genéticos em busca da estética perfeita, cães braquicefálicos apresentam alterações anatômicas que comprometem saúde e bem-estar, tais como: narinas estenóticas, prolongamento de palato mole, hipoplásia da traqueia, sáculos laríngeos evertidos e colapso laríngeo. Essas deformidades prejudicam gravemente a capacidade respiratória do animal, resultando em sinais clínicos característicos, como o cansaço repentino, sonolência, intolerância a exercícios, ruídos respiratórios, cianose e síncope. **Objetivo:** Objetiva-se com este trabalho relatar como a anatomia peculiar dos cães braquicefálicos influencia na rotina de dez animais. **Método:** Analisou-se durante uma semana, dez cães braquicefálicos domésticos, seis pugs com idades de um a cinco anos, dois buldogues francêss de dois e quatro anos e um pequinês de três anos. **Resultado:** Observou-se que os animais apresentavam alguns aspectos em comum, tais como, intolerância a brincadeiras que requeriam esforço físico, ruídos respiratórios (roncos) e mostravam sinais de cansaço: ao correrem cansavam rapidamente, permanecendo assim, a maior parte do tempo em decúbito esternal. O buldogue francês e os pugs possuíam certas particularidades, ambos apresentavam polidipsia, taquicardia e taquipneia, notava-se a respiração bastante ofegante principalmente de dia, além de permanecerem sempre com a língua para fora da boca, atentou-se também que o pequinês, apresentava comportamento de procura por

regiões de menor temperatura para deitar-se, chegando até a agoniar-se em dias mais quentes, sendo necessário que o tutor do animal umedece o local de descanso do mesmo e fornece-se água gelada para seu cão. Diante de tudo, constatou-se que a anatomia particular destes animais, desfavorece a qualidade de vida, como visto, impossibilita a respiração regular e a termorregulação, deixando-os suscetíveis a produzir colapso das vias aéreas, hipóxia e morte. **Conclusão:** Conclui-se que a braquicefalia é uma inépcia humana, priorizar a estética prejudicou o bem-estar animal, então providências devem ser tomadas, a busca da saúde deve ser primordial.

Descritores: Capacidade respiratória. Deformidades. Qualidade de vida. Inépcia humana.

ANATOMIA MACROSCÓPICA DA LARINGE DA PACARANA (*Dinomys branickii*)

Daniele Camargo da Silva^{1*}; Kleber Fernando Pereira²; Fabiano Rodrigues de Melo¹; Leandro Silveira³; Fabiano Campos Lima¹.

¹ Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa. Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil.

² Laboratório de Anatomia Humana. Universidade Federal do Paraná – Campus Toledo, Toledo, PR, Brasil.

³ Projeto Onça Pintada, Mineiros, GO, Brasil.

*e-mail: danicamargo95@hotmail.com

Introdução: A pacarana, cujo nome científico é *Dinomys branickii*, pertence a ordem Rodentia, sendo a terceira maior espécie de roedor do mundo. É a única representante do gênero *Dinomys* e da família Dinomyidae. Trata-se de um animal ameaçado de extinção em vida livre e com hábitos noturnos, possui distribuição geográfica reduzida encontrada nos altos da Amazônia no Brasil, Peru, Colômbia e Equador. Visto sua restrição geográfica e o difícil acesso a espécie, pouco se conhece sobre sua anatomia. **Objetivos:** Objetivou-se descrever a anatomia macroscópica da laringe de *D. branickii*. **Método:** Foram utilizados dois espécimes adultos, um macho e uma fêmea, doados pelo Instituto Onça Pintada (IBAMA 54134-1), que vieram a óbito por causas naturais. Os animais foram preparados seguindo métodos usuais em anatomia. **Resultados:** A laringe é formada por três cartilagens ímpares: cricóide, epiglote e tireóide e uma cartilagem par: aritenóide. A cartilagem cricóide esta situada na parte caudal da estrutura, contatando a borda cranial do primeiro anel da traqueia. Apresenta formato em anel, com uma ampla lâmina dorsal e um estreito arco ventral. A cartilagem epiglote é única em formato de folha apresentando um ápice voltado cranialmente e duas faces: a lingual é côncava e voltada dorsalmente e a laringea é convexa. A cartilagem tireóide apresenta formato de U. É constituída por duas lâminas laterais que se unem na linha mediana e formam um corpo ambas as lâminas projetam-se cranial e caudalmente um pequeno processo em forma de corno. O par de cartilagens aritenóides situam-se rostralmente à lâmina da cartilagem cricóide estando repousadas sob a face articular e formam a articulação cricoaritenóide que apresenta um formato irregular, com a presença de quatro pequenos processos. O processo corniculado é o maior e projeta-se da parte principal da cartilagem em direção ao processo muscular, caudalmente presente na face dorsal. **Conclusão:** A laringe da pacarana é semelhante aquelas descritas na literatura para outros roedores e animais domésticos.

Descritores: Anatomia. Laringe. Rodentia.

DECELULARIZAÇÃO RENAL DE FETOS DE GATO (*Feliscatus*, Linnaeus, 1758): AVANÇOS PARA A BIOENGENHARIA TECIDUAL NA MEDICINA VETERINÁRIA

*Daniel Wellington Rocha¹; Fabio Cesar Magioli Abdala²; Phelipe Oliveira Favaron³; Tais Harumi de Castro Sasahara⁴.

1. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

3. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

4. Programa de Pós-Graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: daniel-wellington@hotmail.com

Introdução. A insuficiência renal aguda e crônica é uma doença comumente diagnosticada em felinos, apresentando perfil multifatorial, o que resulta em baixa capacidade ou incapacidade de filtração glomerular e acúmulo de metabólitos tóxicos. Atualmente o tratamento clínico é baseado no uso de “nefroprotetores”, reposição hidroeletrólítica, manutenção da pressão arterial, equilíbrio ácido e básico e outros. O transplante renal, bem como os métodos dialíticos ainda estão em processo de difusão na medicina veterinária, tendo alguns entraves como o alto custo e ser um serviço altamente especializado. Para o primeiro é relatado problemas relacionados a administração crônica de fármacos, rejeição do transplante e a bioética aos possíveis doadores. Já a diálise nota-se grande dificuldade técnica para realização da técnica em animais de pequeno porte e complicações, como anemia, infecção ascendente, hipovolemia, hipóxia etc. Neste sentido, a bioengenharia tecidual apresenta-se de forma promissora, com resultados significativos nos últimos anos com a produção de *scaffolds* biológicos. **Objetivo.** Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo definir um protocolo eficiente de descelularização renal em gatos para posterior recelularização. **Métodos.** Protocolos de descelularização utilizando o detergente dodecil sulfato de sódio (SDS) em diferentes concentrações (0,25 e 0,5%) foram empregadas em rins fetais de gato de 60 dias, utilizando-se método de perfusão e imersão, a fim de descelularizar completamente este órgão e promover a preservação da matriz extracelular (MEC). **Resultados.** Foram empregadas técnicas qualitativas, como histologia básica em diferentes colorações, como eosina e hematoxilina, tricrômio de masson e picrossírius. Podendo assim avaliar a completa descelularização e preservação de colágeno da matriz extracelular. Foi empregado também análise da arquitetura 3D por técnica de microscopia eletrônica de varredura e análise ultraestrutural por microscopia eletrônica de transmissão, sendo observado completa descelularização tecidual. **Conclusão.** Dentre os métodos de descelularização utilizado, foi observado superioridade do método de perfusão com (SDS) a 0,5% por 72 horas em relação ao método de imersão, podendo notar completa descelularização dos rins fetais de gato, bem como manutenção da organização tridimensional do arcabouço 3D, além de apresentar vantagens quanto ao tempo despendido para a obtenção do *scaffold* renal.

Descritores: Doença renal. Scaffold. Recelularização

DIFERENÇAS NO COMPRIMENTO DE SARCÔMEROS NOS MÚSCULOS SÓLEO E PLANTAR EM RATOS SUBMETIDOS AO TREINAMENTO AERÓBIO E RESISTIDO

*Vinícius Correa Bueno Bragatto¹; Jurandy Pimentel Neto¹; Lara Caetano Rocha¹; JosseiSoares Sant'Ana¹; Carolina dos Santos Jacob¹; Adriano Polican Ciena¹.

¹ Laboratório de Morfologia e Atividade Física (LAMAF), Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Rio Claro-SP, Brasil.

*vcbbragatto@gmail.com

Introdução. Os sarcômeros são unidades funcionais básicas do músculo estriado esquelético responsáveis pela contração muscular, constituídos por um complexo de miofilamentos de proteínas contráteis de actina e miosina. Seus comprimentos são controlados através do número necessário de sarcômeros em cada músculo para executar uma tarefa. O músculo plantar (PL) está localizado na região posterior da perna, é considerado um flexor do joelho, um flexor plantar e músculo acessório, que contribui com a estabilização articular do joelho. O músculo sóleo (SO) é responsável pela estabilização da articulação do tornozelo, auxilia na flexão plantar e atua na manutenção da postura em pé. Tais músculos são de suma importância para o exercício de escalada, e possuem diferentes funções agonistas, antagonistas e sinérgicas durante esta atividade. **Objetivo.** Mensurar o comprimento dos sarcômeros do ventre muscular do SO e PL submetidos a treinamentos aeróbico e de resistência. **Métodos.** Foram utilizados ratos *Wistar* com 90 dias de idade divididos em três grupos: Sedentário (S), Treinado Aeróbico (TA) e Treinado Resistido (TR). Para os protocolos de treinamento foi utilizado escada vertical, o grupo TA não utilizou sobrecarga e o grupo TR utilizou sobrecargas progressivas de 50 à 100% da massa corporal mensurada fixada ao corpo. Em cada sessão foram realizadas 9 escaladas, com um total de 24 sessões de treinamento. Após eutanásia dos animais, as amostras foram preparadas e analisadas através da Microscopia Eletrônica de Transmissão, a mensuração dos sarcômeros dos músculos sóleo e plantar (n=100) foram feitas através do software ImageJ[®] e análise estatística ANOVA Two-way com pós teste de Bonferroni (CEUA – nº 3874). **Resultados.** Os resultados obtidos demonstraram que os músculos da região posterior possuem diferentes respostas sarcoméricas em relação ao exercício. O SO do grupo TR apresenta redução do comprimento (p<0,0001), no entanto, o PL demonstra redução do comprimento no grupo TA (p<0,0001) e expressivo aumento no grupo TR (p<0,0001). O SO expressa menor comprimento entre o grupo S (p<0,0001) e maior no grupo TA (p<0,0001), enquanto o PL demonstra expressivo aumento no grupo TR (p<0,0001). **Conclusão.** A partir das particularidades de cada músculo, sua plasticidade sarcomérica é característica, demonstrando diferentes respostas em cada tipo de exercício, como redução dos sarcômeros no PL no exercício aeróbico e aumento no exercício resistido, e redução no SO no exercício resistido.

Descritores: Sarcômero. Treinamento aeróbico. Treinamento resistido. Morfometria.

ASPECTOS MORFOLÓGICOS DO PROVENTRÍCULO E VENTRÍCULO DO PAPAGAIO-VERDADEIRO AMAZONA AESTIVA

*Jaqueline da Silva Macêdo¹; Luiza De Aguiar Nunes Prado²; Beatriz Gouveia de Luca²; Clarice Machado Dos Santos²; Ildemar Ferreira¹

1. Pós-graduação em Biologia Animal, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.

2. Laboratório de ensino e pesquisa em Histologia e Embriologia Comparada, Departamento De Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: jaquesmzootec@gmail.com

Introdução. O estudo morfológico do sistema digestório é fundamental para que aspectos relacionados à alimentação e digestão, principalmente nas aves silvestres, devido às suas particularidades. O estômago das aves consiste de duas partes: uma porção glandular cranial, o proventrículo e uma porção caudal muscular o ventrículo ou moela. Aves que dependem de uma dieta vegetal possuem o estômago adaptado à redução mecânica de materiais mais rijos, por meio de poderoso desenvolvimento da camada muscular. O proventrículo produz e libera a secreção gástrica composta basicamente por pepsinogênio, HCl e muco. O ventrículo é responsável pela digestão das proteínas e a ruptura mecânica. **Objetivos.** Analisar a estrutura histológica e histoquímica de segmentos do proventrículo e ventrículo do *Amazona aestiva*. **Método.** Foram utilizados 5 espécimes machos de *A. aestiva*, coletados no Centros de Triagem de Animais Silvestres (Cetas), RJ que vieram a óbito. Após necropsia, fragmentos do estômago foram fixados em Formaldeído 10% e processados para inclusão em parafina. As lâminas foram coradas pelas técnicas de Hematoxilina-eosina (HE) e Tricrômico de Gomori (TG), para exame de microscopia de luz. Foi realizado o estudo histoquímico através do método do Ácido periódico Reativo de Schiff (PAS), do Alcian Blue (AB). **Resultados.** A mucosa do Proventrículo consiste em uma delgada camada contendo pequenas pregas e sulcos revestidos por um epitélio cilíndrico simples fortemente PAS⁺ e AB⁺. A lâmina própria é composta por uma camada de tecido conjuntivo frouxo, contínua com a submucosa adjacente. Na submucosa encontram-se as glândulas proventriculares poligonais separadas por tecido conjuntivo denso. Essas glândulas do tipo tubulares ramificadas esvaziam seu conteúdo para um ducto central amplo revestido por epitélio cilíndrico simples PAS⁺ e AB⁺, possuem de um único tipo de célula acidófila chamadas oxinticopepticas de núcleo esférico e basal. A camada muscular é composta por três camadas de músculo liso. Uma fina longitudinal interna, outra circular média mais espessa e uma longitudinal externa delgada. O ventrículo possui uma camada mucosa com inúmeras pregas ramificadas entre si revestidas por um epitélio cilíndrico simples PAS⁺, fracamente AB⁺ e na sua base nota-se formação de criptas, revestidas por epitélio cilíndrico, cuja secreção forma cutícula. A cutícula, espessa camada, representada por material acidófilo AB⁺ revestindo toda mucosa. Submucosa de tecido conjuntivo denso, seguida por múltiplas camadas de fibras musculares lisas antecedendo há uma típica serosa. **Conclusão.** Proventrículo e ventrículo de *A. aestiva* apresentam semelhanças histológicas entre as aves herbívoras, no entanto características intraespecíficas foram observadas, contribuindo para o estudo da filogenia do sistema digestório de aves silvestres.

Descritores: Anatomia. Prática baseada em evidências. Congresso brasileiro.

Apoio financeiro: UFF – Bolsa de estágio interno.

PERSISTÊNCIA DO TIMO EM CÃES ADULTOS

Paula Raquel Galbiati Terçariol^{1*}; Simone Galbiati Terçariol²; Gleiciane Souza de Almeida³; Leonardo Martins da Rocha³; Polyana Caroline Campari da Silva³; Raian de Oliveira³.

1 – Docente - Departamento de Anatomia Veterinária – Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium UniSalesiano - Araçatuba-SP

2 – Docente - Departamento de Anatomia Humana – Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSalesiano - Araçatuba-SP

3- Discente – Medicina Veterinária - Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium - UniSalesiano - Araçatuba-SP
Leonardo Martins da Rocha

Introdução: O timo é um órgão enigmático pouco estudado. Apresenta grande relevância no sistema imunológico, e é considerado um órgão linfóide primário que desempenha papel importante na proliferação, diferenciação e amadurecimento dos linfócitos. Está localizado no espaço mediastino cranial acima da base do coração na altura dos pulmões e grandes vasos e possui coloração rósea. É constituído por lobo esquerdo e direito, sendo o direito maior na fase de desenvolvimento. Sua porção cranial é discretamente dividida tendo somente um tecido de conexão em sua base, na porção caudal os lobos são totalmente divididos. O timo é um órgão bem desenvolvido existindo durante a última fase do período pré-natal e no início da vida pós-natal em estado fisiológico muito ativo. Após a maturidade sexual do animal o órgão sofre marcada involução, infiltração de gordura e degeneração amilóide, mas nunca desaparece por completo em cães e nos equinos a parte mais cervical reduz muito cedo, deixando o órgão representado apenas pela parte torácica. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi observar a persistência do timo em cães adultos nas aulas práticas de Técnicas Cirúrgicas do curso de Medicina Veterinária do UniSALESIANO.

Métodos: Para realização do presente trabalho foram usados cadáveres de espécie canina, provenientes do Centro de Controle de Zoonoses de Araçatuba (CCZ). Estes animais foram utilizados nas aulas práticas de Técnicas Cirúrgicas do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium de Araçatuba/ SP – UniSALESIANO. Foram no total de 20 animais de raça não definida (SRD), adultos, com idade entre 1 a 9 anos aproximadamente, 12 machos e 08 fêmeas. Primeiramente foi realizada uma incisão, com bisturi, na linha mediana ventral da região mentoniana à região do manúbrio esternal, observando a persistência do timo no espaço mediastinal cranial, entre os pulmões e acima da base do coração.

Resultados: Após a averiguação da persistência do timo em cães na aula de Técnicas Cirúrgicas pode-se notar a presença do lobo tímico torácico com pequena involução.

Conclusão: Com esta pesquisa nota-se a persistência do timo em cães adultos, considerando que o timo é evidenciado na fase pós-natal e logo após inicia sua involução. Estes esclarecimentos poderão facilitar a compreensão sobre o sistema imunológico e de certas doenças autoimunes.

Palavras-chave: Anatomia, Cães, Persistência, Timo.

ANÁLISE DO COLÁGENO CARDÍACO EM RATOS COM ARTRITE INDUZIDA E TRATADOS COM IBUPROFENO E RHUS TOXICODENDRON

*Marcelo José Santiago Lisboa¹; Maria Clara da Silva Barros¹; Melyna Soares de Souto¹; Edson Rafael de Sousa Araújo¹; Naianne Kelly Clebis¹.

3. Depto de morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

* e-mail: marcfisiot@yahoo.com.br

A artrite reumatoide (AR) é uma doença progressiva, autoimune, crônica e sistêmica que leva a inflamação sinovial e destruição cartilaginosa e óssea, e que com o passar do tempo leva o indivíduo a propensão de quadro de insuficiência cardíaca, devido a elevação dos níveis de mediadores inflamatórios. O coração de pacientes com AR apresenta alterações que são identificadas pelo processo de remodelação cardíaca. Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) isolados ou associados a outras substâncias é uma das terapias mais usadas na atualidade. O objetivo deste estudo foi avaliar a densidade de volume de fibras colágenas no coração de ratos com AR induzida, tratados com o anti-inflamatório ibuprofeno e o fitoterápico *Rhus toxicodendron*. Foram utilizados 20 ratos (214,57g), adultos, machos da linhagem Holtzman divididos em quatro grupos (n=5): **C** (animais controle sem artrite); **A** (animais artríticos sem tratamento); **A/Ib** (animais artríticos tratados com ibuprofeno); e **A/Ib+Rt** (animais artríticos tratados com ibuprofeno e *Rhus toxicodendron* – D5), conforme autorização CEUA UEM Parecer nº 113/2013. Os animais dos grupos artríticos foram submetidos a injeção intradérmica do ACF (Adjuvante completo de Freund), foram preparadas formulações ultras diluídas de ibuprofeno e *Rhus toxicodendron*, foi usada a histoquímica de Picrossírius red para análise do colágeno, captura de imagens pela câmera Moticom 5 em microscópio BA410 Motic, uso do software Image-Pro Plus 7. Sendo os dados de parâmetro fisiológicos e estereológicos analisados, submetidos à análise de variância ANOVA seguida do teste Turkey (GraphPad Prism 6 Software, La Jolla, CA, EUA). Os resultados demonstraram que a AR promove redução do peso corporal dos animais com e sem tratamento e, não houve diferença quanto ao peso do coração entre os grupos estudados. Em relação à densidade de volume, os dados demonstraram aumento da quantidade de fibras colágenas nos grupos **A** e **A/Ib+Rt**, enquanto que em **A/Ib** houve redução deste parâmetro aproximando-o aos resultados encontrados nos animais do grupo **C**. Os resultados sugerem que o tratamento com ibuprofeno, pelo menos a nível cardíaco, foi eficiente para impedir a fibrose cardíaca decorrente da inflamação que normalmente é observada em AR. Contudo, novos estudos deverão ser realizados para melhor esclarecer os efeitos da AR no coração.

Descritores: Artrite reumatoide. Morfofisiologia. Coração.

HISTOMORFOMETRIA DO PÂNCREAS DE EMBRIÕES HÍBRIDOS GALINÁCEOS (*GALLUS GALLUS*)

Thales Daniel de Oliveira Sampaio^{1*}; Lucas Moura de Oliveira¹; Andrezza Braga Soares Da Silva²; Clarisse Fonseca Barbosa²; Tarsia Giabardo Alves Silva²; Airton Mendes Conde Junior²

¹Faculdade Integral Diferencial|Wyden, Teresina, PI, Brasil.

²Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

*e-mail: thalesdaniel.oli@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O pâncreas compreende um importante órgão metabólico endócrino e exócrino que possui origem embrionária de brotos rudimentares que se fusionam para formar o órgão. O estudo da diferenciação de células mesenquimais pancreáticas de galinha apresenta relevante importância para o desenvolvimento de terapias celulares que possam ajudar no tratamento de doenças que acometem este órgão. **Objetivos:** O presente trabalho visa descrever a histogênese pancreática de embriões híbridos de galinhas (*Gallus gallus*) destacando os aspectos histomorfométricos teciduais. **Métodos:** A pesquisa foi realizada no Departamento de Morfologia da UFPI, previamente aprovada pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA/UFPI) com o protocolo nº 040/15. Foram utilizados 120 ovos fertilizados de galinhas domésticas sendo realizadas coletas diárias através de dissecação anatômica pós eutanásia. Os tecidos foram submetidos ao processamento histológico e corados em Hematoxilina e Eosina. As lâminas confeccionadas foram analisadas em programa de imagens para obtenção de dados morfométricos. **Resultados:** O pâncreas de embriões híbridos galináceos tem origem por volta do 4º dia de incubação como formação dos brotos pancreáticos dorsal e ventral, os quais são constituídos de células epiteliais microvesiculares e mesenquimais. Estas células sofrem um processo de transdiferenciação em células exócrinas e endócrinas. As mensurações da parede dos ductos pancreáticos do 6º ao 21º dia revelaram um aumento significativo de espessura no período de brotos, as quais decresceram após a fusão e tornaram a aumentar próximo ao nascimento. Estas células apresentaram aspecto indiferenciado com núcleo basófilo e citoplasma acidófilo semelhantes às células tronco mesenquimais porém dispostas em camadas em torno dos ductos. Em torno de 12 dias embrionários ocorre a fusão dos brotos e formação do órgão imaturo, o qual dará continuidade ao desenvolvimento do sistema ductal, vascularização e compartimentação das partes endócrina e exócrina. Os ácinos pancreáticos de galinhas iniciaram seu desenvolvimento por volta do 8º dia de incubação (estágio 34HH) os quais foram identificados como aglomerados de células tubulares ou esféricas indiferenciadas sem vesículas no citoplasma com núcleo central e dispostas em 'rosetas'. Estes primórdios de ácinos são escassos e localizados nas extremidades terminais do sistema de ductos, além disso, possuem estratificações de células que regredem com o passar dos dias e um lúmen central irregular. Até o 21º dia de incubação, ainda é possível identificar formas indiferenciadas do tecido, sugerindo que há histogênese pós-natal. **Conclusão:** Durante a histogênese pancreática em galináceos híbridos há alterações significativas na morfometria das porções endócrina e exócrina, juntamente com seus constituintes teciduais, completando a maturação do órgão no período pós-natal.

Descritores: Pâncreas. Galináceos. Histogênese. Embrião.

ESTIMANDO GRUPOS ÉTNICOS ATRAVÉS DE ÍNDICES CRANIOMÉTRICOS

*Danielly Alves Mendes Barbosa⁽¹⁾, Maria Andrely Matos de Lima⁽¹⁾, Suzany Karla de Araujo Silva⁽¹⁾, Carolina Peixoto Magalhães⁽²⁾

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*danielly.alvesmb@gmail.com

Introdução: As diferenças raciais são perceptíveis sobretudo no crânio, podendo ser classificadas através de diversos métodos morfométricos. Esses métodos foram criados com a intenção de reduzir a subjetividade referente à observação das características morfológicas do crânio. Dentre os parâmetros raciais estão os índices cefálico horizontal (ICH) e transversal (ICT) que são utilizados na investigação da afinidade populacional de um crânio. A classificação da etnia é de grande importância para identificar biograficamente os indivíduos de uma população e identificar os que estavam desconhecidos. Apesar da etnia ser controversa no Brasil, devido ao elevado grau de miscigenação, sua estimativa pode indicar as características marcantes do indivíduo. **Objetivo:** Classificar a etnia de uma amostra de 52 crânios pertencentes ao acervo do laboratório de anatomia humana da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória e comparar os índices cefálicos entre si. **Metodologia:** Foram avaliados 52 crânios adultos em bom estado de conservação, sendo excluídos os crânios danificados, incompletos, sem identificação ou seccionados. Todas as mensurações craniométricas foram realizadas com o auxílio de um paquímetro (0,05X150MM) e um compasso de espessura. Foram realizadas as seguintes mensurações: distância básico-bregma (altura craniana máxima) e distância éurio-éurio (largura craniana máxima) para calcular o ICT. E a distância éurio-éurio (largura craniana máxima) e distância glabellaopistocrânio (comprimento máximo) para o ICH. O presente estudo tem autorização do comitê de ética envolvendo seres humanos, pelo seguinte protocolo CAAE nº 66287517.7.0000.5208. **Resultados:** O ICT determinou os crânios da coleção em 30,8% como mongólicos (n=16), 38,4% como caucásicos (n=20) e 30,8% como caucasoíde e negróide (n=16). O ICH determinou os crânios em 36,6% dos crânios como mongólicos (n=19), 34,6% como caucásicos (n=18) e 28,8% como caucasoídes e negróides (n=15). **Conclusão:** O estudo reafirma o alto grau de miscigenação brasileira e revela a dificuldade de identificar a etnia de crânios não identificados, devido ao grande número de características étnicas presentes num mesmo crânio.

Descritores: Antropologia forense. Anatomia. Crânio. Grupos étnicos.

ALTERAÇÕES ULTRAESTRUTURAIS NOS SARCÔMEROS DA JUNÇÃO MIOTENDÍNEA DE RATOS WISTAR APÓS EXERCÍCIO RESISTIDO

Gustavo Crivelli^{1*}, Jurandy Pimentel Neto¹; Jossei Soares de Sant'Ana¹; Lara Caetano Rocha¹; Carolina dos Santos Jacob¹; Adriano Polican Ciena¹

¹Laboratório de Morfologia e Atividade Física – "LAMAF", Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP Rio Claro.

*e-mail: gu.crivelli@bol.com.br

Introdução. As constituições básicas dos tecidos musculares presentes em nosso organismo são de fibras de contração que possibilitam os mais variados movimentos. Analisando microscopicamente, cada fibra muscular é formada individualmente por estruturas chamadas miofilamentos. Essas estruturas em conjunto constituem a unidade de contração muscular, os sarcômeros. Estes são formados por pequenos filamentos de proteínas contráteis de miosina e actina, que se sobrepõem para realizar a ativação muscular. O exercício físico resistido é recomendado três vezes por

semana e promove benefícios como prevenção a lesões e principalmente o ganho de força com hipertrofia muscular, afetando diretamente a composição morfológica dos grupamentos musculares envolvidos. **Objetivos.** Realizar análises morfoquantitativas ultraestruturais dos sarcômeros do músculo gastrocnêmio de ratos *Wistar* adultos, após o protocolo de treinamento no modelo de hipertrofia muscular. **Métodos.** Foram utilizados 30 ratos *Wistar*, com 90 dias de idade, divididos aleatoriamente em três Grupos: C – Controle (n=10) que não realizou nenhum tipo de intervenção; E – Escalada (n=10) que foi submetido ao exercício de escalada apenas; e ER – Escalada Resistida (n=10) que foi submetido à escalada resistida. Os animais dos grupos E e ER que participaram do protocolo de exercício físico em escada vertical, pelo período de dois meses, total de 24 sessões intervaladas, com 4 a 9 escaladas e 8 a 12 movimentos dinâmicos/sessão (CEUA- nº 3874). Apenas o grupo ER teve um adicional progressivo de carga durante as escaladas, executando cada tentativa com 50%, 75%, 90% e 100% respectivamente da massa corporal individual, havendo um acréscimo de 30g para cada escalada subsequente. O grupo E executou o mesmo protocolo de escalada sem o acréscimo da sobrecarga e ambos foram mensurados semanalmente para devidos ajustes. As imagens foram obtidas através do microscópio eletrônico de transmissão JEOL 1010, ICB-USP. Foram mensurados 100 comprimentos de sarcômeros proximais e distais na JMT do músculo gastrocnêmio com o auxílio do software ImageJ, onde os resultados obtidos foram analisados pelo software GraphPad Prism 6.0 a partir do teste Two-Way ANOVA, pós-teste de Bonferroni. **Resultados.** Os comprimentos dos sarcômeros proximais em comparação ao Grupo C apresentaram: no Grupo E aumento de 10,7% (p<0,0001), e no Grupo ER aumento de 4,4% (p<0,05). E diminuição de 5,7% (p<0,005) entre os Grupos ER e E. Em relação aos sarcômeros distais em comparação ao Grupo C apresentaram: no Grupo E aumento de 25,8% (p<0,0001) e no Grupo ER diminuição de 9,4% (p<0,0001). E diminuição de 28% (p<0,0001) entre os Grupos ER e E. **Conclusão.** Concluímos que o protocolo de escalada vertical promoveu alterações, através do aumento significativo nos comprimentos dos sarcômeros proximais e distais, e após o exercício físico resistido diminuição nos comprimentos expressando sua plasticidade frente a diferentes modalidades.

Descritores: Sarcômeros. Exercício resistido. Junção miotendínea. Morfologia.

IMPORTÂNCIA DA ECOCARDIOGRAFIA FETAL NO DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÕES CARDÍACAS IN UTERO

*Jefferson Pereira Sarmiento ; Beatriz Bispo Lucas ; Raphael Gonçalves Batista Monteiro ; Paulo Henrique Soares Ferreira ; Elizandra Gomes Bezerra Soares ; Vanessa Erika Abrantes Coutinho

1. Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras, PB, Brasil.

*jeffersonpereira_19@hotmail.com

Introdução: A capacidade de identificar precocemente alterações no desenvolvimento cardíaco do feto é um recurso poderoso utilizado pelos cardiologistas pediátricos. Nesse contexto, a evolução da ecocardiografia é um método não invasivo determinante para a ciência cardiológica por ter a capacidade de analisar a morfologia e a funcionalidade do coração do feto, tornando possível a realização de condutas

salvadoras antes e logo após o nascimento. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é reunir e analisar conhecimentos acerca da importância do exame de ecocardiografia fetal no diagnóstico de malformações cardíacas ainda no período de gravidez. Além disso, ressaltar a relevância do diagnóstico precoce do problema para aperfeiçoar os procedimentos capazes de salvar a vida do recém-nascido ou até mesmo a intervenção médica durante o período fetal, dessa forma, abrindo caminhos para uma sobrevivência com qualidade do recém-nascido. **Método:** A metodologia utilizada na elaboração do presente estudo foi a revisão integrativa de literatura, na qual foram analisados artigos publicados entre os anos de 2008 e 2016 e colhidos por meio das bases de dados Google Acadêmico, Scielo, MedLine e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Existem fatores de riscos que fazem com que um feto seja encaminhado para o cardiologista, a partir daí o exame de ecocardiografia será imprescindível na detecção de anormalidades cardíacas do feto. Situações como comunicação interventricular, defeitos do septo atrioventricular, comunicação interatrial, persistência do canal arterial, tetralogia de Fallot, estenose aórtica crítica são cardiopatias que viriam a causar prejuízos pré ou pós-natais para o feto. Porém, com a detecção precoce o cardiologista estará na condição de intervir da maneira mais adequada à cada uma das situações, possibilitando uma melhora na qualidade de vida do paciente e muitas vezes fazendo intervenções decisivas para a continuidade dela. **Conclusão:** Após análise minuciosa dos trabalhos selecionados, reforça-se a compreensão da influência positiva do exame de ecocardiografia fetal para o diagnóstico precoce de malformações cardíacas. Muitos são os tipos dessas malformações nos fetos, entretanto, a ecocardiografia atua como uma poderosa ferramenta no diagnóstico e na escolha do método de intervenção adequado para cada caso visto que ela permite não somente compreender a utilidade, mas também tem uma boa visualização da anatomia do coração através de ondas sonoras de frequência alta que são refletidas pelo órgão.

Descritores: Ecocardiografia. Diagnóstico. Malformações dos septos cardíacos.

DETERMINAÇÃO DA AFINIDADE POPULACIONAL DOS CRÂNIOS A PARTIR DO ÍNDICE CEFÁLICO TRANSVERSAL

*Danielly Alves Mendes Barbosa ⁽¹⁾, Maria Andreelly Matos de Lima ⁽¹⁾, Bertandrelli Leopoldino de Lima ⁽¹⁾, Carolina Peixoto Magalhães ⁽²⁾

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*danielly.alvesmb@gmail.com

Introdução: A formação e configuração do crânio humano sofrem influência da etnia, e uma das formas de classificar em grupos étnicos é através da antropometria. Este processo não invasivo e de baixo custo, estuda as medições do corpo envolvendo medições e localizações dos pontos craniométricos. A classificação da etnia é de grande importância para identificar biograficamente os indivíduos de uma população. Apesar da etnia ser controversa no Brasil, devido ao elevado grau de miscigenação, sua estimativa pode indicar as características marcantes do indivíduo. **Objetivo:** Classificar a etnia de uma amostra de 52 crânios pertencentes ao acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE, utilizando o índice cefálico transversal (ICT). **Metodologia:** Foram avaliados 52 crânios

de adultos brasileiros em bom estado de conservação sendo excluídos os crânios danificados, incompletos, sem identificação ou seccionados. Todas as mensurações craniométricas foram realizadas com o auxílio de um paquímetro (0,05 X 150MM) e um compasso de espessura. Foram realizadas as seguintes mensurações: distância básico-bregma (altura craniana máxima) e distância éurio-éurio (largura craniana máxima) e a partir destas foi calculado o ICT. Índices maiores que 97,9 são considerados caucasianos, menor que 92 são negróides e entre 92 e 97,9 classificados como mongólicos. O presente estudo tem autorização do comitê de ética envolvendo seres humanos, pelo seguinte protocolo CAAE nº 66287517.7.0000.5208. **Resultados:** O ICT determinou os crânios da coleção em 30,8% como mongólicos (n=16), 38,4% como caucásicos (n=20) e 30,8% como caucasóide e negróide (n=16). **Conclusão:** O Índice Cefálico Transversal foi satisfatório na determinação da afinidade populacional dos crânios do acervo do laboratório de anatomia humana da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória e na confirmação do elevado grau de miscigenação brasileira, uma vez que, não houve predomínio de uma etnia.

Descritores: Antropologia forense. Crânio. Grupos étnicos.

MORFOMETRIA DA ALTURA DA FOSSA JUGULAR EM CRÂNIOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Desiré Dominique Diniz de Magalhães¹; Wigíni Gabriel de Lira Bandeira¹; Mayara Hannah Gomes da Silva Marques¹; Daniel Pereira Maurício de Barros¹; Rafaelly Andressa de Lucena Eloy¹; José Jailson Costa do Nascimento².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Programa de Pós-graduação em Neuropsiquiatria, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
*e-mail: desire.dominique@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A fossa jugular é uma depressão localizada na porção anterior e medial do osso temporal e posterior ao canal carótico. Ela contém o bulbo superior da veia jugular interna, que estabelece uma relação anatômica com a cavidade timpânica. A junção entre fossa jugular do osso temporal e incisura jugular do osso occipital forma o forame jugular. Apesar de sua importância, há poucos dados na literatura sobre a altura da fossa jugular (AFJ), seja em crânios ou em estudos de imagem. **Objetivo:** Analisar a AFJ em crânios de humanos adultos do Nordeste brasileiro. **Método:** Analisou-se bilateralmente a AFJ em crânios de humanos adultos pertencentes ao laboratório de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Foram agrupados 60 crânios do sexo masculino e 37 do feminino de acordo com os registros de identificação dos esqueletos doados em 2014. A AFJ foi mensurada em relação à borda externa do maior eixo do forame jugular. A craniometria foi realizada utilizando um paquímetro analógico com precisão de 0,02 milímetros (mm). A distribuição gaussiana da AFJ foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov com ajuste de Lilliefors. Posteriormente, foi realizada a comparação entre os sexos e antímeros utilizando o teste *t* de Student. Todas as análises foram feitas usando o SPSS (versão 21), no intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** A AFJ teve distribuição normal em ambos os sexos ($P > 0,05$). Para os crânios masculinos, a AFJ apresentou uma altura média de 11,32 mm \pm 2,78 mm no antímero direito, e 10,81 mm \pm 2,58 mm no esquerdo. Para os crânios femininos, a AFJ apresentou uma altura média de 10,92 mm \pm 2,41 mm no antímero direito e 10,43mm \pm 2,54 mm no esquerdo. Não houve diferença estatística significativa entre os sexos ($P =$

0,464 no antímero direito e $P = 0,478$ no esquerdo) e entre os lados ($P = 0,182$). **Conclusão:** O presente estudo fornece dados descritivos sobre a AFJ em crânios do Nordeste brasileiro. Os resultados indicaram que a média da AFJ foi aproximada entre os sexos e antímeros. Esses achados podem contribuir para o melhor conhecimento da AFJ por anatomistas e cirurgiões.

Descritores: Fossa Jugular, Morfometria, Base do Crânio, Braquicefalia.

OS EFEITOS DELETÉRIOS DA EPISIOTOMIA: UMA ANÁLISE À LUZ DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

*Virgínia Ethne¹; Vilene Câmara²; Julia Dantas³; Luizabel de Paula⁴; Denize Pires⁵

1. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
3. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
4. Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.
5. Residência Médica em Pediatria, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*virginiaethne11@gmail.com

Introdução. A episiotomia, uma das intervenções cirúrgicas mais utilizadas na assistência aos partos, é definida como a incisão dos pudendos e classificada, de acordo com a sua localização, em mediana ou mediolateral. É um procedimento utilizado para ampliar o canal de parto, sendo classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma prática frequentemente empregada de modo inadequado. **Objetivos.** O presente trabalho tem como objetivo analisar os efeitos deletérios da episiotomia para a mulher, tendo em vista sua recorrência durante o parto normal e a importância da manutenção da integridade do assoalho pélvico feminino. Desse modo, é crucial discutir acerca das evidências científicas que comprovam a eficácia dessa técnica. **Método.** Para realização do estudo, foi feita uma pesquisa acerca dos efeitos deletérios da episiotomia. Para tanto, foram consultados artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, aplicando-se os filtros: "texto completo – Disponível"; "assunto principal – episiotomia AND evidência" e "base de dados – LILACS e MEDLINE". Posteriormente, foram utilizadas as bases de dados MEDLINE e LILACS, com o descritor "Partograma" e os filtros "texto completo" e "aspectos clínicos". No total, conforme os objetivos do trabalho, 17 artigos foram obtidos para análise. **Resultados.** Embora a episiotomia seja uma prática frequente na assistência ao parto, seu uso é recomendado no máximo entre 15 e 30% deles. Não há, pois, justificativa para uso rotineiro, já que não traz benefícios aparentes para a mãe ou para o bebê, ao contrário, traz desconforto, dor e rigidez no períneo. Ademais, entre as complicações, têm-se: hematoma perineal, rasgo perineal grave, infecção e cicatrização tardia. Segundo a médica ginecologista Melania Amorim, referência nacional no tema, a prática obstétrica não é baseada em evidências científicas, mostrando que a episiotomia é um procedimento médico que não apresenta fundamentações consistentes sobre sua eficácia. Outro questionamento é o fato de ser realizada sem o consentimento da gestante e, por vezes, sem alertá-la acerca das possíveis complicações. Isso mostra que a prática da episiotomia traz consigo a representação de um tempo de poucas inovações, no que se refere à qualidade de vida da mulher, visto que as cicatrizes se mantêm na vida dessa, não somente pelos aspectos biológicos, mas também

nas questões psicológicas, por ser um procedimento que afeta a autoestima. Na perspectiva de renovação dessa prática, um dos alicerces é o partograma, recomendado pela OMS, o qual é um documento demonstrativo do progresso do trabalho de parto, permitindo, por meio de uma representação gráfica, melhorar a assistência e reduzir a mortalidade e morbidade materna e fetal. Assim, o monitoramento do momento do parto por essa ferramenta é uma das fontes de encorajamento para os nascimentos sem uma intervenção cirúrgica direta e um maior controle de dados acerca da qualidade dos nascimentos, trazendo esses eventos cada vez mais para o contexto da medicina baseada em evidências. **Conclusão.** Por fim, episiotomias de rotina refletem uma medicina arcaica, por ser uma técnica cirúrgica invasiva e sem base teórica que assegure a eficácia e os benefícios da incisão. Assim, esse procedimento deve ser considerado criticamente seletivo, devendo-se averiguar as verdadeiras indicações para realizá-lo, a fim de evitar ações que não contemplem a prática baseada em evidências e os direitos humanos das mulheres. **Descritores:** Episiotomia. Lacerações. Medicina baseada em evidências. Saúde da mulher.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORES DE HISTOLOGIA: INSTAGRAM COMO RECURSO DIDÁTICO DE ENSINO

Wesley Brandão¹; Andréa Medeiros¹; Luana Jordão¹; Tatiana Bezerra²; Ana Maria Pereira²; Andressa Feitosa².

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
*brandaowesley@icloud.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A Histologia é um componente curricular básico de cursos de saúde, com atividades teóricas e práticas laboratoriais. A preocupação e a busca por alternativas para complementar o estudo da disciplina é de extrema importância, visto ser uma área em que se tem dificuldades na observação microscópica dos tecidos pelos discentes. O Instagram é uma ferramenta da rede social cada vez mais popular entre os universitários, tornando-se um potente meio de interação com alunos e de fonte para disseminação de conhecimentos. **Objetivo.** Divulgar a criação de um acervo de lâminas histológicas dentro da plataforma digital Instagram como forma complementar para o estudo da Histologia, proporcionando uma interação rápida e descontraída de seus seguidores. **Metodologia.** Foram realizadas fotografias histológicas feitas por um fotomicroscópio óptico de luz transmitida Leica DM 750, nos aumentos de 100, 400 ou 1000 vezes. Em um segundo momento, foi criado um perfil na rede social (@histologiaufpb), que seria alimentado, semanalmente com as fotomicrografias e uma descrição morfológica associada a classificação histológica do que era observado. Além disso, foram lançados desafios de perguntas, que tinham como recompensa pontuações extras na disciplina de Histologia referentes a participação diante do acerto das respostas lançadas. O perfil estava sob a coordenação de um Projeto de Monitoria do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba e foi devidamente divulgado pelos monitores e docentes aos discentes do curso de Enfermagem. **Resultados.** A participação dos discentes como seguidores do perfil foi em torno de 80% dos inscritos na disciplina. O novo ambiente midiático proporcionou uma mudança na percepção da Histologia pelos discentes “seguidores” por esta ter sido inserida em seu cotidiano, considerando que a checagem das redes sociais pelos alunos é realizada em uma frequência

diária. Notou-se também que os alunos se sentiram mais à vontade para sanar suas dúvidas por meio de comentários na publicação ou via *direct*, que é um recurso que plataforma dispõe para envio de mensagens de textos ou mídias de forma privada para o perfil. Foi possível observar uma participação maior de seguidores nos comentários após o estímulo dos desafios, servindo, inclusive, como um incentivo para que novos alunos seguissem o perfil. Estes achados foram refletidos no desempenho dos seguidores, que obtiveram notas melhores nas avaliações após a implantação do @histologiaufpb. **Conclusão.** O Instagram se mostrou como um instrumento valioso e propício para a aprendizagem e compartilhamento de conhecimento na Histologia, com destaque para o estudo prático da disciplina.

Descritores: Materiais de ensino. Histologia. Rede Social.

AVALIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS E MORFOMÉTRICAS DOS FORAMES ZIGOMATICOFACIAL, ZIGOMATICOORBITAL E ZIGOMATICOTEMPORAL

Marcos Sá¹; Danielle Coutinho²; Paulo Martins-Júnior³; Kátia Lima¹; Antônio Luís Custódio¹; Micena Silva¹

¹Departamento de Morfologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil;

²Departamento de Fisiologia e Biofísica, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil;

³Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil.

E-mail: samarcos2005@yahoo.com.br

Introdução: O osso zigomático é uma estrutura protuberante, constituindo o principal contorno da área média da face, assim como o assoalho e a parede lateral da órbita. Esse osso apresenta 3 importantes forames: zigomático-facial (ZFF), zigomático-orbital (ZOF) e zigomático-temporal (ZTF), que permitem a passagem de nervos de mesmo nome. Esta região é importante para o formato e aparência da face e frequentemente envolvida em traumas, sendo um importante sítio para procedimentos cirúrgicos. Dessa forma, o preciso conhecimento anatômico da região zigomática e suas variações são fundamentais para o correto planejamento e execução de uma série de intervenções cirúrgicas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar as características anatômicas e morfométricas dos forames zigomático-facial (ZFF), zigomático-orbital (ZOF) e zigomático-temporal (ZTF) principais em crânios secos brasileiros. **Metodologia:** Para isso, 61, 69 e 42 crânios para ZFF, ZOF e ZTF, respectivamente, foram avaliados por um único examinador calibrado quanto ao formato, diâmetros transversos e verticais e distâncias entre os forames e os marcos anatômicos. Foram utilizados os testes t pareado e de Wilcoxon e as correlações de Pearson e Spearman. **Resultados:** Contorno circular foi o formato predominante para ZFF e ZTF, enquanto formato oval foi o mais frequente para ZOF. As distâncias medianas do ZFF às suturas frontozigomática e zigomático-maxilar foram maiores nos lados direito e esquerdo dos crânios, respectivamente ($P < 0,005$). A média do diâmetro transverso do ZOF foi significativamente maior no lado direito do crânio e apresentou correlação positiva entre os lados ($P < 0,05$). Não foram observadas diferenças no diâmetro vertical médio e na distância do ZOF ao ângulo infero-lateral da órbita ($P > 0,05$). Nenhuma diferença significativa foi encontrada para a distância do ZTF ao arco zigomático entre os lados ($P > 0,05$),

embora tenha havido uma correlação positiva ($P < 0,05$). **Conclusão:** Diferenças significativas foram encontradas quando analisados os aspectos anatômicos e morfométricos de ZFF, ZOF e ZTF, enfatizando a importância de um minucioso conhecimento anatômico por parte de cirurgiões e outros profissionais de saúde que realizam procedimentos na região zigomática.

Descritores: Anatomia, Forame, Crânio, Osso Zigomático.

COMPREENSÃO DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DO DIVERTÍCULO DE MECKEL POR MEIO DO CONHECIMENTO DE SUA ANATOMIA MICROSCÓPICA

*Bernardo Lacerda Michelotto¹; Antonio Merhy Seleme Neto¹; Guilherme Nichele Buschle¹; Pedro Henrique Araújo¹; Luiz Martins Collaço¹.

1. Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
*e-mail: bermichelotto@gmail.com (Bernardo Lacerda Michelotto)

Introdução: O divertículo de Meckel é a anomalia congênita mais comum do trato gastrointestinal. Surge a partir da involução incompleta do ducto onfalomesentérico durante a sétima semana de vida embrionária e ocorre na borda antimesentérica do íleo terminal a cerca de 40cm da válvula ileocecal. Sendo assim, a anatomia microscópica do divertículo de Meckel, na maioria dos casos, corresponde à do íleo; entretanto, é possível encontrar tecidos gástrico e/ou pancreático heterotrópicos na histologia do divertículo. Esses são os responsáveis pelas principais complicações, que são hemorragia, perfuração, inflamação e obstrução. **Objetivo:** Discorrer sobre aspectos histopatológicos do íleo e do divertículo de Meckel, correlacionando com as principais complicações do divertículo. **Método:** Revisão sistemática em artigos manuscritos publicados que relacionam e relatam o tema. A pesquisa foi realizada nos sites Pubmed e Scielo entre 20 de novembro de 2017 e 25 de maio de 2018. Foram utilizados ainda os seguintes livros: *Histology for pathologists*, de Stephen Sternberg; *Histologia de Ham*, de Arthur Ham, e *Abdômen Agudo*, de Paulo Roberto Rocha. **Resultados:** O íleo é composto por quatro camadas. A primeira é a mucosa, a qual está em contato com a luz do órgão e é a responsável pela absorção dos nutrientes, devido às pregas circulares e às vilosidades. Seu epitélio é do tipo cilíndrico simples e, junto da lâmina própria, forma os vilos; é na lâmina própria que estão localizados os vasos linfáticos e as redes arteriovenosas do tecido. Entre as vilosidades, localizam-se as criptas de Lieberkuhn, que possuem células fagocitárias e absorptivas, assim como em todo o epitélio; entre essas células, encontram-se as células caliciformes, responsáveis pela secreção de muco; as criptas atingem a muscular da mucosa, uma fina banda muscular nessa camada. A camada submucosa apresenta o Plexo de Meissner: um dos sistemas nervosos entéricos. Além disso, apresenta agregados linfáticos conhecidos como Placas de Peyer. A camada muscular externa é a responsável pelas contrações do órgão; apresenta uma estrutura muscular circular interna e uma longitudinal externa. O Plexo de Auerbach, outra estrutura nervosa do intestino delgado, está localizado entre as duas estruturas musculares. Externamente, tem-se a serosa, constituída de tecido conjuntivo. O divertículo de Meckel, por estar presente no íleo distal, possui histologia semelhante a este segmento do intestino delgado. Em cerca de 20% dos casos de divertículo de Meckel, ocorrem complicações como hemorragia, perfuração, inflamação e obstrução, sendo que essas ocorrem devido à presença de tecido gástrico, pela presença de células produtoras de ácido clorídrico, além do pancreático, pela presença de aglomerados de células que

podem ser ponto inicial de uma intussuscepção e consequente obstrução intestinal. **Conclusão:** O presente estudo conclui que o entendimento da anatomia microscópica do divertículo de Meckel é de suma importância para a compreensão de suas principais complicações, facilitando, dessa forma, o diagnóstico e o tratamento.

Descritores: Íleo. Divertículo. Meckel.

FISIOPATOLOGIA DA HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Gabriel Tenório Cursino¹, Paula Catarina Soares de Brito¹, Daniel Tenório Cursino², Nathalia Alves da Silva³, Marianne Weber Arnold⁴

1. Estudante do curso de Medicina - UNICAP, Recife, PE - Brasil;
 2. Estudante do curso de Medicina - FPS, Recife, PE - Brasil;
 3. Docente de anatomia no Centro de Ciências Biológicas e Saúde – UNICAP; Recife, PE - Brasil.
 4. Docente do curso de Medicina – UNICAP; Recife, PE - Brasil.
- *E-mail: gabrieltenoriocursino@gmail.com

Introdução. A hérnia diafragmática congênita (HDC) consiste no defeito de desenvolvimento do diafragma permitindo o deslocamento de vísceras abdominais para o interior do tórax, causando sintomas ao nascimento. Representa 8% de todas as malformações congênitas e apresenta-se com uma incidência mundial de um para cada 2.000-5.000 nascidos vivos, sendo o lado esquerdo acometido de forma mais frequente. **Objetivo.** Realizar uma revisão integrativa sobre a fisiopatologia da Hérnia Diafragmática Congênita e correlacionar com as suas manifestações clínicas. **Método.** Os artigos publicados entre os anos de 2003 a 2018 foram pré-selecionados por meio das plataformas PubMed e Scielo, utilizando-se o descritor: Hérnia Diafragmática. Analisaram-se inicialmente quinze estudos, dos quais oito foram selecionados após leitura dos títulos e resumos. Considerando como critério de exclusão a não abordagem da fisiopatologia da HDC, apenas seis artigos foram analisados na íntegra e incluídos nessa revisão por referirem à fisiopatologia da HDC. **Resultados.** A HDC relaciona-se com uma embriogênese diafragmática defeituosa, ocorrendo entre a 4ª e a 9ª semana de gestação. O desenvolvimento do diafragma está ligado à fusão de folhetos embrionários e alterações desses segmentos resultam em três tipos de hérnias diafragmáticas congênitas: hérnia de Bochdalek, hérnia de Morgani e hérnia do Hiato Esofágico. A porção posterolateral do diafragma é a última a ser formada. Seu desenvolvimento incompleto determina a HDC de Bochdalek, resultando na presença de um orifício que permite a passagem de vísceras do abdômen para o tórax. Essa herniação é o tipo mais frequente das HDC, representa 80 a 90% dos casos e possui o lado esquerdo como localização mais acometida. Na hérnia de Morgani, descreve-se um defeito no segmento anterior o que resulta em uma fusão incompleta entre os elementos esternal e costal do diafragma. Representam 1 a 2% das HDC e ocorrem de forma mais recorrente ao lado direito. As hérnias do hiato esofágico resultam do alargamento excessivo do hiato esofágico, estrutura fisiológica que permite a passagem do esôfago pelo diafragma, podendo levar a herniação do estômago para a cavidade torácica. É uma patologia raramente descrita em crianças, uma vez que a sua incidência aumenta com a idade. Em 40 a 60% dos casos, hérnias diafragmáticas congênitas são associadas a outras malformações sistêmicas e cromossomopatias. O volume e tamanho das vísceras herniadas são fatores importantes na caracterização das

manifestações fisiopatológicas secundárias e na sintomatologia clínica das HDC. Decorrem com hipoplasia pulmonar, alterações da vascularização pulmonar, deficiência na produção de agentes tensoativos, hipertensão pulmonar e circulação fetal persistente com shunt cardíaco D-E. Essas afecções repercutem na fisiologia respiratória do neonato, levando ao surgimento de casos graves de hipoxemia, hipercapnia e acidose. **Conclusão.** A HDC por ser uma malformação anatômica que possui início ainda no período pré-natal e transcorre com repercussões secundárias nos pulmões, necessitando de um diagnóstico precoce para que se vise melhor desenvolvimento do feto. O reparo cirúrgico pré ou pós-natal das HDC deve ser realizado de forma eficiente e rápida a fim de minimizar danos ao desenvolvimento e funcionalidade respiratória do neonato, permitindo assim o melhor prognóstico desses pacientes.

Descritores: Hérnias Diafragmáticas Congênitas. Diafragma. Anomalia Congênita.

RELAÇÃO DA POSIÇÃO ANATÔMICA DO APÊNDICE COM A APRESENTAÇÃO CLÍNICA DA APENDICITE AGUDA

*Paula Catarina Soares de Brito¹, Marcelo Batista Amaral¹, Daniel Tenório Cursino², Maria Alice Soares de Oliveira³, Nathalia Alves da Silva⁴, Marianne Weber Arnold⁴

1. Estudante do curso de Medicina – UNICAP, Recife, PE – Brasil
 2. Estudante do curso de Medicina – FPS, Recife, PE – Brasil
 3. Estudante do curso de Enfermagem – UPE, Recife, PE – Brasil
 4. Docentes do curso de Medicina do Centro de Ciências Biológicas e Saúde – UNICAP; Recife, PE - Brasil.
- *E-mail: paaulacsbrito@gmail.com

Introdução. O apêndice cecal tem forma de um tubo longo e estreito que se projeta do ceco, cerca de 2 cm abaixo da válvula íleo-cecal, onde se implanta, caracterizado pela coalescência das três tênias. Seu tamanho varia de 1 a 25 cm, apresentando média de 10 cm. Seu corpo é móvel e sua posição é variável, sendo elas: perileal, posteroileal, parietocólica, pélvica, subcecal e retrocecal. As mais frequentes são pélvica (31%-74%) e retrocecal (26%-65%). Apendicite aguda (AA) resulta de obstrução luminal seguida de infecção. Os principais sintomas da AA são dor abdominal, anorexia, náusea e vômito. Pelas possibilidades de posições do apêndice, há uma grande variedade no desenvolvimento de sintomas clínicos incomuns. **Objetivo.** Realizar uma revisão integrativa sobre a posição do apêndice correlacionada com a clínica na apendicite. **Métodos.** Revisão integrativa realizada com artigos da plataforma PubMed, com os descritores Mesh: apêndice, anatomia e histologia, apendicite, ceco. Foram incluídos artigos que abordassem complicações clínicas com posições atípicas do apêndice e excluídos os que não correlacionassem anatomia e clínica. Com a leitura dos textos na íntegra, foram selecionados 8 artigos para realização do trabalho. **Resultados.** A posição do apêndice varia de acordo com as necessidades imunológicas da cavidade abdominal. Pode ser considerado como "radar" por se mover no sentido de infecções. Porém, provavelmente a posição mais comum do apêndice (retrocecal) é a posição de descanso. Em algumas situações, a inflamação de um apêndice retrocecal ou de localização incomum, causa apresentação clínica atípica na AA, principalmente com sintomas geniturinários (GU). A ponta inflamada pode estar perto do ureter e causar dor inguinal e sintomas GU. Os achados urológicos clássicos na AA foram relatados como

complicações secundárias (obstrução ureteral, retenção urinária, hematúria, piúria). Outra variação clínica deste tipo é relatada com a origem de abscesso no espaço pararenal, espalhando-se para o fígado, podendo também se espalhar ao longo da goteira parietocólica direita e estender para os espaços subhepático e subfêneo. O paciente pode apresentar dor em flanco direito, mimetizando uma cólica renal, ou dor em quadrante superior direito, simulando uma colecistite. Foram relatados na literatura casos de AA retrocecal com apresentação de escroto agudo em crianças, quadro que simulava torção testicular, ao exame físico foi relatado hiperemia, edema e dor em região escrotal. Evidenciou-se testículo normal com coleção purulenta em escroto, proveniente do peritônio. Nesses casos pôde-se observar a patência do conduto peritôniovaginal. Quando o apêndice se encontra dentro do saco herniário femoral, se chama Hérnia de Garengot, situação rara com apresentação de tumoração em região superior da coxa. Condição ainda mais rara, a Hérnia de Amyand, em que o apêndice se encontra no interior do saco herniário inguinal, podendo se apresentar com tumoração em região inguinal. **Conclusão.** A relação dos sinais e sintomas na apendicite aguda com a apresentação anatômica do apêndice já é bastante elucidada, evidenciando estreita relação da anatomia com a clínica. Em não tão raras situações, sintomas GU estão presentes na composição do quadro clínico de AA. É importante que a AA seja incluída no diagnóstico diferencial de inúmeras patologias, não comumente correlacionadas, para a rápida resolução do quadro, prevenindo possíveis complicações locais e sistêmicas.

Descritores: Apêndice. Apendicite. Ceco. Anatomia e Histologia.

PATOLOGIAS ASSOCIADAS AO USO PROLONGADO DE CHUPETAS EM CRIANÇAS DE 3 A 6 ANOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

*Patrícia Moreira Batista de Souza¹; Rafael Teixeira Bastos²; José Danillo dos Santos Albuquerque³; Samara Lima Gomes de Azevedo⁴; Tássia Santos de Melo⁵; Anna Ferla Monteiro Silva⁶.

- 1 – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 - 2 – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 - 3 – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 - 4 – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 - 5 – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 - 6 – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *e-mail: patriciambms@gmail.com (Autor- apresentador)

Introdução: Os hábitos deletérios estão tendo um crescimento muito grande ao longo desses últimos anos. O aumento de partos cesários e a crescente dificuldade que algumas mães apresentam na hora de amamentar seus filhos, vem fazendo com que muitas comecem a oferta de bicos muito cedo aos seus filhos. Com a utilização quase que em tempo integral desses, algumas mães acabam por ter sua produção de leite muito prejudicada devido ao decréscimo da prolactina. Nas maternidades e hospitais amigos da criança, a entrada desses bicos é proibida, mas a maioria de deixar as dependências hospitalares, a família acaba fazendo essa oferta. O fonoaudiólogo e o nutricionista, atuam como peças chave nesses serviços, uma vez que, a maior parte das orientações acerca de pega, postura de amamentação e informações nutricionais de uma boa dieta parte desses profissionais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever as principais patologias associadas ao uso prolongado de chupetas em crianças de 3 a 6 anos. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando artigos

científicos, publicados nos últimos nove anos, de três bases eletrônicas (PubMed, LILACS e SCIELO), através de uma busca de acordo com os seguintes descritores nas línguas portuguesa e inglesa "doenças e chupetas", "sucção e fonologia" e "sucção e chupetas". Foram encontradas 98 publicações, das quais apenas 9 foram selecionadas, após serem aplicados os critérios de inclusão (publicações entre 2009 e 2016, acesso gratuito e texto publicado na íntegra) e de exclusão (artigos repetidos e que não eram objeto do estudo). **Resultados:** Com o uso prolongado de chupetas, podemos encontrar alterações a nível estomatognático como fala, respiração, mastigação, deglutição e vedamento labial. Achamos por meio dessa pesquisa que o acréscimo de partos cesarianos diminuem a produção da prolactina, além de que o desmame precoce devido a ascendente inserção feminina no mercado de trabalho vem fazendo com que essas mães aumentem a oferta de bicos, e que essas crianças podem apresentar dificuldades de sucção e oclusão, uma vez que a sucção não nutritiva desses bicos pode causar má oclusão, alterações bucais, inclinação dental e alterações na deglutição, descompensando a criança de forma global. **Conclusão:** Como forma de amenizar os impactos do uso prolongado de chupetas, é necessário que os pais dessas crianças diminuam a oferta desse bico que não é anatomicamente apropriado para uso contínuo; e caso notem alterações significativas nessas crianças, faça acompanhamento fonoaudiológico e odontológico.

Descritores: Chupetas. Doença. Fonoaudiologia. Sucção. Nutrição.

ANÁLISE DAS FIBRAS COLÁGENAS NO FÍGADO DE RATOS COM ARTRITE INDUZIDA E TRATADOS COM IBUPROFENO E *RHUS TOXICODENDRON*

*Marcelo José Santiago Lisboa¹; Ana Luiza Gomes da Cunha¹; Melyna Soares de Souto¹; Edson Rafael de Sousa Araújo¹; Jacqueline Nelisis Zanon²; Naianne Kelly Clebis¹.

4. Departamento de morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

5. Departamento de Ciências Morfofisiológicas, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

* e-mail: marcfisiot@yahoo.com.br

A artrite reumatóide (AR) é uma doença crônica, que incapacita o portador da doença na execução de atividades rotineiras devido à inflamação do revestimento das articulações (membrana sinovial), causando inchaço e dor. A etiologia da doença é multifatorial e fatores ambientais podem estar relacionados com a indução e progressão da doença. Desse modo, o presente trabalho teve como objetivo analisar os efeitos do tratamento com ibuprofeno e *Rhus toxicodendron* na densidade de volume (Vv) de fibras colágenas do fígado de ratos artríticos. Para tanto foram utilizados 20 ratos machos, da linhagem Holtzman, divididos em quatro grupos (n=5): **C** (animais controle sem a artrite); **A** (animais artríticos sem tratamento); **A/Ib** (animais artríticos tratados com Ibuprofeno) e; **A/Ib+Rt** (animais artríticos tratados com Ibuprofeno e *Rhus toxicodendron* – D5), conforme autorização CEUA UEM Parecer nº 113/2013. Os animais dos grupos artríticos foram submetidos a injeção intradérmica do ACF (Adjuvante completo de Freund), foram preparadas formulações ultras diluídas de ibuprofeno e *Rhus toxicodendron*, foi usada a técnica histoquímica de Picrosírius red no processamento do tecido hepático para análise do

colágeno, captura de imagens pela câmera Moticam 5 em microscópio BA410 Motic, uso do software Image-Pro Plus 7. Os dados de parâmetros biométricos e morfométricos observados foram submetidos à análise de variância ANOVA seguida do teste Turkey (GraphPad Prism 6 Software, La Jolla, CA, EUA). Os resultados demonstraram que a AR induzida leva a redução do peso corporal dos animais com e sem tratamento. Foi observado que no fígado dos ratos do grupo **A** houve maior deposição de fibras colágenas quando comparados com os do grupo **C**; os animais do grupo **A/Ib** apresentaram diminuição da Vv de colágeno, sendo este grupo semelhante ao **C**. Já o grupo **A/Ib+Rt** apresentou acentuada redução da densidade de fibras colágenas hepáticas, fazendo com que este grupo apresentasse resultados inferiores aos encontrados no grupo **C**. Com base nesses dados acredita-se que a nível hepático, e no design experimental proposto neste estudo, que o tratamento com ibuprofeno reduziu os danos hepáticos causados pela inflamação caracterizada por fibrose, porém o tratamento com ibuprofeno e *Rhus Toxicodendron* não favoreceu a manutenção da densidade de volume das fibras colágenas hepáticas, provavelmente impedindo o remodelamento do fígado após a indução da artrite.

Descritores: Reumatismo. Fígado. Fitoterápicos.

O ENSINO DIDÁTICO DO SISTEMA DIGESTÓRIO HUMANO PARA ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

*Lubia Maciel Miranda¹; Heitor Arantes Mendonça¹; Tainá Marques Sampaio¹; Cristian Alves da Silva¹; RayanneCaroline de Freitas Percussor¹; Renata Pereira Alves Balvedi¹.

¹Curso de graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Campus Iturama (UFTM-ITU), Iturama, MG, Brasil.

*e-mail: lubiamaciel@hotmail.com

Introdução: O Programa de Extensão ABAIXO DA PELE – ENSINANDO ANATOMIA PARA A SAÚDE propõe inovações para o ensino de Anatomia Humana e aulas práticas pedagógicas integradas aos alunos de Ensino Médio e os da graduação do curso de Ciências Biológicas a fim de aplicar um conjunto de ações educacionais para a saúde humana buscando saberes acadêmicos, populares e interdisciplinares.

Objetivo: Transmitir aos alunos do ensino médio um conhecimento mais detalhado das particularidades anatômicas através de atividades teórico-práticas com fundamentação científica, quantificando e analisando o comportamento e a percepção dos estudantes frente a organização didática aplicada, assim avaliar como estes interferem no processo de ensino aprendizagem dos alunos com conceitos do sistema digestório. **Método:** As intervenções ocorreram em salas de ensino médio sendo 1º colegial, 2º colegial, e 3º colegial, da Escola Estadual Nossa Senhora de Lourdes em Iturama – MG, para as ações a equipe executora utilizou de recursos simplificados sendo de fácil acesso para realização das atividades e buscaram avaliar as intimidades com o assunto na forma de perguntas que os alunos responderam com mito e verdade, essa prática permitiu despertar a curiosidade dos alunos que participaram buscando as respostas e ressaltando suas opiniões, proporcionando assim uma memorização do conteúdo apresentando um auto-aprendizado, as questões elaboradas foram relacionadas ao nosso cotidiano. **Resultados:** A aplicação dos mitos e verdades com 5 questões nos permitiu comparar o aprendizado de cada colegial, sendo observadas suas médias, o 1º colegial atingiu a média de 80,23% de acertos, já o 2º colegial atingiu a média de 68,67% de acertos, e o 3º colegial atingiu média de 58,13%

de acertos. **Conclusão:** Com isso concluímos que o 1º colegial se sobressaiu sobre as demais turmas em relação ao conhecimento adquirido devido à proximidade do conteúdo ministrado no 9º ano, mas todas as turmas atingiram o esperado e que os conhecimentos adquiridos foram relevantes, e as didáticas aplicadas foram eficientes e permitiram desmitificar o ensino da anatomia corroborando com a técnica aplicada.

Descritores: Sistema digestório. Extensão. Anatomia. Auto-aprendizagem. Didática.

Apoio financeiro: Uftm. Fapemig.

ABAIXO DA PELE - ENSINANDO ANATOMIA PARA A SAÚDE: GLOBO OCULAR

*Heitor Arantes Mendonça¹; Lúbia Maciel Miranda¹; Tainá Marques Sampaio¹; Laisa Francis Medeiros Silva¹; Sandra Cristina da Silva¹; Renata Pareira Alves Balvedi¹.

¹Curso de graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Campus Iturama (UFTM-ITU), Iturama, MG, Brasil.

*e-mail: heitor.bio.2015@gmail.com

Introdução. O Programa de Extensão ABAIXO DA PELE - ENSINANDO ANATOMIA PARA A SAÚDE trabalha os princípios morfológicos dos órgãos e discute, com o público alvo, de que forma as condutas socioambientais como a alimentação, estresse, qualidade do ar e da água favorecem ou não no funcionamento do organismo, temáticas essas importantes e sempre discutidas pelo Ministério da Saúde. **Objetivos.** O Programa tem como objetivo integrar conhecimentos adquiridos em sala de aula e os do dia-a-dia dos alunos de Ensino Médio com conhecimentos científicos, explicando como essa integração pode atuar na melhoria de vida desses alunos. **Método.** Para a execução da atividade foram desenvolvidas maquetes e cartazes dos olhos humanos as quais representavam tanto estruturas externas quanto estruturas internas deste órgão, e dois materiais que demonstravam a formação de imagens através de espelhos (estetoscópio e um jogo de espelhos com dois espelhos). Para a elaboração das maquetes foram utilizados os seguintes materiais: Uma placa de isopor de um centímetro de espessura; Quatro bolas de isopor pequenas; Cílios postiços; Tinta; Dois pincéis; Uma cola de isopor; Um estilete. Na elaboração dos cartazes foram utilizados: Lápis de cor; Lápis 2B e 6B; Imã; Placa de metal. Para os jogos de espelhos: Dois espelhos; Papel EVA; Cola de EVA. Na produção do estetoscópio, utilizou-se: Três espelhos; Fita dupla face; Pedrinhas coloridas de bijuteria. A confecção do material teve duração de 6 horas. Após a confecção o material foi utilizado nas intervenções em 11 salas do Ensino Médio da Escola Estadual Tiradentes, onde tais materiais foram expostos aos alunos para que eles pudessem identificar as estruturas esquematizadas nas maquetes e, em seguida, foram explicadas as funções de cada estrutura além de apontamentos e curiosidades sobre tal órgão. **Resultados.** Os materiais elaborados apresentaram excelentes resultados na demonstração do globo ocular e os cartazes especificando as estruturas trouxeram a dimensão e a complexidade do globo ocular. Desta forma, houve maior demonstração de percepção e manifestação de interesse por parte dos alunos. **Conclusão.** A utilização de materiais lúdicos, como maquetes, possibilita uma maior facilidade no momento de aprendizagem, interesse e participação dos alunos durante as intervenções.

Descritores: Anatomia. Globo ocular. Material lúdico.

Apoio financeiro: UFTM – FAPEMIG.

ANTROSTOMIA DO SEIO MAXILAR PARA TRATAMENTO DA SINUSITE RECORRENTE: DESCRIÇÃO ANATOMO-CIRURGICA E REVISÃO DE LITERATURA

Mirella C. de O. Farias^{1*}; Júlia C. R. G. Santos¹; Liliâne de A. S.¹; Isabelle K. D. Oliveira¹; Maria da C. B. de Melo²; Alexsandre B. Cavalcante^{3,4};

1. Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Recife, PE, Brasil.

2. Hospital Albert Sabin, Recife, PE, Brasil.

3. Departamento de Saúde, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

4. Disciplina de Anatomia Humana, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: mirella.mica@hotmail.com

Introdução. A sinusite é a inflamação provocada por uma infecção da mucosa dos seios paranasais existentes nos ossos do crânio. A principal causa dessas infecções é de origem bacteriana, prevalecendo os agentes etiológicos *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*. Dentre os seios da face, o maxilar é o mais acometido por essa inflamação. A recorrência da sinusite é multifatorial, ou seja, o aparecimento de três ou mais episódios de sinusite no período de um ano pode ser relacionado a diversos fatores, dentre eles estão às causas odontogênicas, como cárie e cistos odontogênicos, pólipos nasais, tabagismo, imunossupressão e traumas de face. A clínica do paciente com sinusite se dá por cefaleia, congestão e secreção nasal e dor facial. **Objetivos.** Descrever a antrostomia do seio maxilar, assim como levantar na literatura a técnica, indicações e complicações desse procedimento. **Método.** Foram empregadas dissecações das estruturas anatômicas que envolvem os seios paranasais assim como estruturas adjacentes para o correto desenvolvimento desta técnica em peças cadavéricas. Também foi realizada uma Revisão de Literatura integrativa fundamentada em artigos científicos indexados no Google Acadêmico, PUBMED e SciELO, priorizando aqueles publicados nos últimos dez anos (2008 a 2018). Para a pesquisa, foram utilizadas as palavras-chaves: Sinusite Maxilar (Maxillary Sinusitis) e Procedimentos Cirúrgicos Nasais (Nasal Surgical Procedures). **Resultados.** A sinusite e rinosinusite são algumas das principais indicações para cirurgia endoscópica nasossinusal, sendo a antrostomia média o procedimento de escolha para abordagem da maior parte dos casos de sinusite maxilar que apresentam indicação cirúrgica. Inicia-se com a unicefotomia, em seguida utiliza a pinça do tipo Stammberger, a qual é introduzida fechada pelo meato médio até se ultrapassar o nível de ressecção do processo unicefotomia. Então abre-se a pinça e sua extremidade livre é encaixada na região correspondente ao infundíbulo, através de um delicado movimento da pinça em direção anterior. Proceda-se então à ressecção de outros fragmentos da parede medial do maxilar, em sentido anterior. Ao perceber que o osso a ser ressecado apresenta maior resistência, interrompe-se o procedimento, uma vez que o osso lacrimal deve ter sido atingido e ele corresponde ao limite anterior da antrostomia média. Uma boa antrostomia deve apresentar um diâmetro de pelo menos 6 mm, caso isto não tenha sido atingido, pode-se delicadamente ampliar a antrostomia em direção posterior, por meio de uma pinça tipo Blakesley ou Takahashi. Constatou-se, que 91,8% dos pacientes estavam assintomáticos ou apresentavam melhora após realizar o procedimento. Como complicações mais frequentes do procedimento, foram observadas sinéquia e epistaxe. **Conclusão.** Percebe-se, portanto que a antrostomia média é um procedimento de pequeno porte e tecnicamente simples, porém é importante conhecer

profundamente a anatomia do meato médio, uma vez que durante sua realização não temos visão direta do infundíbulo nem do óstio principal do seio maxilar. É válido ressaltar que, na literatura, a antrostomia do seio maxilar mostrou-se eficaz no tratamento da sinusite recorrente.

Descritores. Otorrinolaringopatias, Procedimentos cirúrgicos nasais, Sinusite maxilar.

EFEITOS DO CHÁ VERDE SOBRE A MORFOLOGIA CARDIOVASCULAR DE RATOS WISTAR SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO ANDROGÊNICA PROLONGADA

Vivian Alves Pereira da Silva¹; Paula Renata Cortat de Souza¹; Renato de Souza Abboud¹; Gilson Teles Boaventura¹; *Maurício Alves Chagas¹.

1. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.
*e-mail: chagas.m@gmail.com (Autor – Orientador)

Introdução: O uso indiscriminado de esteróides anabolizantes vem crescendo entre jovens, e está associado a casos de infarto dos tecidos miocárdicos, formação de trombos, obstruções arteriais e alterações na morfologia ventricular e vascular. Em contrapartida, os alimentos funcionais como o chá verde, tem grande valor na prevenção e no controle de doenças cardíacas e vasculares, pois podem influenciar e elasticidade de vasos sanguíneos, melhorar a função cardíaca, reduzir o impacto de processos inflamatórios e melhorar os efeitos do stress oxidativo. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi avaliar a interferência do consumo de chá verde sobre os danos causados no sistema cardiovascular pela estimulação androgênica prolongada e supra-fisiológica com testosterona. **Método:** Foram utilizados 28 ratos Wistar, machos, com 21 dias no início do experimento, subdivididos nos grupos: Controle; Controle chá; Induzido; Induzido chá. O uso desses animais foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal da universidade, sob o protocolo nº 765/2016. Implantes contendo propionato de testosterona foram aplicados cirurgicamente, e substituídos a cada três semanas. Esses animais receberam ração à base de caseína e água ou chá verde para hidratação. Após as 20 semanas de experimento, os animais receberam dose letal de tiopental sódico, e foi realizada a dissecação do pênis – para avaliação da Arteria Dorsal do Pênis - da artéria Aorta e do coração, para posterior processamento para inclusão em parafina. Foram realizadas as colorações de rotina e colorações especiais para avaliação morfológica, morfométrica e estereológica. Para a análise estatística foi utilizado o Teste ANOVA univariada associado ao teste de Tukey-Kramer, considerando significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Como esperado, ocorreu aumento na área e na espessura da parede da Aorta no grupo induzido. O consumo de chá se mostrou eficaz em reverter esse efeito, mantendo a integridade do vaso apesar da indução. A exposição ao hormônio também provocou aumento do número e mudança na disposição das lamelas elásticas da Aorta, fato que representa dano à elasticidade do vaso. Os animais que consumiram chá tiveram esse efeito atenuado nos animais induzidos e foi visto efeito protetor também nos animais controles que receberam chá. O aumento da espessura na parede ventricular do coração dos animais do grupo induzido sugere que houve hipertrofia do miocárdio ventricular sob efeito hormonal, sem aumento da densidade de colágeno no tecido. A indução não causou os mesmos efeitos na Arteria Dorsal do Pênis, que se manteve estável. **Conclusão:** Concluímos, pelos achados até então que as doses supra-fisiológicas de testosterona estão relacionadas com aumento de fatores de risco para doenças

cardiovasculares, e que o consumo de chá verde apresenta efeito protetor sobre os tecidos de coração e vasos, atenuando alterações morfológicas causadas pela exposição prolongada à testosterona.

Descritores: Testosterona; Chá verde; Morfologia; Doenças cardiovasculares.

Apoio financeiro: FAPERJ.

EFEITO DO EXERCÍCIO AERÓBIO MODERADO EM PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E MORFOLÓGICOS CAUSADOS PELA NEFROPATIA DIABÉTICA EM RATOS

*Bento João Abreu¹; Mauro Montello Bezerra²; Dáfiny Emanuele Marques³; Naisandra Bezerra da Silva¹.

¹ Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.

² Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.

*e-mail: abreubj@gmail.com

Introdução. Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica que acontece quando o corpo não produz ou não consegue utilizar de forma eficiente. Atualmente a prática regular de exercício, aliada a dieta e insulino-terapia, tem sido considerada uma das principais abordagens no tratamento da DM. Estudos já demonstraram que o exercício físico é capaz de retardar a progressão da doença renal. Entretanto, a maior parte dos estudos verificaram alterações renais na DM somente a longo prazo. **Objetivo.** O presente trabalho visou investigar o efeito do exercício aeróbio moderado sobre os aspectos morfofuncionais e bioquímicos do tecido renal de ratos diabéticos. **Metodologia.** Ratos da linhagem *Wistar*, machos, com 30 dias de idade, foram divididos nos seguintes grupos (n=12/ grupo): controle sedentário (CS), controle treinado (CT), diabético sedentário (DS), diabético treinado (DT) e diabético treinado previamente (DTP). A DM foi induzida por estreptozotocina (40 mg/kg, i.p.). Logo após a confirmação da diabetes, o programa de exercício foi iniciado e consistiu em 6 semanas de treino aquático (3 dias/semana e 30 min/dia) para os grupos CT e DT. O grupo DTP foi submetido a 4 semanas de exercício prévio em relação ao início do treinamento dos grupos treinados. Coleta de sangue foi realizada para análise bioquímica (glicemia, dosagem de creatinina e albumina). Os rins foram coletados para análise histopatológica da integridade do parênquima renal (HE) e formação de tecido fibrótico (*Picosirius red*). O presente trabalho foi aprovado pela CEUA/UFRN sob número de protocolo Nº 026/2014. **Resultados.** Os animais do grupo diabético obtiveram índices glicêmicos superiores se comparado aos índices dos grupos controles ($p < 0,001$). No entanto, houve uma redução significativa nos grupos diabéticos treinados ($p < 0,01$). A creatinina apresentou-se aumentada em todos os grupos quando comparados ao controle ($p < 0,05$). A albumina e o peso corporal encontraram-se diminuídos nos grupos diabéticos se comparados ao grupo controle ($p < 0,05$). O DM promoveu uma hipertrofia renal nos grupos diabéticos ($p < 0,05$), porém houve diminuição significativa nos animais dos grupos treinados ($p < 0,01$). Foi observada uma menor diminuição na quantidade de glomérulos e aumento no tamanho destes nos grupos diabéticos quando comparados aos grupos controles ($p < 0,05$). O exercício mostrou-se eficaz na redução da fibrose glomerular e da fibrose tubular. Os resultados referentes à

análise da atividade das enzimas antioxidantes catalase e superóxido dismutase não apresentaram dados significativos. **Conclusão.** Os resultados evidenciam que a aplicação do protocolo de exercício físico aeróbico moderado em animais com DM tipo 1 foi capaz de prevenir e/ou tratar danos renais causados pela doença. Os resultados dessa pesquisa possuem relevância clínica, pois fornecem pistas sobre o efeito antioxidante do exercício físico na DM e propicia embasamento para estudos posteriores envolvendo a atividade física em humanos.

Palavras-chave: Rins. Atividade Física. Estresse oxidativo. Fibrose. Hipertrofia renal.

Apoio Financeiro: Universal CNPq processo 447026/2014-3

PRESENÇA DE OSTEÓFITOS EM VÉRTEBRAS HUMANAS: UM ESTUDO MORFOLÓGICO E MORFOMÉTRICO

*Helena Caroline Lira Aragão¹; Letícia Lima de Oliveira¹; Priscila dos Santos Cardoso¹; Felipe Manoel de Oliveira Santos¹; Jéssica Gomes Franco¹; Ivan do Nascimento da Silva².

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
 2. Centro Universitário CESMAC e Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
- *email: helena.aragao.9@gmail.com

Introdução. Ao longo do processo de evolução o homem adquiriu a postura ereta. Devido à ação da gravidade surgiram algumas complicações decorrentes dessa postura. Com o passar do tempo alterações morfológicas podem ocorrer na área vertebral, comumente causadas pela força da gravidade e comportamentos posturais, sobretudo nas regiões mais móveis da coluna vertebral, tais como o surgimento de osteófitos. **Objetivo.** O presente estudo objetivou verificar a presença de osteófitos em vértebras humanas, sua morfologia e morfometria. **Método.** Durante uma aula prática no laboratório de anatomia humana do Centro Universitário Tiradentes, foi encontrado osteófitos na região torácica. A partir de então foi feita uma busca em 232 vértebras de todas as regiões e àquelas que possuíam osteófitos foram analisadas, fotografadas e feito a sua morfometria com paquímetro manual. **Resultado.** Foram constatadas três vértebras torácicas (T1, T2, T3) com a presença de osteófitos classificados como sendo do tipo labiação marginal, elas tinham respectivamente 1,8 cm, 2,0 cm e 2,0 cm de altura. Com labiação marginal superior 5,5 x 0,5 cm, 5,5 x 0,5cm e 6,2 x 0,5 cm e inferior 4,8 x 0,5cm, 6,0 x 0,5cm e 4,0 x 0,8 cm. **Conclusão.** Foram encontrados três vertebrae torácicas com osteófitos de tamanhos diversos, sendo nenhum deles menor que 0,5 cm. Portanto, embora existam diversas classificações, elas apresentaram o tipo denominado de labiação marginal, e mesmo não sendo tão frequente podem ser encontrados na região torácica.

Descritores: Vértebras. Osteófitos. Morfometria.

ANATOMY DAY SOB O OLHAR DO SEU VISITANTE: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

*Cecilia de Lima Leite¹; Clarice Sampaio Torres¹; Jonathan Barros Cavalcante¹; Katarina Maria Brasileiro Leal¹; Delane Viana Gondim².

1. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará,

Fortaleza, CE, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

*e-mail: cecilialimaleite@hotmail.com

Introdução: O Anatomy Day é um evento anual que tem como objetivo a divulgação do ensino da Anatomia à comunidade através da visita aos laboratórios de Anatomia e Histologia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). É organizado pelos membros das ligas acadêmicas de Anatomia e Cirurgia (LAC), de Anatomia de Cabeça e Pescoço (LACAPE) e pelo Museu de Anatomia e Arte da UFC (MUSANART). Na sua primeira edição, em 2016, recebeu 1560 visitantes, e na sua segunda edição, 2270. **Objetivos:** Esse trabalho objetiva a publicação dos resultados de 782 questionários, respondidos voluntariamente e, em sua maioria, por estudantes de nível médio e técnico, visitantes da exposição realizada em maio de 2017. **Metodologia:** Foi feita uma análise quantitativa dos dados obtidos após aplicação dos questionários semiestruturados, e a amostra foi escolhida aleatoriamente, tendo como único pré-requisito a visita a todas as estações de ensino apresentadas no evento. As perguntas envolviam: opinião geral sobre o evento; motivação da presença no mesmo; indicação ou não do evento a terceiros; contribuição para o conhecimento; organização, limpeza, conhecimento dos monitores, tempo de espera, recepção, acessibilidade; e forma como se teve ciência da realização do evento. Foram desconsiderados os questionários que tiveram respostas em branco ou mais de uma resposta nas perguntas. **Resultados:** 682 (87,21%) afirmaram completa satisfação com o evento. 741 (94,75%) indivíduos declararam que indicariam o evento para terceiros, enquanto apenas 16 (2,04%) o negaram. Quando questionados sobre o modo como tiveram ciência do evento, 554 (70,84 %) foram por instituição de ensino, enquanto que 296 (37,84%) o descobriram por redes sociais ou amigos. 547 (69,94%) pessoas relataram que o evento contribuiu intensamente para agregação de novos conhecimentos e 226 (28,90%) mostraram-se realizados com as novas informações aprendidas. Dentre as motivações que os levaram a participar dessa experiência, a maioria relatou curiosidade pelo tema (53,32%), seguida do interesse por peças anatômicas reais (43,09%) e ainda por estímulo da instituição de ensino (17,77%). Os parâmetros de organização, limpeza do ambiente e recepção foram registrados por cerca de 60% dos participantes como satisfatórios. O conhecimento dos monitores também alcançou ótimo percentual de satisfação, sendo julgado como ótimo por 615 (78,64%) participantes. Em relação às críticas ao evento, foram levantados questionamentos em relação ao tempo de espera, em que 271 pessoas (34,65%) consideraram regular ou ruim. Além disso, a acessibilidade, a quantidade de pessoas que compareceram ao evento aliada à infraestrutura que limita o espaço e a quantidade de visitantes, bem como o pouco tempo destinado a cada bancada de ensino foram relatados como fatores limitantes para a compreensão. **Conclusão:** Conclui-se com essa análise que o Anatomy Day é uma oportunidade única de agregação de conhecimento e instrução sobre o magnífico corpo humano à comunidade. As críticas também são de imensa importância para melhor organização do evento através do retorno da comunidade a que este se dispõe, permitindo-nos fazer um evento cada vez mais satisfatório e de maior abrangência a cada ano.

Descritores: Anatomia. Corpo humano. Comunidade.

AGENESIA DO LOBO ESQUERDO DA TIREOIDE: RELATO DE CASO

Sergio Ibañez Nunes¹; Marcos Guimarães de Souza Cunha¹; Thais Barros Corrêa Ibañez².

1. Professor de Anatomia do UNIFOA – Volta Redonda RJ

2. Mestranda do UNIFOA – Volta Redonda RJ
sibanezn@gmail.com

Introdução: A glândula tireoide normal é composta por lobo direito, lobo esquerdo e istmo. A hemiagenesia de tireoide é uma anormalidade rara na qual um lobo da tireoide não se desenvolve. Pode ser consequência de uma falha na lobulação ou na descida da glândula até a parte inferior do pescoço. Foi relatada pela primeira vez em 1866, desde quando foram descritos na literatura mundial aproximadamente 285 casos. A causa da agenesia ainda não é conhecida. O diagnóstico hoje em dia, devido à sua disponibilidade normalmente é feito com a ultrassonografia, mas pode aparecer uma ausência de rádio marcador em cintilografia de tireoide, a ressonância magnética e a tomografia são possibilidades diagnósticas menos usadas. Importante saber que a hemiagenesia não prejudica a fisiologia da glândula, ou seja, ela produz os hormônios tireoidianos normalmente, apenas existe uma predisposição com patologias funcionais e a mais comum é com o hipertireoidismo. **Objetivo:** Mostrar um caso de hemiagenesia do lobo esquerdo da tireoide e revisão de literatura. **Relato de caso:** ARF, 28 anos, masculino, paciente procurou uma nutróloga para iniciar dieta com finalidade de praticar esportes. Como rotina a médica solicitou ultrassonografia de tireoide que evidenciou ausência do lobo esquerdo da tireoide com preservação do lobo direito e istmo, sem outras alterações no exame. Estudo Doppler com padrão vascular preservado à direita. Paciente assintomático, sem queixas relacionadas à tireoide, hormônios tireoidianos com valores normais. **Resultado:** O achado incidental de alterações é bastante frequente, sendo que muitas vezes nos deparamos com situações inusitadas com uma frequência muito baixa relatada na literatura mundial, como o paciente acima, hígido, com uma alteração que pode não interferir em sua vida, mas pode ser associada com algumas patologias. A verdadeira prevalência desta anomalia congênita é desconhecida, uma vez que os pacientes são assintomáticos e só são descobertos ocasionalmente, como o nosso caso. Em estudos recentes, ela foi estimada em 0,05 a 0,2% da população. Estudos mostram uma incidência maior de ausência apenas do lobo esquerdo, algumas literaturas com incidência de 80% dos casos, no caso discutido ocorreu à esquerda. **Conclusão:** A hemiagenesia de tireoide tem uma frequência muito baixa na literatura mundial, podendo muitas vezes passar despercebido durante a vida, sem repercussões clínicas.

Descritores: Agenesia; Glândula tireoide.

A VARIAÇÃO ANATÔMICA DO HIATO SACRAL EM SACROS HUMANOS MACERADOS. UMA ABORDAGEM NAS DIFERENÇAS ENTRE GÊNEROS

Silva JP^{1*}, Fazan VPS¹, Thomazini JA¹

1- Departamento de Anatomia e Cirurgia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP – Ribeirão Preto - SP – Brasil.
e-mail: jairo@usp.br

Introdução: A variação anatômica da transição das vértebras sacrococcígeas é relativamente comum. O osso sacro é um osso que apresenta uma forma de pirâmide, com a base voltada cranialmente, na sua ápice apresenta o hiato sacral

(LEE & CHANG, 2018). Esta na administração de corticóides para diminuição e/ou eliminação de dores, anestésias peridurais, posicionamento de cateteres e até mesmo cirurgias minimamente invasivas como meio de entrada alternativa transmuscular para abordagens endoscópicas (BORDMER et al., 2018; JEON et al., 2018). O hiato sacral é uma abertura ampla que surge pela ausência de fusão das lâminas de S5 na linha mediana posterior, aproximadamente 5 cm acima da extremidade distal do sacro (MOORE, 2014). Existem variações anatômicas na formação do hiato sacral e o seu desconhecimento pode criar dificuldades nos procedimentos médicos descritos (VANCAILLIE et al., 2017). **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo identificar as possíveis variações da forma do hiato sacral em cadáveres humanos macerados, de etnia brasileira e origem não conhecidas. **Metodologia:** Avaliamos 150 hiatos sacrais pós-exumação, 77 do sexo masculino e 73 do sexo feminino classificando-os de acordo com formas já conhecidas: "U" invertido, "V" invertido, forma de sino, irregular, bifido, alongado e agenesia da parede dorsal do canal sacral (NAGAR, 2004). **Resultados:** No sexo masculino identificamos 14% dos hiatos em forma de "U" invertido, 22,8% em forma de "V" invertido, 5,2% em forma de sino, 14% irregulares, 12,3% na forma bifida, 24,6% alongados e 7% com agenesia. No sexo feminino identificamos 24,5% na forma de "U" invertido, 24,5% em forma de "V" invertido, 3,8% na forma de sino, 7,5% irregulares, 11,3% bifidos, 22,6% alongados, e 5,7% com agenesia. **Conclusão:** Portanto verificamos uma grande variedade das formas do hiato sacral com diferenças percentuais importantes entre gêneros. As principais variações anatômicas apresentadas foram em "U" invertido e irregular, sendo mais comum em homens a forma alongada e em mulheres o "V" invertido. Então, devido à esta grande alteração morfológica, faz se importante o conhecimento previamente à aplicabilidade desta na área clínica.

Descritores: Variação Anatômica; Hiato Sacral; Diferença de gêneros.

GLOSSOPHARYNGEAL, VAGUS, AND ACCESSORY NERVES. SPECIFIC ORIGIN: AN ASPECT TO CONSIDER ON NEW HUMAN NEUROANATOMY TEACHING

John Barco Ríos ¹; Yobany Quijano Blanco ²,
*Jorge Eduardo Parra Duque ^{1,3}.

1.Department of Basic Sciences, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia.

2.Department of Basic Sciences, Medicine. University of Applied and Environmental Sciences (UDCA), Bogota, Colombia.

3.Department of Basic Sciences, Medicine, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia.

*E mail: jduqueparra@yahoo.com.mx (Jorge Eduardo Duque Parra)

Introduction. When teaching neuroanatomy, textbooks are used as common references for the general study of this morphology field. These texts contain several assertions about the apparent origin of glossopharyngeal, vagus, and accessory nerves: in the retro-olivary groove, in post-olivary fissure, behind the olive, from the upper third of the backside of the olive, between the inferior olive and the inferior

cerebellar peduncle, in the anterolateral region of the medulla oblongata. **Objective:** The objective of this study was to establish the exact location of the apparent origin of the glossopharyngeal, vagus, and accessory nerves in the medulla oblongata of the human body. **Method:** One hundred and twenty human brain trunks were evaluated from the anatomy laboratories of the University of Caldas, and the University of Applied and Environmental Sciences (Colombia), previously fixed in 10% formalin solution, in order to observe the emergence of the roots of the glossopharyngeal, vagus, and accessory nerves. With a digital Vernier caliper, the distance between the retro-olive groove and the place where the nerve roots emerge was measured. **Results:** The place where the nerve roots emerge was identified by a direct examination, after extracting the piamater. It was found that in 100% of the brain pieces studied, their nerve roots emerge approximately 2.63 mm behind the retro-olive groove, different from what has been indicated in the literature. **Conclusion:** The roots of the glossopharyngeal, vagus, and accessory nerves do not emerge directly from the retro-olive groove, as it is commonly reported, but emerge behind the sulcus, in the area of the retro-olivary sulcus, a continuous line of nerve roots is formed that corresponds to the apparent origin of these three nerves.

Key words: Cranial Nerves. Apparent origin. Nerve roots. Retro-olivary groove. Retro-olivary groove area

MASTOID FORAMEN MORPHOMETRIC STUDY IN COLOMBIAN POPULATION

Jhony Alejandro Díaz Vallejo ^{*1}, Jorge Eduardo Parra Duque ¹

1.Department of Basic Sciences, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia.

*E mail: alejandrodiazval@gmail.com. (Jhony Alejandro Díaz Vallejo).

Introduction. The mastoid foramen is located near to the occipitomastoid suture or at the posterior border of the mastoid process of the temporal bone, its inconstant and connect the mastoid emissary vein, an avalvular vessel, which the intracranial venous sinus with superficial cranial veins. Their descriptions are scarce although there are multiple variants in terms of presence, number, size, and asymmetry. The preoperative knowledge of this mastoid foramen and the corresponding mastoid emissary vein can help surgeons to prevent possible complications such as profuse bleeding, tinnitus, thrombosis, infections and air embolism. **Objective.** To describe the anatomical and morphometric characteristics of the mastoid foramen in the Colombian cadaveric population. **Materials and method.** We studied 30 dry skulls of adult cadavers with an age range between 35 and 55 years old, belonging to the school of Health Sciences in the University of Caldas. The morphometric characteristics of the foramen it were determined on both sides of the skull, using a digital vernier caliper, recorded photographically and probed with nylon 0.35 ml diameter, also, a syringe of 100 ml capacity was used to filter water through the foramina and verify the intracranial connection of each foramen and describe the course by water injection visualizing from the exo to the endocranium. **Results:** In the present study, the general prevalence of the mastoid foramen of the 60 hemispheres it was 93.3%. The prevalence of foramina found depending on the side it was the same with 93.3%, both for the right side and for the left side. Most of the hemispheres where the foramen was present, had two foramen 42.86%, followed by 33.93% that had a single foramen. Regarding the morphometric characteristics we found that the mean diameter was 1.63 mm (range 0.28 - 4.42). Regarding the distance of the

occipitomastoid suture, an average of 3.70 mm was presented. 63.80% of the found foramina communicated with the sulcus of the sigmoid sinus. In a particular case, one foramen communicated with the groove of the greater petrosal nerve, in the middle cranial fossa, and in another, a bridge communication within the diploe of the temporal bone. **Conclusion.** The mastoid foramen has variable size, it can be double and usually communicate with the sulcus for the sigmoid sinus, but can exist in communication with other parts.

Key words: Foramen. Emissary vein. Mastoid process.

SPHENOIDAL EMISSARY FORAMEN. STUDY OF A COLOMBIAN POPULATION SKULLS

John Barco Ríos ¹; *Jorge Eduardo Duque Parra ^{1,2}

1.Department of Basic Sciences, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia.

2.Department of Basic Sciences, Medicine, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia.

*E mail: jduqueparra@yahoo.com.mx (Jorge Eduardo Duque Parra)

Introduction. The sphenoidal emissary foramen is a variable structure of the human skull, located in the sphenoid bone, anteromedial to the foramen ovale. The clinical importance of this foramen transmits a small sphenoidal emissary vein that connects the pterygoid plexus with the cavernous sinus, which is a possible route of spread from a septic thrombus into the cavernous sinus. **Objective.** The objective of this study was to establish the percentage of sphenoidal emissary foramen and describe their bone course in a Colombian population skulls. **Methods.** The sphenoidal emissary foramen was evaluated in 78 skulls using a nylon thread of 0.25 mm and 30 cm in length, to observe its continuity with the basal region up to the cranial level of the posterior region in the scaphoid fossa, and determine if the route topographically coincided with the pterygoid emissary vein. **Results.** Examined the 78 skulls, 37 did not have the foramen (47, 44%), 41 had (52, 56%) in this group 27 skulls were bilaterally (34, 61%) and 14 unilateral (17, 95%), 7 of them were on the right side (8, 97%), and 7 on the left side (8, 97%). **Conclusion.** The sphenoidal emissary foramen it was found in the medial cranial fossa, lateral to the groove of the cavernous sinus and anterior to the groove for greater petrosal nerve, located above the petrous part of the temporal bone. The diameters found were variable between 1 mm the smallest to the largest 0.5 cm. It was also noted in one foramen the referral to the carotid canal in intra-temporal region. The sphenoidal emissary foramen it has continuity to a canaliculus ending in the basal skull region of the scaphoid fossa, just the place of origin of the tensor veli palatine muscle. This foramen it is an element for emissary vessel of the pterygoid plexus.

Key words: Sphenoidal. Emissary foramen. Emissary vein.

REPORTE ANATÓMICO DE DOS MÚSCULOS BRAQUIORRADIALES EN TAMANDÚA NORTEÑO (*Tamandua mexicana* – Saussure, 1860)

*Omar Leonardo Aristizábal Páez¹, Paula Valentina Polania Guzmán¹, Juan Fernando Vélez García¹

¹Grupo de investigación en Medicina y Cirugía de Pequeños Animales. Departamento de Sanidad Animal. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Universidad del Tolima. Ibagué, Tolima, Colombia.
*e-mail: olaristizabalp@ut.edu.co

Introducción: Los xenarthras son mamíferos donde se encuentran los tamandúas (Vermilingua), perezosos (Folivora) y armadillos. En los dos primeros se han reportado diferentes disposiciones del músculo braquiorradial (*m. brachioradialis*) mientras que en armadillos es ausente. En tamandúas se ha reportado que está conformado por dos vientres, situación que ocurre de manera variante en perezosos, por lo tanto, mediante este estudio queremos aportar sobre el conocimiento de este músculo en el tamandúa norteamericano (*Tamandua mexicana*) al reportar la disposición particular que se encuentra en esta especie, la cual servirá para posteriores estudios funcionales y como base anatómica para tener en cuenta en el examen clínico y procedimientos quirúrgicos que requieran de su conocimiento. **Objetivos:** Reportar las características anatómicas de los dos músculos braquiorradiales de *Tamandua mexicana* en cuanto forma, origen, inserción, inervación e irrigación. **Método:** Se utilizaron cuatro especímenes, dos machos y dos hembras que murieron en el CAV de CORTOLIMA, los cuales fueron fijados con formol al 10% y glicerina al 5%. Se realizó disección de superficial a profundo en ambos miembros torácicos, haciendo énfasis en los músculos braquiorradiales y describiendo conforme la terminología de la Nomenclatura Anatómica Veterinaria del 2017. **Resultados:** Se encontraron en cada antebrazo dos músculos braquiorradiales con origen independiente en la tuberosidad deltoidea, a los cuales denominamos como m. braquiorradial medial (BRM) y m. braquiorradial lateral (BRL). El BRM fue fusiforme y aplanado originado en la parte distal de la tuberosidad deltoidea y desde la fascia braquial. Su vientre se dirigió hacia medial y se insertó en la parte profunda del retináculo flexor a través de un tendón ancho. Fue inervado por el nervio radial e irrigado por la arteria braquial superficial y a nivel distal por la arteria antebraquial superficial. El BRL fue fusiforme y aplanado, originado en la tuberosidad deltoidea en la parte distal adyacente al m. braquiorradial medial. Presentó un tendón corto para insertarse en el proceso estiloides del radio. Fue inervado por el ramo profundo del nervio radial e irrigado por la arteria braquial superficial y a nivel distal por la arteria antebraquial superficial. **Conclusión:** Sus características anatómicas demuestran que son músculos independientes, sin embargo debido a su origen proximal en el húmero, estos músculos en *Tamandua mexicana* nos permiten sugerir que funcionan en conjunto como flexores de codo y supinadores, lo cual concuerda con su forma de locomoción terrestre en semisupinación, ya que la mayor longitud de los dígitos II y III y la constante flexión de estos dígitos no permite una pronación completa cuando deben apoyar sus manos, por lo tanto, este conocimiento es importante para realizar una evaluación ortopédica y procedimientos clínicos o quirúrgicos en la parte craneal y medial del antebrazo.

Descriptores: Antebraquial, Inervación, Miología, Xenarthra.

Apoyo financiero: Universidad del Tolima, CORTOLIMA.

NEUROARTROPIA DE CHARCOT DO PÉ E DO TORNOZELO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*José William Araújo do Nascimento¹; Ana Lúcia Barros Silva¹; Gabriel Tenório Cursino²; Alúzio José Bezerra³; Nathalia Alves da Silva³.

1. Graduando de Enfermagem da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil. 2. Graduando de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

3. Docente/Pesquisador (a) da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*E-mail: JWAN10@hotmail.com.br

Introdução. A neuroartropatia de Charcot (NAC) é uma deformidade osteoarticular resultante do pé neuropático, sendo uma complicação progressiva e não infectante, acometendo principalmente pacientes diabéticos. O pé e o tornozelo são os locais mais frequentemente afetados. Recentemente foi atribuída a esta complicação o termo neuroartropatia, uma vez que esta ocorre como resultado de falhas na percepção sensorial normal na inervação de articulações. A progressão clínica desta complicação patológica pode evoluir de forma intensa para a ocorrência de deformidades tanto nos pés quanto nos tornozelos. **Objetivos.** Realizar uma revisão integrativa sobre a neuroartropatia de Charcot do pé e tornozelo, avaliando a sua fisiopatologia e alterações anatômicas. **Método.** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Para a realização da presente atualização, foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizamos uma revisão integrativa de artigos originais, descritivos, de revisão e relatos de caso, publicados no período compreendido entre janeiro de 1997 a dezembro de 2017. Utilizamos para a busca os descritores: neuroartropatia de charcot ou "charcot neuroarthropathy"; pé de charcot ou "charcot foot". As literaturas foram escolhidas quanto a relevância discursiva sobre fisiopatologia e alterações anatômicas. **Resultados.** Foram selecionados 19 artigos em língua inglesa e 8 em português. Em relação a fisiopatologia da NAC do pé e do tornozelo, diversas teorias foram descritas na literatura, com divergências bastante evidentes. Teorias como a neurotraumática sugere que a NAC é uma lesão de sobrecarga exagerada. Por outro lado, a teoria neurovascular, aponta a disfunção do sistema nervoso autônomo como causador do aumento da reabsorção óssea. Verificou-se nas literaturas, teorias que apontam a função das citocinas inflamatórias (TNF- α , IL-1) na patogênese da destruição neuropática de articulações. Quanto às alterações anatômicas, foi verificado que as deformidades envolvem geralmente articulações como as metatarsofalângicas, interfalângicas, tarsometatarsica, subtalar, naviculocuneiforme e tibiotársica, além de envolver fraturas da tuberosidade posterior do calcâneo. Constatou-se também que nos relatos de caso havia uma alta prevalência de diastase entre 1º e 2º metatarsos com luxação tarsometatarsica das colunas medial e lateral, bem como artropatia perinavicular. **Conclusão.** A NAC do pé e do tornozelo continua a desafiar intensamente a comunidade científica, apesar de sua ocorrência ser rara em relação a outras complicações. O mecanismo definitivo de sua fisiopatogenia ainda não está totalmente esclarecido, porém esta patologia tem provocado inúmeras deformidades ósseas e articulares de grande impacto nas condições de vida de alguns pacientes.

Descriptores: Charcot. Neuropatia hereditária motora e sensorial. Revisão.

FRECUENCIA DE LOS TUMORES SALIVALES HUMANOS SEGÚN SU TIPO HISTOLÓGICO Y LOCALIZACIÓN ANATÓMICA, EDAD Y SEXO

Victoria Carrieri¹; Rodolfo Avila²; María Elena Samar³.

Universidad Nacional de Córdoba. Pabellón de Biología

Celular, Ciudad Universitaria, Córdoba, Argentina.
 1-Alumna de Tesina, Carrera de Medicina. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina
 2-Director de Tesina, Profesor Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.
 3-Directora de Tesina, Profesora Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.
 avilainfo@gmail.com

Introducción: Los tumores de glándulas salivales son una parte importante de la patología oral y maxilofacial. Son raros y con potencial maligno diferente; constituyen menos del 2% de todas las neoplasias humanas y aproximadamente el 3% de todos los tumores de cabeza y cuello. En América latina, y especialmente Argentina, las publicaciones sobre estos tumores son escasas, según las bases de datos consultadas. Los tumores salivales presentan dificultades diagnósticas por su baja incidencia, sus características histológicas, su comportamiento clínico variable y su diferente localización anatómica. Es precisamente esa baja incidencia uno de los factores determinantes que ponen énfasis en su análisis retrospectivo. **Objetivo:** Realizar un estudio demográfico sobre nuestra casuística de tumores salivales benignos y malignos en la ciudad de Córdoba (Argentina), y analizar su tipo histológico, localización anatómica, edad y sexo. **Métodos:** Cumplimentando el trabajo de tesina en la carrera de Universidad Nacional de Córdoba se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de las neoplasias de glándulas salivales basado en la revisión de biopsias de patología tumoral de cabeza y cuello, analizadas en nuestro Laboratorio y provistos por el laboratorio Privado de Anatomía Patológica de Córdoba, la Fundación para la Educación, Investigación y Prevención en Cabeza y Cuello y el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional de Clínicas, correspondientes al periodo 2005-2017. El trabajo se encuentra dentro de un Proyecto Marco aprobado por el Comité de Ética Registro 188/14. Análisis estadísticos: Se calculó la frecuencia absoluta y relativa de cada categoría en las variables estudiadas. Se valoró mediante prueba de Fisher la igualdad de proporciones en cada variable; mientras que la asociación se evaluó con la prueba Chi Cuadrado. Se fijó un p-valor <0.05 para significación estadística. Los datos fueron analizados con el programa Infostat versión 2018. **Resultados:** Se analizaron 49 biopsias tumorales de glándulas salivales mayores y menores según su tipo histológico y sitio anatómico. En las glándulas salivales mayores se observó que el adenoma pleomórfico (38%, n=34) era el tipo histológico benigno significativamente más frecuente, con una localización preferencial en parótida. Mientras que el tumor maligno más frecuente fue el carcinoma mucoepidermoide (5,88%; n=34) y su principal localización fue parótida. En tanto, en las glándulas salivales menores no hubo diferencias significativas entre los tipos histológicos benignos y malignos, localizándose entre los tumores benignos el adenoma pleomórfico principalmente en mejilla (13,33% n=15); mientras que entre los malignos el carcinoma adenoide de paladar y fosas nasales correspondió a la frecuencias de 13,33% (n=15). Por otro lado, la incidencia entre edad y tumor benigno/maligno no fue significativa. En cuanto a la relación sexo/tipo histológico la diferencia fue significativa sólo en el adenoma pleomórfico con preferencia en las mujeres. **Conclusiones:** Nuestros resultados acuerdan con los estudios publicados a nivel mundial en relación a los tumores de glándulas salivales mayores. Sin embargo, en las glándulas menores no encontramos una preferencia por el paladar. Nuestros resultados aportan una casuística no documentada en la provincia de Córdoba (Argentina).

Descriptor: Glándulas salivales. Tumores. Benignos. Malignos

ESTUDIO ANATÓMICO Y RADIOGRÁFICO DE LOS HUESOS DEL MIEMBRO TORÁCICO DEL TAMANDÚA NORTEÑO (*Tamandua mexicana* – Saussure, 1860)

*Juan Fernando Vélez García¹, Diego Fernando Echeverry Bonilla¹, Sharith Valentina Torres Suárez¹

¹Grupo de investigación en Medicina y Cirugía de Pequeños Animales. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Universidad del Tolima. Ibagué, Tolima, Colombia.
 *e-mail: jfvelez@ut.edu.co

Introducción: El tamandúa norteño (*Tamandua mexicana*) es un mamífero xenarthra distribuido entre México y Perú que comúnmente llegan a Centros de Atención y Valoración de Fauna Silvestre (CAV) con traumas en miembros torácicos ocasionados por peleas con perros o atropellamientos. Por lo anterior es necesario contar con estudios osteológicos y radiográficos que permitan mejores bases para el diagnóstico por imagen en esta especie. **Objetivos:** Describir las características anatómicas y radiográficas de los huesos del miembro torácico de *T. mexicana*. **Método:** Se utilizaron cuatro especímenes, dos machos y dos hembras que murieron en el CAV de CORTOLIMA (Ibagué, Colombia). Se obtuvieron radiografías ortogonales de ambos miembros torácicos los cuales posteriormente fueron fijados con formol al 10% y disecados de superficial a profundo determinando la funcionalidad de cada relieve óseo para fijación de músculos y ligamentos, al igual que sus articulaciones. **Resultados:** La escápula se caracterizó por la presencia en su cara lateral de dos espinas y un foramen por donde pasa el nervio supraescapular. La espina principal desarrolló un acromion con un largo proceso hamato que se proyecta en la parte cráneo-lateral de la articulación humeral, observado desde las vistas radiográficas cráneo-caudal y medio-lateral. El húmero tiene una cabeza más elevada aproximadamente que los tubérculos mayor y menor y presenta en la parte media de su cuerpo una tuberosidad deltoidea ampliamente proyectada hacia lateral observándose fácilmente delimitada desde la vista radiográfica cráneo-caudal de brazo. Su cuarto distal es comprimido de manera cráneo-caudal con la presencia característica de un epicóndilo medial en forma de cresta y el cual forma el foramen supracondilar, observado levemente radiopaco desde la vista cráneo-caudal. En el cóndilo humeral se observa un capítulo de forma esferoidal y una tróclea pequeña. La ulna presenta un olecranon altamente desarrollado pero con un proceso anóneo pequeño. El radio tiene una tuberosidad radial grande que se observa delimitada fácilmente desde la vista radiográfica medio-lateral del antebrazo. En su mano tiene ocho huesos carpales, donde el carpo accesorio sólo articula con el hueso carpoulnar, y se presenta un hueso sesamoideo que articula de manera sinovial medialmente con el hueso carpoulnar. Presenta cinco huesos metacarpales, donde el V es vestigial y sólo tiene la falange proximal. Se observan los huesos sesamoideos proximales y distales, y un evidente sesamoideo dorsal en la articulación interfalángica distal del dígito III. Todas estas estructuras óseas son fácilmente apreciables en radiografías ortogonales. **Conclusión:** Los huesos de *T. mexicana* presentan características anatómicas que los diferencian ampliamente de los mamíferos domésticos, por lo tanto este estudio es importante para el diagnóstico por imagen en el miembro torácico de esta especie.

Descriptor: Fauna silvestre, Imagenología, Osteología, Xenarthra.

Apoyo financiero: Universidad del Tolima, CORTOLIMA.

CONSTRUÇÃO DE MODELOS REPRESENTACIONAIS DOS ESTÁGIOS DA ODONTOGÊNESE COMO PROCESSO MEDIÁTICO DE APRENDIZAGEM EM HISTOLOGIA

*Hazeleponi Quera Naumann Cerqueira Leite¹; Bruna Radaelli Marco Antônio²; Ana Beatriz Almeida Formigosa³; Gustavo Saldivar de Lima⁴; Ludimila Canuto Faccioni⁵.

1. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Faculdade de Odontologia- FAODO, Campo Grande, MS, Brasil.

2. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Instituto de Biociências - INBIO, Setor de Histologia, Campo Grande, MS, Brasil.

*e-mail: hazeleponi20@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A demanda por estratégias didáticas que estimulem o aprendizado de histologia tem sido observada nas disciplinas de Histologia Bucal e Oral I e II do curso de odontologia (FAODO) da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Essa demanda está refletida nos aproveitamentos medianos contidos nos históricos escolares do curso, os quais revelam as dificuldades na compreensão dos aspectos morfológicos e tridimensionais dos tecidos pelos alunos. Sobre o dente em formação, em especial, é fundamental que o entendimento sobre os aspectos histológicos esteja associado aos aspectos anatômicos. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi propor aos alunos do curso de odontologia um aprendizado baseado no processo mediático, onde os graduandos em grupo aprendem sobre os eventos que regem a odontogênese na medida que elaboram modelos representativos e tridimensionais dos estágios de formação do dente. **Método:** Grupos de alunos da disciplina de Histologia Bucal e Oral II, por meio de livros didáticos de histologia (desenvolvimento buco-dental), utilizando materiais de baixo custo (massa de modelagem, isopor, tinta para artesanato, espuma e caneta hidrocor), desenvolveram manualmente os aspectos morfológicos representativos de diferentes estágios da odontogênese (botão, capuz, campânula/sino, coroa e raiz), ressaltando os detalhes das formas celulares e da matriz circundante. Em seguida, os grupos fizeram a apresentação de seus modelos, tecendo detalhadamente sobre os aspectos celulares e os processos morfogênicos envolvidos nos diferentes estágios. O grupo, em destaque, com melhor aproveitamento do conteúdo abordado e modelos didaticamente bem detalhados, foi selecionado para ter seu trabalho divulgado em evento científico relacionado a área de sua formação. **Resultado:** A maioria dos grupos apresentou modelos tridimensionais compatíveis a histologia real dos estágios da odontogênese, no entanto, o grupo selecionado destacou-se em função da riqueza de detalhes do trabalho, do profissionalismo, da comunicação clara, objetiva e bem articulada entre seus integrantes. O modelo do estágio de sino apresentou: o epitélio externo com células pavimentosas, sendo uma camada única de células, o epitélio interno como uma camada única de células cúbicas achatadas, o epitélio interno em contato com a papila dentária, o estrato intermediário acima das células cilíndricas do epitélio interno com duas camadas de células pavimentosas, as células do retículo estrelado separadas umas das outras, sem perder o contato entre si por desmossomos e a presença de células condensadas da papila em contato com o epitélio interno: futuros odontoblastos. O modelo do estágio de coroa apresentou os ameloblastos: células colunares altas foram construídas delicadamente, bem como os odontoblastos: células polarizadas, secretoras com extensão apical ramificada (Fibras de Tomes) formando os túbulos dentinários. **Conclusão:** Em geral, observou-se que os modelos representacionais desenvolvidos pelos grupos foram apresentados de forma clara e coerente aos estágios da

odontogênese e que ocorreu um maior envolvimento dos alunos com a disciplina, demonstrando assim, que o processo mediático de aprendizagem proposto foi eficiente para o estudo sobre odontogênese.

Descritores: Educação em odontologia. Odontogênese.

RELEVÂNCIAS ANATOMO-MECÂNICA E CLÍNICA DO APARELHO SUSPENSOR DO BOLETO

Artur de Brito Sousa¹; Lucas da Silva Vieira^{1*}; Thiago Arcoverde Maciel²; Emanuela Polimeni de Mesquita¹; Daniela Oliveira¹

¹ Laboratório de Anatomia e Patologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

² Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande/Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Campina Grande, PB, Brasil

*e-mail: lucasvida2009@live.com

Introdução. As lesões musculoesqueléticas são a principal causa de perdas econômicas na equideocultura. Mais de 50% dos equinos apresentam pelo menos um episódio de claudicação durante a vida. A ruptura traumática do ligamento suspensor do boleto (LSB) é uma lesão frequente em cavalos de corrida. O boleto dos equinos é constituído pela articulação metacarpo/metatarsofalangeana e estruturas anexas, como o LSB, que se origina em duas porções, mais evidentes nos membros torácicos, e fundem-se entre cinco e sete centímetros distais à articulação carpometacárpica/tarsometatarsica. Tem origem na fileira distal da região cárpica/társica e da epífise proximal do osso metacárpico/metatarsico III. No quarto distal o LSB se divide em dois ramos extensores divergentes, cada um transpassando a superfície abaxial do osso sesamóide proximal e estendendo através do eixo abaxial da falange proximal. Nesta região contata o ligamento ipsilateral, continuando até juntar-se ao tendão do músculo comum na superfície dorsal da falange proximal. O aparelho suspensor do boleto é formado pelo LSB, ligamento metacarpo/metatarso-inter-sesamóide, ossos sesamóides proximais e ligamentos sesamóides distais. Os tendões flexores digitais superficial e profundo e seus ligamentos acessórios atuam como uma unidade funcional. Esse conjunto promove estabilização das articulações, alinhamento dos ossos, resistência passiva ao movimento e às forças de várias direções, limitando a amplitude de movimentos. Assim, suporta tensões de hiperextensão das articulações metacarpofalângicas e metatarsofalângicas durante a movimentação, absorvendo impacto e armazenando energia, levando à redução de gasto energético. Em casos de claudicação a fase de apoio é de maior interesse, pois a carga aplicada sobre os membros e é dividida em: impacto, suporte e saída do membro do solo. A massa corporal, a velocidade de locomoção e o efeito de alavanca determinam a força exercida nas articulações expostas à compressão e, principalmente, a forças de cisalhamento. Os ossos sofrem ação de flexão, com forças de compressão sobre o lado côncavo e as forças de tração sobre o lado convexo. A sintomatologia clínica do animal com ruptura do LSB é bem evidente: claudicação severa, "afundamento" da articulação do boleto, ao ponto de tocar o solo no instante que o animal apoia o membro e comprometimento vascular por lesão de vasos circunvizinhos. Algumas técnicas são utilizadas no diagnóstico como o exame estático, exame com o animal em movimento, exame físico com palpação em toda extensão do tendão, testes de flexão e extensão, bloqueios anestésicos

perineurais e intra-articulares e exame radiográfico. O prognóstico para casos de ruptura do LSB vai depender da severidade da lesão. Não havendo o comprometimento de estruturas vasculares, torna-se mais favorável. O tratamento deve ser realizado a partir da imobilização com talas alinhando as falanges e o boleto, anti-inflamatórios, antibióticos de amplo espectro, fluidoterapia, aplicação de plasma rico em plaquetas direto na lesão, colocação de ferraduras corretivas ou artrodese da articulação metacarpofalangeana. **Conclusão.** O aparelho suspensor do boleto determina o apoio dos membros dos equinos, especialmente importante nos animais atletas. Em caso de ruptura do LSB o atendimento deve ser imediato, minimizando os danos e tornando o prognóstico mais favorável.

Descritores: Articulação metatarsofalângica. Articulação metacarpofalângica. Fenômenos biomecânicos. Equino.

IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA NA AVALIAÇÃO DOS NERVOS ESPINHAIS EM EQUINOS

Táyrlla Polessa Rodrigues Silva¹; Nitalmo Leite Júnior¹; Severino Irlândeson da Silva^{2*}; Thiago Arcoverde Maciel³; Daniela Oliveira²; Emanuela Polimeni de Mesquita²

¹ Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

² Laboratório de Anatomia e Patologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

³ Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande/Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Campina Grande, PB, Brasil

*e-mail: irlandesonsilva@gmail.com

Introdução. As doenças do sistema nervoso representam uma parcela importante dos distúrbios diagnosticados nesta espécie e afecções nesse sistema são causas consideráveis de desgaste e perda de performance, principalmente em coluna vertebral, que é o ponto do movimento, equilíbrio, coordenação e entrada sensorial tátil. Observa-se atualmente o aumento exponencial no interesse e tempo despendido em pesquisas na etiologia de danos a estruturas neurológicas, na resposta celular e molecular e nas novas terapias que promovam melhores resultados e maior qualidade de vida, bem como a realização de exame físico detalhado em pacientes neuropatas. Várias doenças são causas de distúrbio neurológico. A cadeia epidemiológica muda conforme a afecção, bem como as regiões anatômicas mais acometidas. Na medula espinhal ocorre maior comprometimento nas regiões cervical cranial e torácica caudal. Os sinais clínicos dependem do local da lesão neuroanatômica, e apresenta prognóstico majoritariamente desfavorável. É de grande importância anatômica, funcional e clínica a integridade das estruturas que compõem o dorso equino, pois amparam elevada carga e tensão, além de importante contribuição biomecânica. Afecções nesta região são causas consideráveis de desgaste e perda de performance. A realização da anamnese detalhada e do exame físico neurológico dão fundamentais para localizar a lesão e direcionar o diagnóstico das inúmeras doenças neurológicas, mas em animais de grande porte o exame físico é prejudicado devido ao tamanho do paciente que impossibilita fazer testes específicos para localização neuroanatômica das lesões. O exame físico neurológico deve ser lógico, metódico e consistente, podendo ser dividido em: cabeça, pescoço e membro torácicos, tronco e membros pélvicos, cauda e ânus, marcha e postura, ou pode ser dividido em seis categorias: inspeção geral, observação da marcha, atitude e postura, exame dos nervos cranianos e

reflexos dos nervos espinhais e sensibilidade. Além do exame físico o médico veterinário pode utilizar, como auxiliar do diagnóstico, exames complementares como hemograma, urinálise, análise do líquido cefalorraquidiano, radiografias simples e contrastadas, eletroencefalografia, histopatologia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. As principais doenças neurológicas que afetam a medula espinhal equina são: mieloencefalopatia por protozoário, mielopatia cervical estenótica em equinos, mielite por herpesvírus equino -1, traumatismo vertebral em equinos e neoplasias. **Conclusão.** O conhecimento anatômico do sistema nervoso é importante para a execução precisa e responsável do exame neurológico que deve ser associado a exames complementares, para diagnosticar corretamente e de forma mais rápida as doenças que afetam esse sistema.

Descritores: Exame neurológico. Sistema Nervoso Periférico. Medula Espinhal. Reflexos.

ANATOMIA E LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DA COXA EM FELINOS

Henrique Matheus Cavalcanti Gomes de Oliveira¹; Cláudia Mariana dos Santos Dias¹; Marcos Antonio Barbosa de Lima Filho^{1*}; Emanuela Polimeni de Mesquita¹; Daniela Oliveira¹

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

*e-mail: marquinhosbarbosa3@gmail.com

Introdução. Atualmente vem crescendo a demanda por cuidados específicos para felinos e, com isso, a produção de trabalhos voltados exclusivamente para eles. As principais causas de luxação da articulação da coxa estão ligadas a acidentes automobilísticos, seguidos por quedas de grandes alturas, distúrbio alimentar, contusão de cauda, entre outros. O osso do quadril é composto pelo ílio, ísquio, púbis e o osso acetabular, que juntos convergem por meio de uma sinostose, para a formação de uma cavidade, o acetábulo, possui formato semiesférico. Apresenta uma face articular semilunar, com fundo áspero e não articular, que recebe a cabeça do fêmur. Caudomedialmente encontra-se a incisura do acetábulo e a fossa acetabular que se conecta com o ligamento da cabeça do fêmur e, são consideradas partes não articulares dessa cavidade. A cápsula articular tem característica fibrocartilaginosa, presente em certas superfícies articulares côncavas, como o acetábulo. Esta articulação passa do colo femoral, até uma linha ao lado do lábio acetabular. Por possuírem a conformação da cabeça do fêmur em formato de semiesfera perfeita e não apresentam ligamentos periféricos para limitar os movimentos, os cães e gatos, quando comparados a outras espécies domésticas, apresentam maior amplitude e versatilidade de movimento na articulação do quadril. O ligamento intracapsular que está na fossa do acetábulo apresenta frouxidão apenas em alguns casos de subluxação, e pode estar intacto na luxação. Os principais movimentos da articulação do quadril são de flexão e extensão, e o formato esferoidal ajuda na estabilização dos movimentos do membro pélvico. O ligamento da articulação do quadril tem função de reter ao máximo os movimentos que possam comprometer a estabilidade da articulação e a cápsula articular ajuda no processo de manter a cabeça do fêmur dentro do acetábulo, evitando uma hiperflexão ou hiperextensão. Apesar de todo o aparato anatômico que estabiliza a articulação da coxa, há ocorrência de luxação. Exame clínico e exames complementares como a radiografia em projeções lateral e ventrodorsal são primordiais para a confirmação do diagnóstico de luxação. As técnicas utilizadas para reduzir as luxações são adaptadas dos cães, pois ainda

há poucos estudos em felinos. Há uma gama de possibilidades de procedimentos para tratar a luxação, podendo ser efetuada de forma fechada, sem que tenha exposição óssea, ou através de cirurgia ortopédica, ou seja, de forma aberta. Este tipo de procedimento deverá ser efetuado por cirurgiões devidamente treinados. De modo geral, o prognóstico será reservado, com utilização de medicações para aliviar a dor pós cirúrgica e levando em consideração os hábitos do animal, buscando maximizar o sucesso do procedimento. **Conclusão.** A luxação da coxa em pequenos animais está relacionada a traumas na maioria dos casos e o conhecimento da anatomia e da biomecânica do membro pélvico é fundamental para que o médico veterinário possa intervir, estabelecendo um diagnóstico preciso e um protocolo terapêutico eficiente.

Descritores: Ortopedia. Trauma. Fêmur. Acetábulo. Gato.

SÍNDROME DO NAVICULAR EM EQUINOS – UMA AFECÇÃO ESSENCIALMENTE ANATÔMICA

Nitalmo Leite Júnior¹; Tárylla Polessa Rodrigues Silva¹; Lucas da Silva Vieira²; Emanuela Polimeni de Mesquita²; Jéssica de Torres Bandeira²; Daniela Oliveira²

¹ Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

² Laboratório de Anatomia e Patologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco/Unidade Acadêmica de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil.

*e-mail: lucasvida2009@live.com

Introdução. A proximidade da articulação interfalangeana distal com o solo proporciona um direcionamento distal e palmar do osso navicular, tencionando seus ligamentos e pressionando-os contra a bolsa do navicular e o tendão do músculo flexor digital profundo (TMFDP). O aparelho suspensor do boleto e os tendões flexores digitais garantem uma mínima hiperextensão da articulação do boleto ao tocar o solo. Entretanto, quando em galope, todo o peso do animal está momentaneamente sobre um membro torácico, e a face palmar do boleto se aproxima do solo, durante esse movimento, a articulação interfalangeana distal é flexionada pelo TMFDP, levando à penetração da ponta do casco no solo sendo contraposto pelos ramos extensores do ligamento suspensor do boleto que tracionam o processo do extensor da falange distal no momento do impacto, mantendo o casco nivelado. A força exercida no osso navicular comprime o coxim digital e a rãnilha, redirecionando a força para os lados. Lesões dessas estruturas acarretam a síndrome do navicular, que acomete equinos entre quatro e 15 anos de idade, sendo reportada como uma claudicação crônica dos membros torácicos, associada à dor oriunda do osso navicular e estruturas envolvidas, como ligamentos sesamóides colaterais, ligamento sesamóide distal ímpar, bolsa do navicular e TMFDP. A etiologia da síndrome do navicular ainda é desconhecida, porém duas linhas de pensamento prevalecem: para uma, tal afecção é vascular e para a outra a origem é biomecânica. Em equinos que apresentam graves ou múltiplos fatores predisponentes, as forças não fisiológicas exercidas principalmente sobre o terço distal do córtex flexor do osso navicular dão início ao processo patológico. Fluxos alterações patológicas macro e microscópicas, que ocorrem no interior do osso navicular, são semelhantes a quadros de osteoartrite. O diagnóstico é baseado na anamnese, nos achados do exame físico, na anestesia regional seletiva e intra-articular e na imagem diagnóstica. O tratamento deve levar em consideração a gravidade da claudicação, aptidão do animal, vontade do proprietário, os resultados de exames diagnósticos, a conformação do casco e os tratamentos

anteriores. Opções de tratamento para cavalos com síndrome do navicular estão disponíveis. O prognóstico é difícil de ser estabelecido devido à presença de inúmeras anormalidades que podem ocorrer simultaneamente. Deve-se levar em consideração a evolução da afecção. Portanto, o diagnóstico e o tratamento precoces aumentam as chances do equino acometido retornar à sua plena atividade. **Conclusão.** O conhecimento das estruturas anatômicas internas do casco e da biomecânica é fundamental para que o médico veterinário intervenha conscientemente, estabelecendo diagnóstico preciso e protocolo terapêutico eficiente, importantes para maior sucesso do tratamento da síndrome do navicular em equinos.

Descritores: Claudicação. Sesamóide distal. Falange distal. Cavalos.

ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS DO CÉREBRO EM PACIENTES COM BULIMIA NERVOSA: UM ESTUDO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

Nathalia Alves da Silva^{1*}; Paula Rejane Beserra Diniz²; Everton Botelho Sougey²; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes².

¹Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco/Docente de Anatomia Humana - Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE - Brasil

²Docentes do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE – Brasil

*e-mail: nasilva16@gmail.com

Introdução. Bulimia Nervosa (BN) pode ser desenvolvida através de uma tentativa de controle de peso, caracterizado pela sensação de falta de controle sobre a ingestão, seguidas por comportamento compensatório restritivo ou purgativo. Para compreender os mecanismos fisiopatológicos da bulimia nervosa e suas alterações estruturais e funcionais no cérebro, os métodos de diagnóstico por imagem se tornam ferramentas que fornecem informações relevantes sobre tais alterações que podem estar relacionadas ao comportamento característico da BN. **Objetivos.** Realizar uma revisão sistemática da literatura para verificar alterações estruturais do cérebro em pacientes com BN, através de métodos de neuroimagem. **Métodos.** Quatro bases de dados eletrônicas foram pesquisadas, MEDLINE (via PUBMED), SCOPUS, LILACS (via BVS) e SCIENCE DIRECT, utilizando-se seis descritores presentes no MeSH/DeCS, sendo eles: 'MRI', 'STRUCTURAL', 'MAGNETIC', 'RESONANCE', 'NEUROIMAGING', 'MAGNETIC', 'RESONANCE', 'IMAGING', 'MORPHOMETRIC' e 'VOXEL' combinados com os descritores 'BULIMIA' e 'BRAIN', utilizando booleano AND. As buscas foram selecionadas para os anos de 2010 a 2017, de acordo com os critérios de inclusão: artigos originais, em inglês, português ou espanhol, comparando pacientes diagnosticados com BN a um grupo controle. Como critérios de exclusão, foram excluídas da análise artigos que trabalharam apenas anorexia nervosa, repetidos entre as bases de busca, cartas editoriais, estudos de casos e revisões da literatura. O método utilizado para realizar a revisão foi o modelo do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). As buscas e análises foram realizadas por dois investigadores, de forma independente. **Resultados:** Ao final da pesquisa, foram encontrados 756 artigos que, após serem analisados pelos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4. Os estudos trabalharam apenas com indivíduos do sexo feminino, com idades que variaram de 19 a 40 anos. Utilizando a morfometria baseada em voxel, pacientes com bulimia

nervosa apresentaram aumento de volume da substância cinzenta nas regiões do córtex orbitofrontal medial, estriado central, lobo paracentral, pre-cúneos, putâmes e córtex da ínsula. Diminuição do volume da substância cinzenta foi encontrada no núcleo caudado e tálamo. Entretanto, em dois estudos analisados não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos bulímia nervosa e controle saudável. **Conclusão:** Estudos que abrangem as alterações anatômicas estruturais do cérebro de pacientes com BN ainda são escassos, dificultando o entendimento mais aprofundado de sua fisiopatologia. Contudo, as estruturas que apresentaram alteração de volume podem estar associadas aos mecanismos de recompensa, autorregulação e impulsividade, características que estão associadas ao comportamento inadequado em pacientes com bulímia nervosa.

Descritores: Bulímia. MRI. Neuroanatomia. Neuroimagem. Transtornos alimentares.

TÉCNICA DE CONSERVAÇÃO DE CADÁVERES NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: PESQUISA DE OPINIÃO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

*Gabriel Tenório Cursino¹, Manoel Luiz Ferreira Junior¹, José William Araújo Do Nascimento², Daniel Tenório Cursino³, Nathalia Alves da Silva⁴

1. Estudante do curso de Medicina - UNICAP, Recife, PE - Brasil;

2. Estudante do curso de Enfermagem - UNICAP, Recife, PE - Brasil;

3. Estudante do curso de Medicina - FPS, Recife, PE - Brasil;

4. Docente de anatomia no Centro de Ciências Biológicas e Saúde - UNICAP; Recife, PE - Brasil.

*E-mail: gabrieltenoriocursino@gmail.com

Introdução. Visando o aperfeiçoamento do estudo da Anatomia Humana, diversos métodos de conservação foram produzidos com intuito de evitar a decomposição do cadáver. Dentre eles, destacam-se a formolização e a glicerização. A inovação das técnicas de conservação para peças anatômicas objetiva-se em criar materiais duradouros com boa qualidade em função de um custo financeiro mínimo, evitando as possíveis reações tóxicas. **Objetivo.** Analisar a opinião dos estudantes de medicina acerca do método de conservação de peças cadavéricas utilizadas em aulas práticas de anatomia humana. **Método.** A pesquisa de opinião baseou-se em um questionário, sem identificação do aluno, contendo doze perguntas e doze respostas objetivas que correlacionaram a qualidade de ensino com a técnica de conservação aplicada nas peças cadavéricas do laboratório de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) - Recife/PE. O questionário foi respondido por alunos, maiores de 18 anos, do 1º e 2º período do curso de Medicina. Após a coleta, os dados foram analisados e tabulados através do software Excel®. **Resultados.** Obteve-se um total de 87 questionários respondidos por alunos de ambos os períodos, onde observou-se que 56% (n=49) dos alunos responderam que a formolização consiste em uma estratégia eficiente de conservação. Acerca dos efeitos adversos à saúde, 51% (n=45) dos estudantes apontaram em seus questionários sintomas como irritação nos olhos, vias aéreas, dores de cabeça e náuseas, necessitando ausentar-se das aulas práticas de anatomia humana, bem como 81% (n=71) referiram que o formol pode atrapalhar a apresentação e compreensão das aulas e/ou monitorias. Quanto ao rendimento da aprendizagem, 54% referiram que o formol não dificulta o aprendizado individual e

50% consideram que a conservação de peças anatômicas não possibilita melhor compreensão e visualização das estruturas anatômicas. Somado a isso, 55% (n=48) dos alunos apresentam melhor compreensão do conteúdo anatômico com utilização das peças sintéticas enquanto que 40%, o que corresponde a 35 alunos, opinaram ter melhor compreensão com peças cadavéricas. Abordando a glicerização como técnica alternativa à formolização, 66% dos alunos não possuíam o conhecimento a respeito desta técnica e 98% (n=86) referiram este método de conservação como um potencial estimulador da aprendizagem aos estudantes, relacionando este fato aos aspectos positivos em relação à saúde e a maior proximidade com os aspectos anatômicos *in vivo*. **Conclusão.** A formolização é uma estratégia eficiente de conservação. A compreensão e visualização do conteúdo estudado em peças formolizadas e sintéticas foi equivalente, porém, a exposição ao formol ocasiona sintomas como irritação nos olhos, vias aéreas, dores de cabeça e náusea ao participarem de atividades práticas no laboratório. Ao tomar conhecimento acerca da glicerização, foi evidenciado que esta seria uma técnica alternativa bem aceita devido às questões benéficas de saúde e proximidade com os aspectos anatômicos *in vivo*. O uso do formol na conservação de peças impacta diretamente no rendimento e aperfeiçoamento do ensino de anatomia. Assim, a escolha da técnica a ser utilizada, quando possível, deveria ser estudada, considerando-se a conservação e qualidade da peça, o melhor desempenho dos alunos e a redução do risco à saúde.

DESCRITORES: Anatomia. Cadáver. Formaldeído. Glicerina.

VÍRUS ZIKA E MICROCEFALIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Nathália Vieira¹, Rosaynny Fumeiro¹, Ricardo Ferreira¹, Silma Rodrigues², *Ana Paula Paixão³.

1. Faculdade Morgana Potrich, Mineiros FAMP, GO, Brasil.

2. Universidade Brasil UNBR, São Paulo, SP, Brasil.

3. Universidade Jorge Amado UNIJORGE, Salvador, BA, Brasil

*e-mail: anapaulasouzap@yahoo.com.br

Introdução: O estudo do sistema nervoso central e periférico compreende uma especialidade médica responsável por acompanhar, diagnosticar e tratar distúrbios e complicações que envolvem todo o sistema nervoso humano. Nos últimos anos, essa especialidade médica se deparou com manifestações de má formação congênita em fetos de mães portadoras de infecções pelo Vírus Zika (ZIKV). Dentre as complicações de desenvolvimento existe uma que é muito estudada, a microcefalia. A microcefalia é uma condição neurológica representada por uma diminuição do perímetro cefálico do feto, e muitas vezes pode estar associada a complicações de infecções relacionadas ao ZIKV. **Objetivos:** Buscar evidências na literatura para reunir e sintetizar o conhecimento produzido e assim relacionar uma má formação congênita, a microcefalia, advinda da infecção pelo Vírus Zika, aos aspectos clínicos e a uma posterior conduta terapêutica. **Métodos:** O estudo é uma revisão sistemática realizada através de 17 trabalhos, pesquisados nos bancos de dados do Norte-Americano Pubmed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período que compreende os últimos três anos juntamente com os descritores: Vírus Zika; Microcefalia, Neurologia e Pediatria. Artigos que não se relacionaram com os descritores relatados, e/ou foram publicados há mais de três anos não foram considerados para este estudo. **Resultados:** Os dados foram abordados de forma descritiva - qualitativa (Microsoft®) e permitiu observar a partir dos

autores revisado a relação de microcefalia e outras possíveis alterações neurológicas advindas da infecção pelo Vírus da Zika e seu neurotropismo, em qualquer fase da gestação, variando apenas a gravidade, como: atraso neuropsicomotor, epilepsia e anormalidades visuais, representativos de más formações e retardos no desenvolvimento neurológico dos fetos. **Conclusão:** Existem evidências da transmissão através da placenta do ZIKV, por meio do tropismo deste para com tecidos cerebrais, sendo que a microcefalia representa uma complicação congênita associada ao vírus, além de, outras complicações. Assim, há abordagens do acolhimento multiprofissional, em casos de confirmação de diagnóstico de microcefalia pela infecção por meio do ZIKV, como, ajuda ginecológica-obstétrica na gestação, atentando-se para sinais de melhora e piora da evolução do feto, apoio de serviço nutricional para melhoria da qualidade de vida da gestante, além de um apoio neurológico e pediátrico.

Descritores: Vírus Zika, Microcefalia, Neurologia, Pediatria.

PROPOSTA DE MELHORIA DO APRENDIZADO DE NEUROANATOMIA A PARTIR DA CONFEÇÃO DE PEÇA SINTÉTICA PRODUZIDA POR DISCENTES

*Thomas Di Nardi Medeiros¹; Hugo Wesley de Araújo¹; Emanuely Gomes Dario Santos¹; Leoberto Batista Pereira Sobrinho¹; Gabriel Soares Dutra de Souza¹; Sebastião Pacheco Duque Neto²

1 Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – EMCM, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, *Campus* Caicó-RN, Brasil.

2 Mestre. Professor de Anatomia Humana do curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – EMCM, *Campus* Caicó-RN; Laboratório de Estudos Neuroquímicos, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

*thomasdnm@gmail.com

Introdução. A complexidade acerca da neuroanatomia e a escassez de peças anatômicas de qualidade são considerados um dos grandes desafios referidos pelos estudantes de saúde (SILVA et al, 2017). Visando superar tais dificuldades no cenário prático-pedagógico da neuroanatomia, a utilização de metodologias alternativas vem intensificando-se dentro das instituições de ensino. A confecção de modelos morfológicos, por exemplo, que priorizam o desenvolvimento de projetos lúdicos e interativos, obtém destaque nesse processo. Diante da grande dificuldade na visualização de estruturas complexas, como as vias neurais ascendentes e descendentes, com peças molhadas ou sintéticas, novos dispositivos anatômicos são construídos com o intuito de melhorar o aprendizado da anatomia do sistema nervoso central. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de confecção e aplicação de uma peça sintética que represente a medula espinal, e propor a confecção de peça que possua o sistema coluna dorsal-lemnisco medial, as vias espinotalâmicas, reticuloespinal e corticoespinais para os estudantes de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). **Método.** O grupo de discentes envolvidos na confecção e melhoria da peça participam de projeto de iniciação científica. Para a confecção da peça de medula espinal utilizamos isopor, imagem neuroanatômica e *papel-contact*[®]. Para a confecção do neuroeixo serão usadas imagens de estruturas neuroanatômicas, recortes em isopor,

material de artesanato do tipo “Biscuit” (massa de porcelana fina), *papel-contact*[®], tecidos de lã e/ou fios luminosos para representar vias ascendentes e descendentes, haste plástica e metálica para sustentação dos cortes transversais da medula espinal e tronco encefálico e corte frontal do diencéfalo e telencéfalo, e uma base de acrílico para dar suporte a toda a estrutura. **Resultados.** A utilização de peça anatômica sintética da medula espinal facilitou o estudo da neuroanatomia, ao abordá-la em cortes transversais. Esperamos que os resultados se mostrem satisfatórios e qualifiquem a peça do neuroeixo como importante na construção do conhecimento em neuroanatomia para os estudantes da citada instituição. O projeto obteve elevada aprovação por parte de discentes e docentes da Anatomia, e será apresentado a todo corpo docente para sua implementação nas atividades curriculares obrigatórias ligadas à neuroanatomia. **Conclusão.** A confecção e manuseio de peça neuroanatômica sintética facilitou o estudo da neuroanatomia por parte dos estudantes de Medicina. Por tratar-se de um trabalho simples, com baixo custo, lúdico e de alta aplicabilidade, entendemos como positivos os resultados obtidos na compreensão do tema.

Descritores: Neuroanatomia. Ensino. Pesquisa.

TÉCNICA DE ANGIOARQUITETURA EM PERNA DIREITA

*Maísa Maria Spagnol Trento; Christopher Nedel Christofolletti; Thiago Medeiros Rocha.

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

2. Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

3. Projeto de extensão “O uso de técnicas anatômicas para o aperfeiçoamento do processo de ensino e aprendizagem em anatomia”, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

*e-mail: maisa_mst@hotmail.com

Introdução. As primeiras técnicas anatômicas que propiciaram melhor visualização dos vasos foram aplicadas no intuito de conservar os cadáveres. Ao usufruir do benefício de melhor identificação e dissecação dos vasos, houve uma evolução no desenvolvimento das chamadas angiotécnicas. **Objetivos.** Usar a técnica de angioarquitetura com látex pré vulcanizado em uma perna direita e avaliar os resultados de sua aplicação na dissecação deste membro. **Método.** Este estudo é parte do projeto de extensão “O uso de técnicas anatômicas para o aperfeiçoamento do processo de ensino e aprendizagem em Anatomia”, aprovado em colegiado, composto por 14 alunos, durante 2016 e 2017. Os cadáveres foram doados por convênio com o Instituto Médico Legal. Procedeu-se inicialmente com a secção da perna direita do cadáver, cerca de 10 centímetros acima da patela. O material utilizado foi látex pré-sintético Siq LATEX[®] (cerca de 120mL), ácido acético (cerca de 200mL), cânulas, duas seringas de 60mL, vasilhas, fios de sutura e um cateter nasogástrico número 16. Para iniciar o procedimento, fez-se a dissecação da artéria femoral e posteriormente a cateterização deste vaso com cateter. Perfundi-se água a fim de identificar possíveis extravasamentos, os quais foram poucos e seguidos de reparação por sutura, também para retirada de coágulos e resíduos presentes no vaso. Em seguida, a resina foi preparada e misturada, com adição de corante para tinta acrílica (Colorsil[®]) vermelho. Esta solução foi injetada através da artéria femoral, até a visualização do látex no leito ungueal, com pressão moderada e massagem externa no sentido proximal para distal a fim de garantir a continuidade da solução. Em sequência, fez-se a cura injetando percutaneamente a solução de ácido acético à 2%. Por fim,

para conservação do material cadavérico foi preparado solução de formol à 10%, o qual foi injetado percutaneamente em toda a extensão do membro, que foi armazenado em tanque contendo solução de formol à 5% para posterior dissecação. Por fim, procedeu-se com a dissecação da pele na face dorsal do pé, com o objetivo de acessar a rede venosa dorsal superficial do pé, contudo não foi possível devido à fragilidade dos vasos, o qual rompia no momento da cateterização com a agulha. **Resultados.** A visualização das artérias em seu trajeto e principais ramos foi bem sucedida, conforme experiência na dissecação após realização do procedimento. Além disso, a melhor identificação e a repleção dos vasos com a técnica facilita o processo de dissecação da peça. Em algumas regiões houve extravasamento da solução, principalmente na porção superior do músculo tibial anterior e na face posterior do músculo sóleo, em direção a face posterior e profunda da articulação do joelho. Nessas regiões de extravasamento, a dissecação torna-se mais lenta pelo enrijecimento das estruturas abaixo. **Conclusão.** A aplicação da técnica mostrou benefícios ao facilitar o reconhecimento dos vasos, suas ramificações e anastomoses, o que auxilia na dissecação, na observação do trajeto percorrido e das estruturas adjacentes aos mesmos. A técnica de angioarquitetura pode ser uma importante facilitadora do processo de ensino e aprendizagem em anatomia e na dissecação e conservação de materiais cadavéricos.

Descritores: Anatomia. Angioarquitetura. Técnicas anatômicas. Dissecação.

ANGIOARQUITETURA COMO TÉCNICA FACILITADORA DA APRENDIZAGEM EM ANATOMIA

*Maísa Maria Spagnol Trento; Christopher Nedel Christofolletti; Thiago Medeiros Rocha.

1.Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

2.Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

3.Projeto de extensão "O uso de técnicas anatômicas para o aperfeiçoamento do processo de ensino e aprendizagem em anatomia", Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

*e-mail: maisa_mst@hotmail.com

Introdução. A disciplina de anatomia é desafiadora para os acadêmicos em muitos aspectos. Um deles é a visualização e a identificação das estruturas anatômicas na sua total extensão em determinada topografia. Essa é uma dificuldade comumente presente no estudo do sistema circulatório, já que os vasos possuem trajetos extensos, variáveis, numerosas ramificações e anastomoses, bem como variações anatômicas. Nesse sentido, a técnica de angioarquitetura torna-se uma importante facilitadora do processo de ensino e aprendizagem. O seu benefício inclui melhor visualização dos vasos, das ramificações no decorrer do trajeto e das estruturas adjacentes, além de auxiliar na dissecação, promovendo maior resistência e durabilidade. **Objetivos.** O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência na dissecação de uma perna injetada com látex pré vulcanizado em relação a outra não manipulada por técnicas anatômicas, a fim de avaliar se a angioarquitetura é vantajosa. **Método.** Este estudo é parte do projeto de extensão "O uso de técnicas anatômicas para o aperfeiçoamento do processo de ensino e aprendizagem em Anatomia", aprovado em colegiado, composto por 14 alunos, durante 2016 e 2017. Os cadáveres foram doados por convênio com o Instituto Médico Legal. Após completar a dissecação de uma perna, não exposta à angiotécnica, na disciplina de anatomia topográfica, iniciou-se a dissecação de uma perna direita submetida à secção no

terço inferior da coxa e à angioarquitetura prévia com látex pré-vulcanizado, através da cateterização da artéria femoral. Prosseguiu-se a dissecação rebatendo a pele, tela subcutânea e a fáscia, com a exposição dos músculos do compartimento anterior e posterior, assim como feito na dissecação da outra perna. Houve separação do músculo sóleo e gastrocnêmio e das cabeças lateral e medial deste último, expondo as artérias musculares da região e a fossa poplíteia. Nesse nível, facilmente pode-se encontrar a artéria poplíteia e acompanhar seus ramos terminais: artéria tibial posterior e artéria tibial anterior. Além disso, graças a técnica pode-se identificar a artéria inferior lateral do joelho, responsável pela irrigação do joelho. **Resultados.** Comparando a experiência na dissecação de uma perna submetida à angioarquitetura em relação a outra não manipulada, é notável a superioridade promovida pela técnica descrita. Obteve-se maior segurança durante a dissecação, facilitada pela repleção dos vasos devido ao látex. Além disso, foi possível uma melhor visualização do trajeto dos vasos, um detalhamento maior dos vários ramos para os músculos da região, bem como da vasta distribuição das artérias em locais de difícil observação, como a articulação do joelho. **Conclusão.** A partir deste relato de experiência, demonstra-se que a angioarquitetura é uma ferramenta auxiliar no estudo da anatomia com maior detalhamento e para facilitar a dissecação, em especial quando há maior enfoque no sistema circulatório. Incluir peças submetidas à angioarquitetura em aulas de anatomia pode facilitar o estudo dos alunos, o que gera mais motivação no processo de aprendizagem. Além disso, devido à presença do látex no interior dos vasos há um aumento na resistência à manipulação e na durabilidade do material cadavérico.

Descritores: Anatomia. Angioarquitetura. Técnicas anatômicas. Dissecação.

ANEMIA DE FANCONI: REVISÃO DE LITERATURA

Lisandra Ianara Linhares Ferreira; Andrezza Gomes da Rocha²; Ana Beatriz Callou Sampaio Neves³; Alana Cristina Alves Garcia⁴; Gleydson oliveira da Silva⁵; Janio Dantas Gualberto⁶.

1.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

2.Faculdade de Medicina de Juazeiro, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

3.Faculdade de Medicina de Juazeiro, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

4.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

5.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

6.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

Lisandraianara1@gmail.com* (Lisandra Ianara Linhares Ferreira)

Introdução: A anemia de Fanconi (AF) é uma síndrome de fragilidade cromossômica autossômica recessiva e ligada ao cromossomo X que apresenta malformações congênitas muito diversas e em diferentes órgãos em 70% dos casos, apresenta ainda falha múltipla e progressiva da medula óssea, e predisposição para neoplasias hematológicas e não hematológicas. É um distúrbio que ocorre em menos de 1 por 100.000 nascidos vivos. Foram identificados 15 genes que representam 15 grupos de complementação. O início da anemia hipoplásica ocorre geralmente entre 3 e 12 anos de idade, podendo, entretanto, em alguns casos só ser notada na terceira ou quarta década de vida. **Objetivo:** Realizar levantamento bibliográfico acerca dos achados clínicos de pacientes com AF. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se as bases de dados: Lilacs, BVS e Scielo, e os seguintes descritores: Anemia de Fanconi; Anemia Aplásica; Aplasia medular. Foram selecionados

arquivos referentes ao ano de 2008 até 2017 dos quais apenas 6 foram aproveitados para o estudo em questão. **Resultados:** Essa entidade foi descrita em 1927 pelo pediatra suíço Guido Fanconi, em 3 irmãos com várias malformações congênitas. As manifestações clínicas são variáveis, com sintomas relacionados a anemia, infecções associadas a neutropenia, e sangramento relacionado à trombocitopenia. Aproximadamente 75% dos pacientes com AF apresentam defeitos ao nascimento: pigmentação da pele e machas de coloração café com leite presentes em mais de 50% dos pacientes; baixa estatura (50%); anomalias do polegar ou rádio (40%); gônadas masculinas anormais (30%); microcefalia (25%); anomalias oculares (20%); defeitos estruturais renais (20%); baixo peso ao nascimento (10%); atraso no desenvolvimento (10%) e problemas de audição (10%). As anomalias hematológicas podem ocorrer numa idade mais jovem e, mais raramente, em adultos, com 90% dos doentes desenvolvendo BMF (falência da medula óssea) até aos 40 anos. Os doentes podem desenvolver leucemia mielóide aguda, muitas vezes precedida de síndrome mielodisplásico. Existe predisposição a tumores sólidos da cabeça e pescoço ou regiões ano-genitais. **Conclusão:** A ampla variedade de expressão clínica possivelmente se deve aos vários produtos gênicos (demonstrados pelos estudos de complementação e atualmente, na maioria, clonados) envolvidos na mesma via de reparo, porém em diferentes pontos ou mesmo atuando em diferentes vias, dessa forma, a Anemia de Fanconi apresenta uma gama de sinais clínicos que comprometem a vida do portador dessa síndrome, logo, o prognóstico é geralmente grave, levando a óbito em menos de dois anos após o início das manifestações hematológicas, embora existam casos de sobrevida prolongada. As causas mais frequentes de óbito são anemia severa, hemorragias, leucemia aguda e septicemia.

Descritores: Anemia de Fanconi. Alterações congênitas. Alterações hematológicas.

ANISOTROPIAS ÓPTICAS E MORFOMETRIA DAS FIBRAS COLÁGENAS DO TENDÃO EXTENSOR CURTO DO POLEGAR EM CADÁVER HUMANO ADULTO

*Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{1,2}; Rodrigo Ribeiro Almeida³, Ruan Pablo Vieira Santos⁴, Raimundo Dantas de Maria Junior⁵, José Aderval Aragão¹, Francisco Prado Reis⁶.

*Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil¹; Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil². Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil³; Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil⁴; Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/Se, Brasil⁵; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil⁶; e-mail: vera_feitosa@uol.com.br

Introdução: O colágeno apresenta propriedades anisotrópicas que são fenômenos de ordem spectral. Estas propriedades anisotrópicas podem ser visualizadas no microscópio de polarização que é acrescido de dois prismas ou dois discos polaróides. Um desses elementos é colocado no condensador e funciona como polarizador o outro é colocado na ocular e é chamado de analisador. A função do polarizador é iluminar a célula com um feixe de luz polarizada, enquanto o analisador verifica o efeito das estruturas celulares

sob o feixe polarizado. **Objetivo:** Esta pesquisa buscou estudar as anisotropias óticas das fibras colágenas da matriz extracelular do tendão do músculo extensor curto do polegar em cadáveres adultos humanos. **Métodos:** Seis cadáveres procedentes do Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes, tiveram seus tendões extensores curtos dos polegares dissecados desde a inserção proximal até a distal. Foram retiradas duas amostras de cada tendão dissecado: uma correspondente a sua região da inserção proximal, caracterizada por receber apenas forças de tensão e a outra da região de inserção distal que está inserida no músculo extensor curto do polegar, onde além das forças de tensão ocorrem também, forças de compressão. Esses tendões foram submetidos aos procedimentos histológicos para microtomia e corados pela hematoxilina-eosina, tricromo de Masson e picrossírius-hematoxilina. A partir das imagens obtidas das lâminas coradas pelo picrossírius-hematoxilina foi realizada a análise morfométrica das fibras de colágeno através do programa computacional ImageJ®, que viabiliza as aferições das densidades óticas e dos ângulos de diferentes regiões do tendão extensor curto do polegar em cadáveres adultos humanos nas fotomicrografias. Para análise estatística foi utilizado o programa R estatística e o teste de Wilcoxon, considerando como nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Na região proximal do tendão do músculo extensor curto do polegar, onde predomina forças de tensão, apresentou feixes de fibras colágenas birrefringentes que, entre si, eram bem organizados e dispostos paralelamente. Enquanto isso, na região distal do tendão, que além das forças de tensão ocorrem também forças de compressão, foi detectada uma estrutura fibrocartilaginosa com células arredondadas semelhantes à condrocitos e feixes de fibras colágenas menos ordenadas e com menor calibre. A presença do crimp foi marcante na região proximal. As medidas morfométricas, indicaram um maior grau de colagenização nessa região do tendão quando comparada com a região distal do tendão. **Conclusão:** As diferenças detectadas nas regiões proximais e distais do tendão do músculo extensor curto do polegar em fetos humanos refletem em uma adaptação da matriz extracelular, quando forças compressivas atuam nessas regiões.

Descritores: Matriz extracelular. Tendão. Fibras colágenas. Crimp. Birrefringência.

Apoio: CNPq/UFS

ESTUDO DAS FIBRAS ELÁSTICAS DA MATRIZ EXTRACELULAR DO TENDÃO EXTENSOR CURTO DO POLEGAR EM CADÁVER HUMANO ADULTO

*Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{1,2}; Catarine Cruz Matos³, Víctor Matheus Sena Leite⁴, Marcos Vinícius da Silva¹, Kirily Bezerra da Silveira²; Francisco Prado Reis⁵.

*Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil¹; Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil²; Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil³; Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil⁴; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil⁵. e-mail: vera_feitosa@uol.com.br

Introdução: O polegar é o dedo mais curto da mão que tem como características a maior mobilidade e a grande amplitude de movimento. Existem três articulações responsáveis por sua

mobilidade: a interfalângica, a mais distal e a de menor importância. A articulação metacarpofalângica, a segunda articulação tanto em relação à importância como em termos de sua situação anatômica. Está formada pela superfície convexa da cabeça do primeiro metacarpiano e pela superfície côncava da cavidade glenóide da base da falange proximal. A terceira, articulação trapézio metacarpiana é a mais importante do polegar. Situa-se entre a extremidade distal do trapézio e a base do primeiro metacarpiano. O movimento dessa articulação realiza-se através de dois eixos principais: um eixo látero-lateral, para antepulsão e retroimpulsão, e um eixo ântero-posterior, para adução e abdução. O tendão extensor curto do polegar em cadáver humano adulto está inserido na região proximal da face posterior do rádio adjacente da membrana interóssea, abaixo do abdutor longo do polegar, e na região distal inserida na inserção inferior: na face dorsal da base da falange distal do polegar. Os tendões transmitem as tensões, geradas pela contração e relaxamento muscular do osso em que estão fixados, tendo extrema importância na realização do movimento muscular. Para isso, os tendões ganham essa resistência às forças de tração devido à presença das fibras de colágeno e elasticidade devido às fibras elásticas. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi analisar as fibras elásticas da matriz extracelular do tendão extensor curto do polegar de cadáveres humanos adultos. **Métodos:** Foram utilizados seis cadáveres humanos adultos procedentes do Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes. Os tendões foram dissecados desde a inserção proximal até a distal. Foram retiradas duas amostras do mesmo comprimento de cada tendão dissecado: uma da região da inserção proximal, que corresponde à parte da inserção cranial, caracterizada por receber apenas forças de tensão e a segunda da região da inserção distal que está inserida no músculo no polegar, onde além das forças de tensão ocorrem também, forças de compressão. Os tendões foram fixados, submetidos à técnica da microtomia e corados pelo método de Verhoeff. **Resultados:** Foi bem acentuada a presença de fibras elásticas na região proximal, distribuídas entre os feixes de fibras colágenas, fibroblastos e ao redor dos vasos sanguíneos. De maneira mais tênue foram encontradas na região distal do tendão, feixes de fibras elásticas, no tecido muscular esquelético e na região do perímio. **Conclusão:** A distribuição dessas fibras está relacionada com a biomecânica exercida em cada região do tecido.

Descritores: Matriz extracelular. Fibras elásticas. Tendão do polegar.

Apoio: UFS/UNIT

ACÇÕES EDUCATIVAS E INCLUSIVAS NO MUSEU DE ANATOMIA/IB/UNESP/BOTUCATU

*Selma Maria Michelin Matheus¹; José de Anchieta de Castro e Horta Júnior¹; Camila Contín Diniz de Almeida França¹; Luiz Gustavo de Almeida Chuffa¹; Ludimila Canuto Faccioni²; Bruno César Schimming¹.

1. Departamento de Anatomia/IBB/ UNESP, Botucatu, São Paulo, Brasil.

2. Setor de Histologia/InBio/UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

*micmath@ibb.unesp.br

Introdução. Os Museus de Ciências têm se consagrado como espaços educativos e fundamentais para o desenvolvimento da educação não-formal em Ciências. O Museu de Anatomia é um exemplo e tem recebido cerca de 1500 visitantes por ano. Em geral os museus incluindo-se o de Anatomia tem seu acervo organizado de forma a utilizar a visão como meio de

observação. Para os Deficientes Visuais o tato é via receptora de informações e de tradução do ambiente, e muitas vezes o acervo como no caso da anatomia, não permite a manipulação do material, o qual seria possível apenas com luvas impedindo o tato direto. Desse modo os museus em geral devem estar preparados para atender o seu público, adequando-se a suas necessidades. **Objetivos.** Receber junto ao Museu de Anatomia a visita de escolas e cursos técnicos oferecendo material didático expositivo ao público em geral e aos deficientes visuais. **Método.** A visita ao Museu de Anatomia ocorre por meio agendamento de escolas via site e email institucional. A escola pode sugerir um tema a ser detalhado, mas para as escolas que não o fazem é oferecida uma aula teórico-prática sobre Métodos Anticoncepcionais e IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), onde o tema é abordado levando-se em conta aspectos anatômicos referente aos genitais masculino e feminino. Após essa explanação os visitantes são acompanhados ao Museu por monitores. Nos anos pares há uma disciplina da Pós-Graduação vinculado ao Museu com a participação desses alunos. Anualmente ocorre visita de deficientes visuais no espaço do museu. Para esse público o museu dispõe de material específico produzido com materiais cuidadosamente escolhidos potencializando o tato, com diferentes texturas (deficientes visuais) e com cores fortes e fluorescentes (visão subnormal). Para isso são utilizados materiais diversos como isopor, bisqui, papel machê, gesso, silicone, e diferentes texturas usando barbante, veludo, feltro, bexiga, canudos, EVA, bucha vegetal, bucha macia, entre outros. **Resultados.** Os professores que participam da visita atualizam conteúdos, tiram dúvidas e acabam se sentindo renovados e estimulados. Os alunos visitantes adquirem e sedimentam conteúdos em um local fora da sala de aula, diversificando os estímulos à aprendizagem. Promove-se a conscientização da população da importância da anatomia, desmitificando alguns temas como morte e cadáver. Através dessa interação Universidade-escola há uma aproximação dos setores e muitos alunos são estimulados ao vestibular e à área da saúde. Os monitores e alunos da pós-graduação envolvidos na recepção da visita têm a oportunidade de vivenciar a relação aluno-professor, funcionando o museu como um laboratório didático. Os deficientes visuais são recebidos com material didático desenvolvido seguindo caráter pedagógico tendo a oportunidade de "tocar" em modelos representativos dos órgãos humanos. As visitas mantêm-se durante todo o ano e essas atividades promovem a extensão universitária **Conclusão.** Os museus dentro de espaços universitários devem promover a interação entre a universidade e a sociedade. Nossa proposta proporciona um processo educativo que possibilita aprendizagem acrescida de valorização do ser humano e suas estruturas anatômicas, valorizando a ciência anatomia e possibilitando a inclusão neste espaço da aprendizagem dos deficientes visuais.

Descritores: Anatomia. Educação. Museu. Ciências.

Apoio financeiro: PROEX/PROGRAD.

AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRAFICA DE HEMANGIOMA DE CORÓIDE ASSOCIADO A DESCOLAMENTO DE RETINA

Andiry Thamakave Leite Guedes¹; Gabriela Lira Nóbrega Falconi de Carvalho¹; Ana Helena Leandro Cordeiro¹; Yasmin Oliveira de Carvalho²; Lincoln da Silva Freitas³

1-Médicos aperfeiçoando nível A1 em Radiologia e diagnóstico por imagem – CAMPIMAGEM

2-Médica residente nível R2 em Oftalmologia – UNIFACISA

3-Coordenador do centro de aperfeiçoamento da

CAMPIMAGEM, Mestre em Neurologia/Neurociências e Doutorando em Neurologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) e Título de especialista em Neurorradiologia, Radiologia e Diagnóstico por imagem pela Associação Médica Brasileira e Colégio Brasileiro de Radiologia

E-mail: andiryguedes@hotmail.com (autor-apresentador)

Introdução. O hemangioma da coróide é hamartoma benigno relativamente raro, que pode se apresentar sob duas formas distintas: circunscrito e difuso¹. Cerca de 50% dos tumores são difusos² mas é possível que os tumores circunscritos sejam subdiagnosticados devido à sua apresentação insidiosa. A grande maioria dos casos acomete a raça branca, sem predileção por sexo³⁻⁴. O tumor é congênito mas geralmente o diagnóstico ocorre após o aparecimento de sintomas secundários, entre os 25 e 50 anos de idade. A associação do hemangioma de coróide ao descolamento de retina representa uma causa importante de diminuição da acuidade visual e um desafio terapêutico. Os tratamentos já consagrados, como o laser de argônio e a betaterapia⁵, tornam-se muitas vezes ineficazes devido à dificuldade de acesso ao hemangioma. Desta forma, outras terapias são sugeridas, entre elas terapia fotodinâmica, a vitrectomia posterior com endolaser⁶ e a termoterapia transpupilar⁷ sendo esta realizada no paciente relatado. Vários exames diagnósticos como o ultra-som, a angiofluoresceinografia e a ressonância magnética são utilizados na diferenciação do hemangioma da coróide com outros tumores, como o melanoma amelanocítico e o tumor metastático⁸. **Objetivo.** O objetivo do estudo é utilizar a ultrassonografia para avaliação de hemangioma da coróide previamente diagnosticado pela fundoscopia em paciente com deslocamento total de retina associado. **Métodos.** O presente estudo utiliza a ultrassonografia em *B-model* por ser ferramenta de diagnóstico abrangente na medicina, obter imagens não invasivas que podem ajudar na gestão de pacientes. Possui papel único na oftalmologia, uma vez que pode fornecer avaliações quantitativas e qualitativas do globo ocular e órbita. **Resultados.** Paciente W. L. A. 34 anos, sexo masculino, branco, natural e procedente de Campina Grande, PB com queixa de baixa acuidade visual em olho esquerdo há cerca de 7 meses com piora progressiva. Negava outros sintomas oculares. O paciente relatava que há cerca de 4 anos foi diagnosticado tumor intraocular tendo realizado termoterapia transpupilar. Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual menor que 20/20 com correção no olho direito (OD) e movimento de mãos no olho esquerdo (OE). A biomicroscopia não evidenciava alterações. À fundoscopia, OD: nervo óptico corado, escavação papilar (EP) 0,3, retina aplicada com vasos e mácula sem alterações, OE: nervo óptico corado, EP difícil de avaliar, vasos sem alterações, presença de descolamento de retina seroso temporal com mácula off. Os reflexos pupilares estavam presentes e a pressão intra-ocular verificada com o tonômetro de Goldmann era 13 mmHg no OD e 12 mmHg no OE. Foi solicitada ecografia ocular do OE para documentação e optou-se por não indicar procedimento cirúrgico para o descolamento de retina. O prognóstico visual do paciente é reservado pois além de ser um descolamento antigo (pelo aspecto na fundoscopia e pela presença dos cistos na USG) o mesmo era secundário a presença do hemangioma. Orientamos o acompanhamento da lesão semestralmente e cuidados para a preservação do OD. **Conclusão.** O padrão ultrassonográfico dos hemangiomas coroidais é característico. Na ultrassonografia B-scan, o hemangioma aparece como uma massa acusticamente sólida, em forma de cúpula elevada, que pode raramente aparecer em forma de cogumelo ou em forma de planalto⁹. A escavação coroidal não é caracteristicamente vista, exceto com cúpulas anormalmente grandes. Na ultrassonografia A-scan, exibem alta refletividade interna¹⁰. A termoterapia transpupilar tornou-se uma técnica bastante utilizada nas lesões que envolvem a mácula, baseada no princípio de que o laser de diodo é absorvido mais profundamente pela coróide, poupando o epitélio pigmentar¹¹. Os resultados iniciais mostram reabsorção do líquido¹², como neste caso.

Descritores: Ultrassonografia; Hemangioma; Coróide.

ESTUDO HISTOQUÍMICO DAS FIBRAS RETICULARES DURANTE A ONTOGENIA EM FÍGADO DE FETOS HUMANOS

*Francisco Prado Reis¹; Carolina da Silva Pereira², Vinicius Antônio Santos Aragão²; Marielle Santos Freitas³; Andréia Ferreira Soares⁴; Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{4,5}.

* Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju/SE, Brasil¹. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil²; Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil³; Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil⁴; Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil^{4,5}; e-mail: franciscopradoreis@gmail.com

Introdução: A ontogenia diz respeito ao desenvolvimento de um indivíduo desde a concepção até a maturidade. Apesar dos vários estudos relacionados ao fígado, a literatura é escassa no que diz respeito a pesquisas do comportamento da matriz extracelular em fígado durante o desenvolvimento fetal humano. Além disso, o fígado apresenta uma delicada rede de fibras reticulares que ancora os hepatócitos e células endoteliais dos capilares sinusóides. Estas fibras são derivadas da polimerização do colágeno do Tipo III, constituindo o arcabouço dos órgãos hematopoéticos e linfóides, como a medula óssea, o baço e os linfonodos. O fígado está revestido por uma cápsula delgada de tecido conjuntivo, a Cápsula de Glisson, que se torna mais espessa no hilo, por onde passam veia porta, artéria hepática e ductos hepáticos. Todas essas estruturas têm o colágeno como importante componente de seus arcabouços. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo estudar histologicamente as fibras reticulares durante a morfogênese do fígado fetal em humanos. **Métodos:** Quinze fetos humanos do sexo masculino com três, seis e nove meses de gestação procedentes do Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes, tiveram seus fígados dissecados, fixados, preparados histologicamente pela técnica da microtomia e corados pelo tricromo de Masson e pela prata amoniacal de Gomori. **Resultados:** Nos três períodos gestacionais analisados, foi observada a concentração dos primórdios do espaço-porta na região central do órgão, e um aumento progressivo de colágeno na região dos cordões hepáticos e nos primórdios dos espaços-porta com o avanço da idade gestacional. Ademais, o fígado fetal é importante fonte hematopoiética, sendo que esse processo tem início, por volta da terceira semana de gestação, tendo seus sítios de produção modificados conforme o desenvolvimento humano. Com relação às fibras reticulares foi observado que no processo de maturação estrutural em seus estágios iniciais, o fígado apresentou um aspecto esponjoso e lacunar. Com o avanço da idade gestacional, ocorreu um aumento progressivo das fibras reticulares (colágeno Tipo III), em torno dos espaços sinusoidais e dos vasos que compõem os primórdios dos espaços-porta, detectando uma maior densidade de fibras de colágeno Tipo III de acordo com a coloração utilizada nas amostras de fígado do sexto e do nono mês de gestação. **Conclusão:** É fato que existem vários estudos relacionados ao fígado, mas a literatura é escassa no que diz respeito a pesquisas sobre o comportamento da matriz extracelular hepática durante o desenvolvimento fetal humano, mostrando a importância do presente trabalho.

Descritores: Ontogenia. Fígado. Fetos humanos. Colágeno. Fibras reticulares.
Apoio UFS.

ANATOMIA DO NERVO GENITOFEMORAL EM FETOS HUMANOS

*Francisco Prado Reis¹, Breno Victor dos Santos Nascimento², Marcus Vinicius de Matos Pereira Silva², Erasmo de Almeida Junior³, José Aderval Aragão⁴, Vera Lúcia Corrêa Feitosa^{4,5}.

1. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Meio Ambiente da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil¹;
2. Departamento de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE, Brasil²;
3. Laboratório de Anatomia da Universidade Tiradentes, Aracaju/Se, Brasil³;
4. Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil⁴;
5. Programa de Pós-Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/Se, Brasil⁵. e-mail: franciscopradoreis@gmail.com

Introdução: O nervo genitofemoral é formado, distintamente do nervo femoral, pelos segmentos lombares superiores de L₁ e L₂ do plexo. O nervo desce inferiormente perfurando o músculo psoas maior emergindo em sua superfície anterior. Atravessa o retroperitônio, descendo sobre a superfície do músculo psoas. O nervo continua inferiormente, e finalmente, divide-se em um ramo genital e outro femoral. Nos homens, o nervo continua inferiormente e através do ramo genital é responsável pela inervação sensitiva da pele do escroto nos homens. Nas mulheres corre ao lado do ligamento redondo e vai inervar os lábios maiores do pudendo. O ramo femoral acompanha o trajeto dos vasos femorais e inerva a pele do trigono femoral. Além disso, depois de cruzar o ligamento inguinal, o nervo genitofemoral corre adjacente à artéria ilíaca externa, e fornece uma sensibilidade na parte anterior da coxa. A origem do nervo genitofemoral no plexo lombar é marcada pela variabilidade anatômica. Por isso mesmo tem sido persistentemente destacada a importância de mais conhecimento a respeito da anatomia e da variabilidade anatômica desse nervo, que se revelam bastante importante clínica e cirurgicamente. Entre outros merecem destaques: a prevenção dos danos do nervo nas reparações de hérnias inguinais, como a dor e a compressão neuropática na hérnia inguinal primária; a neuralgia genitofemoral como uma das causas de dor neuropática, de natureza frequentemente debilitante; as implicações da variabilidade do nervo genitofemoral para o tratamento da dor na virilha. **Objetivo:** Estudar a anatomia do nervo genitofemoral e suas variações anatômicas, em fetos humanos. **Métodos:** Foram dissecados 19 fetos, 17 do sexo masculino e 2 do feminino. Os fetos foram provenientes de maternidades da cidade de Aracaju e pertenciam ao Laboratório de Anatomia da UNIT tendo sido obtidos de acordo com a Lei N° 8501/1992, que dispõe sobre a utilização de cadáver para fins de ensino ou pesquisa científica e dá outras providências. **Resultados:** Entre os 17 fetos masculinos a do nervo genitofemoral, por segmento lombar de origem e sua quantidade teve a seguinte distribuição: L₁ – (4); L₂ – (8); e de L₁ e L₂ – (5). Foram encontradas entre os nervos e seus ramos as seguintes variações anatômicas: em 3 casos o nervo genitofemoral não se bifurcava em seus 2 ramos; em um caso o nervo estava unido ao nervo femoral; em 2 casos o ramo genital do nervo genitofemoral estava ligado ao nervo femoral; e em 6 casos os ramos do nervo genitofemoral emergiam separados desde suas origens. Nos 2 fetos femininos o nervo genitofemoral nasceu de L₂ e em outro caso nasceu de L₂ e L₃. **Conclusão:** Esses achados confirmam que a variabilidade anatômica do

nervo genitofemoral merece mais investigações para melhor desempenho clínico e cirúrgico dos profissionais que atuam no tratamento da dor na região pélvica e cirurgias de hérnia.

Descritores: Anatomia. Feto. Nervo Genitourinário.
Apoio: UNIT.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS NA CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE OS ASPECTOS DE IMAGEM

Bárbara Borges de Oliveira^{1*}; Narriman Patú Hazime¹; Roberta Maciel Almeida de Andrade¹; Larissa Cordeiro Diniz¹; Aluizio José Bezerra²; Nathalia Alves da Silva²;

¹Graduandas do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

²Docentes de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

*e-mail: barbara.rosa.22.08@gmail.com

Introdução: A Chikungunya é uma arbovirose importante, dada sua crescente incidência no Brasil desde 2014. O quadro clínico é caracterizado pelas fases aguda, subaguda e crônica, cujos sintomas mais prevalentes são os articulares. O diagnóstico da febre chikungunya é feito com base no quadro clínico e na confirmação laboratorial. Os achados de imagem servem para detectar alterações anatômicas agudas ou crônicas proporcionadas pelo vírus sendo mais requisitados a ultrassonografia musculoesquelética, radiografia e a ressonâncias magnéticas, principalmente para quadros atípicos. **Objetivos:** Elencar as alterações anatômicas mais frequentes e as atípicas em pacientes com Chikungunya, avaliando imagens de ultrassonografia, radiografia e ressonância magnética. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura acerca das alterações anatômicas da Chikungunya identificadas por exames de imagens. Utilizou-se as bases de busca PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Scholar, com os seguintes descritores “chikungunya imaging”, “chikungunya ultrassonografia”, “chikungunya radiografia” e “chikungunya ressonância magnética”. Após aplicação dos critérios de inclusão, 20 artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** Em exames de ultrassonografia, as alterações ósseas mais frequentes, observadas nos tornozelos foram: derrame articular, tenossinovites, celulite e sinovites nas pequenas articulações. Na radiografia de mãos e punhos, as anormalidades mais comuns foram periariculares ou osteopenia difusa e osteoartrite. Na ressonância magnética, houve alterações em: articulações, apresentando derrame articular, erosão óssea, tenossinovite e tendinite, caracterizando achados sugestivos de doença degenerativa das articulações, ruptura de meniscos e ligamentos cruzados; coração, com focos de fibrose - indicativos de miocardite aguda pós-Chikungunya; sistema nervoso, com maioria de encefalites (leve ou grave), havendo também casos de Síndrome de Guillan-Barré, desmielinização, atrofia cortical e encefalopatia disseminada aguda, acometendo substância branca periventricular e subcortical, corpo caloso, pedúnculos cerebelares, medula espinal, regiões do sistema límbico, cápsula interna e núcleos da base. **Conclusão:** A tenossinovite das mãos, punhos e tornozelos, bem como síndrome do túnel do carpo e tarso são as alterações mais frequentes em Chikungunya. Entre as formas atípicas, a miocardite e encefalite foram os achados mais comuns. A maioria dessas alterações constituem muitas vezes um comprometimento crônico ainda decorrente da arbovirose, que pode persistir por anos e afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes devido à dores, desconforto respiratório, insuficiência cardíaca, distúrbios

comportamentais e cognitivos, entre outras sequelas dessas inflamações.

Descritores: Anatomia. Chikungunya. Vírus. Ultrassonografia. Ressonância magnética.

COMPARAÇÃO DO RENDIMENTO ACADÊMICO EM AULAS DE ANATOMIA HUMANA COM USO DE CADÁVERES E PEÇAS SINTÉTICAS

*Rafaella Siqueira de Lemos¹, Gabriel Tenório Cursino¹, Juliane Karla Santos de Abreu¹, Maria Dolores Sampaio Morais Campos¹, Paula Catarina Soares de Brito¹, Nathalia Alves da Silva².

1. Estudantes do curso de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE - Brasil;

2. Docente de anatomia humana do Centro de Ciências Biológicas e Saúde – Universidade Católica de Pernambuco; Recife, PE - Brasil.

Introdução. Diante da dificuldade em adquirir e conservar peças cadavéricas, em diversas instituições de ensino vem ocorrendo a substituição destas por materiais que simulam a anatomia humana. A utilização das peças artificiais nas aulas de anatomia colabora para uma melhor compreensão e visualização das estruturas anatômicas. Por outro lado, as peças cadavéricas conservadas em formol podem dificultar o aprendizado dos alunos, pois é possível que haja uma maior dificuldade em localizar determinadas estruturas a depender de sua conservação, além de poder causar repulsa visual, constrangimento e irritação dos olhos e da mucosa nasal dos alunos, atrapalhando o rendimento destes durante as aulas. **Objetivos.** Comparar o rendimento acadêmico dos alunos em aulas práticas de anatomia humana diante do uso de peças cadavéricas e sintéticas. **Método.** Foi utilizado um questionário em forma de pré e pós-teste, com notas de 0 a 10, aplicado para 20 alunos do primeiro período da turma de Ciências Biológicas da Universidade Católica de Pernambuco-Recife. Os 20 alunos foram submetidos a um pré-teste com questões sobre a anatomia do sistema respiratório superior e, logo após entrega do mesmo, foram divididos em Grupo A, que recebeu uma aula teórico-prática sobre o assunto citado, utilizando peças cadavéricas, e Grupo B, que recebeu a mesma aula, porém com peças sintéticas. Ao fim da aula os dois grupos responderam o pós-teste que possuía as mesmas questões do pré-teste. **Resultados.** As médias aritméticas do pré e pós-teste do grupo A foram 2 e 5.05 respectivamente, havendo um crescimento médio das notas de 152,5%. Todos os alunos do grupo A aumentaram seu rendimento no pós-teste. O grupo B obteve uma média de 2.55 em seu pré-teste e 5,3 no pós-teste, com crescimento médio de 107,8% das notas. Apenas 1 aluno do grupo B, representando 10%, manteve a mesma nota no pré e pós-teste. Comparando-se os dois grupos, o B obteve uma média de 4.9% maior que o grupo A. **Conclusão.** A média das notas do pós-teste dos alunos dos grupos A e B foram semelhantes, porém levemente maior no grupo B, mostrando que uma aula de anatomia com peças sintéticas pode resultar em notas melhores. No entanto, apesar de possibilitar melhor rendimento, deve-se destacar que as peças sintéticas, em sua maioria, não são fidedignas à estrutura real, limitando o conhecimento real do peso, textura, dimensão e coloração, podendo causar no aluno dificuldade na compreensão das estruturas anatômicas.

Descritores: Anatomia. Sistema respiratório. Avaliação educacional.

BENEFÍCIOS DA SOLUÇÃO SUPERSATURADA DE SAL PARA PRESERVAÇÃO DE CADÁVERES

*Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz¹; Jainara Queiroga Honório Fontes¹; Wiviany Silva Rolim¹; Camila Morais Cruz²; Mabel Maria Sousa Figueiredo²; Eulâmpio José da Silva Neto³.

*e-mail: ijcorrea@hotmail.com (Autor – Apresentador)

1. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.

2. Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução. Diante da variedade de métodos de preservação de cadáveres encontrados na atualidade, a Solução Supersaturada de Sal (SSS), baseada nos procedimentos de Logan (1983) e Coleman e Kogan (1998), apresenta-se como uma opção benéfica e eficaz possuindo um baixo risco de infecção e relativamente um baixo custo, o que permite sua utilização ampla, além de conservar uma aparência fidedigna às estruturas anatômicas e em longo prazo, visto a propriedade bastante significativa do cloreto de sódio em reter-se nos tecidos impedindo uma possível dissecação, tornando-os devidamente preservados. **Objetivos.** Demonstrar, a partir da literatura, a simplicidade, o baixo custo e o reduzido potencial de infecção do método de Solução Supersaturada de Sal. **Método.** Ao utilizar o descritor cadáver na base de dados BVS foram encontrados 47.546 documentos, com a adição do descritor booleano *and* juntamente com o descritor embalsamento esse número reduziu para 158. Logo após, utilizamos os filtros: texto completo disponível, limites humanos, idiomas português e inglês e anos de publicação de 2013-2018, restando 48 documentos. Desses foram selecionados 3 que condiziam com o objetivo deste trabalho. **Resultados.** Foram avaliados, a partir da literatura, através do comparativo com outros métodos de conservação, o risco infeccioso baixo da solução saturada de sal diante do estudo de testes de cultura de bactérias e fungos, como também a amplitude de movimento das articulações em cadáveres, o que os tornam flexíveis, além de apresentarem suavidade nos tecidos. **Conclusão.** O método de SSS apesar da sua facilidade econômica e do seu grande potencial de conservação, quando comparado aos outros métodos analisados, ainda é desconhecido e pouco utilizado nos laboratórios de anatomia. Disseminar a relevância da SSS se faz importante para uma melhoria do estudo anatômico, pois diminuiria os custos do processo de preservação cadavérica, assim como a exposição aos produtos químicos tóxicos comumente usados no processo.

Descritores: Cadáver. Embalsamento. Preservação de órgãos.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DE ARCO DA AORTA: UM RELATO DE CASO

Larissa Cordeiro Diniz^{1*}; Bárbara Borges de Oliveira¹; Narriman Patú Hazime¹; Roberta Maciel Almeida de Andrade¹; Nathalia Alves da Silva²; Aluizio José Bezerra²

¹Graduandas do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

²Docentes de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco, Recife/PE.

*e-mail: cdiniz.lari@gmail.com

Introdução. O arco aórtico é um segmento da aorta, principal

artéria do corpo humano, do qual se originam três outros grandes vasos: o tronco arterial braquiocefálico, que se bifurca em artéria subclávia direita e artéria carótida comum direita, a artéria carótida comum esquerda e a artéria subclávia esquerda. Não é infrequente a presença de variações anatômicas, desvio da morfologia normal de um indivíduo que não acarreta prejuízo funcional, nesses vasos. Uma destas variações é a ausência do tronco arterial braquiocefálico, primeira ramificação do arco aórtico, implicando que a origem da artéria subclávia direita e da artéria carótida comum direita ocorra diretamente no arco da aorta. **Objetivo.** Analisar o padrão normal da anatomia do arco da aorta com variações anatômicas, descrevendo, por conseguinte, o índice destas, a fim de contribuir para o conhecimento científico acerca de suas repercussões e incitando, dessa forma, sua relevância no âmbito clínico cirúrgico. **Método.** Neste trabalho, foi feita uma abordagem quantitativa, a partir de uma análise macroscópica da dissecação de vinte corações, procedentes do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Católica de Pernambuco. Analisou-se os ramos do arco aórtico, de corações adultos, de sexo não identificado, conservados em solução de formaldeído a 10%. **Resultado.** Verificou-se que, dos vinte corações estudados, dezenove (95%) apresentaram conformação morfológica normal, apresentando tronco arterial braquiocefálico, artéria carótida comum esquerda e artéria subclávia esquerda com origem no arco da aorta, enquanto que em um coração (5%) observou-se a ausência do tronco arterial braquiocefálico, denotando a origem das artérias subclávia direita e carótida comum direita, que seriam suas bifurcações, diretamente no arco aórtico. Nesse sentido, o conhecimento da anatomia, bem como das suas variações, a exemplo da mencionada neste estudo, é de significativa importância para as práticas clínica e cirúrgica. **Conclusão.** Diante dos resultados constatados, observou-se que há concordância com a literatura, mediante análise da incidência da variação anatômica encontrada, corroborando que as variações são comuns nos seres humanos. Vale ressaltar, ainda, que foi salientada a relevância de se conhecer a anatomia do tronco arterial braquiocefálico no que concerne à realização de procedimentos intervencionistas e cirúrgicos, sobretudo nas regiões de cabeça, pescoço e tórax, a exemplo da traqueostomia. Isso pode ser alcançado mediante a realização de exames como a ultrassonografia e a angiografia, a fim de garantir condutas seguras, minimizando possíveis lesões vasculares locais.

Descritores: Aorta. Tronco braquiocefálico. Variação anatômica.

OSSOS DA CINTURA ESCAPULAR DE *Haemulon plumieri* LACEPÈDE, 1801

*Giovanna Mattioli¹; Jonatas Martins Pessoa¹; Ana Yasha Ferreira de La Salles², Rhafaela Maria Rocha Cavalcante¹, Juarez Silva e Chagas¹; Danilo José Ayres de Menezes^{1,2}.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: mattioli.giovanna2@gmail.com

Introdução. A espécie *Haemulon plumieri*, também conhecida popularmente como biquara, ocorre no Atlântico Ocidental. Com suas listras azuis e amarelas, esse animal marinho pode chegar até 40 centímetros de comprimento. Poucos estudos foram encontrados quanto a anatomia desta espécie e o olhar crítico sobre às características morfológicas é fundamental para gerar conhecimentos das diferentes

espécies animais e para o enriquecimento das ciências biológicas, uma vez que a morfologia dos vertebrados é bastante relevante para ajudar a avaliar e compreender os conceitos científicos que unem a biologia e espelham a respeito do "mecanismo" de funcionamento da ciência. **Objetivos.** O objetivo do estudo é a descrição da cintura escapular do peixe biquara (*Haemulon Plumierii*). **Método.** Foram utilizados dois exemplares da espécie, que se encontravam fixados em formaldeído a 10%, pertencentes ao acervo do laboratório de Anatomia Animal do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Os animais foram lavados em água para retirada do formol, dissecados, retirando-se todo o tecido mole do animal e em seguida a cintura escapular foi identificada e os ossos descritos com auxílio visual de lupa circular de luz fria. **Resultados.** Na cintura escapular da biquara foram identificados os ossos pós-temporal, supra-cleito, cleito, pós-cleito e o escapulocoracóide. O osso pós-temporal faz a articulação da cintura escapular com o crânio. Este osso apresenta, de modo dorso-ventralmente, o processo dorsal, espinho anterior e processo ventral, mostrando-se como um osso curto e achatado ligado distalmente com o supra-cleito. O supra-cleito, apesar de achatado, é um osso mais alongado do anterior. O cleito apresenta um formato de meia lua, sendo o mais proeminente entre todos que compõem a cintura escapular. Logo após é possível notar a presença do pós-cleito, uma estrutura com formato laminar, que se articula com o osso supra-cleito. O escapulocoracóide apresenta formato irregular e laminado, com regiões que possuem espaços que se assemelham à forames. Se articula com o cleito, promovendo a relação da região da cintura escapular e as nadadeiras, intermediada pelos pterigióforos. Estes são pequenos e em formato de filete quando unidos, garantem que os raios das nadadeiras, os leptotríquios, possam estar articulados e firmes para o direcionamento na água. **Conclusão.** Na espécie *H. plumierii* foi possível observar ossos da cintura escapular encontrados característicos aos de outros peixes ósseos, porém, com anatomia peculiar à espécie.

Descritores: Anatomia. Biquara. Peixe

MODELO DE CAPACITAÇÃO DOS MONITORES DE ANATOMIA RADIOLÓGICA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

*André Costa Meireles¹; Sofia Pereira Soares¹; Milton Henrique Vitória de Melo¹; Matheus Ettinger Mendes¹; Júlia Maria Alves Gama¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;

2. Universidade de São Paulo (USP)/Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Ribeirão Preto, SP, Brasil;

*e-mail: andremeireles16.1@bahiana.edu.br (Autor – Apresentador)

Introdução: A anatomia radiológica pode parecer complicada para o acadêmico de medicina, devido à dificuldade na compreensão das imagens radiológicas. Dessa forma, o Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) se propõe a facilitar o entendimento dos alunos do terceiro semestre da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) acerca da realização dos exames radiológicos, suas indicações, contraindicações, identificação de estruturas normais e patológicas, bem como a forma adequada de solicitação dos exames de imagem. Para que isso seja possível, os oito monitores do NEPAR passam por capacitações realizadas pela docente coordenadora do núcleo e especialista em radiologia. **Objetivo:** Este trabalho

visa descrever o método de capacitação dos monitores do NEPAR. **Método:** A capacitação dos monitores do núcleo se baseia em três etapas: (1) treinamento teórico sobre os princípios básicos da radiologia; (2) treinamento prático de ultrassonografia (USG); (3) treinamento das aulas e discussão de casos clínicos semanais. A primeira etapa da capacitação ocorre durante o recesso acadêmico, no qual a docente responsável apresenta aulas sobre os princípios básicos da radiologia, estimulando diversas discussões e análises de imagens radiológicas com os monitores, permitindo um maior aprofundamento na radiologia associada à anatomia, bem como abrindo espaço para sanar dúvidas quanto a análise de imagens e utilização prática dos exames radiológicos. A segunda etapa consiste em um treinamento prático de USG no ambulatório, ocorrendo em duas estações: uma de USG de pescoço e uma de USG de abdome total. A docente apresenta os equipamentos, como utilizá-los e a técnica de realização do exame em um monitor voluntário, explanando as imagens obtidas no aparelho para que, então, cada monitor tenha a oportunidade de realizar a USG, sob supervisão da docente, que sana possíveis dúvidas e auxilia na análise das imagens. A terceira capacitação ocorre ao longo do período letivo, em reuniões semanais, nas quais os monitores apresentam a aula que será ministrada aos acadêmicos na mesma semana, para que a docente realize as devidas correções e orientações. Em seguida, é apresentado pela professora um caso clínico, no qual aborda-se o tema discutido na semana, estimulando não apenas o aprofundamento do conhecimento radiológico, mas também o raciocínio clínico associado à adequada solicitação de exames e interpretação das imagens. **Resultados:** A combinação dessas três etapas da capacitação permite ao monitor do NEPAR uma apropriação do conteúdo e maturidade acerca da compreensão da anatomia radiológica suficientes para passar o aprendizado de maneira satisfatória aos alunos. O treinamento prático de USG oferece aos monitores um contato precoce com esse exame dinâmico, facilitando a visualização das estruturas anatômicas, técnica do exame, posições do transdutor e análise das imagens obtidas. As reuniões periódicas permitem um aprofundamento ainda maior do tema abordado na semana, desenvolvendo a apropriação de conhecimento necessária sobre o assunto para que ele possa ser passado para os acadêmicos. **Conclusão:** As capacitações tornam os monitores preparados para apresentar aulas condizentes com a prática médica e com a proposta do componente curricular, sanar possíveis dúvidas dos alunos e adquirir uma carga de conhecimento teórico-prático da anatomia radiológica extremamente importante para a prática médica futura.

Descritores: Monitoria. Anatomia radiológica. Capacitação. Ensino.

“INERVACIÓN DEL MÚSCULO EXTENSOR RADIAL CORTO DEL CARPO EN INDIVIDUOS BRASILEÑOS: BIOMETRÍA DE SU ORIGEN Y DISTRIBUCIÓN”

*Pérez-Mérida, L.; **Sousa-Rodrigues, C.F. & **Olive, E.

*Programa de Magister en Ciencias-Morfología, Universidad de La Frontera, Chile; **Universidad Estadual de Ciências da Saúde, Maceió, Brasil; ***Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Chile.

El ramo de inervación para el músculo extensor radial corto del carpo (MERCC) ha sido utilizado para restablecer funciones de la musculatura del miembro superior en pacientes con lesiones medulares, del plexo braquial o de sus

ramos terminales. El origen del nervio para el MERCC es variable, pudiendo originarse desde el tronco del nervio radial (NR), del ramo profundo de este nervio (RPNR) o del ramo superficial del mismo (RSNR). Con el propósito de complementar la anatomía sobre el origen y distribución del ramo para el MERCC, se utilizaron 30 miembros superiores, formolizados, de cadáveres de individuos Brasileños, localizados en los laboratorios de Anatomía de la Universidad Estadual de Ciências da Saúde, Maceió, Brasil. A través de disección se localizó el músculo y su inervación, determinando su origen, así como su distribución. Para efectuar la biometría, se consideró como referencia una línea transversal que pasaba entre las partes más prominentes de los epicóndilos lateral y medial del húmero (LBE), registrando la distancia entre esta línea y el punto de origen de este ramo muscular, así como la distancia entre la LBE y los puntos motores. El nervio para el MERCC se originó del RPNR en 50 % de los casos; desde el tronco principal del NR en 26, 7% y desde el RSNR en 23, 3%. La distancia entre el origen del ramo en estudio y la LBE fue en promedio de 23 ± 12 mm; la distancia entre el 1º, 2º y 3er punto motor respecto a la LBE fue de 55 ± 17 mm, 66 ± 17 mm y 79 ± 11 mm, respectivamente. La distribución de la inervación fue clasificada en 4 tipos en relación a sus puntos motores. Los resultados obtenidos son un importante aporte al conocimiento anatómico, así como a la neurocirugía en las transferencias nerviosas con propósitos de restauración de las funciones de músculos lesionados en el miembro superior.

Descritores: Anatomía. Inervación periférica. Miembro superior. Ramos musculares. Músculo Extensor Radial corto del Carpo.

VARIAÇÃO MORFOLÓGICA NO ARCO PALMAR SUPERFICIAL: RELATO DE CASO

*Lorhainne Márgore Gomes Bastos¹; Gustavo Lúcio Monteiro de França²; Daniel Garcia Silva²; João Batista Alves de Assis²; Henry Marlon Coelho Pires².

1.Faculdade Morgana Potrich-FAMP, Mineiros, GO, Brasil.
2.Núcleo de Ciências Estruturais, Faculdade Morgana Potrich-FAMP, Mineiros, GO, Brasil.
*email: lorhainne.gomes@gmail.com

Introdução. O conceito padrão de vascularização arterial da mão inicia-se com a bifurcação da artéria braquial, na região cubital, em artéria ulnar e artéria radial. Posteriormente, na região do segundo metacarpo, ocorre a anastomose entre a artéria ulnar e o ramo palmar superficial da artéria radial formando, assim, o arco palmar superficial. A vascularização palmar é dada, principalmente, pelo arco palmar profundo e o arco palmar superficial, do qual derivam quatro artérias digitais palmares para vascularizar os dedos. **Objetivo.** O intuito do trabalho foi descrever um relato de caso, em que ocorre uma variação anatômica do arco palmar superficial, observado num cadáver do sexo feminino. **Método.** O manejo do cadáver foi realizado no Laboratório de Ciências Estruturais da Faculdade Morgana Potrich. O prazo legal de reclamação por parte dos familiares com relação ao cadáver foi respeitado de acordo com as normas previstas em lei. Inicialmente, o cadáver foi fixado em formol e após decorrer o tempo necessário para o processo de fixação dos tecidos, este foi submetido às técnicas de dissecação. O procedimento iniciou-se na região de membro superior, especificamente na região distal do antebraço, punho e região palmar. **Resultados.** Após a dissecação, constatou-se a inexistência do arco palmar superficial em ambas as mãos. A artéria ulnar localiza-se anteriormente no antebraço e alcança o punho em região anterior ao ligamento carpal transversal, em que esta segue sem formar a curvatura que originaria o arco superficial

palmar e logo bifurca dando origem as artérias digitais palmares do quarto e quinto metacarpo. A artéria radial também se localiza anteriormente no antebraço, porém ao irradiar o ramo palmar superficial, logo após a região do músculo pronador quadrado este segue e bifurca para dar origem às artérias digitais palmares do segundo e terceiro metacarpo. **Conclusão.** A inexistência do arco palmar superficial é uma variação anatômica incomum, mas quando presente, não trás prejuízo ao portador, visto que a vascularização da região não foi afetada. Sendo assim, as variações anatômicas de vascularização não devem ser negligenciadas por ser uma pequena alteração, impreterivelmente quando está relacionada a vasos arteriais superficiais vulneráveis a ferimentos e lesões, importantes durante a realização de procedimentos cirúrgicos, além de ser exemplo de caso para futuros resultados de métodos avaliativos da vascularização do corpo, uma vez que facilita a prática cotidiana de profissionais que se deparam com casos semelhantes.

Descritores: Arco palmar superficial; Variação anatômica; Vascularização.

PROPORÇÃO DE CÉLULAS NÃO-ESTEROIDOGÊNICAS DE CORPO LÚTEOS DE CATETOS (*Pecari tajacu*) AO LONGO DO CICLO ESTRAL

*Jonatas Martins Pessoa¹; Ryshely Sonaly de Moura Borges²; Maria Tereza Marinho Miranda de Moura³; Paula de Carvalho Papa⁴; Moacir Franco de Oliveira⁵; Carlos Eduardo Bezerra de Moura⁵.

1. Graduando em Ciências Biológicas – UFRN, Natal, RN, Brasil.
2. Graduanda em Medicina Veterinária – UFERSA, Mossoró, RN, Brasil.
3. Mestre em Ciências Animais – UFERSA, Mossoró, RN, Brasil.
4. Departamento de Cirurgia, Setor de Anatomia – FMVZ/USP, São Paulo, SP, Brasil.
5. Departamento de Ciências Animais – UFERSA, Mossoró, RN, Brasil

*e-mail: jmpessoa.ufrn@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Dentre os animais silvestres encontrados no semiárido nordestino, o cateto, *Pecari tajacu* (Linnaeus, 1758), tem demonstrado significativo potencial produtivo devido a sua capacidade de adaptação à região. Nos últimos anos, diversas pesquisas têm focado em desenvolver e descrever novos procedimentos que favoreçam a eficiência reprodutiva dessa espécie. No entanto, esses trabalhos não abordam a composição e variação celular ao longo do ciclo estral. O corpo lúteo é um tecido dinâmico composto por células esteroideogênicas e não-esteroideogênicas com características bioquímicas e morfofisiológicas distintas. As células esteroideogênicas compõem o parênquima luteal através de dois tipos celulares, as células luteínicas pequenas e grandes. As células não-esteroideogênicas correspondem, principalmente, os fibroblastos, e tecido vascular, no qual se incluem as células endoteliais e pericitos. O corpo lúteo apresenta alterações em sua constituição celular no que diz respeito à proporção entre as células esteroideogênicas e não-esteroideogênicas. **Objetivos.** O objetivo desse trabalho é examinar as mudanças na proporção da densidade de volume entre células esteroideogênicas e não-esteroideogênicas em corpos lúteos de catetos ao longo das fases do ciclo estral. **Método.** Vinte fêmeas de catetos foram separadas em quatro grupos e submetidas a sincronização de estro, e eutanasiadas aos 3, 12, 18 e 22 dias pós-ovulação, correspondendo às fases do corpo lúteo: hemorrágico (H), maduro (M), regressão

inicial (RI) e regressão avançada (RA). Os corpos lúteos processados histologicamente, sendo corados por hematoxilina-eosina (HE), e analisados em microscópio de luz em objetiva de 40x. As células esteroideogênicas (CE) e não-esteroideogênicas (CNE) foram identificadas quanto a sua morfologia. As lâminas foram submetidas a método estereológico de contagem de pontos utilizando-se o sistema teste M42 para obtenção da densidade de volume (Vv), expresso em porcentagem, para os dois tipos celulares. Os valores de Vv de cada fase do ciclo estral foram submetidos a análise de variância (ANOVA) unidirecional e teste de múltiplas comparações de Tukey (P<0,05). **Resultados.** As Vv's das CNE foram 41,04% na fase H, 51,78% na fase M, 42,25% na fase RI e 36,90% na fase RA. As CNE apresentaram maior proporção na fase M do ciclo estral do corpo lúteo. Esse fato está relacionado a maior vascularização e volume do tecido não-esteroideogênico vascular (endoteliais e pericitos) necessário para drenar a maior produção de progesterona pelas células luteínicas na fase M. Quando não ocorre a fecundação o corpo lúteo entra em regressão, desse modo havendo significativa diminuição na produção de progesterona pelas células luteínicas, assim acarretando na diminuição do volume do tecido vascular. **Conclusão.** A proporção da Vv de CNE varia ao longo das fases do ciclo estral, onde as CNE apresentam-se em maior proporção na fase M. Esse fato explicado maior volume de tecido vascular devido à maior produção de progesterona na fase M.

Descritores: Sistema reprodutor. Ovário. Taiassuídeos.

MAPEAMENTO E ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS TIPOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS EM HOSPITAL DE ENSINO

Daniel Leonardo Cobo¹, Fernando Batigália¹, Jaynne Leal de Paula², Ricardo Alexandre Neves², Simone Barbosa dos Santos³, Rafaela Garcia Fleming Cobo⁴

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil.
2. União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO, São José do Rio Preto, SP, Brasil.
3. Associação de Assistência à Criança Deficiente – AACD, São José do Rio Preto, SP, Brasil.
4. Hospital da Criança e Maternidade – HCM, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), define como malformação congênita, todas as anomalias desencadeada pela alteração do desenvolvimento normal resultando em um formação deficiente a partir estágio inicial do feto ainda em intra-uterino, seja ela estrutural ou funcional, esses distúrbios podem ser visualizados no pré-natal, no parto, ou até mesmo manifestado na infância. Temos como malformações congênitas as do sistema nervoso, cardíaco, osteomuscular, digestivo, anomalias cromossômicas ou genéticas, fenda labial e palatina, do aparelho circulatório, do respiratório, do urinário e geniturinário, hemangiomas e linfangiomas. As malformações congênitas podem se manifestar desde a forma leve a maiores danos ou até levar a morte, ou ainda se instalar de forma única ou associada a outras malformações². Cerca de 3% dos recém nascidos apresentam alguma malformação importante, sendo estas as principais causas de óbito, ou ocasionando deficiência e incapacidade na infância podendo perdurar na fase adulta, influenciando negativamente a vida do indivíduo, das famílias, do sistemas de saúde e da sociedade, necessitando de procedimentos cirúrgicos de caráter estético ou funcional. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo mapear os tipos de malformações congênitas em crianças em um

Hospital no Interior do Estado de São Paulo. **Métodos:** Após aprovação ética foram realizadas coletas de dados do sistema informatizado referente à atendimentos de crianças com malformações congênicas em nível ambulatorial ou internação no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto (SP). **Resultados:** Foram identificados 30.309 crianças com Malformações Congênicas atendidos em consulta ou internações dos gêneros masculino e feminino (16.956 masculinos ou 54,75% e 13.713 femininos ou 45,25%) com idade entre 1 dia e 12 anos (19.587 de 0 a 4 anos ou 64,63%; 5.780 de 5 a 8 anos ou 19,07% e 4.942 de 9 a 12 anos ou 16,30%). Os principais tipos de Malformações Congênicas foram encontrados: Cardíacas e circulatórias ou 42,32%; Medula Espinal ou 12,34%; Pé torto congênito ou 11,07%; Genitais masculino e feminino e Aparelhos Urinários ou 8,97% que somam 74,70% e as demais Malformações Congênicas 25,30%. **Conclusões:** Malformações congênicas são anomalias raras, em sua maioria associam-se ao sexo masculino, idade precoce e com predominância de alterações cardíacas e circulatórias. O mapeamento dessas Malformações pode contribuir para melhorias do setor específico hospitalar e investimento de tecnologia em equipamentos e treinamento profissional de procedimentos e técnicas cirúrgicas.

Descritores: Malformações congênicas, anomalias cardíacas, variações anatômicas.

REPLICAÇÃO DO ÍNDICE INSALL-SLAVATI ATRAVÉS DA ANATOMIA DE SUPERFÍCIE

Camila C. B. Rodrigues¹, Leandro Nobeschi²

¹Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

²Departamento de anatomia, Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

*barcelos.camila@uni9.edu.br

Introdução. A posição da patela na articulação femoropatelar tem grande importância clínica, e suas variações estão correlacionadas com cerca de 40% das doenças do joelho. As alterações da patela podem ser qualificadas no plano sagital em patela alta e baixa, podendo provocar sobrecarga, dor entre outras desordens. Diversos métodos foram criados como meio de mensurar a altura patelar, a maioria com o uso da razão entre parâmetros anatômicos utilizando exames de imagem. O índice Insall-Slavati (IIS) tem uma aplicação menos complexa. Para o cálculo do IIS foi desenvolvido uma expressão para a altura patelar normal baseada no comprimento do ligamento da patela. Os autores definiram como T o comprimento do ligamento da patela, medido desde ápice da patela até a inserção na tuberosidade da tíbia. Como P o comprimento patelar, sendo considerado o maior comprimento diagonal da patela. Constataram que T tem medida aproximada a de P, o valor médio de T/P foi de 1,02. Concluíram que para um joelho normal o comprimento do ligamento da patela não deveria divergir do tamanho da patela em mais de 20%. Assim definiram que o índice acima de 1,2 indica patela alta e abaixo de 0,8 patela baixa. A utilização IIS permite a qualificar a patela em alta e baixa, contudo, se faz necessário uso de exames imagem, que são precisos, as custas de tempo e emissão de radiação. **Objetivo.** O objetivo do trabalho é replicar o IIS por meio da anatomia de superfície. **Método.** O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo número: 0036.0.166.166-11. Foram selecionados, de forma randomizada, 45 alunos da Universidade Nove de Julho, do curso de Medicina, sendo 35 participantes do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idade média de 23 anos ($\pm 2,8$). Todos os voluntários assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados foi dividida em duas fases: na primeira foi aplicado um questionário para caracterização da amostra,

coletando informações referentes a prática esportiva, peso, altura, membro dominante e histórico de lesões/dor no joelho. Na segunda, por meio da anatomia de superfície foram localizados os pontos para o IIS. Foi utilizado um goniômetro para posicionar a articulação do joelho a 30°. Foram marcados 3 pontos: ponto BP na parte mais alta da base da patela, o ponto AP no ápice da patela e o ponto TT na tuberosidade da tíbia. Com um paquímetro foi medida a distância entre os pontos BP e AP obtendo P (comprimento patelar) e entre os pontos AP e TT obtendo T (comprimento do ligamento patelar). Calculamos o T/P e aplicamos ao índice, entre 1,2 e 0,8 patela normal, maior que 1,2 patela alta e menor que 0,8 patela baixa. **Resultados.** O IIS foi avaliado demonstrou patela alta em 4,44% da amostra ($1,32\pm 0,1$), patela baixa em 30% ($0,70\pm 0,06$) e normal em 65,56% ($0,95\pm 0,1$). Sendo que 6,7 % da amostra apresentaram patela alta no joelho direito ($1,35\pm 0,08$) e 2,2 % no joelho esquerdo com média de 1,22 (desvio padrão). O joelho esquerdo apresentou patela baixa em 31,1% dos casos ($0,71\pm 0,05$) e 28,9 % no joelho direito ($0,7\pm 0,06$). Analisando a presença de dor e a altura patelar, verificou-se que 39,1% dos joelhos com dor apresentaram alteração na altura da patela homolateral, e 26,1% dos joelhos com dor apresentaram alteração na patela contralateral. **Conclusão.** Os achados indicaram que o IIS demonstrou ser efetivo quando aplicado por meio da anatomia de superfície.

Descritores: Anatomia. Joelho. Patela.

ESTIMATIVA DA IDADE DO INDIVÍDUO UTILIZANDO A EXTREMIDADE ESTERNAL DA CLAVÍCULA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara Guedes de Almeida¹, Éricka da Silva Moura¹, Maria Luana Barbosa de Sousa², Carolina Peixoto Magalhães³, Jaciel Benedito de Oliveira⁴, Renata Cristinny de Farias Campina⁴.

1. Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

2. Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

3. Docente do Laboratório de Anatomia do Centro Acadêmico de Vitória (CAV/UFPE)

4. Docente do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

E-mail: barbara.guedes380@gmail.com

Introdução. A clavícula é um osso par de extrema importância na antropologia forense, pois através da ossificação da sua epífise esternal é possível estimar a idade de um indivíduo. Além disso, é um osso resistente à degradação decorrente de fatores externos ou tafonômicos, sendo uma alternativa quando o crânio e/ou pelve estão indisponíveis. Alguns fatores podem culminar na alteração da ossificação, como: nutrição, patologias e fatores genéticos. **Objetivos.** Identificar através de um levantamento bibliográfico a determinação da idade do indivíduo utilizando a ossificação da extremidade esternal da clavícula. **Método.** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica descritiva, utilizando as bases de dados Medline, Scielo, BVS e PubMed, e descritores: clavícula e determinação da idade pelo esqueleto. Foram encontrados 269 artigos com tais descritores. Após aplicarmos os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 21 artigos. Em seguida foi efetuada a leitura para posteriores análises. **Resultados.** A inclusão de fases de fusão da extremidade esternal da clavícula, na análise qualitativa, é a principal técnica utilizada na literatura, podendo ser dividida também em subfases. A fusão da extremidade medial não é afetada pela etnia, porém

é principalmente afetada pela nutrição. A literatura evidencia o uso de Tomografia Computadorizada, Radiografias, Ultrassom de Alta Frequência e Ressonância Magnética para a estimativa da idade, porém as radiografias utilizadas foram realizadas para outros fins e aproveitadas para os estudos, afim de evitar exposição à radiação. A média da presença do estágio 3 em homens foi 17,4 anos e em mulheres foi 17,2. A média do estágio 4 foi 21 anos em homens e em mulheres 20,3. A média do estágio 5 em ambos os sexos foi de 25,3 anos. Foi constatado que a fusão completa só está presente em 14,4% das pessoas menores de 21 anos. **Conclusão.** A análise qualitativa da fusão da epífise esternal da clavícula é um instrumento bastante importante na estimativa de idade do indivíduo, sendo consideravelmente afetada pelo sexo.

Descritores. Clavícula. Determinação da idade pelo esqueleto. Antropologia Forense. Osteogênese. Osteologia.

CARACTERIZAÇÃO DAS PÁPILAS LINGUAIS DURANTE O PERÍODO EMBRIONÁRIO E FETAL DE EQUINOS

¹Marcela Santos Alcântara Gomes, ²Adriana Raquel de Almeida da Anunciação, ¹Ludimila Franco, ¹Debora Zanchi Silva, ³Tais Harumi de Castro Sasahara, ⁴Maria Angélica Miglino

¹Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

²Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

³Pós Doutorado do Programa de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

⁴Profa. Dr. do Programa de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

*e-mail: marcelagomes6@hotmail.com (Marcela Santos Alcântara Gomes)

Introdução. A língua é um órgão com alta mobilidade que permite a captação dos alimentos do meio externo e a manipulação do bolo alimentar até o momento da deglutição. A superfície da língua apresenta papilas, as quais cada uma possui características específicas. As lesões localizadas na cavidade podem gerar alterações nas papilas linguais comprometendo sua funcionalidade. **Objetivos.** Descrever padrão de desenvolvimento da língua de embriões e fetos equinos visando identificar os tipos de papilas presentes em cada idade gestacional. **Método.** Para este estudo foram coletadas 10 amostras entre embriões e fetos equinos provenientes de abatedouros conforme aprovação no Comitê de Ética (CEUA n° 8783120716). As amostras tiveram suas idades gestacionais estimadas por meio do Crown-Rump-CR e posteriormente divididos em 2 grupos. Em seguida as amostras foram desidratadas em uma série de etanóis, diafanizadas em xilol e incluídas em parafina e depois foram cortados em micrótomo para coloração de Hematoxilina Eosina. **Resultados.** Foi constatado que o Grupo I (40 – 45 dias gestacionais) possuíam papilas fungiformes no ápice da língua e papilas valadas em formato ovalado na superfície dorsal da língua. No grupo II (idades entre 49-50 dias de gestação), apresentaram papilas fungiformes bem desenvolvidas no ápice da língua e em maior quantidade quando comparado ao grupo anterior, sendo bem delimitadas. As amostras também apresentam papilas valadas em pares, simetricamente posicionadas na superfície dorsal da língua, com formato ovalado. Dessa forma, as papilas linguais analisadas tiveram características diferentes quando comparados com outras espécies diferindo na localização e no formato, as cabras por exemplo, apresentam as papilas fungiformes no ápice da língua nas superfícies dorsal e lateral

e as papilas valadas na superfície lateral da região mais caudal do toro lingual. **Conclusão.** Desta maneira conclui-se que, nos equinos as papilas fungiformes se desenvolvem no período embrionário e tendem a aumentar a sua quantidade no ápice da língua. As papilas valadas se mostram em forma de pares e ovaladas tendendo a ser simétricas.

Descritores: Anatomia. Embrilogia. Equinos

PREVALÊNCIA DO CANAL CONDILAR EM 62 CRÂNIOS BRASILEIROS

*Gabriel Paiva Duarte¹; Jan-Peter Correia Sousa Perisse¹; Lucas Alves Sarmento Pires¹; Albino Fonseca Junior¹; Carlos Alberto Araujo Chagas¹; Marcio Antonio Babinski¹.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

*e-mail: gpduarte@id.uff.br

Introdução. Os forames emissários são orifícios presentes no crânio pelos quais trafegam as veias emissárias (VE). Um deles é o canal condilar (CC), também conhecido como forame condilar posterior ou canal condilóide, encontrado na fossa condilar do osso occipital. A veia condilar posterior é o principal conteúdo do CC, sendo esta uma VE. Estas, por sua vez, possuem papel de formar anastomoses entre a drenagem venosa do sistema nervoso central e a drenagem venosa extracraniana. A veia condilar posterior comunica a veia jugular interna (em alguns casos o seio sigmoide) ao plexo venoso suboccipital. Ocasionalmente, o CC dá passagem a um ramo da artéria meníngea posterior. Apesar de ter sido descrito em tratados de anatomia clássica, a prevalência do CC é bastante variável na literatura. Uma análise de 1478 crânios realizada por Boyle (1930) verificou que o CC foi encontrado em 76,9% dos crânios, com variações a respeito de sua lateralidade (46,6% bilateralmente e 30,3% unilateralmente). A prevalência encontrada na análise de outros estudos das últimas décadas está entre 75% e 94%, com destaque para diferenças populacionais. **Objetivos.** Verificar a presença desse canal em crânios pertencentes a indivíduos brasileiros e contribuir com dados para a literatura nacional e internacional da prevalência dos forames na população brasileira. **Métodos.** Foram observados macroscopicamente 62 crânios pertencentes ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal Fluminense. Todos os crânios estavam íntegros e tiveram seus CC contados em ambos os lados. Registros fotográficos foram realizados com o auxílio de uma máquina fotográfica (Sony Alpha ILCE-3000K 20.1 Megapixels). Não houve distinção dos crânios por sexo e todos os crânios eram pertencentes a indivíduos com mais de 18 anos de idade. O teste *chi-square* foi empregado para avaliar diferenças na frequência do forame em relação à lateralidade ($p < 0,05$ foi considerado significante). **Resultados.** O CC foi encontrado em 58 (93,5%) dos 62 crânios analisados. Destes, 39 (62,9%) eram bilaterais, enquanto que 8 crânios (12,9%) possuíam o CC somente a esquerda e 11 crânios (17,7%) possuíam o CC à direita. Não houve diferença significativa entre a presença do CC bilateral, unilateral, do lado direito ou esquerdo. Em 4 crânios o CC estava ausente. **Conclusão.** O canal condilar tem uma incidência variável em diferentes populações. No presente estudo, a prevalência alcançou 93,5%, resultado similar ao de estudos realizados em populações indianas (Kaviitha, 2013). De modo geral, as VE possuem significado clínico, pois formam anastomoses de fluxo bidirecional entre a drenagem venosa intracraniana e extracraniana – pois são desprovidas de válvulas, e, portanto, facilitam a disseminação de infecções. Há risco da lesão da veia condilar posterior em cirurgias que realizam abordagem suboccipital lateral (tratamento de lesões do ângulo pontocerebelar e tumores na

região anterior do forame magno e do forame jugular). A diminuição desse risco requer o conhecimento de sua anatomia.

Descritores. Canal condilar. Canal condilóide. Veia condilar posterior. Veias emissárias.

CORRELAÇÃO ENTRE NEURÔNIOS ESPELHO E O TRANSTORNO DO DÉFICIT AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Ilary Gondim Dias Sousa¹; Lyvia Maria Fernandes¹; Maria Fernanda Lopes Linhares¹; Lara Maria Oliveira de Carvalho¹; Allan Pablo do Nascimento Lameira².

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

2. Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

*e-mail: ilary.gondim@gmail.com

Introdução. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um grave transtorno do desenvolvimento que possui como um de seus principais sintomas a falta da "vontade de imitar" típica de crianças, o que leva a um menor desenvolvimento das habilidades sociais. Isso estaria intimamente relacionado à falha do sistema de neurônios espelho (SNE), responsável por maximizar a aprendizagem por repetição. **Objetivos.** Reunir evidências sobre a relação do SNE com a fisiopatologia do TEA. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que visa à resposta da pergunta: "Existe correlação entre alterações do SNE e o TEA?". A busca pelos artigos se deu no mês de abril de 2018 e foram usados os descritores "AUTISMO" e "NEURÔNIO ESPELHO" em português, inglês ("AUTISM" e "MIRROR NEURON") e espanhol ("NEURONIO ESPEJO" e "AUTISMO") combinados com o operador booleano "AND" nas bases de dados Scielo, Bireme, Pubmed e Lilacs. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra nesses idiomas nos últimos 5 anos. Por sua vez, foram excluídos os artigos que tivessem data de publicação anterior a 2013, desvio do eixo temático, resumo online indisponível ou indisponibilidade nos idiomas mencionados. Após a pesquisa, foram lidos os resumos e selecionados 20 artigos. Por fim, foi feita a leitura completa dos estudos escolhidos e selecionados os dados mais relevantes. **Resultados.** Foram encontrados 95 artigos (69 na Pubmed, 21 na Scielo, 3 na Lilacs e 2 na Bireme). Após exclusão, os 20 artigos selecionados eram em inglês, 19 estavam na Pubmed e 1 na Scielo. Muitas pesquisas mostram resultados contrários à influência do SNE na fisiopatologia do TEA. Um estudo realizado com 60 indivíduos com TEA mostrou que eles eram tão capazes de imitar movimentos finos (levantar dedo médio ou indicador) quanto os membros do grupo controle, sendo a diferença na capacidade de imitação entre os dois grupos estatisticamente irrelevante. Outro estudo, com o uso de estimulação magnética transcranial, mostrou que eles apresentavam uma resposta similar ao controle quando mostradas imagens de mãos humanas interagindo de diferentes modos. Entretanto, a maioria defende a relação do SNE com o TEA. Ao comparar indivíduos com desenvolvimento normal e com TEA através da fRMN, observou-se que a severidade dos sintomas dos últimos era diretamente proporcional à ativação do lobo parietal esquerdo, da parte média do lobo temporal direito e região pré-motora direita. Além disso, pesquisas usando espectotopia por ressonância magnética e espectotopia de luz próxima ao infravermelho, mostraram menores concentrações de N-acetilaspártato e de oxihemoglobina (oHb) na amígdala esquerda e no córtex orbitofrontal de pacientes com TEA

enquanto se imitava uma expressão facial. Essa redução é diretamente ligada ao quociente social e sugere uma disfunção neuronal nessas regiões. Vale ressaltar que, após treinamento, a concentração de oHb nessas regiões aumentou bastante, o que favorece o uso de técnicas de imitação como um possível modo de aliviar os sintomas. Um estudo baseado no treinamento de feedback neural e no uso de EEG constatou que 30 horas de treinamento voltado para o SNE foram capazes de reduzir os sintomas de TEA e de causar mudanças no EEG. **Conclusão.** Os estudos mostram grande relação entre SNE e TEA, o que pode ser a base de futuros tratamentos. Entretanto, esse ainda é um tema muito recente e precisa de mais estudos.

Descritores: Neurônios espelho. Autismo. Déficit cognitivo.

A CRONOMETRIA MENTAL E SUA RELAÇÃO NAS FORMAS DE EVOLUÇÃO EM DIFERENTES DOENÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Lyvia Maria Fernandes¹; Ilary Gondim Dias Sousa¹; Maria Fernanda Linhares Lopes¹; Tafaél Menezes Barros¹; Allan Pablo do Nascimento Lameira².

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

2. Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

*e-mail: lyvia_fernandes@outlook.com

Introdução. A cronometria mental (CM) é composta de uma série de testes que visam à medição da resposta de um indivíduo a um certo estímulo, estando presente ou não o uso de exames para determinar a atividade cerebral, como a Ressonância Magnética Funcional (fRMN). Alterações nos resultados desses testes já são documentadas em várias doenças, podendo ser usados no seu melhor entendimento. **Objetivos.** Descrever a importância da aplicação da CM como estratégia para o estudo de doenças neuromotoras e cognitivas. **Métodos.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que visa à resposta da pergunta: "Qual a importância da aplicação da CM como estratégia para o entendimento de patologias neuromotoras e cognitivas?". Os artigos foram buscados em abril de 2018 a partir do descritor "CRONOMETRIA MENTAL", de modo que o máximo possível de artigos sobre o tema fosse contemplado e descobertas o maior número de doenças possível, em português, inglês ("MENTAL CHRONOMETRY") e espanhol ("CRONOMETRIA MENTAL") nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs. Foram incluídos os artigos publicados na íntegra nesses idiomas durante os últimos 5 anos e excluídos aqueles que apresentassem data de publicação anterior a 2013, desvio do eixo temático, resumo online indisponível ou indisponibilidade nos idiomas mencionados. Após a pesquisa, foi realizada a leitura dos resumos para descartar os que não obedecessem aos critérios de inclusão e exclusão. Por fim, os estudos foram lidos na íntegra e os dados mais relevantes selecionados. **Resultados.** Foram encontrados 75 artigos ao todo (64 da Pubmed, 5 da Scielo, 6 na Lilacs). Após retirar repetições e fazer a leitura dos resumos, sobraram apenas 15 artigos (14 da Pubmed e um da Lilacs). Por fim, foi feita a leitura completa dos estudos escolhidos e selecionados os dados mais relevantes. Muitas são as pesquisas e aplicações encontradas revelando o papel da CM em doenças neuromotoras e cognitivas. Em um trabalho, a habilidade imagética foi acessada em pacientes que possuíam depressão utilizando atividades com CM, nas quais pacientes deprimidos mostraram desaceleração motora acentuada nos movimentos reais e imaginários, e maiores discrepâncias temporais entre

eles, sugerindo que a depressão afeta significativamente os estágios mais elevados do planejamento de ações e apresenta declínio seletivo da predição motora. Além disso, um estudo com idosos utilizando CM para quantificar a capacidade de imaginação motora (IM) desses mostrou que eles não apresentam alterações relacionadas à idade na IM para movimentos familiares. Assim, o treinamento mental de movimentos familiares pode ser viável para idosos e possibilita estratégias de intervenção promissoras. Outro estudo investigou com auxílio da CM se a IM pode ser observada em pacientes com paralisia cerebral (PC) que apresentam comprometimento bilateral afetado (diplegia) e revelou que a capacidade de IM nos pacientes com PC é perceptível para curtas distâncias, mas não para longas distâncias, e mesmo na primeira, os participantes com PC tiveram um desempenho pior do que os adolescentes saudáveis, sugerindo que a IM em pessoas com PC pode não depender do lado da lesão. **Conclusão.** A CM é uma importante ferramenta para que se entenda a fisiopatologia de diversas doenças e uma promissora forma de direcionamento ao tratamento dessas, embora ainda sejam necessários mais estudos sobre o tema.

Descritores: Cronometria. Imagem motora. Doenças neuromotoras.

PADRÃO DE METÁSTASES LINFONODAIS DO CARCINOMA DE ESÔFAGO BASEADO NA ANATOMIA DA DRENAGEM LINFÁTICA LOCORREGIONAL

*Mirely Gomes Gadelha de Oliveira¹; Maria Beatriz Sarmiento de Oliveira Abrantes¹; Diego Pereira de Melo Oliveira²; Bernardo Coelho Pereira³; Amira Rose Costa Medeiros⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira⁴.

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Graduação em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

4. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: mirelygadelha@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O câncer de esôfago é o oitavo câncer mais comum no mundo e uma importante causa de morte por câncer, por seu comportamento agressivo. A sobrevida global é menor que 20% em 5 anos, e o comprometimento linfonodal é o fator independente mais importante para determinar o prognóstico dos cânceres esofágicos e a sobrevida livre de doença. Dessa forma, entender a anatomia da drenagem linfática do esôfago é imprescindível para a correta avaliação diagnóstica e para o planejamento da terapêutica adequada em pacientes com essa patologia. **Objetivos.** Estudar o perfil de disseminação linfática dos tipos histológicos mais prevalentes de câncer de esôfago – carcinoma de células escamosas e adenocarcinoma – a partir do conhecimento da disposição anatômica da drenagem linfática locorregional. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o tema. A busca foi realizada na base de dados PUBMED, utilizando as palavras-chave "lymphatic vessels" and "esophagus" and "drainage". Os critérios de inclusão foram: artigos escritos em inglês ou português, com texto completo disponível na base de dados, publicados nos últimos 10 anos. Seis artigos foram encontrados, analisados e discutidos. **Resultados.** A drenagem linfática do esôfago envolve cadeias linfáticas de suas 3 regiões anatómicas: cadeias supraclaviculares na porção cervical, cadeias

mediastinais na porção torácica e cadeias do abdome superior na porção abdominal. Em geral, os dois terços superiores do esôfago drenam na direção superior – para pescoço e mediastino superior –, enquanto o terço inferior drena na direção inferior – para o abdome. O sistema de drenagem linfática é complexo e composto por rede de canais linfáticos na camada submucosa e na camada muscular própria. A rede intramural na camada submucosa é abundante e estende-se longitudinalmente da parte laríngea da faringe ao estômago, drenando para os linfonodos da área perigástrica e sequencialmente para linfonodos do mediastino superior e supraclaviculares. A via de drenagem linfática na camada muscular é menos desenvolvida e drena de forma segmentar para os linfonodos periesofágicos. A localização dessas duas vias de drenagem e a comunicação restrita entre elas justifica por quê tumores que se estendem até a camada submucosa podem apresentar expansão para cadeias de linfonodos distantes de sua localização na parede esofágica, sem que cadeias periesofágicas sejam afetadas; ainda, que linfonodos patológicos distantes do tumor primário não são indicativos de doença localmente avançada nem levam a pior prognóstico que adenopatias mais próximas ao tumor. As metástases linfonodais dos carcinomas de esôfago ocorrem mais comumente para as áreas mediastinais e perigástricas superiores: quando o tumor primário se localiza na porção torácica superior, os linfonodos mais acometidos são mediastinais e cervicais superiores; quando na porção torácica média, linfonodos cervicais, mediastinais superiores, periesofágicos e perigástricos; quando na porção torácica inferior, a área perigástrica é a mais importante. **Conclusão.** A avaliação da disposição anatômica da drenagem linfática do esôfago e do padrão de distribuição das metástases linfonodais nos carcinomas desse órgão permite identificar que as metástases linfonodais não refletem o aspecto anatômico de distância do tumor primário, mas as características do sistema de drenagem linfática do esôfago. Tal entendimento é fundamental no manejo dos pacientes com câncer de esôfago.

Descritores: Anatomia. Sistema linfático. Neoplasias esofágicas. Carcinoma de células escamosas. Metástase linfática.

LESÕES DO MANGUITO ROTADOR EM JOGADORES DE TÊNIS: UMA LIÇÃO DE ANATOMIA

Vitória Freitas Silva¹; Rafael Vinicius Londero Quintino Dos Santos²; Leonardo Cortázo Boschini³; João Victor Wutkovesky Almada de Angelis⁴; Vitória Brazielas Justiniano⁵; Agustin Miguel Rodrigues de Lima⁶.

Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis, RJ, Brasil.

e-mail: vitoria.freitas100@hotmail.com

Introdução: Os ligamentos na articulação do ombro são fundamentais para limitar sua movimentação. Destaca-se o glenoumeral na estabilização da dinâmica do ombro no centro da cavidade glenoidal durante a rotação externa e abdução (realizada pelo supraespal). Durante a abdução a parte posterior desse ligamento protege a cabeça do úmero (assim como na rotação interna). Para compreender as ações do ombro na prática do tênis, é imprescindível analisar aspectos que contribuem para o exercício desta modalidade, o que inclui a composição do movimento (função da escápula), além de toda estática e dinâmica dos estabilizadores do ombro. Assim, a escápula tem papel central na função do ombro, pois estabiliza a cabeça do úmero na cavidade glenoide e estabiliza a base dos músculos intrínsecos e extrínsecos que controlam os movimentos dos braços, pela ação integrada do trapézio e do serrátil anterior. **Objetivo:** realizar revisão sobre os músculos do manguito rotador e anatomia envolvida,

relacionando à prática de tênis e caracterizando lesões associadas. **Metodologia:** Revisão sistemática sem metanálise realizada a partir de livros referência em anatomia como Gray, Moore e Netter e artigos de revistas renomadas encontrados nas bases de dados: SCIELO, LILACS, e MEDLINE. Serão incluídos artigos a partir de 1983 até 2018, sendo excluídos aqueles cujo foco não seja dado na anatomia do manguito rotador ou lesões provocadas pela prática de tênis. Descritores empregados: "epidemiologia lesões relacionadas ao tênis", "manguito rotador" e "lesão manguito rotador e prática de tênis"; tendo todos sido utilizados tanto em português quanto em espanhol e inglês. **Resultados:** A dinâmica dos ligamentos do ombro em atletas torna a articulação susceptível a lesões, possivelmente por microtraumas na cápsula articular anterior, além de alongamento dos ligamentos, trazendo maior instabilidade. Assim, caso o tubérculo maior do úmero e os tendões dos músculos do ombro se movam para a parte posterior da cavidade glenoidal acarretam impactos internos. Achado comum entre tenistas é a mudança no arco rotacional do ombro, com acréscimo na função dos rotadores externos (músculos infraespinhal e redondo menor) e decréscimo na dos rotadores internos (músculo subescapular), esta, por contração na cápsula pósterio-inferior, é a lesão essencial do tenista. **Considerações finais:** Os tendões do manguito rotador se unem para reforçar a cápsula articular, aumentando a proteção e estabilização da articulação esferoideia do ombro por limitar a amplitude dos movimentos. As principais lesões do tenista são por redução da função dos rotadores internos.

Descritores: Manguito rotador, tênis, lesões associadas ao tênis.

ASPECTOS ANATÔMICAS E CLÍNICOS DA INCONTINÊNCIA RETAL EM IDOSOS ANATOMICAL AND CLINICAL ASPECTS OF RETAL INCONTINENCE IN ELDERLY

*Hugo, CAVALCANTI¹; Gabriella, LUSTOSA¹; Viviane, MENDES¹; Fernanda, BELÉM¹; Eulámpio José, SILVA NETO².

1.Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, PB, Brasil

2.Professor de Anatomia Humana UFPB.

*hugodnz@hotmail.com (Autor- Apresentador)

INTRODUÇÃO: A incontinência retal caracteriza-se pela passagem involuntária de fezes ou flatos pelo ânus. Sua incidência é prevalente em idosos, principalmente do gênero feminino, sendo consequência de inúmeros fatores clínicos aliados à ação da musculatura esfíncteriana anal. Portanto, seu estudo é importante na adoção de novos procedimentos e metodologias que minimizem e, conseqüentemente, melhorem a qualidade de vida dos indivíduos afetados. **OBJETIVO:** Este estudo tem como finalidade apresentar os aspectos anatômicos e clínicos da incontinência retal em idosos acometidos por esta patologia. **MÉTODOS:** Os artigos científicos foram selecionados no banco de dados do SCIELO, a partir da seguinte questão norteadora: Quais os aspectos anatômicos e clínicos da incontinência retal em idosos? Utilizando como descritores: anatomia, incontinência retal e idosos, no período de 2011 a 2017. 02 artigos científicos foram selecionados por meio da leitura flutuante de seus resumos e compuseram a amostra total desse estudo pois tratavam exatamente do tema em questão. Foi utilizada para a análise dos dados, a revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática. **RESULTADOS:** A partir da

literatura pesquisada, verificou-se que a maior incidência da incontinência retal ocorre nos idosos de sexo feminino, devido a, por exemplo, alterações no períneo em decorrência de partos normais. Nesses casos podem estar associados a uma incontinência urinária. Uma grande prevalência da incontinência fecal passiva com percepção das fezes foi também relatada. A integridade do nervo pudendo é muito importante para a ação do músculo esfíncter externo do ânus. **CONCLUSÃO:** Portanto, a falha na inervação dos músculos esfíncter externo responsável por manter a continência anal voluntária ou lesão aos músculos da região do períneo e envolvidos na continência retal, são as principais causas da incontinência fecal em idosos – especialmente em mulheres.

Descritores: Anatomia. incontinência retal. idosos.

EXECUÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS BARIÁTRICAS EM CADÁVARES PARA AVALIAÇÃO DE IMPACTOS ANATÔMICOS E FISIOLÓGICOS

Artur Puziski Ferreira de Melo¹; Bruna Braga Nóbrega de Holanda Barreto¹; Flávio de Pádua Brito de Figueiredo Almeida¹; Gabriela de Lima Ferreira Lucena¹; Maria Luiza da Costa Vasconcelos¹; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti².

¹Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

²Docente de anatomia humana do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa-PB, Brasil.

*puziski22@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica de grande incidência mundial. Uma importante opção terapêutica para a obesidade grave são as cirurgias bariátricas, uma vez que contribuem para que o paciente tenha uma eficiente perda de peso e promovem redução das doenças associadas a essa enfermidade. São indicadas às pessoas com índice de massa corporal (IMC) >40 kg/m², IMC entre 35 e 40 kg/m² na presença de comorbidade e casos refratários ao tratamento clínico. São divididas em cirurgias restritivas e mistas. As cirurgias restritivas modificam apenas o estômago (exemplo: gastrectomia vertical), promovendo a redução do espaço para o alimento dentro da cavidade gástrica. Assim, com uma pequena quantidade de comida o paciente terá a sensação de saciedade. Nas cirurgias mistas, o estômago e o intestino do paciente são alterados (exemplos: bypass gástrico e duodenal switch), adicionando o fator disabsortivo, o qual é conseguido pela diminuição do local de absorção de nutrientes no intestino delgado. **Objetivos:** O objetivo é observar os impactos anatômicos das cirurgias bariátricas e compreender os benefícios e malefícios ocasionados nesses procedimentos. **Método:** O estudo foi realizado no laboratório de anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), localizada na cidade de João Pessoa-PB, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sede (Protocolo: 134/16 e CAAE: 59464216.5.0000.5179). A população constituiu-se por três (03) cadáveres nos quais foram considerados os seguintes critérios de exclusão: cadáveres que não possuísem o estômago ou que impossibilitassem a realização das técnicas cirúrgicas bariátricas. Foram utilizadas as bases de dados online Scielo, Lilacs e PubMed para encontrar artigos que reportassem as cirurgias bariátricas. Foram executadas três técnicas utilizadas na cirurgia bariátrica: duodenal switch, gastrectomia vertical e bypass gástrico (Y de Roux). Posteriormente, observaram-se os impactos anatômicos e fisiológicos de cada técnica que são promovidos nos

pacientes submetidos a esse tipo de procedimento.

Resultados: A gastrectomia vertical funciona como uma restrição gástrica com remoção de 70 a 80% do estômago proximal ao antro. Não ocorre a exclusão do duodeno do trânsito alimentar, portanto, não há interferência com o sítio de absorção de ferro, cálcio, zinco e vitaminas do complexo B. No bypass gástrico é feito o grameamento de parte do estômago. O pequeno reservatório gástrico é então anastomosado a uma alça jejunal isolada em Y. As secreções provenientes do estômago e do duodeno excluídos desembocam no jejuno. É possível que ocasione a síndrome de dumping (náuseas, vômitos, tremores, sudorese, dentre outros, após ingestão de carboidratos simples). A duodenal switch é a associação entre gastrectomia vertical e desvio intestinal. É uma gastrectomia realizada no sentido vertical, retirando o fundo, permanecendo pequena parte do antro, e formando um remanescente gástrico em forma de meia lua. Nessa técnica a secreção biliopancreática passa a ter contato com os alimentos somente no intestino delgado distal.

Conclusão: Os tipos de cirurgias bariátricas são vários, sendo suas variadas modificações fisiológicas compatíveis com as mudanças anatômicas executadas no trânsito do alimento. A derivação gástrica em Y de Roux é a cirurgia mais eficiente e com menor morbimortalidade atualmente. O cirurgião deve avaliar os riscos e escolher a melhor técnica para cada caso.

Descritores: Cirurgia bariátrica. Obesidade. Gastrectomia.

A ANATOMIA COMO PILAR NO APRENDIZADO DA SEMIOLOGIA ABDOMINAL NUM CURSO DE METODOLOGIA PROGRESSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Túlio Ribeiro¹; Guilherme Menezes²; Amanda Novaes³; Marina Chetto⁴; Renata Albuquerque⁵; Thais Fagundes⁶.

Liga Acadêmica de Anatomia Clínica (LAAC), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: tuliosantos16.2@bahiana.edu.br

Introdução: A habilidade de construir vínculos lógicos entre o domínio da Anatomia humana e as diversas áreas médicas, bem como o fomento ao aprendizado associativo e gradual, se mostra de grande valia para o acadêmico. Instigá-lo à busca de um conhecimento embasado pela junção teórico-prática o torna apto para um raciocínio clínico que vai além do que se lê na literatura. **Objetivos:** Descrever uma atividade da Liga Acadêmica de Anatomia Clínica (LAAC) atuando como facilitadora na construção do conhecimento integrado entre Anatomia e Semiologia do Abdome através de um curso para estudantes de Medicina. **Método:** A logística progressiva do curso se deu em 3 momentos: no primeiro, dois ligantes ministraram uma aula teórica sobre Anatomia e Semiologia do Abdome, elucidando os achados na inspeção, ausculta, percussão e palpação. As manobras foram descritas aliando a Anatomia da região com as possíveis manifestações clínicas. No segundo momento, os participantes foram monitorados para a prática do exame físico, repassando todo o conteúdo. Posteriormente, os alunos foram propostos a praticarem de maneira autônoma, reiterando o passo a passo do exame e correlacionando a intenção médica de cada conduta com os principais aspectos anatômicos. O terceiro momento, por sua vez, foi voltado ao estudo de casos clínicos referentes a 4 patologias: Úlcera Péptica, Gravidez Ectópica, Cirrose Hepática e Colecistite Aguda. Cada doença foi explorada pelos membros da Liga, correlacionando a Anatomia com os aspectos fisiopatológicos. Os alunos foram estimulados a buscar nos achados do exame físico (que deveria ser feito num paciente simulado) as alterações

esperadas, desafiando-os a dar o diagnóstico. Até o último caso exposto, os participantes do curso exercitaram a composição do raciocínio clínico. **Resultados:** Os acadêmicos mostraram-se capazes de correlacionar as principais relevâncias anatômicas com a propedêutica do abdome, acompanhando a gradação proposta pelo curso. **Conclusão:** Uma abordagem associada da Anatomia e Semiologia num curso prático gradativo facilita a inserção do estudante no contexto da prática clínica.

Descritores: Educação médica. Anatomia. Exame físico. Aprendizagem.

ANATOMIA DOS SACOS AÉREOS DA *Ara ararauna* (Linnaeus, 1758)

Vitor da Silva Sanches¹; Lucio de Oliveira e Sousa²; Elisângela Medeiro Melo de Lima³; Rosângela Felipe Rodrigues⁴; Bruna Mayra Bispo da Silva Braziliiano⁵; Alan Peres Ferraz de Melo⁶.

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
 2. Centro de Conservação de Fauna Silvestre de Ilha Solteira/CESP Ilha Solteira, SP, Brasil.
 3. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
- e-mail: vitorunespsanches@gmail.com

Introdução. A Arara Canindé é pertencente à família *Psittacidae*, que possuem como características pés curtos, cabeça larga, além de um bico curvo e resistente. Esse permite que perfurem troncos em busca de larvas, quebrem e descasquem sementes com facilidade, sendo atividades que são realizadas com o auxílio da língua, que é bem desenvolvida nessas espécies. As aves se distinguem dos mamíferos e outros grupos animais pelo seu aparelho respiratório diferenciado. Realizam troca gasosa por meio dos pulmões que possuem uma rica vascularização, mas pouca elasticidade, e dos sacos aéreos, estruturas de suma importância para a ventilação do animal, além de contribuir para o voo da ave bem como a vocalização. **Objetivo.** Descrever os aspectos da morfologia dos sacos aéreos e sua topografia na cavidade celomática da Arara Canindé. **Método.** Foram utilizadas 06 Araras Canindé, adultas, entre 4 machos e 2 fêmeas, adquiridos junto ao Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira/CESP, no município de Ilha Solteira. A pesquisa teve a autorizações da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 09/2017. Os animais que vieram a óbito foram levados ao laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Injetou-se substância látex corada com pigmento específico por meio de traqueia até o total preenchimentos dos sacos aéreos. Em seguida, abriu-se a cavidade celomática e identificou-se as estruturas por meio de fotodocumentação. A nomenclatura foi baseada na *Nomina Anatomica Avium* (1993). **Resultados.** Observou-se que os sacos aéreos são divididos em: em cervical, clavicular, torácico cranial e caudal e abdominal. O saco aéreo cervical apresentou uma porção mediana que se apoiava na base e face ventral do coração. O saco aéreo clavicular era uma estrutura ímpar, que se iniciou em nível da primeira ou segunda vertebra torácica, e termina no início do saco aéreo torácico, se unindo medianamente. Penetraram nos ossos pneumáticos dos membros anteriores. Os sacos aéreos torácicos craniais eram estruturas pares que possuíam um formato côncavo, dispoñdo-se da margem dorso-latero-cranial, estando em contato com as costelas. Os sacos aéreos torácicos caudais apresentaram-se bilateralmente com um formato semelhante aos torácicos craniais. Os sacos aéreos abdominais foram os maiores dentre todos, se localizando no espaço dorso-latero-ventral. **Conclusão.** Pode-se concluir que os sacos aéreos estão distribuídos em toda cavidade

celomática, como em aves domésticas.

Descritores: Sacos aéreos. Pulmão. Arara Canindé. Aparelho respiratório.

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA ANATOMIA HUMANA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM VÍTIMA DE TRAUMA

*Maria Luiza Barbosa Batista¹, Adriana Maciel Gomes¹, José Ossian Almeida Souza Filho².

1. Graduando de Enfermagem, Faculdade Ateneu, Fortaleza, Ce, Brasil.

2. Doutorando em Bioquímica, Docente do Curso de Enfermagem, Faculdade Ateneu, Fortaleza, Ce, Brasil.

*e-mail: mlbarbosa39@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: O trauma é caracterizado por alterações no desequilíbrio fisiológico ou estrutural do organismo oriundo da transmissão de energia entre tecidos e o meio, podendo esta ser térmica, mecânica, elétrica, química ou radiação. Representando um grande problema de saúde pública, o trauma ocupa a primeira causa de mortalidade, sendo mais acometido o sexo masculino na faixa etária de 1 a 39 anos. Suas causas podem ser quedas, suicídios, vítimas de ferimento por arma de fogo ou arma branca, acidentes de trânsito e afogamentos, sendo os conhecimentos da anatomia de fundamental importância para a identificação do local afetado e extensão da lesão. **Objetivo:** Descrever a importância do conhecimento da anatomia humana no atendimento de pacientes traumatizados. **Método:** Estudo descritivo, tipo revisão de literatura, onde os dados foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram extraídos 5 artigos, utilizando como critérios de inclusão: artigos entre os anos de 2013 a 2018 e com linguagem em português e inglês. Foram coletadas, ainda, informações do *Prehospital Trauma Life Support - PHTLS (Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado)*, de 2017. **Resultados:** O conhecimento estrutural do crânio é de suma importância no atendimento das mesmas, visto que a caixa craniana fornece proteção para o cérebro; traumas cranioencefálicos contribuem para a morte de cerca de metade das vítimas acometidas por este. A coluna vertebral, por sua vez, é composta de 33 vertebrae que, empilhadas umas nas outras, fornecem movimento multidirecional amplo, fornecendo proteção à medula espinhal, através do canal medular. O trauma da coluna vertebral, se não identificado e tratado devidamente, pode ocasionar dano irreparável à medula espinhal, podendo resultar em incapacidade neurológica permanente ou mesmo levar a óbito, se a lesão for alta e atingir as raízes de nervos responsáveis pela respiração (ex: frênico). O tórax é composto por 12 pares de costelas, arcos costais ligados ao osso esterno e às vértebras torácicas. Estes, juntamente com os músculos, compõem a caixa torácica, que por sua vez confere proteção aos órgãos internos como pulmões, coração, uma porção do fígado, baço e rins. As lesões torácicas podem ser contusas ou penetrantes, as quais podem causar ruptura dos órgãos. O abdômen é constituído pelos principais órgãos do sistema digestivo, além de vasos sanguíneos e órgãos endócrinos e urogenitais. Lesões decorrentes de traumas nessa região podem ocasionar mortes, especialmente quando não diagnosticadas e tratadas a tempo. Já as lesões musculoesqueléticas raramente apresentam risco de vida imediato, podendo ser fatais quando há hemorragia, seja por sangramento externo ou interno. Com o número crescente de traumas, a demanda do atendimento pré-hospitalar às vítimas no local da ocorrência também aumenta. Com isso, é necessário a agilidade dos socorristas no atendimento, cabendo assim a importância do conhecimento da anatomia humana não somente para a identificação e estabilização das

lesões, mas também para o transporte apropriado e equipado, tornando o atendimento mais seguro e eficiente. **Conclusão:** O conhecimento da anatomia humana é de fundamental importância para os profissionais de saúde que trabalham no atendimento pré-hospitalar. O atendimento eficaz, junto com o conhecimento prático e teórico, reflete na boa assistência e na diminuição de índices de morbimortalidade no atendimento à vítima de traumas no pré-hospitalar.

Descritores: Anatomia. Emergência. Ferimentos e lesões.

IMPORTÂNCIA DA NEUROGÊNESE PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO

*Maria Luiza Barbosa Batista¹, Adriana Maciel Gomes¹, Tiago dos Santos Nascimento², José Ossian Almeida Souza Filho³.

1. Graduando de Enfermagem, Faculdade Ateneu, Fortaleza, Ce, Brasil.

2. Doutor em Biotecnologia, Docente do curso de Educação Física, Faculdade Vale do Jaguaribe, Aracati, Ce, Brasil.

3. Doutorando em Bioquímica, Docente do curso de Enfermagem, Faculdade Ateneu, Fortaleza, Ce, Brasil.

*e-mail: mlbarbosa39@gmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução: Antigamente, tinha-se a ideia de que o Sistema Nervoso Central (SNC) permanecia inalterado após o nascimento. Contudo, após a introdução de técnicas como a auto-radiografia utilizando timidina tritiada, observou-se a ocorrência da neurogênese em estruturas cerebrais, tais como no giro denteado, neocórtex e bulbo olfatório de ratos jovens e adultos. A partir de então, novos campos de pesquisa ganharam destaque, especialmente aqueles voltados ao estudo das doenças neurodegenerativas, grandes dogmas da Neurociência. **Objetivo:** Descrever as características da neurogênese e a importância da mesma no tratamento de doenças neurodegenerativas. **Método:** Estudo descritivo do tipo revisão de literatura. Para realização do mesmo, foram utilizados os indexadores Biblioteca Virtual de Saúde e Lilacs, sendo realizada a busca por periódicos no período de Fevereiro e Março de 2018, utilizando os descritores Neurogênese e Doenças Neurodegenerativas. Foram utilizados artigos em português e inglês. Foram utilizados treze artigos para realização da pesquisa. **Resultados:** Estudos sobre o processo de neurogênese no SNC têm sido descritos em muitas espécies, incluindo a humana; estes apontam regiões detentoras de células progenitoras, capazes de gerar novos neurônios na fase adulta. A neurogênese tem início na fase pré-natal, porém pode permanecer durante toda a vida, especialmente em duas áreas: a zona subventricular (ZSV) dos ventrículos laterais e a zona subgranular (ZSG) do giro denteado (GD) do hipocampo. Essa propriedade de geração de neurônios pós-natal na espécie humana vem sendo estudada em associação com algumas patologias, tais como depressão, doença epilética e doença de Alzheimer. No cérebro adulto, a neurogênese é modulada por fatores fisiológicos e patológicos; a citar as crises epiléticas, onde a perda celular no hipocampo está relacionada à duração da crise, sendo observada posterior estimulação na produção de novos neurônios na região. Na doença de Alzheimer ocorre o aumento na neurogênese nas regiões cerebrais afetadas pela doença; contudo, devido à diminuição da expressão de proteínas marcadoras de proliferação celular e diferenciação, novos neurônios derivados das zonas neurogênicas (SGZ e da SVZ), no cérebro com DA, falham em se diferenciar em neurônios maduros. Todavia, estudos têm mostrado que o aumento da atividade cognitiva ao longo da vida em indivíduos com altos níveis educacionais e ocupacionais reduz o risco de DA, fato este que também pode ser observado através do

engajamento em atividades de lazer na velhice, especialmente as mais cognitivamente estimuladoras. Insultos isquêmicos como o Acidente Vascular Cerebral também estimulam o aumento da neurogênese. Pesquisadores procuram desenvolver estratégias para estimular a neurogênese endógena, no foco de retardar ou impedir a progressão de doenças neurológicas; o aprendizado e a realização de atividades físicas estão entre os fatores estimulantes; já a privação do sono, o estresse, o uso de drogas e bebidas alcoólicas são fortes inibidores. **Conclusão:** No Brasil há carência de publicações a cerca dessa temática. A neurogênese é de grande relevância para estudantes e profissionais de saúde, devido ao seu potencial uso para tratamento de doenças neurodegenerativas.

Descritores: Neurogênese. Sistema nervoso central. Doenças de Alzheimer. Neurônios.

DIMORFISMO SEXUAL DAS ARCADAS DENTÁRIAS E SUA APLICABILIDADE NA ODONTOLOGIA

*Monicky Mel Silva Araújo Maciel¹; Rebeca Vasconcelos Pacheco Moraes¹; Ana Cristina da Silva Gomes¹; Rafael de Sousa Carvalho Saboia².

1. Discente de Odontologia, Centro Universitário Uninassau Caruaru, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2. Docente de Odontologia, Centro Universitário Uninassau Caruaru, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

*e-mail: monickymel@gmail.com

Introdução: Os dentes são estruturas sólidas de hidroxiapatita que têm forma definida e são, aparentemente, iguais em todos os indivíduos. Entretanto, existem dimorfismos sexuais nas arcadas de homens e mulheres. Essas diferenças vão desde o tamanho no diâmetro méso-distal dos dentes, até o posicionamento e tamanho do canal radicular. Embora, na Odontologia já se estude o tamanho da cavidade pulpar para estimar a idade do paciente, as dimensões encontradas podem diferenciar também características sexuais. Estudos mostram que o valor encontrado na média para a câmara pulpar, no sexo masculino, foi de 21,02mm. Enquanto no sexo feminino foi 16,43mm. Essas medidas podem ser feitas através de radiografias odontológicas e já são amplamente utilizadas como um método não destrutivo nos casos forenses.

Objetivos: Discutir a importância do conhecimento sobre dimorfismo sexual aplicado a Odontologia e os benefícios para pacientes. **Método:** Foi realizada uma revisão literária minuciosa nas bases de dados PubMed, Scielo e MEDLINE utilizando os filtros "dimorfismo sexual" e "sexual dimorphism", artigos publicados nos períodos de 2008 a 2018, nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** Nossa revisão da literatura mostrou que o conhecimento dessas diferenças auxilia no diagnóstico e tratamento de má oclusão, já que uma discrepância de tamanho dentário no arco superior ou inferior, de valores significativos, pode representar dificuldades para o tratamento, podendo levar à desarmonia oclusal. Além disso, conhecer o dimorfismo sexual auxilia a medicina forense, uma vez que os dentes são mais propensos a resistirem a traumas do que qualquer outra parte do corpo. Assim, podem ser usados para a identificação de gênero, pela diferenças que apresentam no tamanho. A aplicação do dimorfismo ocorre em situações em que o cadáver encontra-se carbonizado ou esqueletizado, quando necessário uma análise odontológica e/ou antropológica para determinar a identidade do indivíduo. **Conclusão:** Foi possível encontrar, de acordo com a análise dos estudos utilizados, que há características específicas que diferenciam o sexo masculino do feminino a partir da arcada dentária. A análise do dimorfismo sexual, pelo tamanho dos dentes, difere de uma população para outra, devendo ser

estudado e aplicado se houver um direcionamento de cada técnica para sua população específica.

Descritores: Anatomia. Antropologia forense. Caracteres sexuais. Odontologia legal.

A EFICÁCIA DO LED AZUL NA RADIODERMATITE: RELATO DE CASO

*Hiago Dantas Medeiros¹; Laís Nóbrega Vieira²; Bernardo Coelho Pereira³; Rita de Cássia Cavalcanti Gonçalves⁴; Amira Rose Costa Medeiros⁴; Ana Karine Farias de Trindade Coelho Pereira⁴.

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Graduação em Medicina, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

4. Doutora em Estomatologia, Hospital A.C. Camargo, São Paulo, SP, Brasil.

5. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

Introdução. A radioterapia representa uma modalidade terapêutica que exibe a finalidade de exterminar as células neoplásicas para que haja a redução ou o desaparecimento da neoplasia maligna. O efeito desse tratamento também acomete as células normais do organismo, produzindo alterações importantes na qualidade de vida dos pacientes durante e após o tratamento. Assim, a radiodermatite é o resultado de lesões cutâneas e subcutâneas induzidas por feixes de radiação ionizante externos. Por ser a pele um órgão altamente proliferativo, apresenta considerável radiosensibilidade. Essa exposição promove a destruição de um número elevado de queratinócitos basais, comprometendo então, a queratinização da pele e, por conseguinte, sua integridade e dos processos de cicatrização. Isto é, há alterações estruturais, histológicas e vasculares na pele e no tecido conectivo subjacente. A radiodermatite está entre os efeitos colaterais mais comuns em pacientes que recebem radioterapia para tratamento de cânceres, chegando a acometer cerca de 95% desses. Doses cumulativas dessa radiação geram disfunções na barreira cutânea manifestadas de forma aguda como eritema, descamação, foliculite, xerose, hiperpigmentação e, tardiamente, como pele em "casca de laranja", edema local e telangiectasias, podendo evoluir com fibrose e retração. Certas regiões anatômicas são mais suscetíveis ao seu desenvolvimento, podendo ser citadas, dobras cutâneas, regiões de pele fina, mucosas e áreas alteradas por tratamento anterior à radioterapia. Apresenta um tratamento controverso e a maioria dos casos sem respostas satisfatórias, podendo ser uma porta de entrada para microorganismos sobretudo em pacientes imunocomprometidos. Recentemente, a terapia com luz de baixa intensidade (fotobiomodulação) vem alcançando maior importância por apresentar propriedades que permitem que os tecidos se regenerem e curem mais rapidamente, além de possuir efeitos analgésicos, antiinflamatórios e limitantes de fibrose. Assim o LED Azul exibe um efeito bactericida conduzindo a formação de oxigênio singleto que oxida os componentes citoplasmáticos dos microrganismos, absorção da luz pelas células leva ao aparecimento de radicais livres de oxigênio e peróxido de hidrogênio, estes, por sua vez, agem através de dois mecanismos promovendo um efeito clareador e de hidratação da pele. **Objetivo.** Descrever um caso clínico de terapia inovadora baseada no uso de LED Azul para tratamento de radiodermatite. **Método.** Paciente portador de linfopelioma em protocolo de radioterapia procurou

atendimento profilático para mucosite oral e radiodermatite. Na vigésima sessão de radioterapia exibiu um quadro de radiodermatite Grau 2 (Eritema intenso, edema moderado, descamação úmida em placas, de acordo com os critérios de toxicidade da pele na fase aguda pelo Radiation Therapy Oncology Group). Foi proposto um protocolo empregando o LED Azul Modelo D2000, com comprimento de onda de 430-490 nm., irradiância de 900-1100 mW, aplicado na região das lesões durante 60 segundos em modo contínuo. **Resultados.** Após três aplicações de LED Azul o paciente exibiu grau 0 de radiodermatite. **Conclusão.** A aplicação com o LED Azul foi muito eficaz no caso apresentado. O paciente não teve que interromper a radioterapia em virtude da complicação apresentada. O conhecimento anatômico do tegumento comum é fundamental para o diagnóstico e proposta terapêutica desta complicação.

Descritores: Anatomia. Tegumento comum. Pele. Fototerapia. Radiodermatite.

Apoio financeiro: Consultórios Odontológicos Integrados (COI-PR).

ASPECTOS ANATOMO-CLÍNICOS NO HERPES SIMPLES LABIAL: LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COMO UMA OPÇÃO TERAPÊUTICA

*Laís Nóbrega Vieira¹; Hiago Dantas Medeiros²; Bernardo Coelho Pereira³; Amira Rose Costa Medeiros⁴; Ana Karine Farias de Trindade Coelho Pereira⁴.

1. Graduação em Medicina, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

4. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: laisnv96@gmail.com

Introdução. O herpes simples é ocasionado pelo vírus *Herpes simplex* tipos 1 e 2 (HSV-1 e HSV-2). Esses pertencem a família *Herpesviridae* e são reconhecidos pelo seu curto ciclo reprodutivo, por induzir destruição da célula hospedeira e por estabelecer latência dentro dos gânglios sensitivos. Desse modo, além de infecções primárias, esses vírus podem provocar infecções recorrentes, devido a estímulos como estresse, imunossupressão, febre alta e trauma físico, sendo uma injúria comumente diagnosticada em pacientes imunocomprometidos, tais como os portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana, os transplantados e os submetidos à quimioterapia. Essa é a principal forma de acometimento de herpes simples labial, pois ocorre a reativação do vírus latente no gânglio trigeminal. A patologia acontece com maior frequência na área de vermelhão do lábio e na pele adjacente. Antes do aparecimento das lesões, o período prodromático manifesta-se com pontadas, prurido, ardência e eritema. Normalmente, a sintomatologia precede o aparecimento de múltiplas vesículas pequenas e eritematosas que se coalescem e rompem-se, formando úlceras recobertas por crostas que cicatrizam no período de 10 a 14 dias, sem deixar cicatriz na área afetada. O quadro pode ser acompanhado de febre, mal-estar, disfagia e adenopatia. As modalidades terapêuticas largamente difundidas atuam no processo de replicação viral, em especial o Aciclovir® e outros antivirais. No entanto, vem ocorrendo o desenvolvimento de novos tratamentos em vista das infecções resistentes e como coadjuvantes em terapias combinadas. O laser de baixa intensidade tem se mostrado bastante eficaz para os casos de

herpes. Este exibe uma ação anti-inflamatória e promove também analgesia. Estas propriedades somadas ao seu poder bioestimulante diminuem o desconforto logo após a primeira aplicação e aceleram a reparação. O período de manifestação da doença é reduzido, alivia dores e aumenta o intervalo em que o vírus causador da doença volta a afetar o indivíduo infectado e sem efeitos colaterais. **Objetivo.** Descrever um caso clínico empregando o laser para tratamento de herpes simples labial. **Método.** Paciente procurou o Serviço com múltiplas vesículas na região labial. Relata que na manhã antes do aparecimento das lesões sentiu na região uma sensação de prurido e a noite observou-se o aparecimento das vesículas. Foi instituído como protocolo para o paciente a aplicação de laser de baixa intensidade foi realizada com o modelo diodo Flash Laser II (Laser Diodo, comprimento de onda de 660 nm, dosimetria de 70 J/cm², com densidade de potência de 100 mW, emissão contínua e aplicado perpendicularmente, com duração de 40 segundos e de forma pontual nas margens da lesão. Para a aplicação do laser infravermelho o protocolo instituído foi a aplicação de 140 J/cm² de fluência, comprimento de onda de 790-830 nm, 100 mW de densidade de potência para a drenagem linfática, especialmente nas cadeias submandibulares e analgesia, já que o mesmo relatava dor e desconforto. **Resultados.** Após 24 horas da aplicação, o paciente já relatou melhora da dor e desconforto e do aspecto geral da lesão. Houve remissão da lesão com a aplicação de cinco sessões estando o paciente em remissão até os dias atuais. **Conclusão.** A fototerapia laser consiste em um tratamento não-invasivo, de baixo custo, eficaz e diminuição da incidência local de recorrências para o herpes simples labial.

Descritores: Anatomia. Herpes simples. Terapia a laser.

Apoio Financeiro: Consultórios Odontológicos Integrados (COI-PR).

FLAVONOIDES E ÁCIDOS ORGÂNICOS PREVINEM EFEITOS DE APLICAÇÃO DE GLICOCORTICOIDE EM TRUTAS ARCO-ÍRIS (*Oncorhynchus mykiss*, Walbaum 1792)

*Joana Mona e Pinto¹; Marta Maria Circhia Pinto Luppi²; Willian Reina Joviano³; Yara Aiko Tabata⁴; Francisco Javier Hernandez-Blazquez⁵; José Roberto Machado Cunha da Silva³.

1. Universidade Paulista UNIP, Brasília, DF, Brasil.

2. Faculdade Anhanguera, Campinas, SP, Brasil.

3. Universidade de São Paulo USP, Instituto de Ciências Biomédicas, São Paulo, SP, Brasil.

4. Apta Regional Vale do Paraíba, Secretaria de Agricultura e Abastecimento do Estado de São Paulo, Campos do Jordão, SP, Brasil.

5. Universidade de São Paulo USP, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, SP, Brasil.

Introdução. A criação intensiva de peixes pode causar estresse devido ao manejo frequente e alterações na qualidade da água, que pode ocasionar rápido aumento dos glicocorticoides circulantes e desencadear uma reorganização metabólica, muitas vezes resultando na imunossupressão e aparecimento de doenças. Nas pisciculturas os antibióticos são comumente utilizados no controle das enfermidades bacterianas, porém, o seu uso indiscriminado pode provocar a seleção de cepas patogênicas resistentes. Uma alternativa viável é atuar na prevenção, através do uso de aditivos com ação imunoestimulante. **Objetivos.** O estudo em questão

objetivou avaliar a influência de um aditivo dietário contendo 70% flavonoides, 27% ácido ascórbico e 3% ácido láctico no desempenho, morfologia do intestino e fígado, e parâmetros de imunidade inata de *O. mykiss* após aplicação de glicocorticoide exógeno (dexametasona). **Método.** Os peixes utilizados foram fornecidos e mantidos na Estação Experimental de Salmonicultura "Dr. Ascânio Faria" sob responsabilidade da Dra. Tabata. Os professores Hernandez-Blazquez e Silva, planejaram e orientaram o estudo. Os autores Pinto, Luppi e Joviano conduziram o experimento, que teve uma duração de 30 dias e utilizou 80 fêmeas juvenis de *O. mykiss* pesando $146 \pm 19,54$ g divididas em: Grupo Controle (GC): 20 animais que receberam apenas ração; Grupo Aditivo (GA): 20 animais que receberam ração misturada ao aditivo; Grupo Dexametasona (GD): 20 animais que receberam apenas ração + aplicação de dexametasona por 7 dias; Grupo Aditivo Dexametasona (GAD): 20 animais que receberam ração misturada ao aditivo + aplicação de dexametasona por 7 dias. Após exposição os animais foram eutanasiados por imersão em superdose de anestésico e utilizados para tomada de dados de massa, coleta de tecidos e processadas para histologia em parafina e confecção de esfregaços sanguíneos para análise de leucócitos (CEUA do ICB-USP - nº 93 na fls.90 do livro 02). Análises estatísticas realizadas no GraphPad InStat 3.05 e nível de significância $p \leq 0,05$. **Resultados.** O GD apresentou mortalidade de 20%, enquanto GC, GA, GAD tiveram 0% de mortalidade. O glicocorticoide causou perda de massa dos animais, e o aditivo compensou este efeito. No intestino, o aditivo (GA) causou a diminuição da altura do epitélio nos cecos pilóricos e início do intestino, e não afetou a densidade de células de muco. O glicocorticoide causou diminuição da altura do epitélio em todas as porções intestinais, comparado aos grupos que não receberam a aplicação. O aditivo foi diferencial e compensou as alterações intestinais. A densidade de células de muco aumentou nos cecos pilóricos de GAD, e no final do intestino de GD. A morfologia do fígado foi afetada pela aplicação do glicocorticoide, havendo depleção do glicogênio hepático em GD o aditivo impediu esse efeito em GAD. As análises da contagem diferencial de leucócitos mostraram que GAD, teve um aumento no número de neutrófilos. Após aplicação de elemento quimiotático GAD teve um aumento no número de monócitos e neutrófilos sanguíneos, além de não ter tido diminuição do número de linfócitos, o que ocorreu nos demais grupos. **Conclusão.** A administração constante de ácido ascórbico e flavonoides desempenha atividades compensatórias em relação a danos ocasionados por glicocorticoide exógeno, amenizando a perda de massa e alterações intestinais, indicando vantagens zootécnicas e imunológicas no uso destes diante de situações que possam ocasionar estresse.

Descritores: Trato gastrointestinal inferior. Fígado. Epitélio. Sistema imunitário. Leucócitos.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA KAHOOT NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA

*Daniel Pereira Maurício de Barros¹; Diego Afonso Coelho Santana¹; Ana Karine Farias da Trindade²; Amira Rose Costa Medeiros².

1. Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: danielbarrosufpb@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O ensino da disciplina de Anatomia Humana é visto como desafiador pelo grande volume de conceitos e estruturas. Assim, práticas pedagógicas que acompanhem a demanda das novas gerações e os avanços na tecnologia da informação e comunicação, sobretudo estratégias de aprendizagem baseadas em jogos, se evidenciam como ferramentas alternativas para tornar a disciplina mais atrativa, além de incentivar o aprendizado e auxiliar no desempenho dos alunos na memorização de termos anatômicos. **Objetivo.** Analisar a correlação entre o desempenho dos alunos nos testes aplicados com a ferramenta Kahoot e o rendimento na disciplina de Anatomia Humana. **Método.** Trata-se de estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, envolvendo alunos de Medicina da Universidade Federal da Paraíba. A amostra foi composta por 48 alunos que participaram de uma ou mais sessões de Kahoot e realizaram a prova referente ao conteúdo ministrado. A coleta de dados foi realizada a partir de 5 sessões de Kahoot, realizadas ao término das aulas. Cada sessão era composta por 5 questões de múltipla escolha referentes ao conteúdo abordado, sendo utilizada a média do aluno nas sessões em que participou. O rendimento na disciplina foi a nota obtida nas provas tradicionais. A análise estatística foi realizada por meio do software IBM SPSS Statistics 20. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB sob Parecer número 2.617.483. **Resultados.** A média da nota na prova foi 7,93 e a mediana 8,2. A pontuação média obtida nas sessões do Kahoot variou de 868,3 a 4.648,4, com média de 2.241,74 e mediana de 2.192,2 pontos. A nota da prova e as pontuações no Kahoot apresentaram distribuição normal pelo Teste de Kolmogorov-Smirnov. Dos 48 alunos, 64,6% obtiveram nota maior ou igual a 8 na prova. Construiu-se curva ROC para identificar a pontuação no Kahoot com melhor acurácia para se obter nota na prova ≥ 8 , observando-se que a pontuação média de 2170 no Kahoot apresentou melhor área sob a curva de 0,704. Classificaram-se os alunos em: Grupo A (pontuação média ≥ 2170 pontos) e Grupo B (pontuação média < 2170) para realização dos testes diagnósticos, obtendo-se, respectivamente, os valores de 64,5%, 70,6%, 80%, 52,2% e 66,7% para sensibilidade (S), especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e acurácia (A). Verificou-se associação entre a pontuação média no Kahoot e a nota obtida na prova, demonstrando-se que 80% dos alunos que tinham pontuação maior que 2170 no Kahoot apresentaram nota na prova ≥ 8 , quando comparados a apenas 47,8% destas notas no grupo com pontuação menor que 2170, diferença estatisticamente significativa pelo teste de qui-quadrado (p -valor=0,02). Entre os alunos com nota menor que oito, 70,6% haviam obtido pontuação média menor que 2170 no Kahoot. **Conclusão.** A pontuação obtida pelo jogo ao final das aulas com o aplicativo Kahoot esteve associada com as notas alcançadas nas provas. A pontuação acima de 2170 correlacionou-se com regular precisão com nota ≥ 8 . A acurácia geral foi de 66,7%. Embora o estudo apresente limitações, os resultados são promissores pois, com pequeno número de alunos e sessões, foi possível observar que a utilização de aplicativos e jogos no ensino de anatomia é viável e pode ser uma ferramenta útil no estímulo aos alunos desta área, estando associada com o desempenho acadêmico.

Descritores: Aplicativos. Anatomia. Ensino.

ANÁLISE DE PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM IMPACTO FEMOROACETABULAR

*Maurílio Deininger Filho¹; José Augusto Souza¹; Igor Terehoff¹; Eulâmpio José Neto²

1.Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.

2.Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: maurilio.odf@gmail.com (autor-apresentador)

Introdução: O impacto femoroacetabular (IFA) corresponde a uma patologia característica do quadril que resulta em repetitivos microtraumas mecânicos nesta articulação. Pode ser dividido em três tipos: o tipo Cam, caracterizado por uma alteração na esfericidade da cabeça do fêmur, induzindo o impacto entre o fêmur proximal e a cavidade do quadril; o tipo Pincer, que equivale a uma sobrecoberatura do acetábulo sobre a cabeça, gerando atrito à movimentação desta e modificação do ângulo centro borda lateral; e o misto, que é uma associação dos 2 tipos supracitados. Estudos na literatura são escassos quanto à caracterização desta doença. **Objetivo.** Estabelecer o perfil sociodemográfico dos pacientes portadores de IFA quanto à idade e ao sexo dentro da população estudada, analisando também a distribuição dos tipos dessa doença. **Metodologia.** Sob aprovação do comitê de ética (código: 67315217.2.0000.8069), foram analisados 187 prontuários de pacientes com idade entre 20-65 anos portadores de IFA. Foram excluídos os indivíduos com procedimentos ou patologias prévias no quadril. Procedeu-se com divisão por categoria de sexo, idade e tipo de IFA, sendo os dados submetidos a testes estatísticos para averiguar a possibilidade de associação dos fatores analisados com a existência dessa condição. **Resultados.** Houve uma predominância do sexo feminino no grupo total de 187 pacientes (74,9%; p valor = 0,453). As idades do grupo total variaram entre 22 e 64 anos (dentro dos limites determinados como fatores de inclusão para o estudo), com os participantes possuindo idade média de 43,1 anos (± 10 anos; p = 0,160), sendo uma grande parcela de adultos (67,9%) com idades de 36 a 57 anos. Quanto à distribuição dos tipos de IFA, houve uma predominância no grupo total do tipo Cam de IFA (74,9%), seguido por tipo Pincer (21,9%) e, apenas 3,2% com tipo misto. **Conclusão.** Os resultados condizem com os encontrados na literatura, com prevalência da condição em pacientes do sexo feminino de meia-idade, sendo o tipo Cam o mais prevalente. Não houve, segundo o teste Qui-quadrado, associação estatisticamente significativa entre os valores de idade e sexo e a ocorrência da doença.

Descritores: Impacto femoroacetabular. Perfil de saúde. Lesões de quadril.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES RADIOLÓGICOS E IMPACTO FEMOROACETABULAR

*José Augusto Souza¹; Maurílio Deininger Filho¹; Igor Terehoff¹; Pablo Suassuna¹; Esdras Fernandes Furtado²

1.Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.

2.Médico Ortopedista na Clínica TOP, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: joseaugusto2594@gmail.com (autor-apresentador)

Introdução. O Impacto Femoroacetabular (IFA) é caracterizado por alterações morfológicas do acetábulo ou da cabeça femoral, gerando um contato anormal da articulação do quadril e, conseqüentemente, tensão em movimentos de rotação e flexão da estrutura. Essa doença se divide em três tipos, Cam, Pincer e misto, e é determinada por alterações nos ângulos alfa e centro borda lateral, medidas estas realizadas a partir de radiografia do quadril. Existem, porém, outros achados radiológicos que possivelmente estão associados à sua ocorrência. O crossover corresponde a um cruzamento entre as bordas anterior e posterior do acetábulo,

enquanto a anteversão femoral do acetábulo corresponde a uma inclinação anterior da pelve e flexão do quadril. **Objetivo.** Analisar a hipótese de que os achados radiológicos crossover e anteversão femoral do acetábulo possuem associação significativa com a existência de IFA. **Metodologia.** Mediante aprovação pelo Comitê de Ética, foram avaliados 187 prontuários de pacientes entre 20-65 anos portadores de IFA. Após validação de normalidade pelo teste de Kolmogorov Smirnov, foram aplicados os testes T e de Qui Quadrado para análise de associação entre presença de IFA e de alterações radiológicas. Adotou-se o valor de $p < 0,05$ como estatisticamente significativo. **Resultados.** Em relação ao crossover, 52,4% (98 pacientes) apresentaram resultado positivo, possuindo associação estatisticamente significativa com a ocorrência de IFA (p valor = 0,033). Quanto à variável anteversão femoral do acetábulo, 66,3% (124 pacientes) apresentaram negatividade; porém, sem significância estatística (p valor = 0,118). **Conclusão.** Os resultados encontrados diferem dos encontrados na literatura. Enquanto neste estudo a ocorrência de crossover foi associada à existência de IFA, com resultado estatisticamente significativo, o mesmo teve baixa ocorrência em trabalhos realizados previamente, sem significância. Já a anteversão femoral obteve frequência menor do que na literatura, porém em ambos os casos não houve significância.

Descritores: Impacto femoroacetabular. Radiografia. Lesões do quadril.

ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DA DISSECAÇÃO ANATÔMICA DE MEMBROS INFERIORES COM INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

TATIANA DE SOUSA FIUZA¹, LÁZARA ROBERTA DE OLIVEIRA ROCHA GOBBI²

¹Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

² Universidade Federal de Goiás, Jataí, GO, Brasil.

*e-mail: robertagobbi31@gmail.com

Introdução: A Insuficiência venosa crônica é caracterizada por uma aglomeração de mudanças ocorridas na pele e tecido subcutâneo, essencialmente em membros inferiores em decorrência da hipertensão venosa em circunstância de obstrução venosa e/ou insuficiência valvar. É capaz de afetar o sistema venoso superficial, profundo ou ambos. A insuficiência venosa crônica é considerada uma patologia de mortalidade baixa, porém causa uma morbidade considerável concomitante como grau mais avançado de alteração trófica chamada úlcera venosa. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo identificar e evidenciar, através da dissecação anatômica, a distribuição dos vasos da perna e correlacioná-los com a insuficiência venosa crônica e proporcionar aos profissionais de saúde maiores conhecimentos "in situ" do comportamento dos vasos sanguíneos no corpo humano. **Método:** O membro inferior dissecado foi uma perna direita de um cadáver do sexo feminino, fixada no formol e conservada em glicerina, utilizado pinça anatômica, bisturi n° 13, atlas para a comparação, o cadáver pertence ao acervo do Laboratório de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia (DMORF), da Universidade Federal de Goiás destinada ao "Curso de Dissecação Anatômica do DMORF". **Resultados:** Analisados os vasos sanguíneos da perna dissecada nos seus compartimentos, a anatomia da peça e particularmente o sistema superficial, as veias safena parva, veia safena magna e suas tributárias com anastomose em arco, as veias comunicantes e o nervo sural, correlacionado e estudado o local que pode ser afetado com a insuficiência venosa crônica. **Conclusão:** A dissecação anatômica constitui um papel importante para o progresso científico e para obtenção do conhecimento. Essa metodologia permite o

desenvolvimento da capacidade observacional. Por meio da dissecação da perna é viável o entendimento da ocorrência da IVC e o completo entendimento do sistema venoso superficial, propiciando um artefato aos profissionais de saúde para melhor assistência aos indivíduos acometidos pela patologia.

Descritores: Dissecação. Anatomia. Insuficiência Venosa.

SÍNDROME DE KARTAGENER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz¹; Arianne Saraiva de Moura Pontes¹; Lia Cavalcante de Araújo¹; Wiviany Silva Rolim¹; Camila Moraes Cruz²; Jean Carlos Abrantes Diniz³.

1.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
2.Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.
3.Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PB, Brasil.
*e-mail: ijcorrea@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A síndrome de Kartagener, também conhecida como discinesia ciliar primária, é uma doença autossômica recessiva. Manes Kartagener foi quem reconheceu essa tríade caracterizada por bronquectasias, dextrocardia e *situs inversus*. Além disso, pode ocorrer a deficiência auditiva e infertilidade. **Objetivos.** Demonstrar, a partir da literatura, a importância de se ter em mente o diagnóstico da Síndrome de Kartagener em pacientes com infecções recorrentes do trato respiratório superior e inferior, sinusites ou bronquectasias, evitando que o paciente seja internado várias e desnecessárias vezes, além de serem submetidos a tratamentos sem êxito em longo prazo. **Método.** Ao utilizar o descritor Síndrome de Kartagener na base de dados BVS foram encontrados 1.245 documentos. Logo após, foram utilizados os filtros: texto completo disponível, limites humanos, idiomas português, inglês e espanhol e anos de publicação de 2013-2018, restando 187 documentos. Desses foram selecionados 9 que condiziam com o objetivo deste trabalho. **Resultados.** Os sintomas da síndrome são consequência do defeito na motilidade dos cílios encontrados no trato respiratório e que resulta em infecções pulmonares recorrentes causadas pelo acúmulo de muco nos brônquios, além de possível infertilidade e deficiência na audição. Nos documentos avaliados, os pacientes só chegaram a ter um diagnóstico após várias internações, fato que é complicado pelo trabalho e custo existente na detecção do genótipo característico do portador da síndrome, visto que existem vários genes envolvidos na condição. **Conclusão.** O conhecimento sobre a Síndrome de Kartagener é necessário, visto que, a infecção recorrente do trato respiratório inferior (ITRI) é um problema muito comum no dia a dia clínico. A falha em reconhecer a causa dessas infecções pode sujeitar os pacientes a tratamentos desnecessários e inapropriados, além de que o controle das mesmas deve ser feito para que não haja o declínio da função respiratória, além disso, deve-se continuar pela busca de exames cada vez mais eficazes, rápidos e baratos para facilitar a diagnose.

Descritores: Síndrome de kartagener. Anatomia. Transtornos da motilidade ciliar.

VARIAÇÃO ANATÔMICA NA BIFURCAÇÃO DO NERVO ISQUIÁTICO EM SEUS RAMOS TERMINAIS: UM RELATO DE CASO

*Jhordana Esteves dos Santos¹; Cássio Aparecido Pereira Fontana¹; Paulinne Junqueira

Silva Andresen Strini²; Vanessa Neves de Oliveira²; Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini¹.

1. Universidade Federal de Goiás-REJ, Jataí, GO, Brasil.
2. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.
*e-mail: estevesjhordana@gmail.com (Jhordana Esteves – Apresentador)

Introdução: O nervo isquiático é formado por fibras nervosas organizadas em feixes, com ramos nervosos separados, porém unidos em sua bainha fibrosa comum para suprir os mm. posteriores da coxa, perna e pé, bem como articulações do membro inferior. Assim, o nervo isquiático se origina no plexo sacral (L4-S3), dividindo-se normalmente no terço distal da coxa no ápice da fossa poplítea, formando seus ramos terminais, os nervos tibial e fibular comum. No entanto, pode apresentar-se com um padrão de divisão alta, originando seus ramos terminais ainda na pelve menor como observado em 12% das pessoas. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi descrever uma variação anatômica na divisão do nervo isquiático, por meio da dissecação de peça cadavérica. **Métodos:** Instrumentais clínicos específicos para dissecação anatômica foram selecionados, incluindo tesouras, pinças, cabos e lâminas de bisturi, além de equipamentos de proteção individual como jaleco, luva, dentre outros. O material cadavérico foi dissecado segundo os princípios e técnicas preconizadas na literatura. Estruturas superficiais foram rebatidas, incluindo a pele, tela subcutânea e fáscia muscular. Alguns músculos também foram expostos e seccionados permitindo a observação e caracterização do trajeto do nervo isquiático e sua divisão nos seus ramos terminais. **Resultados:** A identificação do trajeto do nervo isquiático foi realizada incluindo a visualização dos seus ramos terminais. Foi observada a divisão das fibras do n. tibial, ramo mais calbroso, e do n. fibular comum no terço superior da coxa, imediatamente inferior aos músculos da região glútea. Também foi possível a identificação do n. fibular comum percorrendo obliquamente a borda medial do músculo biceps femoral e na perna, dividindo-se em n. fibular profundo e superficial, destinados a inervação da loja anterior da perna e à inervação motora dos músculos da parte lateral. Adicionalmente, foram observados os vários ramos do n. tibial na região poplítea. Distalmente ocorre sua divisão em nervo plantar medial e lateral, abaixo do maléolo medial. **Conclusão:** Pode-se concluir que conhecer sua topografia e suas áreas de inervação, bem como suas relações anatômicas com estruturas vizinhas são fundamentais para a abordagem clínica do paciente e acesso cirúrgico local, bem como tratamento de lesões. Da mesma forma, a dissecação mostra-se como uma metodologia auxiliar que permite evidenciar suas características anatômicas necessárias em permitir maior conhecimento dos profissionais da área da saúde e orientar o manejo e a realização de condutas clínicas.

Descritores: Anatomia. Nervo isquiático. Anatomia regional. Plexo lombossacral.

A EFICÁCIA DE TRATAMENTOS DO PÉ TORTO CONGÊNITO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Talles Antônio Coelho de Sousa¹; Francisco Daniel Nunes Cruz¹; Otávio Santiago Rocha¹; Cleise Souza Gomes¹; Erasmo de Almeida Junior²; José Aderval Aragão².

1.Discente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
2.Docente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: thallescsousa@outlook.com

Introdução: O pé torto (PT) é uma deformidade congênita que envolve ossos, músculos e tendões. Embora seja uma das deformidades congênitas mais comuns dos membros inferiores, ainda há controvérsias com relação à etiologia e ao tratamento. O PT pode ser dividido em duas classes: congênito e posicional. O congênito determina a rigidez de rotação independentemente da posição, com baixa ou sem elasticidade da articulação. Por sua vez, a posicional tem como característica a alteração do arco plantar apenas em uma posição específica e de modo forçoso. Diversos fatores genéticos, fisiológicos e embrionários são tidos como influenciadores dessa condição. **Objetivos:** Analisar os métodos de tratamento do pé torto congênito em conjunto com sua eficiência e reincidência, haja vista as relações anatômicas dos componentes do pé. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada em artigos científicos de acesso livre nas bases de dados PUBMED, no qual foram utilizados os termos: "Clubfoot Management" e "Pied Bot" como palavras chave, sendo encontradas 575 pesquisas abrangendo de 2013 a 2018, nas línguas inglesa e francesa. Após a análise, foram selecionados 8 artigos por satisfazerem o espectro temático desejado. **Resultados:** A incidência de crianças com PT congênito é de 1 entre 1000 nascimentos no sexo masculino, também variável em diferentes raças e culturas, duas a três vezes maior na raça negra e em até seis vezes maior nos povos polinésios. No Brasil, particularmente em São Paulo, foi observada uma incidência de 2,17/1.000 nascidos. Há acometimento bilateral em torno de 50% dos casos e, quando um lado apenas é acometido, o lado direito tem uma incidência um pouco maior que o lado esquerdo. O sexo masculino é mais acometido que o sexo feminino numa proporção aproximada de 2:1. O tratamento do PT pode ser conservador e cirúrgico, e dentre o conservador duas técnicas se destacam. A técnica de Ponseti que é amplamente usada em muitos países por seus bons resultados, próximos de 90%, (usam-se de quatro a cinco gessos após o nascimento, a fim de reduzir a angulação inicial, após retirada destes, faz-se a abdução do pé quando em supino e usando a cabeça do tálus como ponto de pressão por 60s, trocando então gessos a cada duas semanas e repetindo o processo até que a distância do maléolo medial à tuberosidade navicular atinja de 1,5 a 2 cm e então se faça uma tenotomia no tendão calcâneo, concluindo o processo), enquanto que com a técnica de Kite aproximadamente 50% dos pacientes necessitarão de intervenção cirúrgica e 40% apresentam deformidade residual (consiste na manipulação do navicular em direção à cabeça do tálus e posterior uso de gessos, porém, não pode ser aplicado a todos os tipos de pé torto, pois deslocar o calcâneo sem evê-lo causa a planificação do arco plantar). Já o tratamento cirúrgico, hoje em dia tem sido utilizado somente quando os resultados conservadores falham. Porém, a reincidência do PT com o método de Ponseti é menor, atingindo 26,5% em unilaterais e 18,5% em bilaterais, comparado a 33% de ambos os casos no Kite e 9% do cirúrgico. **Conclusão:** O tratamento para o PT congênito pelo Ponseti é o que traz melhores resultados, associados a menor lesão de partes moles, recorrência e por ser menos invasivo.

Descritores: Pé torto. Ortopedia. Tratamento.

FORAME ESTERNAI: UM RELATO DE CASO

Talles Antônio Coelho de Sousa¹; Luan Mateus Rodrigues Sousa¹; Cássia Lorena Dantas Rodrigues¹; Elisa Ribeiro Carvalho Silva¹; Otávio Santiago Rocha¹; José Aderval Aragão^{2,3}.

1. Discente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
2. Docente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes,

Aracaju, SE, Brasil.

3. Docente do curso de Medicina na Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: thallescsousa@outlook.com

Introdução: No desenvolvimento embrionário humano, o esterno tem sua formação inicial a partir de um par longitudinal de banda mesenquimal na região ventrolateral da parede corporal, o qual dá origem a duas placas de cartilagem. Essas migram para a linha médio esternal e, após sua junção, há o desenvolvimento dos moldes cartilagosos do manúbrio, das estérnebras e do processo xifoide. No entanto, após a formação desses moldes e antes do nascimento é que surgem os centros de ossificação, porém, no processo xifoide, só vai ocorrer posteriormente. Em vista disso, é possível a ocorrência de uma fusão incompleta do manúbrio, corpo do esterno ou processo xifoide, podendo ocasionar a formação dos forames esternais. A presença dessa variação anatômica aumenta as possíveis complicações dos pacientes que são submetidos a biópsias de medula óssea, punções esternais e acupunturas devido aos maiores riscos de haver perfuração nos órgãos vitais localizados no tórax. **Objetivo:** Relatar um caso de forame esternal no corpo correlacionando-o com a clínica. **Método:** Foi encontrado um osso esterno de humano com um forame esternal no corpo, pertencente ao laboratório de anatomia da Universidade Federal de Sergipe, de acordo com a Lei N° 8.501, de Novembro de 1992. A partir disso, com o auxílio de um paquímetro digital de precisão de 0.01 mm foram realizadas as medidas de comprimento e largura. **Resultado:** No terço inferior do corpo do esterno, foi encontrado um forame esternal com formato ovalado à nível da quinta incisura costal, medindo 1 cm no sentido transverso e 0,8 cm no longitudinal. A distância entre as 5° incisuras costais foi de 4,5 cm, sendo que da margem esquerda do forame para 5° incisura costal esquerda foi de 2 cm e da margem do forame direito para a 5° incisura costal direita foi de 1,5cm. A morfometria do osso esterno totalizou, no sentido vertical, 19,6 cm e, no sentido transverso, na 1° incisura costal, 5,4 cm. **Conclusão:** O forame esternal no corpo do osso esterno é uma variação ocorrida, possivelmente, em virtude de alterações durante o desenvolvimento embriológico do esterno e a sua presença torna-se importante para muitos profissionais da saúde, visto que pode ocasionar diversas complicações em procedimentos médicos.

Descritores: Forame. Esterno. Variação anatômica.

ETIOPATOGENIA DA DOENÇA DE OSGOOD-SCHLATTER

*Virgílio Linhares¹; Alany Custódio²; Carlos Júnior³; Hiolanda Fernandes⁴; Thiago Oliveira⁵.

1. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

2. Faculdades Integradas de Patos, Patos, PB, Brasil.

3. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.

4. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

5. Faculdade de Ciências Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: virgilio_linhares@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A doença de Osgood-Schlatter, também conhecida como osteocondrite da tuberosidade da tíbia, é uma apofisite de tração do tubérculo tibial na inserção do tendão patelar. O tendão patelar surge do polo inferior da patela, um osso sesamoide dentro do tendão do quadríceps. O músculo quadríceps está envolvido na extensão do joelho. Ao transferir sua força de ação ao tendão patelar, o quadríceps traciona a inserção tendinosa na tuberosidade anterior da tíbia, provocando uma ação mecânica excessiva

nesta região de tecido cartilaginoso. **Objetivos:** Identificar as principais causas da doença de Osgood-Schlatter. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura. Foram consultados quatro artigos nas bases de dados UpToDate e Scielo, com o termo Osgood-Schlatter. Ter relação direta com as causas e mecanismos patológicos da doença foi o critério utilizado para consulta. **Resultados:** Essa patologia geralmente ocorre em crianças entre 9 e 14 anos de idade que sofreram um rápido surto de crescimento ou uma sobrecarga na região do tubérculo tibial. Mais comum em meninos, aproximadamente 20% dos adolescentes praticantes de esportes (futebol, basquete, ginástica). Outros fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento da doença de Osgood-Schlatter: uma ligação proximal do tendão patelar, histórico de apofisite do calcâneo (síndrome de Sever), dentre outras atividades que exercem pressão sobre o tubérculo tibial por meio da contração repetitiva do músculo quadríceps. Isso pode ser suficiente para obliterar o suprimento sanguíneo para o tubérculo tibial, resultando em uma necrose avascular. Os sintomas são dor e inchaço no local da região de inserção do tendão patelar com o tubérculo tibial. A literatura mostrou que os indivíduos sentem piora da dor ao exercer atividades físicas e melhora com repouso. Os sintomas desaparecem quando ocorre a fusão da tuberosidade tibial. Além disso, as complicações e sequelas da doença podem incluir proeminência persistente do tubérculo tibial e dor persistente. **Conclusão:** Foi verificada uma alta incidência na população praticante de esportes, principalmente crianças e adolescentes, devidamente relacionada ao esforço repetitivo e contínuo na região da tuberosidade da tíbia.

Descritores: Osgood-schlatter. Osteocondrite. Apofisite.

ARTÉRIA OBTURATÓRIA E EPIGÁSTRICA INFERIOR ORIGINADAS NA ARTÉRIA FEMORAL A PARTIR DE UM TRONCO COMUM

Ronny Helson de Souza Alves¹; Márcio Neves Stefani²; Altair Seabra Chaves³; Vanessa Vieira Pinheiro Corrêa⁴; Carlos Reinaldo Ribeiro da Costa⁵; Helder Bindá Pimenta⁶

¹ Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

² Professor do departamento de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas(UEA), Manaus, AM, Brasil

³ Professor do departamento de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

⁴ Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas(UEA), Manaus, AM, Brasil

⁵ Técnico do departamento de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas(UEA), Manaus, AM, Brasil

⁶ Professor do departamento de Anatomia Humana da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

*E-mail para correspondência: rhsa.med17@uea.edu.br (Ronny Helson - Apresentador)

Introdução: A Artéria Obturatória (AO) inclina-se ântero-inferiormente sobre a parede lateral da pelve até a parte superior do forame obturado. Deixando a cavidade pélvica através do canal obturatório, ela se divide em ramos anterior e posterior. Na pelve, ela está relacionada, lateralmente a fâscia obturatória, separando-a do músculo obturador interno, ela é cruzada medialmente pelo ureter e pelo ducto deferente, separando-a do peritônio parietal. Na nulpára, o ovário está medial. O nervo obturatório está acima, a veia abaixo. A origem da AO é de profunda inconstância, ela é um ramo da

artéria íliaca interna (24%), ramo da epigástrica inferior (27%), glútea superior (11%) e a artéria glútea inferior (9%), as origens aberrantes incluem as artérias ilíacas externas, pudenda interna e iliolumbar, é relatado ainda, a variação quanto a origem na seguinte conformação, ilíaca interna (66,1%), ilíaca externa (7,1%), glútea superior (3,6%), vesical superior (1,8%), epigástrica inferior (19,6%) ocasionalmente ela pode ser substituída por um ramo púbico da artéria epigástrica inferior. **Objetivo:** Relato de caso sobre o achado em uma dissecação de membro inferior (região pélvica) uma variação anatômica da AO, não relatada nos livros de anatomia e nos artigos encontradas sobre tais variações. **Metodologia:** As informações obtidas sobre o relato de caso foram realizadas após uma dissecação da região glútea e compartimento anterior e posterior da coxa no laboratório de Anatomia humana da Universidade do Estado do Amazonas. **Relato de caso:** Na dissecação da região pélvica de um cadáver foi encontrado uma variação anatômica não relatado pelas grandes referências anatômicas e nem por artigos referentes as variações sobre a AO. Na peça a AO se origina de um tronco saindo medialmente da artéria femoral e ascende posterior ao canal inguinal, logo ao ascender na altura de cerca de 1,5cm superior a formação do tronco, origina-se a artéria obturatória e a artéria epigástrica inferior e da AEI foi possível encontrar a artéria cremastérica que entra no funículo espermático. A AO após se originar do tronco da femoral junto com a epigástrica inferior, possui um trajeto superomedialmente na parede do ísquio até entrar no canal obturatório. **Conclusão:** A Compreensão das diversas anastomoses da região pélvica pelos cirurgiões, principalmente na região da borda superior do ramo ilio púbico em operações que envolvem hérnias inguinais e femoral. É imprescindível o conhecimento sobre as diversas formas de variações da AO na pelve para que se tenha uma abordagem cirúrgicas minuciosa, evitando assim lesões.

Descritores: Variação anatômica AO, Anatomia Humana, Origens AO, Dissecação cadavérica.

Apoio Financeiro: Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas.

COLORAÇÃO DE TECIDO MUSCULAR ESQUELÉTICO PARA APLICAÇÃO NO PROCESSO DE PLASTINAÇÃO

*Bruno Magela de Melo Siqueira¹; Yuri Favalessa Monteiro²; Jarbas dos Santos²; Laíssa da Silva Juvenato²; Ana Paula Santana de Vasconcellos Bittencourt³; Athelson Stefanon Bittencourt¹

1.Programa de Pós-Graduação em Bioquímica e Farmacologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil

2.Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil

3.Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

*e-mail: brunosiq_es@hotmail.com (autor)

Introdução. O aspecto visual dos espécimes plastinados também é um fator de grande importância para se obter um produto ideal, ou seja, que conserva a aparência original do espécime, e a cor é uma característica essencial para reproduzir um realismo satisfatório na percepção do espectador e inclusive salientado mais os detalhes. O tecido muscular esquelético compreende aproximadamente 40% do peso corporal total. O formol causa o escurecimento dos tecidos, mudando a coloração natural. **Objetivos.** Diante disso, o objetivo deste trabalho foi testar coloração e seletividade de diferentes corantes histológicos (ácidos e básicos) pelo tecido muscular para o emprego na técnica de

plastinação. **Método.** Para a coloração foi utilizado tecido muscular esquelético de carcaças de ratos destinados ao descarte. Cada corante testado foi colocado em solução de formaldeído a 10% tamponado, totalizando um volume final de 300 mL de solução colorante. Foram empregados os seguintes colorantes e suas respectivas quantidades: Solução de Fucsina Fenicada (7,5 mL); Floxina B (0,0051 gramas); Safranina (0,0060 gramas); Solução de Tricrômico de Masson (7,5 mL) e controle (branco) para coloração durante a etapa de fixação (30 dias). Após isso, os tecidos passaram pelo protocolo de plastinação. Também foi feita a microscopia dos tecidos corados (antes de plastinados) para avaliar a seletividade e aderência dos corantes em músculo, epiderme e tecido adiposo. **Resultados.** Todos os corantes conseguiram apresentar seletividade pelo tecido muscular e não coraram tecidos subjacentes, tais como o tecido conjuntivo e adiposo. Contudo na microscopia percebeu-se afinidade do Tricrômico de Masson por epiderme. Foi possível diferenciar com maior facilidade o tecido muscular corado dos demais tecidos. Os corantes que apresentaram os melhores resultados e seletividade foram os de caráter ácido (Tricrômico de Masson e a Floxina B), pois não sofreram ação do fenômeno de metacromasia (mudança de cor de corantes básicos nos tecidos biológicos). Dentre esses, o mais promissor foi o Tricrômico de Masson, uma vez que mais se aproximou da cor real do tecido muscular in vivo. **Conclusão.** Constatou-se que a coloração do tecido muscular esquelético de peças anatômicas auxilia na diferenciação de regiões específicas, tais como tecido conjuntivo, adiposo e epiderme. O Tricrômico de Masson permitiu uma coloração mais próxima do real, mostrando-se o mais adequado para a técnica.

Descritores. Plastinação. Corante. Coloração.
Apoio financeiro. CNPq (458328/2013-8; 440729/2017-3). UFES-PROEXT. CAPES.

PERFIL DOS DOADORES DE CORPOS EM VIDA PARA O LABORATÓRIO DE ANATOMIA CLÍNICA DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA DA UFSJ

Jonas Augusto Ramos¹; Liliane Vanessa Costa Pereira²; Laila Cristina Moreira Damázio³

¹Curso de Medicina do Campus Dom Bosco da Universidade Federal de São João Del Rei, São João Del Rei, MG, Brasil.
^{2,3}Departamento de Medicina, Universidade Federal de São João Del Rei, São João Del Rei, MG, Brasil.
E-mail: lailacmdamazio@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução: O programa de Doação de Corpos em Vida da UFSJ/CDB vem funcionando desde 2017 e já possui 7 doadores. O programa originou a partir da necessidade de material cadavérico para ensino e pesquisa e a própria demanda da sociedade que vinha apresentando documentações para reitoria da universidade com interesse em doar seus corpos em vida. **Objetivos:** Investigar o perfil dos doadores de corpos em vida para o Laboratório de Anatomia Clínica do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) no *Campus* Dom Bosco (CDB). **Método:** O programa foi implantado em 2017, e já constam nos arquivos com sete doadores em vida. O programa foi aprovado pelo Conselho Universitário da UFSJ e o Comitê de Ética Envolvendo Estudos em Seres Humanos da UFSJ (CAAE: 60420916.0.0000.5151. Após a publicação do credenciamento com a Polícia Civil de Minas Gerais (Diário Executivo-Minas Gerais - Caderno 1). Para participar do programa o doador preencheu um termo de consentimento livre e esclarecido, um termo de interesse em doar o corpo em vida, além de responder um questionário semiestruturado visando traçar o perfil dos mesmos. Algum familiar do doador

também preencheu um termo de doação. Os termos de doação são autenticados no cartório para posterior entrega aos responsáveis do programa. Os dados do questionário sobre o perfil dos doadores foi analisado com auxílio do programa estatístico Ghrampism, utilizando valores médios e erro padrão da média, considerando um valor de significância de 5%. **Resultados:** Dos participantes do Programa de Doação de Corpos, 60% (n=3) são do sexo masculino e 40% (n=2) do sexo feminino, estando atualmente 60% (n=3) aposentados, 40% (n=2) laboralmente ativos e tendo como grau de escolaridade 40% (n=2) com ensino fundamental I, 40% (n=2) com ensino médio e 20% (n=1) com pós-graduação completos. A maneira pelo qual souberam do programa foi o seguinte, 60% (n=3) souberam a partir de informações de um médico, 20% (n=1) pela imprensa e 20% (n=1) por algum outro meio. As motivações para doarem seus corpos para o Laboratório de Anatomia Clínica da UFSJ foram os seguintes, 23,8% (n=5) para contribuir para o avanço da educação na área da saúde; 23,8% (n=5) para ajudar o próximo a ser um profissional mais qualificado; 14,28% (n=3) devido o conhecimento sobre a necessidade deste material nos laboratórios de anatomia; 4,7% (n=1) por serem contra enterro/cremação; 14,28% (n=3) por serem úteis mesmo após o falecimento; 4,7% (n=1) por ser sozinho/ não ter parentes; 14,28% (n=3) para agradecimento à ciência. Dos participantes, 100% (n=5) realizaram algum tipo de cirurgia, sendo que, 20% (n=2) destas são ortopédicas e 80% (n=8) de outros tipos. Todos os participantes 100% (n=5) se declaram como não fumantes e não ex-fumantes e 60% (n=3) fazem uso de bebida alcoólica socialmente e 40% (n=2) não fazem uso. Em relação ao histórico familiar de patologias, 28,5% (n=2) possuem casos de Alzheimer, 28,5% (n=2) possuem casos de câncer e 43% possuem história relacionada a outras patologias. A maioria dos participantes, 80% (n=4) faz uso de medicamentos, sendo estes 57,1% (n=4) de antihipertensivos e 42,9 (n=3) de outras classes de medicamentos. A maioria dos participantes, 80% (n=4) relatam ter alguma doença, 100% (n=5) relatam nunca ter tido intenção de suicídio e 80% (n=4) relatam ser da religião católica. **Conclusão:** Conclui-se que o perfil da maioria dos doadores são homens, aposentados, com ensino fundamental I, foram indicados para o programa por médicos, já realizaram alguma cirurgia, não fumantes, bebem socialmente, apresentam histórico de Alzheimer na família, fazem uso de medicamentos antihipertensivos, apresentam alguma doença, não apresentam intenção de suicídio, são católicos e gostariam de contribuir com o avanço da educação na área da saúde doando seus corpos.

Descritores: Anatomia. Cadáver. Corpo Humano.
Financiamento: Pró-Reitoria de Extensão da UFSJ (PROEXT/UFSJ/PIBEX 2018)

MODELOS DIDÁTICOS: OUTROS OLHARES PARA O SISTEMA URINÁRIO

*Gleice Rosário de Oliveira¹; Rita Santana dos Reis².

1. Grau Técnico, Unidade Vitória de Santo Antão, Pe, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pe, Brasil.
*E-mail: gleiceoliveira234@gmail.com

Introdução. O Sistema urinário é responsável pela homeostase do corpo através da produção da urina. Sua produção conta com a atividade de dois rins, dois ureteres, uma bexiga urinária e uma uretra. O estudo e a compreensão desse sistema se torna difícil por não possuir meios adequados de mostra-lo em funcionamento. Na busca de novas práticas educacionais que auxiliem a formação de conhecimento é comum a utilização de modelos didáticos, por

serem mecanismos facilitadores do ensino-aprendizagem. **Objetivo.** Assim, este trabalho teve por objetivo construir um modelo didático - funcional que demonstre de forma simples a anatomia do sistema urinário e o processo de condução da urina. **Métodos.** Para isso, foram utilizados algodão, tinta Lazzudur nas colorações azul e vermelho, barra de transferência Gerda 20 mm, isopor, mangueira de tubulação de carro, T para carro, seringa e bola de piscina. A barra de transferência foi soldada para formar a base de suporte do sistema urinário, bem como representar a veia cava inferior, o ramo descendente da artéria aorta, a veia renal e a artéria renal. Posteriormente a base foi pintada de acordo com as estruturas representadas. O isopor foi moldado para formar os dois rins, demonstrando sua morfologia interna e parte da morfologia externa e também foi cortado para transpassar a mangueira, formando as vias urinárias, desde a pelve renal até o fim dos ureteres. Entre os dois ureteres foi encaixada a bola de piscina, recortando-a e moldando-a para formar a bexiga urinária e colocou-se mais um pedaço de mangueira inferiormente a bola para representar a uretra e com o auxílio da seringa foi feita a circulação da urina. Ao fim da confecção, foram realizados os acabamentos do modelo e identificadas as estruturas visualizadas. **Resultados.** Com isso obteve-se um modelo didático dinâmico, funcional e autoexplicativo, que torna possível ao estudante assimilar mais facilmente todo o processo de formação e condução da urina, bem como permite uma visualização adequada das estruturas que compõem ou se comunicam diretamente com o sistema urinário. **Conclusão.** O modelo didático criado é uma excelente ferramenta para favorecer a construção do conhecimento, visto que preserva as características anatômicas e funcionais do sistema estudado, além de possuir baixo custo para sua confecção, ser de fácil manuseio e possível de ser recriado em várias instituições de ensino.

Descritores: Anatomia. Educação. Sistema urinário.

ENSINO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS: CURSO DE SUTURAS PARA UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

*Adriana de Freitas Fantinelli¹; Joana Campos Vincentini¹; Lionete Gall Acosta Filha¹; Bianca Duarte¹; Joana Terscia Soares Fonseca²; Marcos Fabio Dos Santos³ (orientador)

1. Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Graduanda em Educação Física, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

3. Professor Adjunto do Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*email: adrianafant@hotmail.com

Introdução: A existência das ligas acadêmicas contribui para fortalecer o vínculo de alunos com interesses em comum no meio acadêmico, possibilitando o intercâmbio de conhecimento entre áreas correlatas. A Liga Acadêmica de Anatomia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LAAAnato – UFRJ) promove o contato dos estudantes com atividades de pesquisa, extensão e ensino, destacando-se entre elas o treinamento semestral de técnicas de suturas. A síntese, tempo cirúrgico que tem por objetivo aproximar bordos de diferentes tipos de tecidos, constitui etapa elementar na cicatrização correta de feridas, sendo um dos pilares para o sucesso pós-operatório. É sabido que a habilidade manual a ser adquirida para o domínio dos instrumentais e materiais envolvidos na sutura deve advir de treinamento supervisionado, o que gera a necessidade de criação de recursos didáticos que contemplem e respeitem as limitações

do momento do aprendizado de cada aluno. **Objetivo:** Analisar o aprendizado de técnicas de sutura a partir do curso de suturas realizado pela LAAAnato – UFRJ. **Método:** O curso, que contou com a participação de 48 alunos da área da saúde de diferentes períodos e instituições universitárias, teve a duração total de oito horas. As três primeiras horas foram compostas por aula expositiva ministrada por um docente, enquanto as cinco horas subsequentes contemplaram o ensino prático monitorado das suturas em espuma (flutuador revestido com duas camadas de espuma vinílica acetinada de cores diferentes) e em peças anatômicas formolizadas. As técnicas abordadas foram: ponto simples, Wolff, Donatti, em X, chuleio simples e nó manual. A avaliação foi feita por meio de dez questões objetivas antes da parte teórica do treinamento e as mesmas perguntas após o término da atividade prática. Foi creditado um ponto a cada acerto por questão e os dados dos questionários pré e pós treinamento foram comparados estatisticamente. A normalidade de distribuição da amostra foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk e a comparação pré e pós-treinamento pelo teste de Wilcoxon. **Resultados:** Houve uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) nos valores pré-treinamento (média aritmética de $6,2 \pm 1,8$) e pós-treinamento (média aritmética $8,2 \pm 1$). **Conclusão:** O treinamento na realização de suturas teve um impacto positivo significativo na aprendizagem dos alunos. Dessa forma, ressalta-se a importância da inserção de metodologias complementares de ensino e do papel das ligas acadêmicas neste processo.

Descritores: Ensino. Técnica. Sutura. Cirurgia. Anatomia

COMPARAÇÃO ENTRE CORAÇÕES E RINS SUÍNOS E HUMANOS PARA UTILIZAÇÃO EM AULAS PRÁTICAS DE ANATOMIA HUMANA

*Giovanna Siqueira Faustino da Silva¹, Ewerton Fylype de Araújo Silva², Lucas Carvalho Aragão Albuquerque², Jaciel Benedito de Oliveira², Jaiurte Gomes Martins da Silva²

1. Curso de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

2. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

*E-mail: giovfs@gmail.com

Introdução: A disciplina de Anatomia Humana é obrigatória e fundamental para a formação de profissionais das Áreas de Saúde e Ciências Biológicas. Versa sobre a morfologia e estrutura geral do corpo humano e o processo de aprendizagem envolve aulas teórico-práticas. Na época da Renascença, a forma de estudo do corpo humano se dava através da dissecação de cadáveres e, ainda hoje, essas peças são importantes, pois favorecem uma visualização tridimensional, organização, localização precisa dos órgãos e suas relações. Com o aumento do número de alunos nas universidades vê-se, atualmente, uma discrepância entre as demandas e a oferta de recursos disponíveis nas instituições, como dificuldade em conseguir cadáveres, comprometendo o aproveitamento dos alunos. A escassez de material cadavérico deve-se à burocracia envolvida na sua obtenção, sua manutenção adequada nos laboratórios e dificuldade na preparação das peças anatômicas, que exige tempo e conhecimento das técnicas corretas. A utilização de métodos alternativos, como modelos anatômicos, pode suprir tais necessidades, mas sabe-se que o corpo humano não pode ser substituído por modelos anatômicos, pois, por mais que se aproximem do real, textura, formato, dimensões, variações anatômicas não podem ser reproduzidas com total fidelidade. Assim, a utilização de vísceras de animais que

possuem morfologia semelhante aos órgãos humanos, pode ser uma alternativa ética e econômica. **Objetivos:** Avaliar a semelhança entre corações e rins suínos com os mesmos órgãos humanos, por meio da localização de estruturas que são objetivos fundamentais no estudo macroscópico durante as práticas de Anatomia Humana. **Método:** Foram utilizados 8 corações e 8 rins de porcos adultos (*Sus scrofa domestica*), machos e fêmeas, provenientes de abatedouros legalizados encontrados em Recife. Procedeu-se com a limpeza, cortes e dissecações dos órgãos. Com auxílio da Terminologia Anatómica Internacional da Sociedade Brasileira de Anatomia (págs. 44, 54 e 55) em vigor e das peças cadavéricas humanas, cada estrutura foi identificada, comparada e tabulada. Também se realizou registros fotográficos das peças para esclarecimentos de dúvidas. **Resultados:** Qualitativamente, tanto a morfologia externa como a interna, mostraram-se semelhantes entre si. Das 57 estruturas renais listadas na Terminologia Anatómica, todas as estruturas macroscópicas foram identificadas no rim suíno, ressaltando que não foram objetivos de comparação as artérias e veias intrarrenais, nem as estruturas mesoscópicas. De forma semelhante, seguiu-se a análise dos corações, tendo apresentado a maior parte dos acidentes anatómicos macroscópicos e mesoscópicos, sendo excluído os vasos derivados das principais artérias coronárias, além de veias e estrutura de difícil dissecação, como o esqueleto fibroso e o complexo estimulante do coração. **Conclusão:** É notável a semelhança significativa entre os corações e rins suínos com os órgãos humanos, podendo serem utilizados de forma complementar durante as aulas práticas, possibilitando que os discentes possam manusear e dissecá-los. Assim, a utilização dessas peças de origem animal não humana é uma boa alternativa para suprir a escassez de material cadavérico nas aulas práticas da disciplina de Anatomia Humana. É necessário aumentar o "n" de órgãos e aplicar uma análise estatística indutiva para corroborar com as observações realizadas, assim como estender esta metodologia para outros órgãos e avaliar o aprendizado e a receptividade dos alunos diante do modelo proposto.

Descritores: Anatomia. Anatomia Comparada. Aprendizagem. Dissecação. Modelos Animais.

INFECÇÃO AGUDA INDUZIDA POR *T. gondii* CAUSA ALTERAÇÕES EM CÉLULAS ENTEROENDÓCRINAS 5HT-IR NO ÍLEO DE CAMUNDONGOS C57BL/6

*Maria José Pastre¹; Lucas Casagrande¹; Marcelo Biondaro Gois²; Gessilda de Alcântara Nogueira de Melo¹; Débora de Mello Gonçalves Sant'Ana¹

¹ Grupo de Pesquisa em Neurogastroenterologia, Departamento de Morfologia, Universidade Estadual de Maringá, Pr, Brasil.

² Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil.

*e-mail: mjpzulin@gmail.com

Introdução. O protozoário *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*) é um parasito intracelular obrigatório ao com diversas vias potenciais de transmissão. Pode parasitar felídeos que são os hospedeiros definitivos e outros animais que são hospedeiros intermediários. O oocisto do protozoário ingerido eclode no trato digestório e origina formas infectantes capazes de transpor a barreira intestinal e disseminar-se pelos diferentes tecidos do hospedeiro, provocando uma resposta inflamatória local. Existem estudos que descrevem que a introdução de antígenos no trato gástrico intestinal provoca liberação de serotonina pelas células enteroendócrinas intestinais, porém

ainda não foram avaliadas as infecções pelo *T. gondii*. **Objetivos.** Este trabalho teve como objetivo investigar os efeitos da infecção aguda causada por oocistos de *T. gondii* sobre as células enteroendócrinas 5HT-IR do íleo de camundongos C57BL/6. **Método.** O protocolo experimental foi aprovado pelo Comitê de Conduta Ética no Uso de Animais da UEM (nº4092040517). Os camundongos C57BL/6, fêmeas, foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos (n = 7): grupo controle (GC) e grupo infectado (GI). Os camundongos pertencentes ao grupo infectado receberam uma suspensão contendo 1.000 oocistos de *T. gondii* (ME-49), enquanto os camundongos do grupo controle receberam solução salina estéril. Após 5 dias, foram submetidos a eutanásia e o íleo foi retirado, mensurado, lavado e fixado. Cortes transversais semi-seriados de 4 µm de espessura foram submetidos a imunohistoquímica para evidenciar as células que expressam serotonina. Quantificou-se as células enteroendócrinas 5HT-IR presentes em 100 campos microscópicos aleatórios em 4 cortes semi-seriados por camundongo com o auxílio de um microscópio óptico binocular com lente objetiva de 40x. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelo teste ANOVA ($p < 0,05$) com o Software GraphPad Prism 5.01. **Resultados.** Os camundongos do GI [$63,14 \pm 14,65$ células (mm²)] apresentaram aumento significativo na quantidade de células enteroendócrinas em relação aos camundongos do GC [$21,33 \pm 2,679$ células (mm²)]. **Conclusão.** A infecção aguda induzida por *T. gondii* causa aumento da expressão de células enteroendócrinas 5HT-IR na lâmina própria do íleo de camundongos C57BL/6. Esse aumento ocorre devido a capacidade destas células em secretar esses mediadores químicos com a função de recrutar polimorfonucleares para o local da infecção com a finalidade de combater o parasito.

Descritores: Imunohistoquímica. Serotonina. *Toxoplasma gondii*.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

RESISTÊNCIA DOS OSSOS FRONTAIS DE *Capra hircus* E De *Ovis aries*

Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues^{1*}; Alisson José De Oliveira Nunes¹; Lívia Oliveira e Silva¹; Marília Medeiros Souza¹; Nelson Cárdenas Olivier¹; Marcelo Domingues de Faria¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

*e-mail: pauferro.mateus@gmail.com

Introdução: No Brasil, é crescente o número de criadouros de pequenos ruminantes, sendo o Nordeste, o maior produtor. Em 2015, o país apresentava cerca de 9,6 milhões de cabeças de caprinos; e 18,41 milhões de ovinos (PPM, 2015). Com isto, o número de abatedouros também cresce e são empregadas diversas técnicas para o abate dos animais, dentre elas, a concussão encefálica por meio de trauma sobre o osso frontal é a mais disseminada. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi estabelecer a resistência dos ossos frontais de *Capra hircus* e de *Ovis aries* e comparar as espécies.

Método: Para a execução do projeto, foram utilizados crânios de cadáveres (doados pelo Abatedouro Municipal de Petrolina-PE) de 6 ovinos e 15 caprinos, machos, sem raça definida, com massa corporal média de 29,9 kg ($\pm 1,5$) e 29,92 kg ($\pm 1,492$), respectivamente. No Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), as cabeças foram devidamente maceradas em água e postas para secar. Posteriormente, foi realizada a biometria craniana [comprimento (do pulvino incisivo à crista nugal), largura

(entre os arcos zigomáticos) e altura (maior distância estabelecida entre a base do crânio e o osso frontal)]. No Laboratório de Ensaios de Materiais da UNIVASF, os crânios foram dispostos em máquina universal de ensaios mecânicos destrutivos (EMIC®, Modelo: DL 10000), aplicando-se força de compressão até o momento da fratura do osso frontal, conferindo o nível de deformidade e a resistência óssea com tradução automática estabelecida pelo programa TESC®. Os valores foram tabulados e avaliados no programa BioEstat (versão: 5.3) por meio do Teste de Hotelling. **Resultados:** À avaliação biométrica, obtiveram-se as seguintes medidas para os caprinos: 219,2 mm ($\pm 45,793$) de comprimento; 74,72 mm ($\pm 4,907$) de altura; e 111,5 mm ($\pm 4,486$) de largura. Para os ovinos, os resultados foram: 218,01 mm ($\pm 6,96$) de comprimento; 120,17 mm ($\pm 10,01$) de largura; e 108,14 mm ($\pm 4,46$) de altura. A média da força (N) aplicada para medir a resistência dos crânios dos ovinos e caprinos até sua fratura foi de, respectivamente, 1461,11 N ($\pm 213,98$) e 1267,55 N ($\pm 125,03$). O nível de deformação foi de 6,84 mm ($\pm 1,72$) para ovinos e 6,15 mm ($\pm 0,83$) para caprinos. À análise estatística, comparando as espécies, foi possível verificar que $p=0,5581$, ou seja, apesar dos tamanhos amostrais divergirem, estatisticamente, não houve diferença significativa entre elas. **Conclusão:** Conforme observado nos resultados, não houve diferença estatisticamente significativa para promover a deformação e fratura dos crânios de caprinos e ovinos. Desta maneira, conclui-se que a força empregada para induzir a concussão encefálica no abate de ambas as espécies pode ser a mesma.

Descritores: Crânio. Caprinos. Ovinos. Biometria. Ensaio mecânico destrutivo.

A ARTE DE LEONARDO DA VINCI E A ANATOMIA HUMANA RENASCENTISTA

*Janaina Prates Lopes, Camille Bertha Stülp, Géssica de Souza, Samira Schultz Mansur.

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC, Brasil.
Departamento de Ciências Morfológicas, UFSC, Florianópolis/SC, Brasil.
Grupo de Pesquisa em História da Anatomia, UFSC, Florianópolis/SC, Brasil.
*e-mail: janaprateslopes@gmail.com

Introdução: A arte renascentista foi marcada pela tradição aristotélica, a qual substituiu as regras de memorização adquiridas na Antiguidade pelas pesquisas, descobertas e invenções, essenciais para mudanças socioculturais e conquistas anatômicas e filosóficas. **Objetivos:** O objetivo geral desta pesquisa é compreender a relação entre a arte de Leonardo da Vinci e a anatomia humana durante o Renascimento. Os objetivos específicos são revelar sua biografia no campo artístico, descrever os motivos de suas manifestações anatômicas por meio da arte e identificar seu posicionamento frente a ideias de outros filósofos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática, a qual consistiu em levantamento bibliográfico, leitura, fichamento, organização lógica do assunto e redação. É uma pesquisa exploratória do tipo bibliográfica, cujo método é o indutivo. Os dados foram tratados pela técnica da análise do conteúdo para posterior redação do texto. **Resultados:** Leonardo nasceu em 15 de abril de 1452, em Vinci. Aos 15 anos iniciou seus estudos na oficina de Andrea del Verrochio, onde foi apresentado a habilidades artísticas e ideias de artistas, escritores e filósofos que visitavam o ateliê a fim de discutir sobre planos, esboços e inovações técnicas. Desenvolveu, cem anos antes de Galileu Galilei e Francis Bacon, uma abordagem empírica de ciência com a observação sistemática da natureza, raciocínio lógico e formulações matemáticas, principais atributos do

método científico, o qual documentava por desenhos. Estes, raramente datados, tinham como propósitos a arte e a instrumentalização da análise científica. Leonardo atentou às conexões entre o olho e o cérebro, mostradas em desenhos do crânio humano. Seus achados na óptica e na fisiologia da visão foram a base de sua pintura, a iniciar pela perspectiva, inovação da arte no Renascimento. Este período (séculos XIII ao XVI) foi marcado pela valorização da experiência, complementando a razão, e da crítica, buscando novas possibilidades. Seus desenhos e notas em mais de mil páginas de manuscritos anatômicos revelam que um dos motivos de sua pesquisa anatômica foi mostrar beleza e proporção. Isto fascinou os artistas da Renascença, para os quais a proporção na pintura, escultura e arquitetura era a síntese harmônica do belo, fato que impulsionou a criação de cânones com proporções da figura humana. Outro motivo foi o corpo em movimento, uma vez que a ciência das formas vivas dava-se pelo movimento e pela transformação, seja no estudo de montanhas, rios e plantas ou do ser humano. Seus desenhos expõem nervos, músculos, tendões e ossos atuando juntos a mover o corpo. Leonardo combinou a seu método a tradição de Pitágoras e Aristóteles. Por Mondino de Liuzzi guiou suas dissecações iniciais familiarizando-se com as teorias de Claudio Galeno e Avicena. Manteve conversações amistosas com Nicolau Maquiavel. Foi precursor de cientistas e filósofos cuja análise era a natureza das formas orgânicas, incluindo-se neste rol Immanuel Kant (século XVIII), Charles Darwin (século XIX) e Humberto Maturana (século XX). **Conclusões:** Leonardo interpretou o homem e a natureza realizando observações sistemáticas aliadas a experimentações individuais. Ciência e arte mesclavam-se em seus desenhos e eram cingidas com filosofia, já que a proximidade entre estudos era o cerne do aprendizado e da pesquisa. Esta ideia, junto a sua formação em anatomia clássica e medieval, levou-o a extraordinários feitos.

Descritores: Arte. Renascimento. Leonardo da Vinci. Anatomia humana.

INTERAÇÃO ENTRE A NEURODEGENERAÇÃO E A PARALISIA SUPRANUCLEAR PROGRESSIVA

*Ilana Castro Arrais Maia Fachine¹; Bárbara Luísa Gonçalves Beserra¹; Júlia Bezerra de Moraes¹; Nargylla Bezerra de Lima¹; Antônio Fernando Pereira de Lisboa Filho¹; Vanessa Erika Abrantes Coutinho².

¹ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Medicina - Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB, Brasil.

² Mestre em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Bacharelado em Medicina - Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB, Brasil.

*e-mail: ilanamfachine@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP) é uma doença neurodegenerativa rara e fatal de início tardio que afeta os neurônios do gânglio basal, tronco encefálico e cerebelo, caracterizada por instabilidade postural, rigidez progressiva, paralisia supranuclear do olhar e demência ligeira. **Objetivos.** O presente estudo foi realizado com o intuito de reconhecer as variáveis anatômicas acometidas pela PSP, analisando a relação da degeneração com seus sintomas. **Método.** Para atingir esse objetivo, o estudo metodológico seguiu os pressupostos de pesquisas bibliográficas analisados de acordo com a literatura clássica, visando realizar uma revisão integrativa, que teve como fonte de dados artigos científicos encontrados no portal BVS, utilizando a plataforma MEDLINE. Foi feita uma revisão

sistemática nas publicações dos últimos cinco anos, utilizando os seguintes descritores: Paralisia Supranuclear Progressiva e tronco encefálico. **Resultados.** Com base nos artigos encontrados e nos conhecimentos construídos a partir das diversas áreas da morfologia, foi possível relacionar a degeneração das partes anatômicas relacionadas a PSP com as suas manifestações clínicas. Patologicamente, é caracterizada por perdas neuronais, degeneração granulovascular, glioma e emaranhados neurofibrilares nos núcleos da base e tronco cerebral. Os gânglios basais são um conjunto de células nervosas localizadas profundamente no cérebro que ajudam a suavizar os movimentos musculares e coordenam as mudanças de postura. O tronco encefálico é um centro de transmissão de impulsos para o cerebelo e atua ainda, como passagem para as fibras nervosas que ligam o cérebro a medula, e está envolvido em atividades de ordens inferiores e médias, como por exemplo o movimento de varredura ocular, regulação da respiração. Os sinais e sintomas motores da doença incluem perda de equilíbrio, diminuição da mímica facial, comprometimento na fala, rigidez axial, instabilidade postural e paralisia do movimento dos olhos. Por acometer o funcionamento do tronco encefálico, acarretará na diminuição da expansibilidade torácica e perda de reflexos que separam o trato digestório do respiratório. Logo, terá maior predisposição à pneumonia por broncoaspiração e dificuldade de deglutir. **Conclusão.** Verificou-se que há uma íntima relação entre as áreas de degeneração morfológica e a sintomatologia apresentada na PSP.

Descritores: Paralisia supranuclear progressiva. Tronco encefálico. Neuroanatomia.

ESTENOSE CRANIOFACIAL E SUAS PARTICULARIDADES ANATÔMICAS NO CASO DE INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS

Lia Cavalcante de Araújo 1; Arliane Saraiva de Moura Paiva 1; Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz 1; Cícera Datiane de Moraes Oliveira-Tintino 1,2

1.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
2.Universidade Federal do Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
e-mail: liacavalcante2@gmail.com

Introdução. A estenose craniofacial é uma má formação óssea, decorrente da ausência ou do fechamento prematuro das suturas cranianas e faciais acompanhado de hipoplasia maxilar orbital. Sabe-se que cada sutura possui uma época propícia para o seu fechamento, uma mudança nesse intervalo de tempo reflete em alterações no volume na abóboda craniana, diferenças na morfologia da base do crânio e da face, em detrimento disso, alguns casos necessitam de intervenções cirúrgicas, propiciando uma melhora na qualidade de vida do paciente e possibilitando o desenvolvimento correto do telencéfalo e do encefalo na caixa craniana. Os casos mais comuns são: anomalias craniofaciais como estreitamento bifrontal, trigonocefalia, pregas epicantais e hipoplasia de região malar. Esse tipo de anomalia é ocasionado por fatores genéticos, pois, estudos comprovam que mães epiléticas possuem maiores chances de gerar crianças com cranioestenose. **Objetivo.** Explicar como as intervenções cirúrgicas nesses casos são complexas, devido ao envolvimento da sutura coronal e a de base do crânio, da assimetria do calvário e da órbita, além de descrever a importância de uma intervenção cirúrgica precoce, antes do primeiro ano de vida. **Métodos.** Trata-se de uma revisão de literatura em que foi utilizado a base de dados PubMed, encontrando-se 228 artigos publicados nos últimos 5 anos relacionados ao tema com os descritores: "Craniosynostosis

AND "Anatomy" AND "Surgery". **Resultados.** Existem diversas técnicas cirúrgicas para intervenção adequada da doença, cada uma dependerá do nível da cranioestenose e da idade do paciente. A morcelação é a técnica mais indicada em casos de intervenção cirúrgica tardia, pois ela possui bons resultados plásticos. Em intervenções cirúrgicas precoces, é indicado o corte das suturas que se formaram precocemente, revestindo-as com silicone, simulando uma fontanela, que além de evitar a regeneração, iria proporcionar o desenvolvimento plástico normal do cérebro. Outras opções é a craniotomia em faixa precoce com remodelação e distração do capacete ortótico. **Conclusão.** Percebeu-se que a melhor forma de evitar maiores problemas causados pela estenose craniofacial é a intervenção cirúrgica no primeiro ano de vida, pois como as suturas coronal e a de base do crânio não estão completamente fechadas, os vasos que as envolvem estão mais livres na caixa craniana, o que possibilita uma maior maleabilidade desses vasos, diminuindo as chances de hemorragia. Isso possibilitaria o desenvolvimento do volume craniano de forma gradual, o que reduziria as chances de deficiência mental, epilepsia, convulsão, alterações na fala, além de ser de suma importância para evitar traumas psicológicos futuros.

Descritores: Estenose; intervenção cirúrgica precoce; malformação óssea; técnicas cirúrgicas.

PREVALÊNCIA DE ARTRALGIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO ACRE: ESTUDO PRELIMINAR EM AMBULATÓRIO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO

*Everton Felipe do Vale Araujo1; Helena Ribeiro Pereira1; Alberto Pereira Firmino Filho1; Joice Rodrigues Fagundes1; Romeu Paulo Martins Silva2

1: Aluno de graduação do curso de Medicina da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil
2: Professor da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

*e-mail: evertonf.vale@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma apresentação clínica crônica, cuja a origem abrange diversas explicações como derivados a alterações endócrinas, metabólicas, genéticas, ambientais, psicológicas. As consequências disso são devastadoras para o indivíduo, a partir disso surge a cirurgia bariátrica como método resolutivo invasivo. Dentre as consequências da Obesidade temos as alterações musculoesqueléticas, manifestas como artralgia. **Objetivos:** Analisar dados pré-operatórios de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no Hospital das Clínicas do Acre e comparar com dados do seguimento pós-operatório. **Métodos.** A pesquisa tem caráter quantitativo e qualitativo, realizada através de estudo transversal do tipo observacional analítico, durante o período de agosto de 2016 a julho de 2017, amparada por aprovação em comitê de ética de número 62201516.4.3001.5009. A amostra do estudo foi composta por todos os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no Hospital das Clínicas da cidade de Rio Branco – AC. A análise desses indivíduos deu-se de forma homogênea e em único grupo, sem estratificações. A coleta de dados ocorreu de maio a julho de 2017 tendo sido as informações de interesse para a condução do estudo prospectadas em banco de dados secundários, a saber, os prontuários clínicos sob guarda do Hospital das Clínicas do Acre, nos quais buscou-se dados sociodemográficos condições clínicas pré cirurgia incluindo peso e pressão arterial, bem como em seis meses, um e dois

anos de acompanhamento pós-operatório, além de compilação de sinais e sintomas. **Resultados:** No ambulatório de cirurgia bariátrica no estado do Acre, pode-se analisar 57 pacientes, dentre os quais 22,8% possuíam queixas de artralgia, destacando-se a dor em joelho 15,8%. Além de lombalgia em 17,5%. Esses sintomas obtiveram relevância estatísticas quando pareados com outros achados presentes na obesidade, como gastrite, vômitos, Hipertensão, além da própria perda ponderal resultante da gastroplastia. Além disso, também foi descrito Sintomas que possuem estreita relação com a incidência de dor crônica foram relatados, tal como insônia, fadiga e doenças psiquiátricas. **Conclusão:** Sendo esse procedimento fator favorável a resolubilidade das queixas de artralgia. Mas que demanda uma indicação criteriosa e um seguimento cauteloso em vista dos riscos imediatos e a longo prazo.

Descritores: Cirurgia bariátrica. Artralgia. Lombalgia.

ANATOMIA CLÍNICA DO FORAME OVAL PATENTE

*SILVA, Joycely Lourenço Garcia¹; CLEMENTE, Rafaelly Maia¹; GONZAGA, Ana Raquel Avelino Diniz¹; ASSIS, Thiago de Oliveira².

1. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), PB, Brasil.

2. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), PB, Brasil.

*e-mail: joycelylgs@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O Forame Oval é uma estrutura imprescindível para vida intrauterina, pois permite a comunicação entre os átrios cardíacos e se fecha logo após o nascimento. Apesar disso, alguns indivíduos apresentam Forame oval patente, isto é, permanecem com a estrutura aberta podendo gerar algumas complicações. **Objetivos:** Estudar a anatômica clínica do Forame Oval Patente, analisando as consequências fisiológicas dessa comunicação interatrial persistente. **Métodos:** A pesquisa foi realizada através de uma revisão bibliográfica de artigos utilizando as bases de dados Scielo, PubMed e Science Direct. Os termos chave utilizados para a busca foram forame oval, forame oval patente e coração, em inglês e português. Os critérios para seleção e inclusão foram estudos publicados nos últimos 20 anos relacionados à anatomia do coração, sejam em cadáveres humanos, ou através de estudos radiológicos, bem como à abordagem do Forame Oval Patente, com suas principais características patogênicas e epidemiológicas. Após a busca independente de 2 revisores, foram incluídos 4 artigos para discussão. **Resultados:** O Forame oval é uma estrutura embriológica importante para o feto, pois ele permite a passagem de sangue do átrio direito para o átrio esquerdo através de um orifício virtual que comunica as duas cavidades. Este forame é formado pela superposição de dois septos, sendo eles: *primum* e *secundum* que se fecham logo após o nascimento. Em 27% da população tais septos não se fecham adequadamente, dessa forma, tem-se o estabelecimento de um quadro patológico denominado Forame Oval Patente (FOP). O FOP tem sido associado a diversas patologias, dentre elas, as enxaquecas. Não se sabe exatamente o motivo de como esse defeito interatrial cause um gatilho para enxaqueca, no entanto, pacientes submetidos ao fechamento de FOP tiveram completo alívio ou redução de suas crises. Além dessa problemática, a persistência da abertura do forame oval está associada com apnéia obstrutiva do sono (SAOS), uma vez que, a prevalência de FOP em paciente com SAOS é de 40 a 69%. Isso acontece porque indivíduos com SAOS e um FOP podem ser mais propensos desenvolver hipóxia com menor gravidade da hipopnéia devido a shunt de direita para esquerda através do FOP. Outra consequência de

tal condição patológica consiste no acidente vascular encefálico criptogênico, dessa forma, pacientes com FOP possuem risco de eventos cerebrovasculares e, por isso, necessitam de prevenção. **Conclusão:** Observa-se que é essencial o aprofundamento dos conhecimentos embriológicos, fisiológicos e, sobretudo, anatômicos do Forame Oval Patente, visto que, a permanência dessa estrutura implica em variados impactos para saúde como SAOS, enxaqueca e acidente vascular encefálico criptogênico, que podem comprometer a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

Descritores: Fisiopatologia. Anatomia. Embriologia. Forame oval patente.

Descritores. Ensino. Anatomia. Imersão. Metodologia. Educação Médica.

ORIGEM E DISTRIBUIÇÃO DA ARTÉRIA CELÍACA EM *Ara ararauna* (Linnaeus, 1758)

*Gabriel Rocha Ferreira¹; Bruno Criado de Araújo Mendes¹; Jaqueline da Silva Borégio¹; Gabriel Borges Manes¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

2. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: GabrielRochalD@hotmail.com

Introdução. A arara-canindé pertence à ordem Psittaciforme, sendo uma das maiores aves de sua ordem. Uma de suas principais características é a coloração amarela e azul, e está presente originalmente em países da América do Sul. Encontra-se em situação pouco preocupante acerca do estado de conservação, mas ainda sofre com o comércio ilegal. O conjunto arterial e venoso do animal se torna de grande importância, uma vez que são necessários conhecimentos anatômicos e clínicos-cirúrgicos para qualquer procedimento. **Objetivo.** Descrever a origem e distribuição da artéria celiaca na *Ara ararauna*, contribuindo assim para o conhecimento científico e anatômico, além de estudos relacionados à anatomia comparada, possibilitando análise entre aves silvestres e domésticas. **Método.** Foram utilizadas quatro araras-canindé adultas, todas machos, oriundas do Centro de Conservação da Fauna Silvestre de Ilha Solteira/CESP, no município de Ilha Solteira. Esta pesquisa teve autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 09/2017. Os animais que vieram a óbito foram colhidos e encaminhados ao Laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira (UNESP). Após colher as carcaças, a artéria coronária comum foi isolada na região cervical esquerda, e canulada para a injeção de látex corado com pigmento vermelho com finalidade de evidenciar os vasos arteriais. Em seguida os animais foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10%, para conservação das estruturas por período mínimo de 72 horas. O material foi dissecado e fotodocumentado. Para descrição das estruturas anatômicas foram utilizadas as terminologias da *Nomina Anatomica Avium* (1993). **Resultados.** Em todos os animais, a artéria celiaca teve origem na aorta descendente, emitindo como ramo colateral para a porção cranial do pró-ventrículo a artéria pró-ventricular dorsal. Na porção medial do pró-ventrículo, a artéria celiaca se bifurca em ramos direito e esquerdo, onde este emite as artérias hepática esquerda, pró-ventricular ventral e por fim a gástrica esquerda como ramo terminal próxima ao ventrículo. Já o ramo direito da artéria celiaca irrigou o baço, onde apresentou dois comportamentos, sendo: no primeiro duas artérias esplênicas penetram no baço pelo mesmo ramo e uma artéria

de menor diâmetro é originada da artéria duodenojejunal (75%), e no segundo, além dos vasos citados, uma quarta artéria irriga o baço e tem origem na artéria celíaca antes da bifurcação em ramos direito e esquerdo (25%). Em sua continuação o ramo direito emitiu a artéria hepática direita e na sequência a duodenojejunal que compreende as porções final do duodeno e inicial do jejuno. No segmento final do ramo direito da artéria celíaca ocorreu bifurcação, que deu origem a artéria gástrica direita, que seguiu em direção à região caudal do ventrículo, e a artéria pancreaticoduodenal que irrigou toda a região do duodeno e pâncreas, além de emitir um ramo que penetra o lobo direito do fígado. **Conclusão.** A artéria celíaca em *Ara ararauna* apresentou distribuição e origem similares ao que é descrito em espécies de aves domésticas como *Gallus gallus domesticus* e *Columba livia*, havendo apenas diferenças relacionadas ao número e local das ramificações.

Descritores. Psitacídeos. Anatomia. Vascularização. Angiologia.

A MONITORIA NA GRADUAÇÃO SOB O PONTO DE VISTA DOCENTE

*Maureen Koch¹; Leonice Rothmann¹; Ana Melissa Rodrigues Mallmann¹; Tainara Mühl Breitenbach².

1. Faculdades Integradas de Taquara, FACCAT, Taquara, RS, Brasil.

2. Universidade Feevale, FEEVALE, Novo Hamburgo, RS, Brasil.

*e-mail: maureenkoch@faccat.br

Introdução. A monitoria se trata de uma relevante ferramenta para facilitação do processo ensino-aprendizagem na graduação, visto que propicia o apoio aos alunos que a recebem e possibilita a formação integral do monitor. Dessa forma, a vivência estabelece novas práticas e experiências pedagógicas que visam fortalecer a articulação entre teoria e prática e a integração curricular em seus diferentes aspectos. **Objetivo:** O objetivo geral foi identificar a percepção dos professores de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da cidade de Taquara-RS em relação aos aspectos que envolvem a atividade de monitoria e sua importância na formação dos acadêmicos. **Método.** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo observacional, com amostra não probabilística, por conveniência, que contou com 22 professores universitários que possuíam monitores em suas disciplinas. A coleta de dados foi realizada através de um questionário *on line* estruturado do tipo fechado, contendo 10 questões de múltipla escolha a respeito do tema proposto. Os dados foram analisados através do Programa SPSS. **Resultados.** Os dados obtidos revelam que a maioria dos professores participantes são do sexo feminino (63,6%, n=14), média de idade de 39,2 anos, com titulação de Mestrado (50%, n=11) e Doutorado (31,8%, n=7). A maioria (78,8%, n=17) relata que o monitor de sua disciplina atua "durante o turno da aula e horário extraclasse", com carga horária semanal entre 5 a 8 horas (45,4%, n=10). Além disso, 50% (n=11) classificou o papel do monitor como ótimo e 40,91% (n=9) como bom. Todos apontaram que, nos últimos dois semestres, houve procura pela vaga de monitoria: 50% (n=11) indicou média de 1 a 2 candidatos por vaga, e 36,4% (n=8) de 3 a 4. Sobre o interesse/procura dos acadêmicos pelo estudo com o monitor, 63,6% (n=14) dos docentes classificaram como "razoável", mesmo sendo uma prática estimulada semanalmente por 95,4% (n=21) dos professores. Referente às atividades do monitor elencadas, destacam-se: "facilitação do aprendizado dos acadêmicos" (24%, n=19), "contribuição na formação de melhor qualidade ao aluno" (17,7%, n=14), "vivência da experiência como 'treinamento' à docência" (13,9%, n=11), "auxílio ao docente durante as aulas e na organização do material disponibilizado aos alunos" (13,9%, n=11) e "contribuição para a organização da sala em aulas

práticas e provas" (13,9%, n=11). Os principais recursos utilizados pelos monitores para facilitar o processo de ensino aprendizagem, de acordo com os docentes, em questão de múltipla escolha, foram: "estudo teórico e leitura do conteúdo junto aos alunos" (22,1%, n=15), "estudo prático com materiais ou equipamentos disponibilizados pela Instituição" (20,5%, n=14), e "realização de simulados para verificação da aprendizagem" (16,2%, n=11). **Conclusão.** Frente à percepção de que o papel do monitor é de suma importância e exercido satisfatoriamente, somado ao estímulo semanal do professor para que os alunos busquem essa opção de estudo extraclasse, observa-se que a procura pelo estudo é percebida como razoável, assim como pela vaga de monitor em períodos de seleção. Acredita-se que um dos motivos é de que a maioria dos cursos oferecidos na IES pesquisada são noturnos, o que indica um perfil acadêmico específico, de alunos inseridos em mercado de trabalho. Assim, há carência de carga horária disponível para dedicar-se ao programa de monitoria, assim como para o estudo em horário contraturno, com o auxílio do monitor.

Descritores: Monitoria. Graduação. Docente.

CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS DAS PAPILA LINGUAIS DO CATETO (*Pecari tajacu*, Linnaeus, 1758)

*Marcela Coffacci de Lima Viliod¹, Gabriela Klein Barbosa¹, Hanna Jackowiak², Moacir Franco de Oliveira³, Ii-sei Watanabe⁴ e Adriano Polican Ciena¹

1. Laboratório de Morfologia e Atividade Física (LAMAF), UNESP, Rio Claro, SP, Brasil.

2. Departamento de Anatomia Animal, Universidade Agrícola de Poznan, ul. Wojska Polskiego 71 C, PL 60-625 Poznan, Polônia.

3. Universidade Rural do Semi-Árido – UFERSA, Mossoró, Rio Grande do Norte, RN, Brasil

4. Departamento de Anatomia, ICB-III, Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

*marcelaviliod@gmail.com

Introdução. O *Pecari tajacu* é um mamífero com ampla distribuição no território nacional. Seu hábito alimentar está relacionado ao consumo de folhas, raízes e frutos. A língua um importante componente do sistema digestivo nas espécies de mamíferos por ser a principal forma de obter alimento. Dentro da Classe Mammalia foram observadas características morfológicas intimamente relacionadas com a função de processamento de alimentos e a percepção do sabor, através de botões gustativos. **Objetivos.** O objetivo do estudo consistiu em descrever as características morfológicas da língua do Cateto (*Pecari tajacu*, Linnaeus, 1758) e revelar o tecido conjuntivo associado (CTC) das papilas linguais. **Método.** Foram utilizadas 6 línguas de *Pecari tajacu*, provenientes do Centro de Multiplicação de Animais Silvestres (CEMAS) - UFERSA. As amostras cedidas obtiveram a autorização do Ministério de Meio Ambiente (47548-1 SISBIO) e CEUA (nº 23091.005304/2015-81). As amostras foram imersas em Karnovsky modificado. Metade das amostras (n=3) foram submetidas à técnica de maceração epitelial (NaOH - 10%). Em seguida, todas as amostras foram pós-fixadas em tetróxido de ósmio a 1%, desidratadas em série crescente de álcool e secas em equipamento ponto-crítico, montadas em "Stubs", recobertos com íons de ouro e analisadas ao microscópio eletrônico de varredura LEO 435 VP. **Resultados.** As papilas filiformes presentes na superfície dorsal do corpo e ápice da língua eram delgadas e cônicas, com direcionamento caudal. Seu CTC revelou prolongamentos laterais longitudinais com ondulações em toda extensão. As papilas fungiformes presentes nas regiões rostral e medial eram circulares com o topo da papila elevado

(formato de cúpula). Após a técnica de maceração, seu CTC se consistiu por uma espessa haste central com inúmeros feixes conjuntivos que auxiliam o suporte de botões gustativos. Na região lateral as papilas fungiformes circulares foram observadas, aos pares, com o topo achatado, com uma linha bilateralmente da região medial até o ápice do órgão. Seu CTC revelou-se arredondado com prolongamentos laterais contínuos, projeções ao topo da estrutura e feixes ovais para o suporte de botões gustativos. As papilas valadas foram observadas bilateralmente na região caudal, com o formato oval e um sulco profundo. Seu CTC apresentou inúmeras projeções. As projeções laterais apresentaram maior densidade em relação as projeções centrais. A papila "valada acessória" estava disposta anteriormente à papila valada e profunda no epitélio. Apresentou-se redonda com um sulco profundo irregular. Seu CTC revelou-se superficial no tecido em relação a papila valada. Em maior aumento, notou-se projeções delgadas com formato triangular. Na lateral da estrutura, esses feixes são maiores e numerosos, enquanto no centro, são menores e mais dispersos. A papila "valada acessória" revelou-se maior que as papilas fungiformes localizadas nas regiões adjacentes. Em maior aumento observa-se na região central do topo do CTC da papila "valada acessória" aberturas de ductos. **Conclusão.** Concluímos que as características morfológicas das papilas linguais do *Pecari tajacu* se assemelham com outros mamíferos. No entanto, morfologias distintas foram descritas após a técnica de maceração ao revelar novas formas e arranjos das papilas conjuntivas. Além disso, a nova descrição da papila "valada acessória" proveniente de uma variação morfológica.

Descritores: Morfologia. Língua. Microscopia eletrônica de varredura.

DESCRIÇÃO TOPOGRÁFICA DO BAÇO DE *Ovis aries musimon* (Pallas, 1811)

*Jaqueline da Silva Borégio¹; Bruno Criado de Araújo Mendes¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

2.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: jaquelineboregio@hotmail.com

Introdução. Mouflon (*Ovis aries musimon*) pertence a ordem Artiodactyla, subordem Ruminantia, família Bovidae, gênero *Ovis*, e está distribuído naturalmente na região mediterrânea da Europa. O baço desempenha diversas funções importantes no organismo, como, imunológica e hematopoiética. Nos ruminantes domésticos como caprinos, ovinos e bovinos a posição topográfica deste órgão é localizado no lado esquerdo, prolongando-se para a zona de fixação retroperitoneal entre diafragma e o saco dorsal do rúmen. **Objetivo.** Descrever a posição anatômica do baço no *Ovis aries musimon*. Desse modo, contribuindo com procedimentos cirúrgicos, radiográficos, patológicos, assim como anatômicos, possibilitando uma análise comparativa com ruminantes domésticos. **Método.** Para a realização desta pesquisa foram utilizados quatro mouflons, adultos, cuja idade e sexo são variados, os espécimes foram adquiridos do Zoológico Municipal de Araçatuba-SP. A pesquisa teve a autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (CEUA-FOA) sob nº 164/2018. Os animais vieram a óbito e foram encaminhados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba (FMVA/UNESP). Em seguida os animais foram fixados e conservados em solução aquosa de formaldeído a 10% por período de 72

horas. Após a fixação o material foi lavado em água corrente para a descrição das estruturas anatômicas e fotodocumentação. A terminologia foi baseada na International Committee on Veterinary Gross Anatomical Nomenclature (*Nomina Anatomica Veterinaria*, 2017). **Resultados.** Na região da linha inflexa do baço, a porção dorsal parietal apresentou aderência com o músculo diafragmático, já a porção dorsal visceral estava aderida ao saco dorsal do rúmen na extremidade cranial, sendo assim, as regiões dorsais são extraperitoneais. As regiões ventrais parietal e visceral do baço não possuem aderência, estando livre na cavidade abdominal, recobertas pelo peritônio. **Conclusão.** Pode-se concluir que o baço está aderido ao rúmen, no antímero esquerdo, como em outros ruminantes domésticos.

Descritores: Topografia. Localização. Órgão linfóide. Ovelha selvagem.

OS PONTOS CRANIOMÉTRICOS E A SUA CORRELAÇÃO COM OS PONTOS REFERENCIAIS NO ACESSO NEUROCIRÚRGICO

Luan Mateus Rodrigues Sousa¹; Francisco Daniel Nunes Cruz¹; Talles Antônio Coelho de Sousa¹; Otávio Santiago Rocha¹; Erasmo de Almeida Junior²; José Aderval Aragão²

1.Discentes do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

2.Docentes do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: luan_mateus7@hotmail.com

Introdução: Os pontos craniométricos (PCs) são estruturas pares ou ímpares presentes no crânio e que são utilizadas para mensurar, comparar e descrever as características topográficas cranianas, possibilitando assim o reconhecimento de variações anatômicas, identificação do sexo, bem como na delimitação de pontos referenciais cranianos para o parênquima cerebral, já que a anatomia topográfica dos ossos do neurocrânio têm relação com os sulcos e giros do córtex cerebral. **Objetivos:** Apresentar alguns PCs relevantes como delimitadores referenciais para os acessos neurocirúrgicos, com ênfase na sua anatopografia. **Método:** Consiste numa revisão bibliográfica baseada em artigos científicos de acesso livre na base de dados BIREME, no qual foi utilizado como palavra chave o termo "cefalometria", para pesquisa de artigos de texto completo, publicados no ano de 2012 e escritos em língua portuguesa. Após a leitura e análise dos resumos dos 31 artigos encontrados, foram incluídos dois artigos que correlacionavam os PCs com a neurocirurgia, excluindo aqueles que não explanavam acerca deste assunto. **Resultados:** Alguns PCs servem como ponto de apoio para punção de cornos e para a perfuração da calota craniana pelo trépano, dessa forma são realizadas as craniotomias expondo exatamente a área a ser trabalhada. O bregma e o lambda são pontos para a punção do corno frontal e occipital, respectivamente. O násio corresponde ao ponto referencial frontobasal ântero-medial, e logo acima dele, na glabella, está o ponto para o acesso da região medial da fossa anterior do osso frontal. Os PCs ínio, astério, opístico e ponto digástrico são importantes para a craniectomia suboccipital mediana, sendo assim, o ínio é o local por onde são expostos o verme e a porção medial dos hemisférios cerebelares; o ponto digástrico e o astério são relevantes na craniectomia suboccipital retrossigmoidea, no qual a linha que os une marca a borda posterior do seio sigmoidea, e o astério é referência para a craniectomia retrossigmoidea superior, na qual expõe

o ângulo formado pelos seios transversos e sigmóideo. **Conclusão:** Os PCs são estruturas que auxiliam o neurocirurgião a ter um referencial para realizar a craniotomia exatamente sobre o local que deve ser acessado, propiciando assim uma otimização e maior segurança para a neurocirurgia.

Descritores. Cefalometria. Topografia médica. Neurocirurgia. Craniotomia.

COMPRESSÃO DO NERVO MEDIANO NO CANAL DO CARPO E A SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO

Luan Mateus Rodrigues Sousa¹; Talles Antônio Coelho de Sousa¹; Cássia Lorena Dantas Rodrigues¹; Elisa Ribeiro Carvalho Silva¹; Francisco Daniel Nunes Cruz¹; José Aderval Aragão²

1. Discentes do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina na Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

*e-mail: luan_mateus7@hotmail.com

Introdução: O nervo mediano (NM) tem origem dos fascículos lateral (C5-C6) e medial (C8-T1) do plexo braquial e a partir daí passa a descrever um trajeto descendente ao longo do membro superior, por onde desenvolve relação com músculos e vasos, até chegar a região do carpo, por onde utilizará o canal do carpo como passagem para inervar a região da eminência tenar e os dedos polegar, indicador, médio e a face lateral do anular. Todavia, a compressão desse nervo no canal do carpo, entre os ossos carpais e o ligamento transversal do carpo (LTC) ocasiona a síndrome do túnel do carpo (STC). **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática relacionando os principais fatores que levam à compressão do NM no canal do carpo, suas consequências e possíveis tratamentos. **Método:** Consiste numa revisão bibliográfica, fundamentada em artigos científicos de acesso livre e publicados nas bases de dados BIREME, que foram pesquisados a partir do termo "síndrome do túnel carpal", com filtros para língua portuguesa e país em que foi feito, no caso o Brasil. Foram encontrados 7 artigos no total, os quais, após análise metodológica foram incluídos dois, por apresentarem os fatores de compressão do NM na região do canal do carpo, sua sintomatologia, bem como explanavam sobre padrões para tratamento. O restante não foi utilizado, por não se enquadrarem integralmente nos objetivos da pesquisa. **Resultados:** A STC é causada pelo aumento da pressão no canal do carpo, que acaba por diminuir a condução vascular intraneural do NM. Esta compressão, geralmente é causada por fatores como a diminuição do tamanho do canal do carpo, condições inflamatórias, forças externas e variações anatômicas que aumentam o conteúdo do canal. Clinicamente a STC aparece, principalmente, através de sintomas de parestesia e paralisia na região tenar da mão, que se apresentam em diferentes estágios, de acordo com o grau de acometimento do NM utilizando a escala neurofisiológica da STC, sendo quantificados em 6 tipos; dessa forma, o tratamento conservador é realizado em graus de acometimento menores, como em casos de alterações leves na condução motora e sensitiva do nervo, iniciando o tratamento através de anti-inflamatórios não-hormonais, fisioterapia e imobilização da articulação do punho. O manejo cirúrgico é realizado em graus que acabam por comprimir bruscamente o NM contra estruturas internas no canal do carpo, gerando uma ausência da condução sensitiva e motora, sendo necessária a ressecção cirúrgica do LTC para diminuir a pressão no canal do carpo e consequentemente descomprimir o NM. **Conclusão:** A STC deve ter atenção especial por ser uma neuropatia periférica presente no

cotidiano de parcela considerável da população. Além de que o conhecimento da clínica e da anatomia da região do carpo é importante para realização de um tratamento adequado para a STC.

Descritores. Síndrome do túnel carpal. Nervo mediano. Parestesia.

ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ALUNOS DE ANATOMIA DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS DO CURSO DE ZOOTECNIA DA UFRN

*Jonatas Martins Pessoa¹; Hebonny Jade Alves Silvério¹; Marcely Barros Lopes¹; Giovanna¹; Raphaella Maria Rocha Cavalcante¹; Danilo José Ayres de Menezes¹

1. Licenciando(a) em Ciências Biológicas – UFRN, Natal, RN, Brasil

2. Graduanda em Zootecnia – UFRN, Macaíba, RN, Brasil.

3. Departamento de Morfologia – UFRN, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: jmpessoa.ufrn@hotmail.com

Introdução. A disciplina de Anatomia dos Animais Domésticos, ofertada no primeiro período do curso de Zootecnia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), fornece os conceitos estruturais e arquitetônicos dos animais de produção. Essa disciplina apresenta elevados índices de reprovação e abandono, problema esse que repercute ao longo de todo o curso de Zootecnia. O conhecimento dos fatores que influenciam os processos de ensino e de aprendizagem é uma ferramenta para definição de metodologias e estratégias que visem o incremento da dinâmica. **Objetivos.** O objetivo desse trabalho é identificar se o desempenho acadêmico dos discentes da disciplina de Anatomia dos Animais Domésticos do curso de Zootecnia da UFRN, mensurado pela nota final na disciplina, pode ser explicado pelas variáveis: frequência nas aulas, sexo, disponibilidade de monitorias, professor, situação ao final da disciplina. **Método.** Esse trabalho é caracterizado como um estudo descritivo com enfoque quantitativo, a partir de dados secundários levantados pelo Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRN. Foram utilizados os dados dos discentes da disciplina entre os períodos de 2008.1 e 2017.2, contemplando 15 turmas. O universo de dados ao longo desse período foi de 544 observações. As variáveis preditoras do desempenho dos discentes, além da nota final da disciplina (NOT) (variável dependente), foram: número de faltas (FAL), sexo (SEX), disponibilidade de monitorias (MON), professor (PRO) (efetivo ou substituto) e situação/status ao final da disciplina (STAT) (aprovado, reprovado e trancamento). Foi utilizado nas análises estatísticas das variáveis o software IBM SPSS Statistics 20 através do modelo de regressão múltipla *cross-section* para a definição dos estimadores. **Resultados.** Em relação a estatística descritiva das variáveis, verificou-se que a NOT apresentou-se entre 50 e 60 pontos, a FAL entre 8 e 12 faltas, o SEX mais presente foi o feminino e maior parte das turmas teve a disponibilidade de MON e o PROF foram titulares. Em relação à correção entre a variável dependente e as independentes, foi observado apenas correlação negativa entre as variáveis FAL e STAT ($p < 0,000$), ou seja, quando há o aumento nos valores dessas duas variáveis há a diminuição no desempenho dos discentes. As demais variáveis não apresentaram influência significativa sobre NOT ($p > 0,05$). Conforme os determinantes obtidos na regressão, obteve-se o seguinte modelo explicativo da nota final do discente na disciplina: $NOT = \beta_0 - 0,028FAL + 0,031SEX - 0,005MON - 0,086PROF + -0,086STAT$. **Conclusão.** Os

resultados obtidos nesse modelo sugerem que à medida que aumenta o FAL percebe-se a queda na NOT dos discentes, e que as variáveis SEX, MON e PRO não apresentam influência significativa sobre o desempenho dos discentes. Porém, com os resultados obtidos pode apontar-se o perfil dos discentes que apresentaram os melhores desempenhos na disciplina como sendo: alunas que apresentam boa frequência nas aulas em turma com professor titular.

Descritores: Monitoria. Morfologia. Ensino de anatomia.

SMARTPHONE, QR CODE GENERATOR E GOOGLE QUESTIONÁRIO NA ENSINAGEM DA NEUROANATOMIA

*Anna Lygia Pereira Tavares¹; Luana Letícia Ribeiro de Luna²; Letícia Kelly Araújo de Souza³; José Victor Alves Aciole⁴; Rodrigo Farias Herculanio Mendes⁵; Luciana Maria de Moraes Martins Soares⁶.

1. Discente de Fisioterapia da Faculdade Uninassau/ João Pessoa, PB, Brasil;
2. Discente de Enfermagem da Faculdade Uninassau/ João Pessoa, PB, Brasil;
3. Discente de Fisioterapia da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
4. Discente de Enfermagem da Faculdade Uninassau/João Pessoa, PB, Brasil;
5. Docente do Centro de Ensino Superior de Patos Ltda e Mestre em Tecnologias de Informação e Saúde do Núcleo de Tecnologias Estratégicas em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba/Patos, PB, Brasil;
6. Docente do Centro Universitário de João Pessoa e Faculdade Uninassau, e, Doutora em Evolução Humana: antropologia física e forense pela Universidad de Granada/João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: anninhapcrvg@gmail.com

Introdução. A integração entre as novas Tecnologias da Informação e Comunicação e o ensino é eminente uma vez que permite a ampliação das possibilidades educativas dos aprendentes, inclusão digital e oferta de recursos atrativos que favoreçam o processo de ensinagem. Aprender neuroanatomia, apesar de apaixonante, gera algumas dificuldades, especialmente quando o *smartphone* se torna mais atrativo do que uma aula estilo tradicional (quadro e caneta). Nesse contexto, associar as tecnologias ao ensino poderá consistir em estratégia inovadora, atrativa e eficiente. **Objetivo.** O presente estudo tem por objetivo apresentar o QR code generator e o Google Questionário como ferramentas tecnológicas para favorecimento do ensino da neuroanatomia. **Método.** Para efetivação da proposta de ensinagem mais atrativa e com base em novas tecnologias foram seguidos os seguintes passos: Seleção do tema cujas imagens fossem facilmente encontradas no Google imagens; Edição das mesmas de modo a sinalizar a estrutura anatômica que se desejava identificar; Criação de um Formulário no *email* do Google utilizando as imagens e a tarefa de múltipla escolha; Acesso e criação do Qr Code Generator e disponibilização do mesmo aos aprendentes. **Resultados.** O tema escolhido foi Tronco Encefálico, onde foram sinalizadas 20 estruturas possíveis de serem vistas macroscopicamente, tanto na visão anterior, quanto posterior e transversal. Foi ministrada aula expositiva-dialogada em *power point* com auxílio do projetor multimídia, e, em seguida, apresentado o Qr code com a tarefa de múltipla escolha como estratégia de revisão que continha as imagens e as alternativas. A leitura do Qr code exige um aplicativo para smartphones com sistema operacional do tipo *android*, ou, acoplada a própria câmera daqueles que tem sistema IOS. Após o preenchimento por

parte dos discentes e envio da tarefa, gera-se um conjunto de gráficos contendo a frequência das respostas em porcentagem que ofertará um sistema fácil e rápido de identificação das principais fragilidades quanto à identificação das estruturas. Após a análise dos gráficos volta-se a discutir os itens que contiveram maior número de equívocos. **Conclusão.** As tecnologias simplificam o processo de avaliação discente e oferece um ensino mais atrativo, moderno e dinâmico, o que repercute na aprendizagem.

Descritores: Educação superior. Neuroanatomia. Smarthphone.

MODELO DE CAPACITAÇÃO DOS MONITORES DE ANATOMIA RADIOLÓGICA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

*André Costa Meireles¹; Sofia Pereira Soares¹; Milton Henrique Vitória de Melo¹; Matheus Ettinger Mendes¹; Júlia Maria Alves Gama¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;
2. Universidade de São Paulo (USP)/Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Ribeirão Preto, SP, Brasil;
*e-mail: andremeireles16.1@bahiana.edu.br (Autor – Apresentador)

Introdução: A anatomia radiológica pode parecer complicada para o acadêmico de medicina, devido à dificuldade na compreensão das imagens radiológicas. Dessa forma, o Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) se propõe a facilitar o entendimento dos alunos do terceiro semestre da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) acerca da realização dos exames radiológicos, suas indicações, contraindicações, identificação de estruturas normais e patológicas, bem como a forma adequada de solicitação dos exames de imagem. Para que isso seja possível, os oito monitores do NEPAR passam por capacitações realizadas pela docente coordenadora do núcleo e especialista em radiologia. **Objetivo:** Este trabalho visa descrever o método de capacitação dos monitores do NEPAR. **Método:** A capacitação dos monitores do núcleo se baseia em três etapas: (1) treinamento teórico sobre os princípios básicos da radiologia; (2) treinamento prático de ultrassonografia (USG); (3) treinamento das aulas e discussão de casos clínicos semanais. A primeira etapa da capacitação ocorre durante o recesso acadêmico, no qual a docente responsável apresenta aulas sobre os princípios básicos da radiologia, estimulando diversas discussões e análises de imagens radiológicas com os monitores, permitindo um maior aprofundamento na radiologia associada à anatomia, bem como abrindo espaço para sanar dúvidas quanto a análise de imagens e utilização prática dos exames radiológicos. A segunda etapa consiste em um treinamento prático de USG no ambulatório, ocorrendo em duas estações: uma de USG de pescoço e uma de USG de abdome total. A docente apresenta os equipamentos, como utilizá-los e a técnica de realização do exame em um monitor voluntário, explanando as imagens obtidas no aparelho para que, então, cada monitor tenha a oportunidade de realizar a USG, sob supervisão da docente, que sana possíveis dúvidas e auxilia na análise das imagens. A terceira capacitação ocorre ao longo do período letivo, em reuniões semanais, nas quais os monitores apresentam a aula que será ministrada aos acadêmicos na mesma semana, para que a docente realize as devidas correções e orientações. Em seguida, é apresentado pela professora um caso clínico, no qual aborda-se o tema discutido na semana, estimulando não apenas o aprofundamento do conhecimento radiológico, mas também o

raciocínio clínico associado à adequada solicitação de exames e interpretação das imagens. **Resultados:** A combinação dessas três etapas da capacitação permite ao monitor do NEPAR uma apropriação do conteúdo e maturidade acerca da compreensão da anatomia radiológica suficientes para passar o aprendizado de maneira satisfatória aos alunos. O treinamento prático de USG oferece aos monitores um contato precoce com esse exame dinâmico, facilitando a visualização das estruturas anatômicas, técnica do exame, posições do transdutor e análise das imagens obtidas. As reuniões periódicas permitem um aprofundamento ainda maior do tema abordado na semana, desenvolvendo a apropriação de conhecimento necessária sobre o assunto para que ele possa ser passado para os acadêmicos. **Conclusão:** As capacitações tornam os monitores preparados para apresentar aulas condizentes com a prática médica e com a proposta do componente curricular, sanar possíveis dúvidas dos alunos e adquirir uma carga de conhecimento teórico-prático da anatomia radiológica extremamente importante para a prática médica futura.

Descritores: Monitoria. Anatomia radiológica. Capacitação. Ensino.

CARACTERES SEXUAIS EM CRÂNIOS HUMANOS: UMA ABORDAGEM UTILIZANDO PONTOS CRANIOMÉTRICOS

Suzany Karla de Araujo Silva¹; Bertandrelli Leopoldino de Lima²; Maria Rosana de Souza Ferreira³; Carolina Peixoto Magalhães⁴; Danielly Alves Mendes Barbosa⁵; Marcelo Moraes Valença⁶;

1. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Departamento de Anatomia, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
6. Unidade de Neurocirurgia, Departamento de Neuropsiquiatria, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: suzanyaraujo99@hotmail.com

O crânio é formado por vários ossos, localizados na parte superior do esqueleto. Repleto de singularidades, é responsável pela proteção do encéfalo, órgãos do sentido e parte craniana do sistema digestório e respiratório. Por ser composto por diversas estruturas passíveis de variações, é considerado pela anatomia forense um dos principais meios de identificação do dimorfismo sexual. Algumas literaturas relatam que o crânio masculino é, em média, maior que o feminino. Para identificar as características peculiares do crânio são utilizados os pontos craniométricos, que são regiões estratégicas superficiais do mesmo, utilizadas como referenciais anatômicos. Nos ossos parietais, um importante ponto é encontrado: o "obelion", que é formado pela união da sutura sagital e os forames parietais. Através desses forames, há a passagem de veias emissárias, que agem no controle da pressão intracraniana e resfriamento do encéfalo. Alguns outros pontos também são utilizados como referenciais em diversos procedimentos, que são eles o bregma, o lambda e o pterion. Comparar o dimorfismo sexual em crânios humanos através dos forames parietais. Analisou-se 89 crânios secos, dos quais 38 eram femininos e 51 masculinos. Todos pertencentes ao Acervo da Coleção de Ossos Humanos do

Centro Acadêmico de Vitória. Com um paquímetro de espessura (150mm), foi medida a distância doobelion (ponto referencial) para: obregma (ponto anterior), o lambda (ponto posterior) e o pterion (ponto lateral). Os dados foram processados utilizando porcentagem, média \pm desvio padrão e analisados estatisticamente. O forame parietal foi encontrado em 75 dos 89 crânios estudados (84,3%) [32/38 (84,2%) em mulheres versus 43/51 (84,3%) em homens], $p=0,4457$. Nos crânios masculinos a média da distância entre o bregma e o obelion foi de 84 ± 8 mm, e entre o lambda e obelion foi de 33 ± 8 mm. Nos crânios femininos a média entre o bregma e o obelion foi de 84 ± 6 mm, e entre lambda e obelion foi de 30 ± 6 mm. Comparando a distância entre o bregma e os forames no sexo feminino e masculino obteve-se $p=0,9739$, entre os forames e o lambda $p=0,1452$. Entre os forames parietais e o pterion, o crânio feminino apresentou distância média direita de 121 ± 5 mm e esquerda de 121 ± 7 mm. No masculino a distância média direita foi de 127 ± 6 mm e esquerda de 126 ± 6 mm. A comparação entre o antímero direito, feminino e masculino, teve um $p=0,0034$, já o esquerdo teve um $p=0,0436$. A medida entre os pontos craniométricos está relacionada à determinação do sexo. O principal indicador dessa relação encontrou-se entre a distância do forame parietal e o pterion. Obteve-se uma variação significativa nas ossadas femininas e masculinas. A importância dessas peculiaridades envolve a oferta de subsídios para profissionais da saúde na realização de procedimentos com crânio, como: neurovasculares e/ou intervenções neurocirúrgicas. Uma vez que, nestas regiões, encontram-se forames que dão passagem para vasos sanguíneos, nervos e líquido cefalorraquidiano, além de estabelecer conexão com o seio sagital superior.

Descritores: Crânio. Anatomia. Caracteres sexuais. Neuroanatomia. Osso parietal.

USO DE TECNOLOGIAS NAS AULAS PRÁTICAS DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*SILVA, Joycyelly Lourenço Garcia¹; GONZAGA, Ana Raquel Avelino Diniz¹; CLEMENTE, Rafaelly Maia¹; ASSIS, Thiago de Oliveira².

1. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), PB, Brasil.
2. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), PB, Brasil.

*e-mail: joycyellylgs@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: A anatomia é uma disciplina primordial e indispensável para os cursos de saúde, visto que, a partir dos conhecimentos provenientes dessa ciência, os indivíduos podem compreender de maneira integral e específica o funcionamento fisiológico, bem como, patológico do corpo humano, corroborando assim, para racionalidade clínica adequada. Apesar desse contexto, a aprendizagem da anatomia humana (AH) enfrenta diversos desafios, dentre eles: escassez de cadáveres, grande número de terminologias anatômicas, difícil visualização de estruturas, peças sintéticas incongruentes, do mesmo modo que falta de motivação e receio por parte dos universitários. Com base nesse cenário, a implementação de metodologias alternativas e recursos tecnológicos nas aulas práticas de anatomia, podem se constituir como uma potente ferramenta para complementação dos conteúdos e efetivação da aprendizagem. **Objetivos:** Relatar a vivência das aulas práticas de anatomia associada a recursos tecnológicos. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência acadêmica vivida pelos estudantes de medicina do 3º período da Unifacisa no ano de 2018. **Resultados:** Para as aulas práticas de anatomia além de recursos tradicionais como cadáveres e peças sintéticas, foram disponibilizados equipamentos

tecnológicos como mesa anatômica (Anatomage) onde se tem uma visualização de estruturas anatômicas em 3D, assim como, possibilidade de dissecação virtual. Outro aplicativo utilizado durante as práticas foi o Body Viz, esse software transforma ressonâncias magnéticas e tomografias 2D em visualizações 3D, somado a isso, o programa possui vasta biblioteca com visualizações que incluem varredura de cadáveres, anatomia normal e patológica. O Panasonic, foi outro instrumento utilizado, nele, existem fotografias de multicamadas de dissecações anatômicas. O ensino da AH foi associado com peças sintéticas, cadáveres e tais recursos tecnológicos. A facilidade promovida por tais programas nos permitiu maior entendimento das estruturas, bem como do corpo humano em geral, facilitando de maneira evidente a aprendizagem. Além disso, a relação das estruturas anatômicas aos exames de imagem como ressonância e tomografia, permitiu a fusão dos conhecimentos já aprendidos, como também, maior percepção das relações anatômicas entre os órgãos. **Conclusão:** Pode-se perceber que as agregações de artifícios modernos influenciam positivamente na aprendizagem da anatomia, pois permitem que estruturas estáticas ganhem forma e movimento em visualizações sofisticadas. Ademais, métodos dinâmicos possibilitam ao aluno maior interesse pela disciplina, tal como, maior compreensão e associação do saberes da anatomia.

Descritores: Ensino. Anatomia. Tecnologia. Aulas práticas.

INJEÇÃO DE RESINA ACRÍLICA EM RIM SUÍNO PARA MODELO DE ENSINO DO SISTEMA NEFROURINÁRIO

*Mariana Silva Barros¹; Alfredo dos Santos Ribeiro¹; Julia Domingues Morales¹; Pamela Kelly Farias Diniz^{1,2}; Amira Rose Costa Medeiros^{1,2}; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva^{1,2}.

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: marianab.odonto@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. Os rins são órgãos pares do sistema nefrourinário localizados na região lombar, cuja composição é caracteristicamente vascular, em decorrência de sua função básica na filtração do sangue e no controle hidroeletrólítico e regulação do volume intravascular. A injeção de resina nos vasos renais seguida de corrosão permite o estudo da distribuição da artéria e veia renais, bem como o estudo do ureter e sistema pielocalicial quando se faz a injeção também no ureter. Pela proximidade anatômica entre rins de porco e rins humanos, e considerando a dificuldade para obtenção de rim fresco de cadáver humano, é possível preparar peças com material suíno para o estudo anatômico do sistema nefrourinário com relativo baixo custo, permitindo estudo por todos os graduandos de cursos da área de saúde. **Objetivos.** Demonstrar a realização de angiotécnica para o preparo de peças anatômicas de rim suíno por meio de injeção de resina acrílica de uso odontológico seguida de corrosão tecidual por ácido. **Método.** Realizou-se a dissecação dos vasos e ureter de 05 rins frescos suínos e cateterização das artérias e veias renais, bem como dos ureteres, utilizando-se sondas uretrais número 6, 8 e 10. Seguiu-se com a manipulação de resina acrílica de uso odontológico, a qual adicionou-se tinta automotiva em spray. Para injeção, utilizou-se cor vermelha nas artérias, azul nas veias e amarela no sistema pielocalicial. Após um descanso de 30 minutos, as peças foram imersas em ácido muriático pelo período de sete dias, quando foram retiradas para lavagem, avaliação dos resultados, acabamento e registro fotográfico. Durante todas as etapas

foram utilizados materiais de proteção individual e instrumentos de dissecação apropriados. **Resultados.** Foi possível identificar veia, artéria e sistema pielocalicial em dois rins, apenas a veia em um rim, veia e sistema em um rim, apenas sistema em um rim. As principais dificuldades e limitações encontradas para o procedimento foram dificuldade em dissecar e cateterizar algumas estruturas devido ao corte realizado no momento da retirada do órgão do animal, baixo calibre das sondas número 06 que retinham a resina, impedindo sua difusão para os tecidos, além do baixo tempo de trabalho da resina que em alguns casos foi insuficiente já que a mesma tomava presa antes de se distribuir como desejado. **Conclusão.** O uso de rim suíno para angiotécnica e corrosão permitiu o preparo de peças semelhantes as de rim humano, as quais poderão ser utilizadas para melhoria dos processos de ensino e aprendizagem da anatomia macroscópica, permitindo correlações clínico-cirúrgicas. Ademais, a resina acrílica odontológica apresentou um bom resultado, textura e brilho, com relativo baixo custo.

Descritores: Anatomia. Artéria renal. Sistema urinário. Angiotécnica.

VARIAÇÕES MORFOLÓGICAS DA AURÍCULA ESQUERDA

*Rayssa Gomes Santos Palmeira¹; Rafaely Andressa de Lucena Eloy¹; Renata Mirella Brasil da Silva Lima¹; Larissa de Lima Ramos¹; Vanessa Pereira de Freitas¹; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro²

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*e-mail: rayssa_palmeira@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O átrio esquerdo apresenta na parte anterior uma expansão oca e livre denominada aurícula esquerda, que amortece o impulso do sangue ao penetrar no mesmo e possibilita que o átrio encha além de sua capacidade máxima devido ao espaço presente nela. As paredes do átrio esquerdo são lisas, estando os músculos pectíneos restritos a aurícula esquerda, sua presença é importante pois aumenta a área de superfície durante a dilatação, compensando a variação volumétrica. **Objetivo.** Relatar as variações morfológicas apresentadas externamente pela aurícula esquerda. **Método.** Constituiu-se em um estudo quantitativo no qual foram utilizados 15 corações do Laboratório de Anatomia do Departamento de Morfologia da UFPB, estando 13 retirados do corpo e 02 ainda inseridos na região do mediastino médio na cavidade torácica. Não houve a distinção de sexo ou idade e para alcançar esse espaço amostral, foram retirados os exemplares demasiado danificados que implicavam na alteração da forma da estrutura a ser estudada. Utilizou-se como critério para a análise o número de projeções, a forma e direção das mesmas, sendo o registro das imagens das peças realizado por máquina fotográfica digital Nikon D90. **Resultado.** Observou-se que as peças apresentavam de 01 a 03 projeções localizadas na parte anterior do átrio esquerdo e o formato da primeira projeção variava entre digitiforme (disposição de dedos), em “S” e em “C”. Em relação ao número de projeções o mais frequente foi a presença de apenas uma n=07(46,6%), sendo dessas: 04 corações com projeção digitiforme e inferior; 01 coração com projeção alongada em forma de “S” e inferior; 02 corações com projeção alongada em “C” e inferior. Tratando-se das peças com duas projeções houveram n=04(26,6%), das quais: 01 coração com ambas as projeções digitiformes, a primeira era anterior e superior em relação a segunda que era mais posterior e inferior; 01 coração com ambas as projeções

digitiformes, sendo a primeira anterior em relação a segunda mais posterior e inferior; 02 corações com as duas projeções digitiformes e inferiores. Acerca das peças com 03 projeções houveram n=04(26,6%), das quais 01 coração apresentou todas digitiformes e inferiores, enquanto 03 corações apresentaram a primeira projeção anterior em relação as demais, inferior e alongada e as outras duas digitiformes, posteriores e inferiores. **Conclusão.** Dentre as literaturas consultadas a maioria evidencia a forma e disposição da aurícula direita, sendo a da esquerda citada superficialmente por apenas um autor como apresentando borda chanfrada. Portanto, a escassez de sua descrição e a evidente diversidade morfológica apresentada torna relevante a observação da mesma.

Descritores: Anatomia. Átrios do coração. Variação anatômica. Aurícula do coração.

MANEJO TERAPÊUTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA COM FOTOTERAPIA COM LED: RELATO DE CASO

*Mirely Gomes Gadelha de Oliveira¹; Maria Beatriz Sarmiento de Oliveira Abrantes¹; Bernardo Coelho Pereira²; Luis Augusto Lupato Conrado³; Amira Rose Costa Medeiros⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira⁴.

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

3. Doutorado em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

4. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*e-mail: mirelygadelha@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A Leucemia Mieloide Crônica (LMC) é uma neoplasia mieloproliferativa rara, responsável por 15% dos diagnósticos de leucemia em adultos. O envolvimento de genes dos cromossomos 9 e 22 resulta em expressão da oncoproteína BCR-ABL, promovendo o crescimento e a replicação de células citocina-independentes com sinais de apoptose aberrante. Apresenta-se assintomática ao diagnóstico, mas pode exibir anemia e esplenomegalia. A terapia, até 10 anos atrás, era limitada a agentes inespecíficos, como bussulfano, hidroxureia e interferon alfa. Os inibidores de tirosina-quinase (TKIs), por sua vez, revolucionaram o panorama da doença, porém não é incomum a resistência ao tratamento. Na conjuntura de resistência, muitos pacientes se encontram sem perspectiva de outros tratamentos, mas a fototerapia com LED (Diodo Emissor de Luz) é inovadora e tem mostrado resultados satisfatórios. **Objetivos:** Relatar uma conduta inédita com fototerapia em paciente com LMC. **Método:** Paciente de 35 anos, sexo masculino, diagnosticado com LMC em junho de 2010. Fez uso de hidroxureia e do TKI nilotinibe, mas parou de responder ao tratamento. Encontrava-se com fortes dores articulares e esplenomegalia acentuada, sem novas opções terapêuticas, quando foi apresentado ao esquema terapêutico composto por fototerapia com LED. Em julho de 2016, hemograma prévio ao início do novo tratamento evidenciou 3,51 milhões de hemácias/mm³, hemoglobina de 8,6 g/L e hematócrito de 27,9%, portanto anemia microcítica e hipocrômica com anisocitose predominantemente microcítica (RDW de 17,8%); leucocitose com desvio à esquerda de 63200 leucócitos/mm³ e basofilia (3792 basófilos/mm³); plaquetas normais. Paciente foi submetido a 60 sessões diárias de fototerapia com LED vermelho, comprimento de onda de 630 nm, 300 mW de potência direcionadas para baço,

articulações, coração, artérias carótida e virilha. **Resultados:** Após 15 dias do término da terapia com LED, paciente se encontrava disposto, sem dores articulares, capaz de levantar e caminhar; ao exame físico, ausência de esplenomegalia. Após 60 dias do término da terapia com LED, mediante exames complementares, foi evidenciado baço com tamanho completamente normal. O hemograma realizado em fevereiro de 2017 mostrou 5,09 milhões de hemácias/mm³, hemoglobina de 13,1 g/L e hematócrito de 40,1%, portanto correção da anemia; leucócitos normais (6.800 leucócitos/mm³), ainda com basofilia (340 basófilos/mm³); plaquetas normais. **Conclusão:** A LMC é uma doença que, apesar de pouco prevalente, possui prognóstico sombrio na maioria dos casos, além de tratamento de custo elevado. A fototerapia com LED mostrou-se como uma opção promissora de manejo dos pacientes com essa patologia. Sugere-se estudos maiores que atestem com significância estatística sua eficácia na melhoria do terreno biológico, inclusive nas neoplasias malignas, como a LMC. O conhecimento anatômico das estruturas irradiadas foi fundamental para a aplicação da técnica empregada.

Descritores: Neoplasias. Leucemia mieloide crônica BCR-ABL positiva. Fototerapia.

Agradecimentos: Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, Consultórios Odontológicos Integrados (COI), Curitiba-PR e BIOS Tecnologia, São José dos Campos- SP pelo apoio e incentivo.

ANATOMIA EXPERIENCIAL DA PELVE: UMA VIVÊNCIA NO LABORATÓRIO DE SENSIBILIDADES

*Danilo Ferreira¹; Alberto Ondaera¹; Geiziane Cordeiro¹; Giselle Luanda¹; Gabriela Neves¹; Eline Gomes¹

1.Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

*e-mail: danferreira.ufpe@hotmail.com

Introdução. O estudo do sensível na saúde é tema de grande discussão no âmbito acadêmico e tem a arte como uma de suas grandes ferramentas no processo de humanização dos profissionais de saúde. Com o intuito de promover o autoconhecimento e a subjetividade dos alunos, o Laboratório de Sensibilidades, Habilidade e Expressão do Curso de Medicina da UFPE fomenta a arte em atividades envolvendo aspectos teóricos inerentes à formação médica, como é o caso da anatomia da pelve dentro do estudo da ginecologia e obstetrícia. **Objetivos.** Relatar a vivência dos alunos de medicina durante a prática da anatomia experiencial da pelve ofertada pelo laboratório de sensibilidades da UFPE/CAA. **Método.** Trata-se de um estudo descritivo do no formato relato de experiência, tendo como público 74 alunos matriculados no 3º período de medicina da UFPE-CAA juntamente com 3 professoras do laboratório de sensibilidades. Os alunos foram divididos em grupos de 18 à 20 alunos e cada grupo teve uma experiência com duração de, aproximadamente, 2 horas. A atividade foi realizada em sala vazia, sobre tatame, com uso de modelos anatômicos da pelve e câmera fotográfica para registro das imagens. Os resultados foram obtidos a partir do relato dos autores juntamente com a análise observacional das professoras que conduziram o espaço. **Resultados.** A atividade iniciou com a movimentação dos alunos pelo espaço, sendo estimulados a perceberem a própria pelve durante a deambulação. Em seguida, com os alunos deitados, incitou-se a percepção das dimensões, peso e posicionamento da pelve no próprio corpo. Mais adiante, foram estimulados a realizarem movimento de natação e contra-natação, relacionando-os aos ossos, músculos e ligamentos relacionados. As atividades prosseguiram com o posicionamento dos alunos em decúbito lateral, aos pares, trabalhando o alinhamento da pelve e a

percepção do peso dessa durante o movimento de rolamento. Ainda, foi realizada a palpação de algumas estruturas ósseas da pelve: tuberosidade isquiática, crista ilíaca, espinha ilíaca anterossuperior, sínfise púbica, sacro e cóccix. Por último, os alunos tornaram a andar pelo espaço atentando para as novas percepções relativas a pelve após aos movimentos solicitados. Ao final, em círculo, cada aluno foi incitado a descrever seus sentimentos com relação a atividade e a aplicação daquela vivência no campo acadêmico e profissional, relacionando-a com a anatomia humana e disciplinas ligadas a saúde do homem e da mulher. Através dos relatos dos alunos, foi debatido sobre a mudança de percepção da anatomia da própria pelve com relação ao início da atividade. Questões relativas à amplitude dos movimentos, peso, alinhamento, dor, esforço muscular foram trazidos à tona durante a discussão. Outros temas foram refletidos, como o pudor, timidez e tabus com relação a pelve e seus movimentos, incluindo questões de gênero atreladas a isso. **Conclusão.** A metodologia inovadora para o estudo da anatomia associada ao sensível no curso de medicina foi bem sucedida, com reflexões importantes sobre a autopercepção do corpo e das estruturas anatômicas. Foi evidente que a experiência estimulou a criticidade sobre essa parte do corpo em especial, principalmente no que se refere às questões ligadas a saúde. A experiência tem como limitações a subjetividade das percepções e a resistência na realização de algumas atividades. Sobretudo, é possível notar uma diferente metodologia para estudo prático da anatomia humana.

Descritores: Anatomia. Ossos pélvicos. Metodologia.

RELATO DE CASO: VARIAÇÃO ANATÔMICA DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA ABERRANTE EM ASSOCIAÇÃO COM TRONCO BICAROTÍDEO

Thayná Rezende Leite¹, Raissa Ferreira Cavalcanti², Marina Braga Santos², Leonardo Wanderley³.

1.Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), Campina Grande, Paraíba, Brasil.

2.Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

3.Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), Campina Grande, Paraíba, Brasil.

*Email: thaynaleite95@gmail.com

Introdução: A origem de uma artéria subclávia direita na porção esquerda do arco aórtico relaciona-se com sua forma aberrante, chamada de Artéria Lusória. A associação de uma artéria subclávia direita aberrante (ASDA) com um tronco bicarotídeo (TBC) é rara, ocorrendo em até 2,5% da população. A Artéria Lusória está relacionada com defeitos cromossômicos, anomalias cardiovasculares e nervo laríngeo não recorrente. Eventualmente pode cursar com sintomas como disfagia, dispnéia ou isquemia aguda do membro superior direito. Em seu curso para o braço direito, a artéria subclávia direita cruza a linha média posterior ao esôfago (80%), menos frequentemente passa entre a traqueia e esôfago (15%) ou na frente da traqueia (5%). **Objetivos:** Realizar um relato de caso acerca de uma variação anatômica da artéria subclávia associada ao tronco bicarotídeo.

Métodos: Foram obtidas informações através de prontuário e exames de imagem da paciente, bem como uma revisão da literatura acerca do tema, em que se utilizou as bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e MedLine, a partir dos descritores "Tronco bicarotídeo", "Artéria subclávia aberrante" e "Variação anatômica". **Discussão:** MC, sexo feminino, 67 anos, hipertensa, diabética, com sequelas de acidentes vasculares encefálicos com necessidade de pesquiza

etiológica através de Angiorressonância Magnética. À imagem, apresentou ASDA (Imagem 1) em associação com TBC (Imagem 2). A Artéria Lusória tem maior incidência em mulheres (55,3%) do que em homens (44,7%). Durante o desenvolvimento embrionário, existem seis arcos aórticos. Destes, o quarto dará origem ao Arco Aórtico. A artéria subclávia direita será originada do quarto arco, da aorta dorsal direita e da sétima artéria intersegmentar direita. Essencialmente, a Artéria Lusória é um remanescente da aorta dorsal direita caudal até a sétima artéria intersegmentar. Esta alteração embrionária está associada ao desaparecimento do quarto arco aórtico direito, normalmente patente, e parte da aorta craniana dorsal direita, até sétima artéria intersegmentar durante a embriogênese. Adachi e Williams classificaram as numerosas variações do padrão de ramificação arco aórtico. Eles também classificaram o ASDA em quatro tipos diferentes: 1) Tipo G-1, no qual o ASDA surge da porção distal do arco aórtico como seu último ramo. Os outros ramos principais não têm variações; 2) Tipo CG-1, no qual o ASDA se origina da porção distal do arco aórtico e a artéria vertebral esquerda se origina diretamente do arco aórtico; 3) Tipo H-1, no qual o Artéria Lusória também surge da porção distal do arco aórtico, embora um tronco bicarotídeo também esteja presente (como observado neste caso); 4) Tipo N-1, no qual há uma imagem especular do tipo G, com um arco aórtico à direita e a subclávia esquerda simulando a Artéria Lusória. **Conclusão:** A Artéria Lusória geralmente é vista em conjunto com outras variações anatômicas, como o tronco bicarotídeo (como no caso descrito), o nervo laríngeo não recorrente e o arco aórtico do lado direito. Esse vaso é de considerável interesse anatômico devido à sua disposição espacial, uma vez que pode ser lesado durante muitas cirurgias de cabeça e pescoço, como a dissecação linfonodal da fossa paratraqueal direita ou tireoidectomias, traqueostomia e procedimentos coronarianos transradiais. A Artéria Lusória pode ser usado como um retalho para tratar a coarctação da aorta.

Descritores: Variação anatômica, Tronco bicarotídeo, Artéria subclávia aberrante.

A SÍNDROME DO PIRIFORME E ANÁLISE DAS RELAÇÕES ANATÔMICAS ENCONTRADAS ENTRE O MÚSCULO PIRIFORME E O NERVO ISQUIÁTICO

Marina Braga Santos¹, Raissa Ferreira Cavalcanti¹, Thayná Rezende Leite², Tânia Regina Ferreira Cavalcanti³

1. Acadêmica da Faculdade de Medicina Nova Esperança. João Pessoa-PB. Brasil

2. Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. Campina Grande-PB. Brasil

3. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança. João Pessoa-PB. Brasil

*email: marina.braga.santos@hotmail.com

Introdução. A anatomia do nervo isquiático e sua relação com o músculo piriforme tem sido bem descritas por vários autores e estudos em cadáveres. O trajeto do nervo isquiático segue entre a tuberosidade isquiática e o trocânter maior do fêmur. O músculo piriforme origina-se da borda anterior do S2 a S4, da margem superior da incisura isquiática maior e do ligamento sacrotuberoso, com função de rotação externa do quadril e adução do quadril, quando a perna está flexionada. São encontradas diversas variações anatômicas no trajeto do nervo isquiático, o que foi primeiramente descrito por Yeoman como fator etiológico de ciatralgia e lombociatralgia, em 1928. Esses achados ajudam a entender a síndrome do piriforme, caracterizada por distúrbios sensitivos, motores e

tróficos na área inervada pelo nervo descrito. **Objetivos.** O objetivo desse estudo é analisar as relações anatômicas entre o músculo piriforme e o nervo isquiático em cadáveres do laboratório de anatomia. **Métodos.** Trata-se de um pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, a partir da análise de 10 cadáveres adultos, previamente dissecados, de ambos os sexos, pertencentes ao laboratório de anatomia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança. **Resultado.** Dentre os cadáveres analisados, foi encontrado em 3 destes a parte fibular do nervo isquiático passando entre as fibras do músculo piriforme e a parte tibial inferior a este. A síndrome do piriforme é considerada uma neuropatia peculiar, já que possui difícil diagnóstico devido ao sintomas serem comuns a diversas patologias. Representa 0.3-0.6% das síndromes do nervo isquiático. Os sintomas englobam dor profunda no quadril e nádega, irradiada para o membro inferior afetado e sensibilidade à palpação sobre a incisura isquiática maior. A dor piora ao deitar e sentar por períodos prolongados. A síndrome do piriforme apresenta sintomas idênticos aos de uma hérnia de disco, com exceção da ausência de sinais neurológicos verdadeiros. O nervo isquiático é originado a partir do plexo lombossacral, das raízes nervosas de L4, L5, S1, S2 e S3, em tronco único. Ao atravessar a região posterior do quadril, tem seu trajeto abaixo do músculo piriforme, e mantém um trajeto descendente em direção à fossa poplítea, onde se divide em dois ramos terminais, o nervo fibular comum e o tibial. São possíveis 6 relações anatômicas do nervo isquiático com o músculo piriforme: nervo isquiático atravessa inferiormente o músculo; nervo isquiático passa superiormente ao músculo; nervo isquiático perfura o músculo; nervo fibular comum passa superiormente ao músculo, enquanto o nervo tibial passa inferiormente; nervo fibular comum perfura o músculo e o nervo tibial passa inferiormente; nervo tibial perfura o músculo piriforme e o nervo fibular passa inferiormente. 81% dos pacientes que possuem variação anatômica do nervo isquiático este emerge já dividido, tendo o nervo fibular comum atravessando o ventre do músculo piriforme e o nervo tibial abaixo deste. **Conclusão.** A síndrome do piriforme é uma síndrome rara que pode estar relacionada com as variações anatômicas entre o nervo isquiático e o músculo piriforme, apesar de não serem necessariamente a única causa da doença, são cruciais no entendimento desta. Em concordância com a literatura revisada, a alteração anatômica mais encontrada entre os cadáveres foi a do nervo fibular atravessando o ventre do músculo piriforme e o nervo tibial seguindo abaixo dele.

Descritores: Nervo isquiático. Síndrome do músculo piriforme. Cadáver

LESÕES ÓSSEAS: UMA REVISÃO DAS PRINCIPAIS REGIÕES ANATÔMICAS ACOMETIDAS NOS IDOSOS

*Guilherme Diógenes Bessa¹; Rafael Nóbrega Cavalcante¹; Romerio Alves Soares¹; Bruna Alves Gonçalves²; Vítor Caiaffo¹;

¹Núcleo de Ciências da Vida, Centro Acadêmico do Agreste, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru/PE.

²Unifacisa- Centro Universitário, Campina Grande/PB

*e-mail: gbossa81@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: Lesões ósseas têm sido referidas como importante fator de risco para redução da capacidade funcional em indivíduos idosos. Por sua alta prevalência nesta população e diante do processo de envelhecimento populacional brasileiro, com um visível espessamento na parte superior da pirâmide etária do Brasil, os danos ósseos expõem os idosos a vários fatores de riscos e trazem consequências para a realização de atividades diárias.

Ademais, o acometimento dessas lesões, sob influência de doenças ligadas à idade avançada, atinge com maior prevalência regiões anatômicas propícias aos acontecimentos de dano a estrutura óssea. Dessa forma, as fraturas nos idosos torna-se preocupante no que tange a saúde do idoso e a sua qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar as regiões anatômicas mais acometidas pelas lesões ósseas e seus fatores de risco na qualidade de vida do idoso. **Métodos:** Foi realizada uma compilação de dados no meio eletrônico, levantando artigos das bases LILACS e PubMed. A busca das publicações se deu, na primeira, pela utilização do termo "lesões ósseas nos idosos" e na segunda por "bone lesions in the elderly". Além disso, foi feita uma busca de dados sobre a incidência e a prevalência dessas lesões nas regiões anatômicas mais atingidas nos idosos. Foram excluídos da pesquisa os estudos publicados antes de 2012. Dos trabalhos encontrados, foram selecionados para estudo aqueles que atendiam os seguintes critérios de inclusão: título diretamente correspondente ao tema do presente resumo e alto grau de relevância da revista onde foi veiculado. No presente estudo, ainda foi feita uma busca de dados epidemiológicos sobre a prevalência e incidência dessas lesões na população idosa. **Resultados:** Constatou-se que grande parte das lesões que mais afetam os idosos ocorrem principalmente na região do quadril e no osso femoral, tendo ainda uma certa incidência de lesão óssea na região clavicular. Assim, quase a totalidade das lesões abrangem os membros inferiores, sendo estas ligadas ao acontecimento de quedas e acidentes domiciliares dos idosos. Há uma predominância nos acometimentos do osso femoral nos membros inferiores em relação às outras regiões atingidas. Outrossim, dados apontam que 28 a 35% de pessoas acima de 65 anos de idade caem pelo menos uma vez durante o ano no mundo, o que aumenta os riscos de fraturas nessas pessoas. A proporção aumenta para até 42% quando os idosos têm mais de 70 anos. **Conclusão:** A análise das regiões anatômicas mais afetadas por lesões ósseas nos idosos, contida no presente estudo, revelou um maior acometimento de lesões ósseas no osso do fêmur, principalmente o colo do fêmur, e da região do quadril. A partir do presente estudo, pode-se traçar meios de aplicabilidade de medidas preventivas e de tratamentos para as lesões ósseas nos idosos, buscando proporcionar cuidado, atenção e qualidade de vida ao idoso.

Descritores: Anatomia; Fraturas Ósseas; Idosos.

ECTASIA DE ARTÉRIA CORONÁRIA: ESTUDO ANATÔMICO EM CADÁVER

Daniella Jéssica Muniz Honorato¹; Gilvandro de Assis Abrantes Leite Filho¹; Katherine Maia Florentino Silva Nunes¹; Waldênio Araújo Barros dos Santos¹; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti²

1.Discente do curso de medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Pb, Brasil.

2.Docente de Anatomia da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Pb, Brasil

*Email: daniellajessica@hotmail.com (Daniella Honorato)

Introdução: A ectasia de artéria coronária é definida por ser uma dilatação difusa, vista na angiografia coronária excedendo 1.5 vezes o diâmetro de segmentos adjacentes e normais e em 20 mm o comprimento de sua extensão. As doenças cardiovasculares são as principais causas de óbito em todo o mundo. Embora a ectasia de artéria coronária (ECA) seja causa infrequente de síndrome coronariana aguda, o prognóstico não é bom. **OBJETIVOS:** Relatar um achado anatômico de uma ectasia de artéria coronária em cadáver e conhecer as possíveis repercussões clínicas sobre a presença deste achado. **Método:** Esta pesquisa é caracterizada como relato de experiência referente à

ECA observada durante a dissecação de cadáver durante o período letivo. A forma de abordagem utilizada é predominantemente qualitativa. A presente pesquisa respeitou os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/2012, no art. III, que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade, respeito e cuidado, reconhecendo sua vulnerabilidade. Foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina Nova Esperança e cadastrada na Plataforma Brasil com CAAE 78553317.1.0000.5179, na data 05/10/2017. **Resultados:** Retirou-se o cadáver do reservatório de conservação em solução salina, o mesmo foi posto na mesa pertencente ao Laboratório de Anatomia para estudo. Após dissecação por planos, foi encontrada uma dilatação importante ao longo das artérias coronárias. No cadáver em estudo foi possível observar a ectasia difusa das artérias coronárias. A ectasia é considerada difusa quando acomete mais de uma artéria ou diferentes segmentos na mesma artéria e localizada quando um único segmento arterial é acometido. Essas dilatações ocorridas nas Artérias Coronárias geram repercussões clínicas para os portadores como: contribuição para a formação de fenômenos tromboembólicos através do aumento da viscosidade sanguínea, aumento do volume plaquetário com conseqüente incremento da ativação plaquetária, da ativação do sistema de coagulação e do turbilhonamento do fluxo sanguíneo, facilitando a formação de trombo intra-arterial. Microêmbolos formados nesses segmentos podem migrar e serem responsáveis por síndrome coronariana aguda, culminando em infarto agudo do miocárdio (IAM) com suas conseqüências elétricas, funcionais e estruturais. **Conclusão:** As artérias coronárias suprem os átrios e os ventrículos do coração. Dessa forma, é de grande importância o estudo das anomalias da anatomia intrínseca que acometem essas artérias juntamente com seus ramos, visto que o coração é a bomba contrátil propulsora que impulsiona sangue para todo corpo, sendo um órgão vital. Embora infrequente, o prognóstico não costuma ser bom, logo, é importante o diagnóstico precoce e um tratamento efetivo, para evitar possíveis complicações e reduzir a morbi-mortalidade desses pacientes.

Descritores: Ectasia. Artérias coronárias. Doenças cardiovasculares. Cadáver.

HISTOMORFOMETRIA DA ÁREA ACINAR EM GLÂNDULAS PARÓTIDAS DE RATOS *WISTARS* INDUZIDOS A DIABETES MELLITUS TIPO 1

*Rita Santana dos Reis¹; Carolina Peixoto Magalhães²; Naisandra Bezerra da Silva Farias³; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior²; Juliana Pinto de Medeiros¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*E-mail: rita.santanareis@hotmail.com

Introdução. A diabetes mellitus tipo 1 é uma doença metabólica caracterizada pela disfunção na produção de insulina pelas células Beta do pâncreas. A hiperglicemia gerada por essa doença cria complicações a curto e longo prazo nos vários órgãos do corpo humano, incluindo as glândulas salivares. A busca de novas alternativas de tratamento traz à tona os fitoterápicos e substâncias isoladas, pois estes possuem menores taxas de toxicidade e efeitos colaterais que drogas sintéticas, bem como um menor custo

de mercado. **Objetivo.** Avaliar através de histomorfometria o efeito de um tratamento com o extrato de *Allium cepa* L. e S-Metil-Cisteína na área dos ácinos das glândulas parótidas de ratos *wistars* com diabetes mellitus tipo 1. **Métodos.** Utilizaram-se 35 ratos *Wistars* machos, com idade de 30 dias e peso variando entre 250 – 300g, provenientes do biotério do Departamento de Morfologia – DEMOR da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN e com utilização liberada pela comissão de Ética no Uso de Animais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – CEUA/UFRN, através do parecer nº 012.018/2017. Após o período de aclimação e adaptação os animais foram separados em quatro grupos: 8 no grupo controle (GC), 9 no grupo diabético sem tratamento (GDST), 9 no grupo diabético tratado com extrato de *Allium cepa* L. (GDTA) e 9 no grupo diabético tratado com S-Metil-Cisteína (GDTS). Os animais dos grupos GDST, GDTA e GDTS passaram por indução a diabetes mellitus tipo 1 através da aplicação de streptozotocina, em dosagem única de 60 mg/kg de peso do animal e cinco dias depois foi coletado sangue da cauda para avaliação glicêmica. Passada uma semana da indução os animais dos grupos GDTA e GDTS foram tratados durante 30 dias com o extrato de *Allium cepa* L. na dosagem de 400 mg/kg e S-Metil-Cisteína na dosagem de 100 mg/kg, respectivamente. A administração do tratamento foi realizada via gavagem utilizando sonda endoesofágica. Ao fim do experimento, os ratos foram anestesiados com isoflurano e eutanasiados por aprofundamento anestésico. Em seguida foram coletadas as glândulas salivares parótidas e estas passaram pelo processamento histológico padrão. Os cortes obtidos foram corados com hematoxilina e eosina, passaram pela montagem das lâminas histológicas e foram observados em Microscópio de Luz com câmera acoplada. De cada lâmina foram fotografadas 20 áreas, no aumento de 400x, e estas foram analisadas no software de imagem Image J para verificação da área dos ácinos. Os dados coletados foram submetidos ao teste de Mann-Whitney, onde todos os grupos foram comparados ao grupo controle e o valor considerado significativo foi aquele $p \leq 0,05$. **Resultados.** Os resultados foram expressos em Média \pm Desvio padrão, onde o GC apresentou média de $2149,2 \pm 754,37$, o GDST teve média de $1232,96 \pm 512,08$, o GDTA mostrou média de $1632,38 \pm 653,83$ e o GDTS exibiu média de $1288 \pm 595,6$. Todas as comparações tiveram um valor de significância $\leq 0,001$ em relação ao GC. **Conclusão.** O GDTA mostra resultados promissores quanto a resposta ao tratamento, indicando uma melhora na configuração da área dos ácinos, porém, faz-se necessários mais estudos que avaliem as demais estruturas das glândulas parótidas, bem como, aumente as comparações existentes entre os grupos para verificar com mais eficiência os tratamentos disponibilizados.

Descritores: Diabetes mellitus. Glândula parótida. Suplementação alimentar.

ALTERAÇÕES MORFOFISIOLÓGICAS NA IRRIGAÇÃO ENCEFÁLICA DECORRENTE DA SÍNDROME DE WALLEMBERG: UM ESTUDO DE CASO

Frederico Augusto Ribeiro Clemente¹; Eduardo Noberto Adamastor de Sousa²; Gustavo Henrique Florentino³; Thiago de Oliveira Assis⁴

1,2,3 Acadêmicos de Medicina do centro universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

4 Professor dos cursos de Medicina e Fisioterapia do centro universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
Email: frederico.clemente@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Wallenberg (SW), descrita

também como Síndrome Bulbar Lateral, ocasionada por uma lesão retro-olivar resultante de um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) na porção intracraniana da Arteria Vertebral ou no seu ramo Cerebelar Posterior Inferior, responsável pela vascularização da região dorsolateral do bulbo. As manifestações iniciais na SW são: ataxia dos membros, náuseas, vertigens, vômitos, nistagmo, dificuldades no equilíbrio e na marcha, disartria, disфония e disfagia orofaríngea. Sabe-se que aproximadamente 20% dos eventos vasculares cerebrais se apresentam na circulação posterior (arteria vertebro basilar). A causa mais frequente é a arteriosclerose, porém, também é possível observar por dissecações arteriais tóxicas, hemorragias e tumores. Embora haja uma estreita correlação entre a clínica e as imagens por ressonância magnética, a angiografia é considerado o padrão ouro. **Objetivo:** o presente trabalho tem o objetivo de apresentar, através de exames clínicos de imagem, as alterações morfofisiológicas na circulação encefálica decorrentes de um estudo de caso diagnosticado com a Síndrome de Wallenberg. **Método:** Foram utilizados exames clínicos de imagem, para apresentar as alterações morfofisiológicas em um paciente diagnosticado com Síndrome de Wallenberg, atualmente com 72 anos, sexo masculino, com impressão diagnóstica obtida através do exame de ressonância magnética. Foram identificados diminutos focos microangiopáticos isquêmicos crônicos na coroa radiada bilateralmente, lesão isquêmica aguda no aspecto pósterolateral direito do bulbo, duas lacunas isquêmicas agudas respectivamente no hemisfério cerebelar esquerdo e no lobo occipital direito, de etiologia embólica (exame realizado em 16 de abril de 2012). Outro achado foi a obstrução completa do segmento V3 da artéria vertebral direita, não sendo observado o enchimento da artéria cerebelar posterior inferior ipsilateral (exame realizado em 23 de abril de 2012). **Resultados:** devido às obstruções nas artérias citadas, houve uma adaptação das artérias carótidas direita e esquerda para o suprimento sanguíneo do polígono de Willis e demais estruturas do encéfalo fazendo com que o paciente, apesar de apresentar algumas sequelas características da Síndrome de Wallenberg como disfagia, e dificuldades no equilíbrio e marcha, tem independência para realização das atividades da vida diária (AVD's), bem como manteve a integridade intelectual e de suas funções cognitivas. **Conclusão:** Apesar das alterações morfofisiológicas nas artérias vertebral direita e artéria cerebelar posterior inferior direita, o suprimento sanguíneo do polígono de Willis e demais estruturas do encéfalo foi suprida pelas artérias carótidas direita e esquerda fazendo um "fluxo invertido" para o suprimento das referidas áreas encefálicas.

Descritores: Síndrome de Wallenberg. Acidente vascular encefálico. Irrigação encefálica.

IMPACTO DA AURICULOACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA: UM ESTUDO DE REVISÃO

Eduardo Noberto Adamastor de Sousa¹; Frederico Augusto Ribeiro Clemente²; Gustavo Henrique Florentino³; Antônio Carlos Segundo⁴; Thiago de Oliveira Assis⁵

1,2,3,4 Acadêmicos de Medicina do centro universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

5 Professor dos cursos de Medicina e Fisioterapia do centro universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: eduardon.a.desousa@hotmail.com

Introdução: A coluna vertebral é composta por 33 vértebras, dividida em quatro partes: cervical, torácica, lombar e sacrococcígea. Além de suporte do crânio, tem função de

proteger a medula espinhal assim como promover mobilidade na lateralização, rotação, extensão e flexão. A coluna é fletida em média cerca de 3.000 vezes por dia em um adulto jovem ativo. Com isso, algumas atividades da vida diária (AVD's) quando realizadas de forma inadequadas podem acelerar os processos de desgastes naturais, comprometendo à saúde da coluna (principalmente entre os segmentos vertebrais L4-L5 e L5-S1). A lombalgia é uma doença que afeta a região lombar que é a base e suporte de toda coluna, sendo uma das causas mais comuns de afastamento por incapacidade, e uma das queixas mais corriqueiras, geralmente afetando indivíduos com idade acima dos 30 anos. **Objetivo:** Analisar o impacto da auriculoacupuntura no tratamento da lombalgia. **Método:** Trata-se de um artigo de revisão. As bases consultadas foram Scielo, Lilacs, UpTo Date, e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores Lombalgia e auriculoacupuntura em português e em inglês. Foram incluídos artigos experimentais e estudos de caso que relacionassem os termos de busca. Foram excluídos estudos de revisão. **Resultados:** A introdução das agulhas ou sementes na pele estimulam fibras nervosas que conduzem a dor e provocam a liberação de opióides endógenos como β-endorfina, metencefalina, encefalina e dimorfina que reforçam o controle da dor, um relaxamento mais efetivo e, em alguns casos, causam sonolência e alívio das tensões musculares (QUIMELLI, 2005). Outra ação da técnica é a inibição de mediadores que sinalizam a inflamação derivados do ácido araquidônico (HOPWOOD; LOVESEY; MOKONE, 2001). **Conclusão:** A dor lombar musculoesquelética como uma dor nociocéptica tem uma boa resposta à acupuntura (auriculoterapia). Portanto, esta técnica pode ser usada como terapia individual ou como complemento com outra terapia.

Descritores: Lombalgia, Auriculoterapia, Dor

ETIOLOGIAS DO DESCOLAMENTO PREMATURO DA PLACENTA NORMOINSERIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Matheus de Lira Gregório¹; Lisandra Ianara Linhares Ferreira²; José Willames Araújo Ferreira³; Ayana Cartaxo Formiga⁴; Renata Lúvia Fonseca Medeiros⁵

1.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
2.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
3.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
4.Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
5.Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil matheus-lirah@hotmail.com* (Matheus de Lira Gregório)

Introdução: Definido pela Organização Mundial da Saúde como a separação súbita da placenta normalmente inserida no corpo uterino, após a vigésima semana de gestação, o descolamento prematuro da placenta (DPP), também denominado *abruptio placentae*, representa causa importante entre as síndromes hemorrágicas da segunda metade da gestação. É complicação obstétrica com elevado potencial de morbimortalidade materna e fetal. Está associada a grande morbidade materna - maior incidência de anemias, coagulopatias, hemotransfusão, histerectomia e infecções puerperais - e também representa risco à vida da gestante e do feto. Além disso, resultados perinatais adversos, com frequência, acompanham esse diagnóstico, tais como: prematuridade, baixo peso ao nascer, sofrimento fetal e morte perinatal. É clássico atribuir-lhe incidência global de 1%. Dados recentes situam-no em 6,5 para cada 1000 partos. **Objetivo:** Realizar levantamento bibliográfico acerca da etiologia do DPP da placenta normoinserida. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico através de

arquivos científicos, os quais foram extraídos das seguintes bases de dados: Lilacs, Medline e Scielo, usando-se os seguintes descritores: Descolamento Prematuro da Placenta. Abruptio Placentae. Desprendimiento Prematuro de la Placenta. A busca foi realizada em um recorte temporal englobando pesquisas publicadas de 2002 até 2017. Dos arquivos analisados e após a utilização de filtros, podem ser aproveitados 7 arquivos compatíveis com a temática abordada. **Resultados:** A sua etiologia ainda não é totalmente conhecida, podendo, didaticamente, ser dividida em traumática e não-traumática. A primeira, também chamada de mecânica, pode ser classificada em interna e externa. As causas traumáticas têm valor limitado, sendo restritas aos grandes acidentes e traumas. Dentre as causas não-traumáticas, merecem destaque os estados hipertensivos (75% dos casos) - HAC, DHEG, pré-eclâmpsia -, o uso de drogas (cocaína), miomas uterinos, multiparidade, polidrâmnio, gemelaridade, corioamnionite, rotura prolongada de membranas e idade materna avançada. A hipertensão é responsável por até 50% dos casos de DPP não traumáticos. Tanto a pré-eclâmpsia quanto a hipertensão arterial crônica são fatores de risco importantes para o DPP. O acidente automobilístico é a maior causa de DPP relacionada ao trauma. O descolamento pode ocorrer pela desaceleração ou por trauma direto ao abdome. **Conclusão:** Pode-se concluir que a etiologia do DPP é multifatorial e assemelha-se à de outras entidades clínicas, como crescimento intrauterino restrito e prematuridade, o que reforça a impressão de que eles sejam a expressão de fator comum: a disfunção placentária, portanto, é de fundamental importância o conhecimento dos fatores predisponentes ao DPP à medida que estes alertam o profissional para o diagnóstico, proporcionando atuação oportuna, o que irá favorecer o prognóstico materno e fetal.

Descritores: Descolamento prematuro da placenta. Abruptio placentae. Desprendimiento prematuro de la placenta.

ALTERAÇÕES NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL ADVINDAS DA FUNCIONALIDADE MUSCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*José Danillo dos Santos Albuquerque¹; Samara Lima Gomes de Azevedo²; Patrícia Moreira Batista de Sousa³; Rafael Teixeira Bastos⁴; Anna Ferla Monteiro Silva⁵.

1- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
*e-mail: danilloalbuquerque@hotmail.com (Autor-apresentador)

Introdução. Alterações na estrutura e complexo craniofacial são rotineiramente observados na prática clínica e científica de profissionais da saúde, sobretudo fonoaudiólogos, odontólogos, médicos otorrinolaringologistas e cirurgiões de cabeça e pescoço no geral. Estudar a etiologia dessas intercorrências no crescimento ósseo e como estas podem acometer a funcionalidade muscular permite uma ampliação na visão de trabalho clínico e na produção científica no que se refere à interdisciplinaridade. Em fonoaudiologia são considerados principalmente os aspectos funcionais da musculatura de cabeça e pescoço. **Objetivo.** Nesses termos, o objetivo desse estudo é analisar os fatores etiológicos que levam as alterações de crescimento e desenvolvimento de crânio e face pelo olhar da fonoaudiologia, em especial, o

estudo da função muscular. **Método.** Para isso realizou-se uma revisão sistemática de literatura na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) totalizando 98 artigos na busca dos descritores "crescimento e desenvolvimento craniofacial, etiologia", sendo 97 na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e 1 na BBO-odontologia, achados artigos entre 2000 e 2018; e uma segunda busca usando os descritores "crescimento e desenvolvimento craniofacial, amamentação", devido ausência de estudos que relacione amamentação (ou nesse caso, a não realização/manutenção da mesma) como fator etiológico das alterações craniofaciais, encontrando 2 artigos em bases nacionais entre 1998 e 2003. **Resultados.** Foram selecionados 11 artigos que respondiam aos critérios de seleção utilizados. Após a análise da literatura em foco, apesar dos pilares do estudo serem respiração, amamentação, mastigação e traumatologia (devido à abordagem proposta voltada à fonoaudiologia), observou-se uma maior quantidade de estudos e resultados fazendo referência à respiração não fisiológica oral (37%), partindo do princípio de que essa conduta causa desarmonia entre os terços faciais, arcos dentários, posicionamento de língua, e alterações tanto na cavidade oral (que passa a se adaptar), quanto no terço médio da face, que tende a sofrer com alterações anatômicas e fisiológicas. **Conclusão.** A avaliação em áreas como a motricidade orofacial, deve ser criteriosa e abrangente no que diz respeito a diagnóstico e causas das alterações craniofaciais, visando a melhoria na qualidade de atendimento e na oferta de serviços de saúde, visto que esse tipo de alteração é cada vez mais frequente e ainda necessita ser estudada em diferentes abordagens.

Descritores: Crescimento Craniofacial, Desenvolvimento Craniofacial, etiologia.

ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA COMPARATIVA ENTRE OSSO AUTÓGENO, HIDROXIAPATITA E CIMENTO DE FOSFATO DE CÁLCIO NO REPARO ÓSSEO

Patrícia Almeida Pessoa Pereira¹; José Matheus do Nascimento Lima²; Leticia Lima Kaspar Deininger³; Karis Barbosa Guimarães Medeiros⁴

1.Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
2.Programa de Monitoria em Anatomia, Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil
3.Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
4.Professora Doutora, Orientadora, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

*e-mail: patriciaapp0@gmail.com,(Autor – apresentador)

Introdução. As perdas ósseas constituem um dos maiores problemas dentro das especialidades médicas e odontológicas e, provavelmente, estão associadas à exposição do tecido ósseo a várias condições fisiológicas e patológicas. O tecido ósseo possui uma enorme capacidade regenerativa e, em muitas situações, é capaz de restabelecer perfeitamente sua estrutura óssea arquitetônica e as propriedades mecânicas através de um processo complexo que envolve atividade local e sistêmica do organismo. No entanto, a capacidade de regeneração óssea tem limites e também pode falhar, caso certas condições não sejam atendidas. **Objetivos.** Nesta pesquisa buscou-se comparar o processo de reparo ósseo promovido pela cerâmica bifásica de hidroxiapatita, pelo cimento fosfato de cálcio e pelo enxerto

ósseo autógeno, através de análise histológica e histomorfométrica. **Métodos.** Foram criadas duas cavidades de 5 mm de diâmetro em ambos os ossos parietais de ratos machos, adultos, Wistar, sendo a do lado esquerdo (cavidade teste) e a do lado direito (cavidade controle), em 72 ratos divididos aleatoriamente em quatro grupos. No Grupo I, a cavidade experimental foi preenchida com cimento fosfato de cálcio; no Grupo II, com a cerâmica bifásica de hidroxiapatita; no Grupo III, com o enxerto de osso autógeno, enquanto que o Grupo IV recebeu o coágulo sanguíneo. Em cada grupo, a cavidade controle não recebeu qualquer material de preenchimento, servindo como controle do próprio animal. Seis animais de cada grupo foram sacrificados após 30, 60 e 90 dias e os espécimes foram submetidos à avaliação histológica e histomorfométrica. **Resultados.** Houve uma formação óssea maior no período de 30 dias para o grupo tratado com o enxerto de osso autógeno quando comparado com os outros três grupos testes, porém sem associação estatística significativa. Quando comparado em relação ao seu grupo controle, observou-se maior formação óssea, com associação estatística significativa ($p=0,016$). Nos períodos de 60 e 90 dias, a neoformação óssea foi mais acentuada em todos os grupos testes avaliados, com associação estatística significativa aos 60 dias ($p=0,000$), quando comparadas às cavidades controle. A neoformação óssea promovida pelas cavidades associadas ao cimento fosfato de cálcio e a cerâmica bifásica de hidroxiapatita foram superiores à apresentada pelo enxerto ósseo autógeno. Em todos os períodos de avaliação, as cavidades testes submetidas à cerâmica bifásica de hidroxiapatita apresentaram maiores áreas de trabeculado ósseo frente às submetidas ao cimento fosfato de cálcio. **Conclusão.** Os resultados permitiram concluir que os biomateriais utilizados foram superiores ao enxerto ósseo autógeno no reparo ósseo, porém sem maiores níveis de expressão, colocando-os como alternativa cirúrgica em procedimentos craniomaxilofaciais que necessitem de enxertos ósseos.

Descritores: Biomateriais. Cimento fosfato de cálcio. Durapatita. Osteogênese. Regeneração Óssea.

OSSIFICAÇÃO LIGAMENTAR DOS PROCESSOS CLINÓIDES: RELATO DE CASO

*Bruna Evellin Nogueira Silva¹, Déborah Victória Gomes Nascimento¹, Thaís Amanda Nogueira Silva,¹ Adriane Barbosa Fernandes², Joacil Carlos da Silva Junior³, Carolina Peixoto Magalhães¹

1.Laboratório de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Acadêmico de Vitória (CAV), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2.Faculdade Osman da Costa Lins (FACOL), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

3.Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Hospital das Clínicas, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: brunaevellinogueira@gmail.com

Introdução. Nas regiões parassellares do osso esfenóide são encontradas projeções ósseas denominadas de processos clinóides, anterior, médio e posterior. Tais processos encontram-se unidos por ligamentos, o carótico-clinóideo e o interclinóide, que une o processo clinóide anterior ao médio; e o anterior ao posterior, respectivamente. Estes ligamentos ocasionalmente ossificam-se, resultando na formação de forames na região selar podendo resultar em problemas clínicos, tais como compressão de estruturas como a artéria carótida interna, ou complicações vizinhas nas cirurgias. **Objetivos.** Relatar um caso de ossificação ligamentar dos processos clinóides em um crânio masculino pertencente à Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de

Vitória - Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE). **Relato.** O estudo tem a autorização do comitê de ética envolvendo seres humanos, sob número CAAE 66287517.7.0000.5208. Durante os procedimentos de catalogação das ossadas da Coleção do Laboratório de Anatomia Humana, foi encontrado um crânio de um indivíduo do sexo masculino com 85 anos de idade, apresentando bilateralmente, os ligamentos carótico-clinóideo ossificados completamente ocasionando a formação de forames carótico-clinóideos; bem como a ossificação bilateral dos ligamentos interclinóideos. A presença de um forame ósseo carótico-clinóideo, bem como a presença do ligamento interclinóideo ossificado pode confluir em um alto risco para a remoção do processo clinóide anterior, a qual é um passo importante em cirurgias nesta região. O ligamento carótico-clinóideo ossificado é anatomicamente importante devido às suas relações com o seio cavernoso e seu conteúdo, seio esfenoidal e glândula hipófise. A presença de ossificação do ligamento interclinóideo faz a remoção do processo clinóide anterior mais difícil e aumenta os riscos especialmente na presença de um aneurisma. Sendo essa informação adquirida em avaliações pré-cirúrgicas, de extrema importância para os neurocirurgiões a fim de evitar complicações em procedimentos como na remoção de tumores na hipófise, bem como para cirurgias de aneurismas e meningioma sella; além do fato de que essas ossificações promovem a constrição da porção cefálica da artéria carótida interna. Necessita-se, portanto, de uma maior atenção na remoção do tecido ósseo em cirurgias afim de que não acarrete lesões no vaso e possíveis hemorragias. **Considerações Finais.** O conhecimento aprofundado da anatomia selar, e a compreensão sobre as possíveis ossificações nos processos clinóides anterior, médio e posterior é de extrema importância, pois aumentará significativamente o sucesso na avaliação diagnóstica de patologias na região, facilitando os acessos em cirurgias intracranianas, e evitando possíveis complicações nos procedimentos abordados.

Descritores. Crânio. Ligamentos. Ossificação.

OSSO TRÍGONO DO CALCÂNEO - SÍNDROME: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

*Juciele da Silva¹; José Abimael da Silva Santos¹; Sofia Alves Torres¹; José Aderval Aragão²; Vera Lúcia Corrêa Feitosa³; Marcos Vínicius da Silva⁴.

1.Graduando de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

2.Professor adjunto nível 3, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

3.Professora titular, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

4.Professor adjunto nível 1, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

*email: jucielesilva21@hotmail.com (Autor-apresentador)

Introdução: Descrito pela primeira vez em 1804, o trígono é segundo osso supranumerário mais encontrado no corpo humano. Sua incidência varia entre 14% e 25% da população geral, podendo chegar até 30% em bailarinos e atletas. Com surgimento entre os 8 e 11 anos, essa variação anatômica é, secundariamente, uma porção do tubérculo lateral que não se funde ao tálus, de forma a ficar isolada na região posterolateral. Geralmente assintomático, esse ossículo pode se tornar sintomático na ocorrência de flexão plantar repetida; esse movimento pode levar a lesão dessa região do tornozelo. Em casos mais graves, há uma compressão de tecidos moles e ossos, chamada de síndrome do calcâneo, cuja origem pode estar associada a patologias inerentes ao processo posterolateral, fraturas do osso trígono e tenossinovite do

tendão flexor do hálux. Isso faz com que a bainha sinovial passe a produzir mais líquido, podendo causar um edema que dificultará a vascularização e inervação do calcanhar, justificando a ocorrência das dores. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura contemplando o osso supranumeral trígono do calcâneo e sua patologia de passível ocorrência na presença dessa variação. **Método:** Levantamento bibliográfico com artigos científicos hospedados no Scielo e no PubMed, e também trabalhos e periódicos datados entre 1995 a 2016. **Resultados:** A razão do surgimento do osso trígono do calcâneo não é unanimidade na literatura. Alguns autores defendem que ele surge a partir da não fusão de uma ossificação secundária talar que normalmente ocorre no processo de desenvolvimento do corpo; outros defendem que é gerado a partir de fraturas, em indivíduos cujo processo posterolateral do tálus é alongado. Não obstante, ocorre concordância de que ele é responsável por compressão sintomática de variados tecidos moles. As causas reconhecidas da sintomatologia envolvem fratura do processo posterolateral talar, fratura do próprio osso trígono, rotura da sincondrose talo-trigonal e avulsão do ligamento talo-fibular posterior; os sintomas em si foram concluídos como dor mecânica persistente na porção posterior do tornozelo. Os autores concordam que o diagnóstico tardio é muito prejudicial ao tratamento; a abordagem clínica, entretanto, varia entre fisioterapia tradicional, uso de corticoides e tratamento cirúrgico. **Conclusão:** A literatura a respeito do osso trígono do calcâneo ainda é escassa e os estudos não convergem em suas hipóteses, o que deixa o campo de trabalho sobre esse tema específico amplo e inexplorado. Infere-se, portanto, a necessidade de maior estudo e investimento em pesquisa sobre o tema, considerando a quantidade considerável da população que pode desenvolver a síndrome, de forma a facilitar o tratamento e a solução deste problema.

Descritores: Síndrome. Calcâneo. Trígono. Supranumeral.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DAS VÁLVULAS DE JUGULAR: UM RELATO DE CASO

Murilo P.O. Neto¹; Gabriela B. Bezerra²; Antônio K. S. Barbosa³; Izis C. A. S. Pessôa⁴; Anderson G. Pessôa⁴.

¹Estudante de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, PE, Brasil.

²Estudante de Medicina da Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil.

³Estudante de Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.

⁴Médicos da Uniclín Diagnósticos, Bezerros, PE, Brasil.

*e-mail: murilo.pneto@hotmail.com

Introdução: Paciente J.R.L., 46 anos, sexo feminino, com história de nódulo tireoidiano em exame ultrassonográfico solicitado por ginecologia. Procurou nosso serviço para investigação diagnóstica. Foram solicitados exames laboratoriais e nova ultrassonografia. Os exames evidenciaram tireoidite de Hashimoto com eutireoidismo e dislipidemia. Os achados ultrassonográficos confirmam a presença de nódulo em porção superior do lobo direito medindo 0,6 x 0,8 cm, no exame cervical bilateral, como rotina do serviço para a pesquisa de linfonodomegalias, estendemos a avaliação para estudo vascular de carótidas e jugulares. Ao examinar as veias jugulares da paciente, foi observado imagens ecogênicas na porção proximal das jugulares que se movimentavam com o fluxo. Nos chamando a atenção, visto que correspondiam a válvulas jugulares de tamanho incomum (1,3cm) de extensão, o que nos remonta a referir de se tratar de uma variação anatômica.

Objetivo: O seguinte trabalho tem como objetivo relatar o caso vivenciado, expondo as imagens do achado

ultrassonográfico e citar os possíveis prognósticos de pacientes com aumento das válvulas jugulares bilaterais. **Método:** O exame ultrassonográfico de tireoide foi realizado por médico radiologista usando máquina de ultrassonografia e transdutor linear multifrequencial em topografia da região cervical da paciente. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pela paciente para realização deste trabalho. **Resultado:** O exame ultrassonográfico de tireoide mostrou ambos os lobos de dimensões normais, com nódulo em parte superior do lobo direito. Presenças de imagens ecogênicas em ambas as jugulares medindo 1,3 cm, sendo caracterizadas como uma variação anatômica das válvulas de jugular devido ao seu tamanho aumentado. **Conclusão:** A paciente foi submetida a novo exame ultrassonográfico controle onde confirmou o aumento das válvulas jugulares, sendo orientada pela endocrinologista a iniciar terapia contínua com estatina no intuito de controlar a dislipidemia e evitar o risco de formação de trombo.

Descritores: Veias jugulares. Válvulas venosas. Ultrassonografia.

VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR: RELATO DE CASO

Murilo P.O. Neto¹; Gabriela B. Bezerra²; Antônio K. S. Barbosa³; Izis C. A. S. Pessôa⁴; Anderson G. Pessôa⁴.

¹Estudante de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, PE, Brasil.

²Estudante de Medicina da Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil.

³Estudante de Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.

⁴Médicos da Uniclín Diagnósticos, Bezerros, PE, Brasil.

*e-mail: gabrielabezerra04@gmail.com

Introdução: Paciente D.M.S., 34 anos, sexo feminino. Procurou nosso serviço para a realização de exame ultrassonográfico obstétrico morfológico, solicitado pelo obstetra para acompanhamento pré-natal. O exame ultrassonográfico confirmou gestação única, tópica, em torno de 25 semanas e +/- 3 dias; anatomia fetal, coluna e tórax sem alterações. Ao avaliar região abdominal fetal, foi observado aumento renal bilateral, em rim direito medindo 5,2x2,8 cm e em rim esquerdo medindo 3,1x1,8 cm, ambos com diminuição da relação córtico-medular e sinais de hidronefrose acentuada em rim direito e moderada em rim esquerdo. Além disso, foi observado bexiga de paredes lisas e de volume aumentado, medindo 12,5cm³. As características apresentadas nos levaram à hipótese diagnóstica de válvula de uretra posterior, sendo descrita na literatura como uma anomalia congênita que ocorre em cerca de um a cada cinco a mil nascidos vivos do sexo masculino. **Objetivo:** O seguinte trabalho tem como objetivo relatar o caso vivenciado, expondo as imagens do achado ultrassonográfico e relatar seu possível diagnóstico por meio de um exame de ultrassom de rotina. **Método:** O exame ultrassonográfico obstétrico morfológico foi realizado por médico radiologista usando máquina de ultrassonografia e transdutor convexo multifrequencial em topografia da região abdominal da paciente. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado por genitor para realização deste trabalho. **Resultado:** O exame ultrassonográfico obstétrico morfológico mostrou rins com aumento de volume, perda da relação córtico-medular e hidronefrose bilateralmente, além de aumento de volume da bexiga. O que indica um quadro clínico de válvula de uretra posterior. **Conclusão:** Paciente foi acompanhada em serviço de referência neonatal durante o pré-natal e em nosso serviço, sendo a gestação levada a termo e o recém-nascido operado logo após o nascimento, apresentando em ultrassonografia controle diminuição da

hidronefrose bilateral e do volume residual da bexiga.

Descritores: Anomalia congênita. Anomalia urogenital. Ultrassonografia.

HIPÓCRATES E ARISTÓTELES NO SURGIMENTO DA ANATOMIA HUMANA

Graziela Nogueira Eduardo¹; Ana Beatriz Sousa de Oliveira¹; Ana Clara dos Santos Silva¹; Josiane Lins de Caldas¹; Luan Gonçalves Barreto¹; Samara Alves Brito².

¹ ²Faculdade Santa Maria, Cajazeiras- PB, Brazil.
*e-mail: grazielanogueira33@gmail.com

Introdução: O surgimento da anatomia humana se confunde ao da medicina, pois eram os mesmos profissionais da época que procuravam respostas da formação do corpo e do desenvolvimento de disfunções orgânicas. As descobertas anatômicas começaram desde a pré-história para auxiliar a sobrevivência humana. Os pensadores da antiga Grécia contribuíram com a anatomia humana, como Hipócrates e Aristóteles. Hipócrates contribuiu com os princípios éticos e humanísticos, realizando o juramento Hipocrático, ainda hoje usados. Aristóteles é o fundador da Anatomia comparada, usando animais e humanos para fazer a comparação das características. Além disso, denominou as principais artérias do corpo humano. Apesar da falta de documentação no período antigo há evidência que a dissecação humana iniciou na Alexandria, cidade fundada pelo imperador Alexandre Magno em 333 a. C, nesse período ela foi o centro cultural e científico do mundo, por conter Museu, biblioteca com valiosas obras sobre medicina. Filósofos e pesquisadores da anatomia e medicina estudaram e ensinaram nesta cidade. **Objetivos.** Apresentar a história da anatomia na época do período socrático. **Método.** O exposto trabalho teve como metodologia a leitura de artigos científicos, encontrados na base de dados SCIELO Brasil e Google Acadêmico, a busca de dados foi realizada no mês de março de 2018, utilizando artigos publicados entre os anos de 2008 e 2009. **Resultados.** Os conhecimentos da Anatomia humana surgem desde a pré-história, logo após com a mumificação egípcia e na antiga Grécia à contribuição crucial para seu desenvolvimento posteriormente, que é por Hipócrates com seus fundamentos éticos, humanísticos e alguns conhecimentos de dissecação, e Aristóteles fundador da Anatomia comparada e a nomeação da artéria aorta, além do primeiro relato em embriologia. **Conclusões.** A história da anatomia deve ser conhecida por todos os estudantes e profissionais da área da saúde, sendo um conhecimento enriquecedor, pois é uma ciência base para todas as outras.

Descritores: Aristóteles. Hipócrates. Anatomia Humana. Surgimento.

A ÉTICA NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

*Ana Clara dos Santos Silva¹; Eduardo Vinicius Aquino de Queiroz¹; Graziela Nogueira Eduardo¹; Josiane Lins de Caldas¹; Luan Gonçalves Barreto¹; Samara Alves Brito².

¹ ²Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
*e-mail: aninhasjp2012@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O ensino de anatomia humana é essencial na formação de vários profissionais na área da saúde como, por

exemplo, no curso de fisioterapia. Essa ciência estuda macro e microscopicamente, a constituição e o desenvolvimento dos seres organizados, e busca o maior conhecimento do corpo humano, para que ocorra uma melhor aprendizagem. Por esse motivo, as aulas desta disciplina são divididas em teóricas e práticas. Na aula prática, em sua maioria, os alunos tem contato com os cadáveres humanos nos laboratórios de anatomia, onde estão devidamente dissecados e conservados. O contato do aluno com o cadáver é indispensável para a aprendizagem e ajuda na percepção mais detalhada do corpo humano, pois aproxima a teoria da realidade. O uso do cadáver ainda é um assunto muito delicado nos dias atuais, pois vários alunos esquecem os aspectos éticos humanistas. No entanto, para que este estudo seja possível, é necessário que haja doação de corpos ou de órgãos para fins de ensino acadêmico ou científico. **OBJETIVOS:** Incentivar a conscientização em relação à Ética e o respeito para com os cadáveres. **METODOLOGIA:** O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, já que para desenvolvê-lo foram realizadas leituras de livros e artigos científicos na base de dados do SCIELO Brasil, Google Acadêmico. A coleta de dados foi realizada no mês de fevereiro de 2018, utilizando artigos publicados nos anos de 2012 e 2016, e que contemplavam o tema em questão. **RESULTADOS:** O início do uso de cadáveres para a pesquisa e estudos científicos começou desde 500 anos a.C segundo Lyons Petrucelli. Para que ocorressem esses estudos foi necessário uso de um cadáver humano. Porém, opiniões diversas são encontradas atualmente quanto à vantagem de usar peças cadavéricas no ensino da anatomia humana. Alguns apontam repulsa visual e forte odor de formol como aspectos negativos no uso do cadáver para ensino. Outro ponto negativo é a falta de ética e respeito para com os cadáveres, pois muitos graduandos utilizam de meios inadequados na hora do estudo com o cadáver. Desse modo, é preciso aproximar os aspectos técnicos aos ético-humanísticos para que os estudantes possam desenvolver habilidades para a competência em suas profissões sem que se esqueçam do lado humanístico do assunto. **CONCLUSÕES:** Acredita-se que com o uso do cadáver humano, mesmo com todas as problemáticas em relação ao tema, é considerado a peça chave para fortalecer o lado ético dos graduandos. "O manuseio do cadáver pelo estudante foi tido como uma forma de fortalecer a humanização dos futuros profissionais da saúde, refletindo-se em suas condutas com os pacientes". Tendo em vista que foram pessoas que também, como nós, fizeram parte de um grupo social. Devendo então, manter sempre grande compostura e respeito ao manusear as peças e trazer para dentro das instituições palestras e campanhas de conscientização bioética.

DESCRITORES: Cadáveres. Anatomia humana. Ética.

ANÁLISE HISTOLÓGICA DA LÍNGUA DE ARARA-CANINDÉ (*Ara ararauna*, L. 1758)

*Rafael Araújo Ferreira¹; Lara Rodrigues Brito¹, Geovana Carolina Rodrigues de Sá¹, Alan Peres Ferraz de Melo²; Rose Eli Grassi Ricci³, Rosângela Felipe Rodrigues¹

1. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
2. Departamento de Biologia e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"/Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, SP, Brasil.
3. Universidade de São Paulo/Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, SP, Brasil.
E-mail: rafael_araujof@icloud.com

Introdução. A arara-Canindé é uma ave psittaciforme da

família Psittacidae, encontrado nas florestas tropicais do Brasil; estas espécies se alimentam basicamente de sementes, frutas e nozes. As aves não apresentam lábios e dentes, mas, ambos são funcionalmente substituídos pelo duro bico epidérmico queratinizado. A língua nas aves doméstica é uma das estruturas mais descritas tanto no âmbito macroscópico quanto no microscópico. **Objetivos.** Descrever os aspectos morfológicos e histológicos das estruturas linguais na arara-Canindé. **Métodos.** Foram utilizados 06 araras-Canindé, adultas, entre 4 machos e 2 fêmeas, adquiridos junto ao Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira da Companhia Energética de São Paulo (CESP), no município de Ilha Solteira. A pesquisa teve a autorizações da Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 09/2017. Os animais que vieram a óbito foram colhidos e encaminhados ao Laboratório de Anatomia Animal da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Após a secção das línguas, os fragmentos foram preparados para a microscopia de luz, sendo fixados em paraformaldeído a 4% após uma prévia lavagem com solução tampão de fosfato (PBS) a 0,1M pH 7,4. As amostras foram desidratadas em concentrações crescentes de etanol e, posteriormente diafanizadas em xilol e incluídas em parafina. A coloração aplicada nas lâminas foram Tricômio de Masson e Hematoxilina e Eosina (HE). **Resultados.** A língua da arara-Canindé (*Ara ararauna*) está localizada no assoalho da cavidade orofaringe, e a mesma anatomicamente apresentam três partes ápice, corpo e raiz lingual. A superfície do ápice lingual nesta espécie apresenta uma forma labial e com muitos sulcos que se voltam para a raiz lingual. Há uma abertura de uma glândula na parte central da raiz. Histologicamente a língua apresenta epitélio estratificado queratinizado com papilas filiformes em toda a superfície; ápice, corpo e raiz. No ápice e corpo é possível observar fibras musculares e fibras colágenas e na raiz lingual a presença de botões sensoriais. **Conclusão:** Conclui-se que, microscopicamente, a língua da arara-Canindé possui uma enorme quantidade de tecido queratinizado e muscular em toda sua extensão, garantindo sua dureza em relação a outros animais.

Descritores: Língua. Histologia. Arara-canindé. *Ara ararauna*

MAPAS CONCEITUAIS: POR QUE DEVEM SER ADOTADOS COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA ANATOMIA HUMANA?

*Kátia Maciel Lima¹; Aline Wallma C. Gontijo²; lasmin Rabelo de Queiroz³; Giselle Foureaux⁴; Micena Roberta. M. Alves e Silva⁵; Janice Henriques da Silva Amaral⁶

1. Profa. Voluntária de Anatomia Humana no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

2. Graduanda em Enfermagem, Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

3. Graduanda em Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

4. Professora Adjunta no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

5. Professora Adjunta no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

6. Professora Associada no Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

*E-mail: katiamacielima@yahoo.com.br

Introdução: Os Mapas Conceituais (MC), idealizados por

Novak, são diagramas que indicam relações entre conceitos incluídos numa estrutura hierárquica de proposições. Eles constituem uma potente ferramenta didática porque favorecem a aprendizagem significativa, podendo complementar as demais estratégias de construção do conhecimento adotadas na disciplina de Anatomia Humana de Instituições de Ensino Superior. **Objetivo:** O estudo avaliou o impacto do uso dos MC no processo de ensino-aprendizagem da disciplina Anatomia Humana. **Método:** A metodologia dos MC foi aplicada como estratégia pedagógica para 1.004 graduandos dos cursos de Educação Física e Terapia Ocupacional, regularmente matriculados na disciplina de Anatomia Humana do Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Os discentes foram instruídos a elaborarem os MC referentes aos temas abordados anteriormente em aulas teóricas e práticas, conforme o Cronograma da disciplina, ao longo dos semestres e de acordo com as especificidades de cada curso. Cada aluno elaborou o seu MC, individualmente. Os professores e monitores corrigiam e davam retorno sobre a qualidade dos MC para cada aluno. Por meio de análise quantitativa foi realizada uma comparação entre o percentual dos alunos aprovados e reprovados que usaram MC durante seis semestres letivos do curso de Educação Física (2015 a 2017) e 12 semestres letivos de Terapia Ocupacional (2013 a 2017) e o percentual dos alunos aprovados e reprovados nesses mesmos cursos, em 2014 e 2012, respectivamente, quando a estratégia dos MC não havia sido implementada ainda. **Resultados:** A análise dos percentuais demonstrou que o índice de reprovação foi maior antes da implementação dos MC como estratégia pedagógica na disciplina de Anatomia e que os percentuais desse índice diminuíram nos anos seguintes após a implementação da metodologia. Para o curso de Educação Física, o percentual de alunos reprovados em 2014 foi 63,89% e no ano de 2017 foi 26,94%. Já para o curso de Terapia Ocupacional, o percentual de alunos reprovados em 2012 foi 41,35% e no ano de 2017 foi 12,10%. Os MC foram capazes de promover uma redução no índice de reprovação, por melhorar o desempenho dos alunos, demonstrando assim que essa metodologia auxilia na compreensão do conteúdo abordado nas aulas teóricas e práticas. **Conclusão:** Os resultados mostram que os MC constituem uma estratégia propícia para a aprendizagem significativa no processo de ensino-aprendizagem da Anatomia Humana.

Descritores: Mapas conceituais. Ensino-aprendizagem. Estratégia. Anatomia humana.

ANATOMIA DOS OSSOS DO MEMBRO PÉLVICO DE *Pecari tajacu* LINNAEUS, 1958

*Célio Valdevino Ferreira Junior¹; Giovanna Mattioli¹; Rhafaella Maria Rocha Cavalcante¹; Maria Patricia Oliveira da Silva Reinaldo¹; Joyce Galvão de Souza²; Danilo José Ayres de Menezes^{1,2}.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

*e-mail: celio.valdevino.ferreira@gmail.com

Introdução. A criação comercial de animais silvestres tem sido indicada para a renda e diversificação da produção de produtores rurais e espécies como o cateto (*Tasyassu pecari*) têm despertado o interesse dos produtores rurais. Dados na literatura já indicam que a criação de catetos no semiárido nordestino é viável. Com essa visão comercial, torna-se necessário o conhecimento dos aspectos anatômicos da

carcaça do cateto, particularmente dos ossos, tendo em vista sua imprescindível importância para a divisão correta dos cortes de carne. Por outro lado, o conhecimento da anatomia do sistema esquelético é útil no manejo clínico e cirúrgico desses animais, bem como do ponto de vista da anatomia comparada, já que pouco se sabe sobre a anatomia desses animais. **Objetivos.** Descrever a anatomia macroscópica dos ossos do membro pélvico do cateto. **Método.** Foram utilizados dois catetos macho adultos, oriundo do acervo do laboratório de Anatomia Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Após identificação e remoção da musculatura os ossos foram cuidadosamente limpos, imersos em água e a maceração procedeu-se de forma controlada, sendo posteriormente submersos em água oxigenada 20 volumes diluída a 5% para clareamento e secos ao sol. Em seguida os ossos foram observados quanto a forma e suas particularidades e descritos. **Resultados.** O osso coxal, ou do quadril, do cateto é um osso irregular, longo e estreito, formado por três ossos, o ílio, o ísquio e o púbe. Apresenta duas projeções craniais, o tuber coxal e o tuber sacral, com uma crista ligando os dois tuberoses, a crista ilíaca, uma projeção caudal, o tuber isquiático, uma fossa articular lateroventral, o acetábulo e um forame, o obturado. O fêmur apresentou-se robusto, com um trocânter maior e outro menor na epífise proximal, uma fossa trocânterica medialmente e entre os trocânteres, a cabeça arredondada na face lateral da epífise, dois côndilos caudais com a fossa intercondilar entre eles e a tróclea cranialmente. A tíbia apresentou-se ligeiramente curva e convexo medialmente. Na borda caudolateral da epífise proximal encontra-se a faceta para a fíbula. A epífise distal ou cóclea apresenta-se mais esparsa transversalmente e mais estreita craniocaudalmente. A fíbula separa-se da tíbia por meio de um largo espaço denominado espaço interósseo que se estende por todo o comprimento da tíbia. Apresenta um corpo achatado lateralmente sendo a parte proximal larga e sulcada lateralmente e a parte distal mais estreita e espessa. A epífise proximal articula-se medialmente com o côndilo lateral da tíbia e a epífise distal forma o maléolo lateral, articulando-se medialmente com a tíbia, o tálus e com o calcâneo distalmente. **Conclusão.** Apesar da sua filogenia muito próxima do suíno, algumas particularidades anatômicas diferenciaram os ossos da espécie em estudo com os do suíno, mostrando características próprias da espécie.

Descritores: Sistema ósseo. Morfologia. Animais silvestres

ANÁLISE DO CURRÍCULO DA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM

Mazzari AS

Universidade Federal do Amazonas / Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia (UFAM / ICET), Itacoatiara, AM, Brasil.
E-mail: asmazzari@hotmail.com

Educação em morfologia, Professor de Instituição de Ensino Superior

Introdução. O Currículo é uma complexa e importante ferramenta elaborada para nortear a implantação e funcionamento da disciplina Anatomia Humana, e compõe o Projeto Pedagógico de muitos cursos de graduação das ciências Biológicas e da Saúde. O Currículo pode ser visto de diferentes maneiras entre as partes envolvidas no processo, sendo que para o professor é uma ferramenta muito conhecida e utilizada com frequência, principalmente, na elaboração do plano de ensino da disciplina. Podemos verificar uma complexidade de temática e problemática envolvidos com o Currículo, onde esta complexidade deve estar relacionada a abordagens atuais e remanescentes. O

currículo deve ser revisado, e se necessário alterado, sempre que houver no seu conteúdo contradições entre teoria e prática, com a finalidade de melhorar o processo de ensino e aprendizagem, e consequentemente, a formação profissional. Alterações no currículo devem ser pensadas frente às necessidades de todos os atores envolvidas neste processo, de forma direta, pelos representantes dos professores, alunos e técnicos administrativos em educação, ou de forma indireta, pelos graduados e representantes civis da cidade. Nesse cenário, surgiram várias reflexões sobre os componentes do Currículo de Anatomia dos 24 cursos de graduação da UFAM que ofertam pelo menos uma disciplina relacionada à Anatomia Humana: 14 cursos distribuídos na Capital, e os outros 10 cursos distribuídos no Interior do Amazonas. **Objetivos.** Analisar os componentes do Currículo das disciplinas de Anatomia Humana dos cursos de graduação da UFAM, além de propor alterações nestes Currículos. **Método.** Este estudo teve uma abordagem qualitativa, onde foi utilizado o método referente à pesquisa documental, de material disponível via eletrônico no site da UFAM ou impresso nas secretarias das Unidades Acadêmicas e Departamento de Morfologia. Foi selecionado para este estudo o Currículo da disciplina Anatomia Humana de todos os cursos de graduação da UFAM, onde foram analisadas, pensadas e propostas alterações, procurando sempre fazer a conexão entre teoria e prática. Foram tratados os seguintes componentes da disciplina: nome e seu correspondente período; código; quantidade total de créditos; carga horária teórica, prática e total. **Resultados.** Em relação aos cursos que ofertam Anatomia Humana, 71 % são diurnos, e 54% são de bacharel. Em relação às 29 disciplinas de Anatomia Humana, 65% são ofertadas no 1º período, e recebem diversas denominações, sendo as mais comuns: Fundamentos de Anatomia A (24%), Anatomia Humana (14%), Anatomia e Fisiologia Humana (14%), e Fundamentos de Anatomia (10%), e 38% das disciplinas possuem carga horária, 60 total, 30 teoria e 30 prática. As principais alterações propostas foram: que os alunos de todos os cursos tenham em comum a disciplina Fundamentos de Anatomia Humana, com mesmo código; carga horária, 60 total, 30 teoria e 30 prática; créditos, 03 total, 02 teoria e 01 prática; além da mesma estrutura básica da ementa, objetivos e referencial bibliográfico básico. **Conclusão.** Os Currículos dos cursos de graduação estudados não são idênticos, ainda que, tenham certas particularidades, com isso, não é possível por parte do aluno, o aproveitamento de disciplina entre cursos da mesma área ou áreas afins. Neste sentido, a partir das alterações propostas, ocorrerá uma uniformização da disciplina Anatomia Humana possibilitando aos alunos o aproveitamento da disciplina entre os cursos de graduação da UFAM.

Descritores: Currículo. Ensino e aprendizagem. Anatomia humana.

DISSECAÇÃO DE FETOS HUMANOS PARA A ELABORAÇÃO DE PEÇAS ORGÂNICAS NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

*Patrícia Almeida Pessoa Pereira¹; José Matheus do Nascimento Lima²; Leticia Lima Kaspar Deininger³; Fernando Emanuel de Sousa Ferreira⁴; Karis Barbosa Guimarães Medeiros⁵

- 1.Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
- 2.Programa de Monitoria em Anatomia, Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde,
- 3.Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil
- 4.Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.
- 5.Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade

Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil

6. Professora Doutora, Orientadora, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

*e-mail: patriciaapp0@gmail.com (Autor – apresentador)

Introdução. A anatomia é uma disciplina que está presente na formação de ensino superior de discentes dos mais diversos cursos ao longo de todo o mundo. Para o entendimento dessa disciplina é preciso um aprendizado tanto no âmbito teórico como prático. Desde os tempos mais remotos, o uso de cadáveres tornou-se uma prática recorrente nas disciplinas ministradas ao longo das universidades. Entretanto, o número de cadáveres que são doados as instituições de ensino superior no Brasil a cada dia vêm sendo menor. Além disso, muitas vezes os cadáveres doados não são preparados para aulas e se tornam subutilizados dentro dos laboratórios de Anatomia. Sendo assim, é de grande importância a técnica de dissecação, a qual consiste em preparar os cadáveres sejam adultos, crianças ou fetos para uma maior capacitação dos futuros profissionais nas áreas de saúde e tantas outras que se utilizam dos conhecimentos anatômicos. **Objetivos.** Este trabalho teve como objetivo a preparação de peças cadavéricas de fetos humanos para o aumento de material a ser utilizado pelos discentes da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cuité. **Métodos.** Para a realização deste trabalho foi necessário a utilização dos seguintes materiais: dois cabos de bisturi, um de nº3 e um de nº4, várias lâminas de bisturi nº11 e nº22, duas tesouras Metzbaum, uma de ponta curva e outra de ponta reta, duas pinças clínicas de ponta reta e uma pinça Dietrich (do tipo relojoeiro). Além disso, para a prevenção da segurança foram utilizados os equipamentos de proteção individual. Os materiais dissecados foram três fetos doados à universidade federal de campina grande (UFCG) os quais para a preparação foram retirados do tanque de formol do laboratório de anatomia da mesma instituição e colocados em um recipiente plástico contendo água para diminuir o teor da solução fixadora. Após uma semana foram retirados desse recipiente e a partir desse momento foi iniciado o processo de dissecação. Dos três fetos, dois foram do sexo feminino e um do sexo masculino. Em cada feto foi realizada a dissecação da pele e posteriormente de sua camada muscular e após isso a abertura das cavidades torácicas e abdominais, com exceção de um dos fetos no qual foi mantido a musculatura de maneira mais preservada possível. **Resultados.** Após a realização das dissecações foi possível aos alunos, professores e a técnica do laboratório observarem as estruturas de musculatura, a camada de pele junto com tecido adiposo e estruturas interna dos fetos, tais como: coração e alguns dos vasos que o nutrem, pulmão e suas fissuras, timo, rins e glândulas suprarrenais, ureteres, estômago e suas partes, aparelho reprodutor feminino, funículo espermático entre muitas outras. **Conclusão.** A preparação de peças orgânicas é uma técnica que requer disciplina, prática e muita paciência, mas que se faz extremamente necessária para o aprendizado dos alunos bem como sua melhor capacitação.

Descritores: Dissecação. Fetos. Peças anatômicas.

SÍNDROME DE WALLEMBERG: ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E REPERCUSSÕES CLÍNICAS EM UM ESTUDO DE CASO

Frederico Augusto Ribeiro Clemente¹; Eduardo Noberto Adamastor de Sousa²; Nicole Bruna da Costa Azevedo³; Luciana Karla Viana Barroso⁴

1,2,3 Acadêmicos de Medicina do centro universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

4 Professora de Neuroanatomia Funcional do curso de Medicina do centro universitário da UNIFACISA/ Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande, PB, Brasil.

Email: frederico.clemente@gmail.com

Introdução: O resultado de um Acidente Vascular Encefálico (AVE) na região dorsolateral do bulbo, porção intracraniana irrigada pela Arteria Vertebral ou pelo seu ramo Cerebelar Inferior Posterior pode acarretar em uma isquemia vertebro basilar lateral também conhecida como Síndrome de Wallenberg (SW) ou Síndrome Cerebelo Bulbar Lateral. Tal síndrome resulta da lesão de uma área lateral cuneiforme, retro olivar e cujo ápice, aprofundando-se em direção posterior e medial, aproxima-se do feixe solitário, na porção superior do bulbo. Esta área abrange os feixes espinocerebelares ventral e dorsal, o feixe espinotalâmico, os núcleos dos nervos vago e glossofaríngeo, parte das formações reticulares inclusive as vias simpáticas, a raiz descendente do nervo trigêmeo, e o polo superior da oliva bulbar. Quando há uma obstrução completa, as manifestações iniciais na SW são: ataxia dos membros, náuseas, vertigens, vômitos, nistagmo, dificuldades no equilíbrio e na marcha, disartria, disфонia e disfagia orofaríngea. **Objetivo:** descrever as alterações morfológicas decorrentes da Síndrome de Wallenberg e suas repercussões clínicas. **Método:** Foram utilizados exames clínicos de imagem, para observar as alterações morfofisiológicas em um paciente diagnosticado com Síndrome de Wallenberg, atualmente com 72 anos, sexo masculino, com impressão diagnóstica obtida através do exame de ressonância magnética (exames realizados em 2012). **Resultados:** Foram identificados diminutos focos microangiopáticos isquêmicos crônicos na coroa radiada bilateralmente, lesão isquêmica aguda no aspecto pósterolateral direito do bulbo, duas lacunas isquêmicas agudas, respectivamente, no hemisfério cerebelar esquerdo e no lobo occipital direito, de etiologia embólica (exame realizado em 16 de abril de 2012). Outro achado foi a obstrução completa do segmento V3 da artéria vertebral direita, não sendo observado o enchimento da artéria cerebelar inferior posterior ipsilateral (exame realizado em 23 de abril de 2012). Diante das alterações na morfologia nas artérias vertebral direita e artéria cerebelar inferior posterior direita, observou-se uma adaptação das artérias carótidas direita e esquerda para o suprimento sanguíneo do polígono de Willis e demais estruturas do encéfalo fazendo com que o paciente, apesar de apresentar algumas sequelas características da Síndrome de Wallenberg como disfagia, e dificuldades no equilíbrio e marcha, tem independência para realização das atividades da vida diária (AVD's), bem como manteve a integridade intelectual e de suas funções cognitivas. **Conclusão:** Apesar das alterações morfológicas nas artérias vertebral direita e artéria cerebelar inferior posterior direita, o paciente apresentou uma adaptação morfológica das artérias não comprometidas, além de contrariar o prognóstico clínico da maioria dos casos de pacientes acometidos com a Síndrome de Wallenberg.

Descritores: Síndrome de Wallenberg. Acidente vascular encefálico. Irrigação encefálica.

COMPORTAMENTO DAS CHORDAE TENDINEAE NAS VALVA ATRIOVENTRICULARIS SINISTRUM E DEXTRUM EM BUBALUS BUBALIS (LINNAEUS, 1758)

*Juliana Mendonça Ferreira¹; Isabella Galli Ferraz¹; Jéssica Fernanda Barros Romano¹; Gabriel Borges Manes; Alan Peres Ferraz de Melo²; Rosângela Felipe Rodrigues¹.

1.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
2.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
*e-mail: julianamendferreira@gmail.com

Introdução. O búfalo *Bubalus bubalis* é um animal de grande porte originário do norte da Índia e sul da China encontrado em quase os continentes. As cordas tendíneas são estruturas de filamentos com origem no ápice livre dos músculos papilares, unindo as faces ventriculares das válvulas das valvas atrioventriculares direita e esquerda. As cúspides recebem cordas de músculos papilares diferentes, estabelecendo um comportamento a ser analisado e pouco discutido na literatura. **Objetivo.** Descrever o comportamento das cordas tendíneas correspondente a cada cúspide nos corações búfalos. **Método.** Para esta pesquisa foram utilizados 10 corações de búfalos (*Bubalus bubalis*), sendo oito machos e duas fêmeas, adultos. Os órgãos foram colhidos no Frigollha, município de Ilha Solteira. Os animais foram provenientes do rebanho da Fazenda de Ensino, Pesquisa e Extensão (FEPE) da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 18/2016. Após o abate os corações foram levados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos (FEIS/UNESP) e fixados em formol a 10% após 72 horas, foram dissecados; com bisturi abriu-se as cavidades atriais e ventriculares direita e esquerda a fim de se evidenciar as *chordae tendineae* e demais estruturas cavitárias. A nomenclatura utilizada foi a Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** A *valva atrioventricularis sinistrum* é formada pelas *cuspsis parietal* e *septal*, cada uma delas estão ancoradas por *chordae tendineae* inseridas nos *musculus papillares subatrial* e *subauricular* no ventrículo esquerdo, observou que metade da *cuspsis parietal* recebe cordas tendíneas dos *musculus papillares subatrial* em números de 4 (60%) e 3 (40%) e do *musculus papillaris subauricular* em número 4 e 3 ambas (50%). Já a *cuspsis septal*, também recebe *chordae tendineae* do *musculus papillaris subatrial* em número de 4 (10%), 3 (70%) e 2 (20%), e as *chordae tendineae* do *musculus papillaris subauricular* em número 4 (30%), 3 (50%) e 2 (20%). Ao analisar a *valva atrioventricularis dextrum* formada pelas *cuspsis angular*, *septal* e *parietal*, cada uma delas estavam ancoradas por *chordae tendineae* provenientes dos *musculus papillaris magno*, *parvi* e *subarteriosus*. A *cuspsis angularis* recebeu metade de *chordae tendineae* em número de 2 (40%), 3(40%) e 4 (20%) do *musculus papillaris magno*, e o restante do *musculo papilar subarteriosus* em número de 5 (10%), 4(10%), 3 (40%) e 2 (40%). A *cuspsis parietal* recebeu do *musculus papillaris magno*, *chordae tendineae* em número de 4 e 3 (50% cada) e do *musculus papillaris parvi*, em número de 4 (40%), 3(30%) e 2 (30%). A *cuspsis septal* recebe do *musculus papillaris parvi*, em número de 5 (10%), 4 (10%), 3 (40%), 2 (30%) e 1 (10%) e do *musculus papillaris subarteriosus*, em número de 5 (10%), 4 (60%) e 3 (30%). **Conclusão.** As *cuspsis* das *valvas atrioventricularis sinistrum* e *dextrum* recebem em média 3 *chordae tendineae* de cada musculo, meio a meio.

Descritores: *Chordae tendineae*. *Cuspsis*. *Musculus papillaris*. Coração. *Bubalus bubalis*.

OCORRÊNCIA DE CHORDAE TENDINEAE ANÔMALAS NA VALVA ATRIOVENTRICULARIS DEXTRUM DE BUBALUS BUBALIS (LINNAEUS, 1758)

*Juliana Mendonça Ferreira¹; Isabella Galli Ferraz¹; Jéssica Fernanda Barros Romano¹; Roberto Gameiro De Carvalho¹; Rosângela

Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
2.Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
*e-mail: julianamendferreira@gmail.com

Introdução. *Bubalus bubalis* é um mamífero herbívoro, distribuído por todo o mundo. São raros os relatos da ocorrência de *chordae tendineae* anômalas em animais clinicamente saudáveis. Os poucos trabalhos existentes dizem respeito a anomalias de cordas tendíneas associadas a doenças cardiocirculatórias, como trauma e neoplasias valvares. As cordas tendíneas apresentam papel fundamental no coração, uma patologia compromete o fluxo sanguíneo acarretando problemas cardiovasculares severos. **Objetivo.** Descrever as cordas tendíneas anômalas encontradas nos corações de búfalos. **Método.** Foram utilizados 10 corações de búfalos (*Bubalus bubalis*), sendo oito machos e duas fêmeas, adultos sem histórico clínico de doença cardiovascular. Os órgãos foram colhidos no Frigollha, município de Ilha Solteira. Os animais foram provenientes do rebanho da Fazenda de Ensino, Pesquisa e Extensão (FEPE) da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da FEIS sob nº 18/2016. Após o abate os corações foram levados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos (FEIS/UNESP) para o isolamento do coração com a retirada dos anexos pulmonares. Uma vez isolados, os corações foram lavados em água corrente até a retirada dos resíduos sanguíneos no interior das câmaras cardíacas. Os corações foram fixados em formol a 10% após 72 horas sendo, então, dissecados - retirando o pericárdio que envolve a raiz da aorta. A nomenclatura seguida foi a Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** Ao analisar dois corações de búfalos foi observado no ventrículo direito *chordae tendineae* anômalas fixadas na *trabecula septomarginalis dextrum*, estando em número de 2 a 3. Outra *chordae tendineae* anômala ocorreu no ventrículo direito onde *chordae tendineae* estavam fixadas na parede do ventrículo direito, onde houve variação de número também. **Conclusão.** As *chordae tendineae* anômalas relatadas neste trabalho destoam de qualquer padrão anatômico normal já descrito em bovinos e cães, além de não ser igual a nenhum dos outros tipos mencionados pela literatura.

Descritores: *Chordae tendineae* anômalas. Coração. Ventrículo direito. Búfalo. *Bubalus bubalis*.

Descritores: Osteócitos. Osso alveolar. Ovariectomia.

ANÁLISE DO ÂNGULO INFERIOR DA BIFURCAÇÃO DA AORTA ABDOMINAL

*Beatriz Barbosa de Vasconcelos¹; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima²; Estéfani Coutinho Gomes³; Desiré Dominique Diniz de Magalhães⁴; José Pablo Gonçalves de Queiroz⁵; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro⁶

¹⁻⁵Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

⁶Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

*E-mail do apresentador: beatrizvasconcelos1997@gmail.com

Introdução: A parte abdominal da aorta tem

aproximadamente 13cm de comprimento, começando no hiato aórtico no diafragma, em frente à borda inferior do corpo da vértebra T12, e, descendo em frente à coluna vertebral geralmente um pouco à esquerda da linha mediana, termina em frente a L4, aonde encontra-se seu ângulo inferior. Logo após, bifurca nas artérias ilíacas comum direita e esquerda. Ela é responsável pela irrigação da parede abdominal, das vísceras abdominais, do músculo diafragma e da região pélvica. Portanto, o conhecimento da disposição anatômica do nível de bifurcação da aorta na sua porção abdominal apresenta aplicação fundamental para a realização de procedimentos cirúrgicos e endoscópicos na região. **Objetivo:** Analisar o nível do ângulo inferior da bifurcação da aorta em relação a coluna vertebral na porção lombar. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, no qual foram selecionados consecutivamente e aleatoriamente 15 cadáveres de sujeitos adultos. Sem distinção de idade. Para o estudo não foi levado em consideração o sexo. Os critérios de inclusão foram: cadáver adulto, aorta abdominal íntegra. Os critérios de exclusão foram: dissecação que não permitia visualizar a artéria, disposição anatômica incapaz de oferecer informações para identificar a artéria. Após a seleção das peças restaram então 12 corpos que foram analisados, sendo desses 07 do sexo masculino e 05 do sexo feminino. Os corpos estavam fixados em formol à 10% e pertencem ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Para a dissecação foram utilizados instrumentos usuais dessa técnica. **Resultados:** Observou-se que dentre a amostra analisada, quantificada em 12 cadáveres, 04 casos (33,3%) apresentaram o ângulo inferior da bifurcação da aorta a nível de L4, 06 casos (50%) apresentaram o ângulo inferior anteriormente ao disco das vértebras L4 e L5, 01 caso (8,3%) teve a bifurcação na transição entre a porção final da vértebra L4 e o disco de L4 e L5. Por fim, 01 caso (8,3%) teve o ângulo inferior anterior ao disco de L3 e L4. **Conclusão:** Desse modo, apesar de a literatura descrever que ângulo inferior da bifurcação da aorta ocorre a nível de L4, no presente estudo ele caracterizou-se com uma ampla possibilidade de apresentações anatômicas, com maior parte dos casos da bifurcação da aorta ocorrendo a nível do disco de L4 e L5. Informações como esta devem ser consideradas para a realizações de procedimentos com maior precisão e segurança para o paciente.

Descritores: Anatomia. Sistema Circulatório. Abdome. Aorta Abdominal.

ANATOMIA DA AORTA TORÁCICA E SUAS RAMIFICAÇÕES NA ESPÉCIE TAMANDUA TETRADACTYLA

*Renata Alves Carvalho¹; Jucilla Katrinne Vieira Martins¹; Helane Dias Tavares²; Andrea Cristina Scarpa Bosso³; Maria de Jesus Veloso Soares⁴.

1. Discente PIBIC-UFT. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

2. Técnica em anatomia e necropsia. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

3. Docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.

4. Orientadora e docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil

*e-mail: renata.ac.alves@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A espécie *Tamandua tetradactyla* é conhecida como tamanduá-mirim ou tamanduá-de-coleto. O comprimento do corpo desta espécie varia entre 47 e 77 cm, a cauda de 40 a 68 cm e pesa em torno de sete quilogramas. **Objetivos.** Estudar a aorta torácica e identificar as ramificações que emergem do arco aórtico em tamanduás-mirins, pois estes vasos estão relacionados com órgãos vitais,

situados na cavidade torácica, na cabeça, no pescoço e nos membros torácicos. **Método.** Foram utilizados 9 animais da espécie *T. tetradactyla* (6 machos e 3 fêmeas), doados pelo CETAS de Araguaína-TO, após óbito. O projeto foi aprovado pela CEUA- UFT (nº 23101.001757/201653). Estes foram submetidos à dissecação, canulação injeção de látex corado na artéria carótida comum; fixados com formaldeído a 10%, mantidos submersos nesta solução por 7 dias e, após lavagem, conservados em solução HCl a 30%. Fez-se uma incisão na linha mediana ventral, com bisturi, nas regiões cervical, torácica e abdominal e rebatimento de pele e músculos. Após a abertura das articulações costoverbrais, levantou-se o esterno e as cartilagens costais, com a exposição dos órgãos. A aorta ascendente, descendente, o arco aórtico e suas ramificações foram dissecadas, identificados e avaliados. **Resultados.** A aorta torácica originou-se do ventrículo esquerdo, medialmente ao tronco pulmonar. A aorta ascendente estendeu-se cranialmente, fez uma curva para a esquerda e dorsalmente formando o arco aórtico, então fez uma curva caudalmente como aorta descendente, localizou-se ventral às vértebras torácicas e atravessou o diafragma. O arco aórtico de 77,8% dos tamanduás se ramificou no tronco braquiocefálico e na artéria subclávia esquerda, e em 22,2% ramificou-se em tronco braquiocefálico, artéria subclávia esquerda e artéria subclávia direita. O tronco braquiocefálico foi o primeiro ramo do arco aórtico e, em 33,3% dos animais, deu origem à artéria carótida comum esquerda e, em tronco originou a artéria carótida comum direita e artéria subclávia direita. Em 44,4% dos tamanduás, este tronco deu origem ao tronco bicarotídeo que se ramificou nas artérias carótidas comuns direita e esquerda e seguiu como artéria subclávia direita. Em 22,2% dos exemplares, o tronco braquiocefálico deu origem exclusivamente às artérias carótidas comum direita e esquerda. Quanto às artérias subclávias, em 100% dos animais, a esquerda originou-se diretamente do arco aórtico, já a direita em 77,8% exemplares, originou-se do tronco braquiocefálico e em 22,2% exemplares, originou-se diretamente do arco aórtico, após a origem da artéria subclávia esquerda, dorsal à esta e à esquerda na cavidade torácica, onde circundou o esôfago e desviou-se para o antímero direito seguindo cranialmente. As artérias carótidas comum direita e esquerda, na região cervical, emitiram artéria para o músculo esternoglossos em todos os animais. A artéria torácica interna direita e esquerda se originaram da subclávia direita e esquerda respectivamente. As mesmas passaram ventralmente no assoalho da cavidade torácica lateralmente ao músculo esternoglossos. **Conclusão.** Há variações quanto ao padrão de ramificação da aorta, do tronco braquiocefálico e das artérias subclávias direita e esquerda em animais da espécie *Tamandua tetradactyla*.

Descritores: Tamanduá-mirim. Arco aórtico. Ramificação.

Agradecimentos: Universidade Federal do Tocantins e CETAS-TO

ANATOMIA RADIOLÓGICA - QUAL A SUA IMPORTÂNCIA NUMA JORNADA DE ANATOMIA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA?

*Luana Amorim de Souza¹; Ravi Cavalcanti Mendes¹; David Casimiro de Melo Sarpa¹; João Pedro Souza Santos¹; Juliana Magalhães Andrade Costa dos Reis¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

2. Universidade de São Paulo (USP)/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*E-mail: luanasouza16.1@bahiana.edu.br

Introdução: As jornadas científicas são fontes para instigar e adquirir novos conhecimentos a partir da reunião de profissionais e alunos. Com base nesse princípio, a Jornada de Anatomia Médica da Bahia (JAMEB), focada no estudo da anatomia, apresenta a temática sob diversas perspectivas, sendo uma das mais relevantes a perspectiva radiológica. O curso de Anatomia Radiológica (AR) desenvolvido pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR), precede o evento e permite a troca e transmissão de informações de extrema relevância na rotina de trabalho do médico generalista, abordando elementos essenciais para a formação dos acadêmicos de medicina. **Objetivos:** Discutir a importância do curso de Anatomia Radiológica durante uma Jornada de Anatomia Médica voltada para alunos do ciclo básico de medicina, descrevendo seu funcionamento e competências alcançadas pelos acadêmicos. **Método:** O curso (organizado pelos monitores do NEPAR) é dividido em três momentos que visam aprofundar o conhecimento da AR, com foco na região torácica, associando alterações patológicas recorrentes na prática do médico generalista. No primeiro momento, todos os 25 alunos assistem a uma aula sobre os aspectos básicos dos principais exames de imagem do tórax: Radiografia Simples, Ultrassonografia (USG), Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM), ministradas por uma médica radiologista, coordenadora do NEPAR. Nesta etapa, são discutidos os princípios biofísicos, vantagens, desvantagens e indicações de cada exame. No segundo momento, os alunos são então divididos em dois grupos que participam de aulas de AR ministradas pelos monitores do NEPAR. Assim, os alunos aprendem a correlacionar a anatomia torácica com o respectivo exame de imagem. No terceiro e último momento do curso, de posse do conhecimento da AR, os alunos participam de uma discussão guiada sobre as patologias comuns da região torácica. São discutidas a doença pulmonar obstrutiva crônica, atelectasia pulmonar, derrame pleural, neoplasias pulmonares e mediastinais, com suas respectivas correspondências radiológicas. Todo o curso é organizado e ministrado por monitores do NEPAR, havendo uma prévia capacitação sobre o tema com a orientadora responsável. **Resultado:** Após o curso, os alunos, empoderados sobre o assunto, possuem um embasamento anatomo-radiológico nas discussões fomentadas durante a JAMEB. A interpretação anatômica via radiologia permite a observação do assunto sob outra perspectiva, possibilitando a consolidação do conhecimento anatômico. Em adição, o conhecimento adquirido é necessário para uma correlação ainda mais precisa entre a anatomia e os exames de imagem. Assim, é possível reconhecer com mais segurança os achados radiológicos das principais patologias torácicas, o que é indispensável durante a graduação e prática médica. Por outro lado, os monitores também aprendem do ponto de vista conteudista, ao serem capacitados para ministrar o assunto, e do ponto de vista gerencial, ao coordenarem toda a logística do curso, enriquecendo sua formação acadêmica e pessoal. **Conclusão:** O curso de AR que antecede a JAMEB é importante para a vida acadêmica. Além de adquirir competências para aproveitar melhor o evento científico que se segue, tal conhecimento pode ser aproveitado pelos alunos e monitores do curso durante a graduação, sendo fundamental na futura rotina do médico generalista.

Descritores: Anatomia. Radiologia. Ensino. Medicina. Monitoria.

AVALIAÇÃO DO TAMANHO DO BULBO DO OLHO DE TRÊS AVES RAPINANTES

*Stelamares Boyda de Andrade^{1, 2}; Ana Cláudia Santos Raposo¹; Adriana de Farias Jucá³;

Alessandra Estrela-Lima⁴; Arianne Pontes Oriá⁴.

1. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal nos Trópicos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
 2. Centro Multidisciplinar da Barra, Universidade Federal do Oeste da Bahia/Curso de Medicina Veterinária, Barra, BA, Brasil.
 3. Departamento de Zootecnia, Universidade Federal da Bahia/Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador, BA, Brasil.
 4. Departamento de Anatomia, Patologia e Clínicas Veterinárias, Universidade Federal da Bahia/Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador, BA, Brasil.
- *e-mail: stelamares.andrade@ufob.edu.br

Introdução. O conhecimento da anatomia é imprescindível para melhor entendimento das similaridades e diferenças morfofuncionais entre os olhos das aves e dos mamíferos, a exemplo da contração voluntária da pupila; presença de ossículos esclerais e maior proporção do tamanho do bulbo comparativamente ao tamanho do corpo. As aves de rapina apresentam características oftálmicas peculiares devido à necessidade de acuidade visual para a captura de suas presas. O conhecimento anatômico-morfométrico dos olhos dessas aves poderá auxiliar na investigação clínica e na correta interpretação diagnóstica. **Objetivos.** Avaliar o tamanho dos diâmetros do bulbo do olho de aves rapinantes jovens. **Método.** Foram utilizadas três aves de rapina jovens (gavião carijó - *Rupornis magnirostr*, falcão de coleira - *Falco femoralis* e corujinha do mato - *Megascops choliba*), de sexo desconhecido, mortas por causas naturais, provenientes do Centro de Triagem de Animais Silvestres - Salvador/BA, com aprovação na Comissão de Ética no Uso de Animais nº 36/2015 e no Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade nº 27489. Após o óbito, as carcaças foram pesadas e refrigeradas (8° a 12°C) por, aproximadamente, duas horas. Em seguida, foi feita a mensuração do comprimento total do corpo; da cabeça; do diâmetro horizontal da rima palpebral e dos diâmetros dorso-ventral e ântero-posterior (eixo-óptico) do bulbo do olho esquerdo (com paquímetro digital). **Resultados.** O peso corporal do Gavião Carijó foi de 184,00 g; o comprimento total do corpo e da cabeça foram 25,88 e 6,17 cm, respectivamente; o diâmetro horizontal da rima palpebral e os diâmetros dorso-ventral e ântero-posterior do bulbo do olho foram 0,41, 2,54 e 1,98 cm, nessa ordem. O peso corporal do Falcão de Coleira foi de 164,00 g; o comprimento total do corpo e da cabeça foram 30,00 e 5,47 cm, de modo respectivo; o diâmetro horizontal da rima palpebral e os diâmetros dorso-ventral e ântero-posterior do bulbo do olho esquerdo foram 0,34, 2,18 e 1,90 cm, ordenadamente. O peso corporal da Coruja do Mato foi de 62,00 g; o comprimento total do corpo e da cabeça foram 22,00 e 4,97 cm, nesta ordem; o diâmetro horizontal da rima palpebral e os diâmetros dorso-ventral e ântero-posterior do bulbo do olho esquerdo foram 1,19, 1,97 e 2,25 cm, respectivamente, proporcionalmente semelhantes aos relatos para a espécie adulta. **Conclusão.** Os resultados sugerem que aves rapinantes jovens apresentam diâmetros dorso-ventral e ântero-posterior do bulbo do olho em proporções análogas às descritas para as espécies adultas. A Coruja do Mato, espécie de menor tamanho e de hábito noturno, apresentou maior diâmetro ântero-posterior do bulbo (revelando maior eixo óptico).

Descritores: Oftalmologia veterinária. Anatomia. Biometria.

AVALIAÇÃO MICROSCÓPICA DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR DE RATAS WISTAR OVARIETOMIZADAS

*Jeanerson Marcelino da Silva¹; Débora Maria da Silva Xavier¹; Raquel da Silva Cavalcante¹; Wanessa Botelho Marques Cabral²; Katharine Raquel Pereira dos Santos³; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior³.

1. Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

3. Grupo de Pesquisa em Patologia Experimental e Histologia Animal Comparada, Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: jean09081997@hotmail.com

Introdução. A glândula submandibular atua na produção de saliva, um fluido responsável pela manutenção da homeostase oral. Esse órgão é composto predominantemente por unidades secretoras serosas e também por ácinos seromucosos, havendo um complexo sistema de ductos que transportam e modificam a saliva até sua liberação na cavidade bucal. A diminuição dos hormônios esteroides sexuais femininos como acontece na menopausa, acarreta distúrbios endócrinos e funcionais, ocasionando alterações no fluxo salivar. **Objetivo.** Avaliar os efeitos da ovariectomia no parênquima das glândulas submandibulares de ratas Wistar através de histomorfometria. **Método.** Utilizou-se 16 ratas adultas jovens da linhagem Wistar e todos os procedimentos experimentais tiveram aprovação do comitê de Ética em experimentação animal, CCB/UFPE (processo 0009/2017). Os animais com 60 dias de idade foram divididos aleatoriamente em dois grupos: Grupo I: ratas ovariectomizadas e Grupo II: ratas sham-ovariectomizadas. A ovariectomia foi realizada com os animais pertencentes a GI após anestesia com 0,1 ml de xilazina (20 mg/ml) e 0,2 de quetamina (50 mg/ml) por 100 gramas de peso, por via intraperitoneal. Em seguida removeu-se os ovários e uma ligadura utilizando fio de nylon foi feita. O Grupo II passou pelo mesmo procedimento cirúrgico, mas não sofreu a extração dos ovários. Passado o período de 1 ano do procedimento cirúrgico, os animais pertencentes aos dois grupos foram anestesiados, eutanasiados por perfusão intracardiaca com soro fisiológico (0,9%) e então com formaldeído a 10% neutro tamponado. Posteriormente, houve a remoção da glândula submandibular direita e a fixação em formaldeído a 10% neutro tamponado e assim, submetida ao processamento histológico de rotina. Incluiu-se à em bloco de parafina para a realização de cortes de 4 µm e em seguida ao processo de coloração com Hematoxilina e Eosina (H.E.). Utilizou-se uma câmera digital adaptada ao microscópio de luz, para obtenção de 20 fotomicrografias de cada lâmina com a objetiva de 10 x. Com o auxílio do programa ImageJ versão 1.50, realizou-se a histomorfometria para determinação da área dos ácinos serosos, bem como o número de células por ácino e a área do núcleo destas, número de células calciformes, área dos ductos estriados e número de células por ducto. Os resultados obtidos foram submetidos ao teste U de Mann-Whitney, sendo adotado nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados.** Observou-se uma diminuição de células por ácino (GI 3,48 ± 2,45 e GII 4,48 ± 2,86, $p < 0,001$) e um aumento na área nuclear destas (GI 25,52 (µm)² ± 7,81 e GII 21,36 (µm)² ± 6,50, $p < 0,001$). Em relação a área do ducto estriado, constatou-se um aumento (GI 2202,36 (µm)² ± 1847,60 e GII 1745,70 (µm)² ± 1679,89, $p = 0,001$) e uma densidade menor de células calciformes (GI 31,65 ± 24,41 e GII 34,53 ± 21,35, $p = 0,05$). Quanto as demais variáveis analisadas, não houve diferenças estatisticamente significantes. **Conclusão.** A depleção dos hormônios esteroides sexuais causa o aumento no diâmetro do núcleo das células acinares serosas em contraste com o número reduzido destas, provocando também alteração numérica das células calciformes. Assim sendo, a ovariectomia pode provocar modificações no volume e composição salivar.

Descritores: Microscopia. Glândula submandibular. Ovariectomia.

FORAME PARA OS VASOS E NERVO LARÍNGEO SUPERIOR NA CARTILAGEM TIREOIDE DA LARINGE: UM RELATO DE CASO

*Felipe Diego Santos Fonsêca¹, Silvino Teles Filho¹, Aida Cristina de Siqueira Leite¹, Patrícia Gonçalves Pereira da Silva¹, Gilberto Cunha de Sousa Filho², Fernando Augusto Pacifico².

1. Discentes da Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil

2. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

*e-mail: d.baiaofonseca@gmail.com (Autor: Apresentador)

Introdução: O conhecimento anatômico sobre as estruturas vasculares e nervosas da região do pescoço são de suma importância para o sucesso dos cirurgiões. Dentre as diversas estruturas vasculares e nervosas, destaca-se o ramo interno do nervo laríngeo superior que ao perfurar a parte posterior da membrana tireo-hioidea com a artéria laríngeo superior, enviando fibras sensitivas para a túnica mucosa laríngeo do vestibulo da laringe e cavidade média da laringe, incluindo a face superior das pregas vocais. A lesão do ramo interno do nervo laríngeo superior acarretam danos à sensibilidade da mucosa laríngeo superior prejudicando a fase faríngeo da deglutição, bem como inatividade do mecanismo de proteção destinado a evitar a entrada de corpos estranhos na laringe. Com isso, torna-se imprescindível o conhecimento sobre as possíveis variações anatômicas dos nervos e artérias laringe na orientação das intervenções médicas, tanto no âmbito cirúrgico, quanto no radiológico. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever uma variação anatômica do forame que da passagem à artéria e nervo laríngeo superior. **Método:** A presente pesquisa foi realizada no Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco. Durante a realização de um curso de dissecação da laringe, foram realizadas dissecações de 06 blocos de vísceras da região cervical (laríngeo-faríngeo-traqueia-esôfago) pertencentes ao Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco. **Resultados:** Foi realizada dissecação de 06 blocos de vísceras da região cervical (laríngeo-faríngeo-traqueia-esôfago), sendo inicialmente separados e posteriormente retirados os músculos esternohioideo, omo-hioideo, esterno-tireoideo e tireo-hioideo. Após a retirada da musculatura extrínseca foi observado em uma das laringes a ausência do forame na porção mais lateral da membrana tireo-hioidea, uma vez que frequentemente está região é perfurada pelos vasos laringeos superiores e pelo ramo interno do nervo laríngeo superior. Ao se analisar o esqueleto cartilagineo da laringe, pode-se observar a presença do forame na região mais superior das lâminas direita e esquerda da cartilagem tireoide da laringe. **Conclusão:** Com base nos dados acima foi descrita uma variação anatômica rara, na qual se observou a presença do forame que dá passagem aos vasos laringeos superiores e ao ramo interno do nervo laríngeo superior na região bilateralmente nas lâminas da cartilagem tireoide da laringe.

Descritores: Anatomia. Cadáver. Laringe. Nervos Laríngeos.

ÁCIDO LIPÓICO E SEUS EFEITOS NO SISTEMA NERVOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana de Moura Góes1*; Kalina Fernandes Freire1; Luana Natália de Sena Costa1; Acydália Madruga de Mendonça Florêncio de Melo1; Antônio Carlos Queiroz de Aquino2; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti1.

1. Laboratório de Neurologia Experimental. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.

2. Laboratório de Estudos Neuroquímicos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Centro de Biociências, Natal, RN, Brasil.

* e-mail: mariana.moura.goes@gmail.com

Introdução: Sabe-se que o ácido alfa lipóico (ALA, ácido 1,2-ditiolano-3-pentanoico), reduzido sob a forma de ácido dihidrolipóico (DHLLA), é considerado um potente antioxidante. Ele age como componente chave no metabolismo aeróbico e apresenta um importante papel na redução dos radicais livres, sendo capaz de intervir positivamente contra a evolução de alguns distúrbios neurológicos. De fato, o encéfalo é a região mais acometida pelas lesões causadas pelo estresse oxidativo induzido pelas baixas concentrações de antioxidantes, elevado consumo de oxigênio e altos níveis de metais redox ativos (Cu, Fe), favorecendo o desenvolvimento de várias doenças neurodegenerativas. **Objetivo:** Discutir o papel do ácido lipóico e os seus possíveis efeitos no Sistema Nervoso. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa, derivada de um projeto de mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas PubMed, Science Direct, web of Science, através da consulta pelos descritores: "alpha-lipoic acid" AND "Nervous System". Obedeceu-se aos critérios de inclusão dos artigos: texto na íntegra, estudos *in vivo* e *in vitro*, intervenções (efeitos e benefícios no sistema nervoso), publicados entre o ano de 2007 a 2017 e idioma (inglês). **Resultados:** Os artigos analisados demonstraram os inúmeros benefícios do ALA no sistema nervoso, atuando como potente antioxidante e anti-inflamatório em inúmeros mecanismos fisiopatológicos, o que lhe confere um importante papel neuroprotetor nos distúrbios neurológicos, neuropsiquiátricos, traumas, isquemias, hemorragias cerebrais, intoxicações por produtos neurotóxicos e nos processos de senescência e até mesmo na senilidade. **Conclusão:** Não restam dúvidas acerca da importância do ALA para o sistema nervoso. Todavia, sugere-se que estudos sejam realizados abordando áreas específicas do sistema nervoso, no sentido de avaliar seus efeitos em modelos experimentais para doenças neurodegenerativas e/ou outras condições, tais como exercício físico, estresse, entre outras.

Descritores: Ácido Lipóico. Sistema Nervoso. Antioxidante. Neuroprotetor.

UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS ANATÔMICAS TENDO A DISSECAÇÃO COMO MEIO FACILITADOR NO ESTUDO DO CORPO HUMANO

* João Victor de Oliveira Ramos Silva; Emely Maria dos Santos Silva2; Amanda Rodrigues da Cunha3; Rafael Nascimento4; Kíldare Cardoso5; Livia Carolina6.

1. Estácio-FAL, Maceió, AL, Brasil.

2. Universidade Estadual de Ciências da Saúde-UNCISAL, Maceió, AL, Brasil.

3. Estácio-FAL, Maceió, AL, Brasil.

4. Estácio-FAL, Maceió, AL, Brasil.

5. Especialista em Atividade Física Para Grupos Especiais, Mestrando em Biotecnologia pelo MPBiotec, Maceió, AL, Brasil.

6. Mestra em Ciências da Saúde, PPGCS, Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL, Brasil.

* e-mail: victor-ramos97@outlook.com (Autor – Apresentador).

Introdução. A anatomia inclui as estruturas que podem ser vistas macroscopicamente (sem ajuda de amplificação) e microscopicamente (com a ajuda de amplificação). Tipicamente, quando usado por si próprio, o termo anatomia tende a significar anatomia macroscópica – isto é, o estudo de estruturas que podem ser vistas sem o uso de um microscópio (DRAKE, 2015). A dissecação na área da anatomia humana é o ato de explorar o corpo humano, ou seja, através de cortes possibilitar a visualização anatômica dos órgãos e regiões que existem no corpo humano e assim possibilitar o seu estudo (DA CUNHA, 2017). Sendo assim, observa-se que esta seria umas das técnicas utilizadas pelo estudante para o seu aprendizado anatômico. Embora a linguagem da anatomia seja importante para a informação necessária na visualização da posição das estruturas físicas em um paciente, vai muito além da simples memorização de uma lista com nomes. Saber os nomes das estruturas, não é o mesmo que identificar a sua origem e localização. **Objetivos.** Apresentar por meio de uma revisão integrativa a importância da técnica de dissecação como meio facilitador para o estudo do corpo humano. **Método.** Uma revisão integrativa com base em artigos científicos e revisões literárias. Tendo como base dados as plataformas: SciELO, MEDLINE e PubMed. Foram encontrados em média 20 artigos, onde 5 foram utilizados para o desenvolvimento do trabalho. **Resultados.** Tendo em vista os resultados apurados, a dissecação é primordial no aprimoramento da metodologia ensino aprendido, visto que se faz necessária a utilização desta técnica para facilitar a visualização das estruturas anatômicas, sejam elas internas ou externas, microscópicas ou macroscópicas, a serem estudadas pelos acadêmicos e até mesmo profissionais da área da saúde. **Conclusão.** Sabendo que os profissionais e acadêmicos da área da saúde, como enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, odontólogos, fonoaudiólogos, dentre outros, lidam constantemente com o corpo humano, faz-se necessário o estudo da morfologia humana, acarretando um vasto conhecimento e uma fácil absorção do conteúdo que lhe foi ministrado. Acredita-se que com essa formação acadêmica, terá plena condição de avançar a carreira profissional.

Descritores: Anatomia. Dissecação. Estudo. Corpo humano.

SISTEMA X APARELHO: QUAL USAR NO ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA?

* Júlia Maria Salgado Carvalho¹, Ciro Pereira Sá de Alencar Barros², Laila Guimarães Souza³, José Aderval Aragão⁴, Vera Lúcia Correia Feitosa⁵, Marcos Vinícius da Silva⁶

1. Graduando de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil;

2. Graduando de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil;

3. Graduando de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil;

4. Professor Adjunto III da Universidade Federal de Sergipe; Aracaju, SE, Brasil;

5. Professor Titular da Universidade Federal de Sergipe;

Aracaju, SE, Brasil;
6.Professor Adjunto I da Universidade Federal de Sergipe;
Aracaju, SE, Brasil.
*e-mail: juliascarvalho99@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: No estudo de Anatomia Humana, existem termos que geram dúvidas entre os docentes e discentes. Com o intuito de evitar esses conflitos, há uma norma que possibilita à sociedade científica uniformizar essas nomenclaturas, a Terminologia Anatômica, definida por um comitê internacional, o Federative Committee on Anatomical Terminology (FCAT). No entanto, o intuito dessa organização não é apresentar as definições dos termos, assim, por vezes questiona-se o significado de alguns. É o caso da utilização das palavras “aparelho” e “sistema”. Apesar de muitos considerarem as duas sinônimas, existem notáveis diferenças de conceito que devem ser analisadas para a correta aplicação. **Objetivo:** Definir as diferenças entre os termos “sistema” e “aparelho”, utilizados no ensino de Anatomia Humana. **Método:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica exploratória de definições, baseando-se na etimologia das palavras “sistema” e “aparelho” e da sua aplicação no estudo de Anatomia, através da análise de livros de anatomia clínica edicionários de termos médicos. **Resultados:** Com base na coletânea de obras pesquisadas, o termo aparelhiza respeito a um conjunto de órgãos associados para exercerem uma mesma função; sistema, por sua vez, é um conjunto de estruturas ou de órgãos semelhantes, constituídos pelos mesmos tecidos ou células, de acordo com o Dicionário de Termos Médicos, de Freitas e Costa. Assim, Dangelo e Fattini assumem no livro “Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar” que é possível a reunião de vários sistemas, dois ou três, para constituir um aparelho. É o caso do sistema esquelético, formado por ossos e responsável pela forma básica e sustentação do corpo; do sistema articular, que contém as articulações e seus ligamentos que unem as partes ósseas; e do sistema muscular, formado por músculos esqueléticos, que, entre outras funções, é responsável pelo movimento e posicionamento das partes do corpo. Juntos, os três sistemas formam o aparelho locomotor, seguindo a afirmação de Dangelo e Fattini. Enquanto Keith L. Moore, em seu livro “Anatomia Orientada para a Clínica”, considera que esse aparelho também pode ser chamado de sistema, o que é discutível, uma vez que, para constituir um sistema, as estruturas devem ser formadas pelo mesmo tecido ou células. **Conclusão:** Os termos “sistema” e “aparelho” apresentam diferenças conceituais que influenciam no entendimento do estudo de Anatomia. Sistema está associado a órgãos que possuem semelhanças teciduais, celulares e funcionais; ao passo que aparelho apenas indica um grupo de órgãos que estão ligados a fim de exercer uma função. Dessa forma, é necessário que haja uma uniformização das publicações, especialmente daquelas de cunho didático acadêmico, com o intuito de evitar o caráter dúbio de suas definições.

Descritores: Anatomia. Ensino. Nomenclatura.

ÓLEO DE LINHAÇA E SEUS EFEITOS NO SISTEMA NERVOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luana Natália de Sena Costa^{1*}; Kalina Fernandes Freire¹; Alcivan Batista de Moraes Filho¹; Acydália Madruga de Mendonça Florêncio de Melo¹; Marco Aurélio de Moura Freire¹; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹.

1.Laboratório de Neurologia Experimental. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.

*e-mail: luanasenacosta@yahoo.com.br

Introdução: Os ácidos alfa-linoléico (ômega 6) e alfa-linolênico (ômega 3) são obtidos através da suplementação alimentar, uma vez que o organismo não os sintetiza. Um ácido graxo ômega 3 de cadeia longa importante é o ácido docosahexaenóico. Esse ácido tem extrema importância por ser componente lipídico em estruturas como coração e encéfalo. Quando seus níveis estão reduzidos no sistema nervoso central, algumas funções, como fotorreceptoras e de cognição, ficam deficientes. Óleos vegetais, como o óleo de linhaça (*Linum usitatissimum* L.), possuem em sua composição o ácido alfa-linolênico (ALA), que se converte em ácido eicosapentaenóico (EPA) e ácido docosahexaenóico (DHA). Deste modo, o óleo de linhaça tem sido bastante introduzido na dieta alimentar, como fonte rica de ácidos graxos poliinsaturados, importantes para a saúde do tecido encefálico. **Objetivo:** Discutir os principais benefícios do óleo de linhaça (*Linum usitatissimum* L.). **Método:** Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa, derivada de um projeto de mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade. A pesquisa foi desenvolvida através das bases de dados eletrônicas PubMed e Science Direct, baseada nos seguintes descritores: “linseedoil” (óleo de linhaça) e “nervous system” (sistema nervoso). Obedeceu-se aos critérios de inclusão dos artigos: texto na íntegra, tempo de busca (sem delimitação), estudos *in vivo* e *in vitro*, intervenções (efeitos e benefícios no sistema nervoso), publicados entre o ano de 2007 a 2017 e idioma (inglês). **Resultados:** Verificou-se, a partir dos artigos incluídos na pesquisa, que o óleo de linhaça exerce efeitos benéficos diversos ao sistema nervoso. Dentre eles, age contra estresse oxidativo e neurotoxicidade, aumenta níveis de neurotransmissores e DHA, atua no desenvolvimento de astrócitos e tem implicações no crescimento, memória e locomoção, na região do hipocampo. **Conclusão:** De fato, há clareza quanto aos efeitos do óleo de linhaça no sistema nervoso, atuando principalmente como agente antioxidante e neuroprotetor, desenvolvimento de astrócitos e contribuindo em funções como cognição e memória. Todavia, faz-se necessário ampliar as pesquisas relacionadas à suplementação com o óleo aplicada a modelos experimentais diversos, por exemplo em exercícios físicos e doenças neurodegenerativas.

Descritores: Óleo de linhaça. Sistema nervoso. Antioxidante. Neuroprotetor.

A PROTEÍNA S100B E SUAS AÇÕES RELACIONADAS AO SISTEMA NERVOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alcivan Batista de Moraes Filho^{1*}; Lívia Helena Moraes de Freitas¹; Mariana de Moura Góes¹; Lucídio Clebeson de Oliveira¹; Fausto Pierdoná Guzen¹; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹.

1. Laboratório de Neurologia Experimental. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.

* e-mail: alcivanfilho2009@gmail.com

Introdução. O grupamento de proteínas S100 consiste em ligantes de cálcio com numerosas variações e funções a partir de sua expressão, localização e concentração. A S100B corresponde a 96% do total das proteínas S100 presentes no encéfalo humano e 0,5% de todas as proteínas cerebrais (SNYDER-RAMOS; GRUHLKE; BAUER; BAUER; LUNTZ; MOTSCH, et al., 2004). É produzida primariamente por astrócitos e desenvolvem efeitos parácrinos e autócrinos no SNC. Desde sua descoberta, os mecanismos da secreção da

S100B ainda não estão completamente esclarecidos (ZÜNGÜN; YILMAZ; TUTKUN; YILMAZ; UYSAL, 2013). Sabe-se que a S100B está envolvida em atividades regulatórias de forma intra e extracelular. Exerce a sua função biológica interagindo com outras proteínas, influenciando diretamente na atividade destas células. Assim, intracelularmente ela exerce efeitos regulatórios na proliferação celular, forma e diferenciação, bem como no metabolismo energético (AL-AYADHI, MOSTAFA, 2012). **Objetivo:** Discutir o papel da S100b no tecido nervoso. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa, derivado de um projeto de mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas bases de dados: PubMed, Medline e Science Direct. Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: Proteínas S100; Cálcio; Sistema Nervoso Central. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em inglês e português; artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos. **Resultados.** É notável que em inúmeros estudos a proteína S100 se mostra diferentemente expressa, desencadeando respostas específicas em níveis intra e extracelulares. Essa multifuncionalidade pode interferir em variados processos biológicos importantes, como a proliferação e diferenciação celulares, respostas inflamatórias, energia e metabolismo, crescimento neoplásico e metástase, apoptose celular, ou ainda, contribuindo para a regulação do desenvolvimento e regeneração ou reparo de tecidos. **Conclusão.** A proteína S100B ainda tem se configurado como uma incógnita para a ciência, pois a cada dia se descobrem novas funções de acordo com a sua concentração e localização no SNC, principalmente. É inegável que quando se expressa em concentrações maiores é indicativo de danos neuronais, porém suspeita-se que esse aumento na lesão possa desencadear alguma função protetora. Assim, provavelmente não seja apropriado considerar a S100 apenas como uma proteína "marcadora" ou "sinalizadora". Ainda há muito a se descobrir acerca da S100 e suas variações, sendo necessários estudos adicionais, para que se revelem e compreendam com clareza os mecanismos subjacentes pelos quais esta proteína interage em processos patológicos e, inclusive, elucidar o seu potencial terapêutico em situações pré-clínicas e clínicas.

Descritores: Proteínas S100. Cálcio. Sistema nervoso.

FATORES DE RISCO E MORBIMORTALIDADE DAS FRATURAS DE FÊMUR EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Maria Fernanda Lopes Linhares¹; Ilary Gondim Dias Sousa¹; Ana Carolina Araújo de Queiroga Lima¹; Stephanny Louise de Araújo Teixeira²; Elvis Dias Oliveira³; Allan Pablo do Nascimento Lameira⁴.

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
 2. Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil.
 3. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
 4. Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
- *e-mail: mariafernandalopes5@gmail.com

Introdução. Pacientes com idade igual ou superior a 60 anos

são mais vulneráveis a fraturas de fêmur (FF), sendo elevados os casos nessa faixa etária. Essas fraturas, principalmente as do terço proximal do fêmur, estão dentre as três maiores causas de hospitalização, o que gera altos custos de saúde pública e traz vários problemas para a qualidade de vida desse grupo. **Objetivos.** Analisar os principais fatores associados a FF em idosos. Determinar e comparar os principais casos de morbimortalidade em pacientes com idade igual ou maior a 60 anos vítimas desse tipo de fratura. Auxiliar os profissionais a proporcionar um tratamento de saúde mais eficaz a esse grupo de risco. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por acadêmicos de Medicina visando a resposta da pergunta: "Quais os fatores de risco e a morbimortalidade relacionados a FF em idosos?". A busca pelos artigos se deu no mês de abril de 2018 a partir do uso das seguintes combinações de descritores e operadores booleanos: "Fratura" AND "Fêmur" AND "Idoso" AND "Risco" e "Fratura" AND "Fêmur" AND "Idoso" AND "Morbimortalidade" em português e inglês ("Femur" AND "Fracture" AND "Elderly" AND "Risk" e "Femur" AND "Fracture" AND "Elderly" AND "Morbimortality") nas bases de dados Pubmed, Scielo, e Lilacs. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra em inglês e português nos últimos 5 anos. Por sua vez, foram excluídos artigos mediante os seguintes critérios: data de publicação anterior a abril de 2013, desvio do eixo temático, o não uso de humanos no estudo e resumo online indisponível. Após a pesquisa, foram selecionados 25 artigos a partir da leitura dos resumos. Por fim, foi feita a leitura completa dos estudos escolhidos e selecionados os dados mais relevantes. **Resultados.** Ao pesquisar, foram encontrados 1633 (1509 na Pubmed, 28 na Scielo e 96 na Lilacs). Após screening de título e leitura de resumos, foram selecionados 25 artigos (9 da Scielo, 4 da Lilacs e 12 da Pubmed). Estudos mostram que a faixa etária igual ou superior a 60 anos é a que mais sofre com FF. Com base nos artigos analisados, o tipo de FF mais comum é na região transtrocanterica, seguida daquelas no colo do fêmur e subtrocantéricas. O sexo feminino é preponderante nesses casos em uma razão média de mulher/homem 1,67/1, segundo análise realizada entre 2008 a 2012. As comorbidades, como osteoporose, hipertensão arterial, sedentarismo, distúrbios cognitivos e doenças isquêmicas são fatores de risco de FF associados a uma alta taxa de mortalidade. Um estudo observacional, por consulta de casos clínicos de doentes com mais de 65 anos, entre os anos de 2009 e 2011, evidencia que pacientes submetidos à cirurgia têm sobrevida média maior. Outro estudo realizado com 875 pacientes com fratura de quadril com mais de 65 anos oriundos de vários centros de tratamento mostrou que cirurgias precoces, em até três dias após a lesão, tem menor taxa de mortalidade. Além disso, os níveis séricos de 25-hidroxivitamina estavam significativamente reduzidos em pacientes idosos com fratura da extremidade proximal do fêmur. **Conclusão.** Há forte correlação entre idade, sexo e comorbidades com as fraturas de fêmur em idosos, sendo fatores que influenciam significativamente nas taxas de mortalidade. São necessários mais estudos para deixar mais clara a influência exercida pelos fatores de risco e sequelas na mortalidade desse grupo.

Descritores: Fratura. Fêmur. Idoso. Risco. Morbimortalidade.

HISTOMORFOMETRIA COMPARATIVA DAS REGIÕES DE UM FIBROSSARCOMA EM RATO WISTAR

*Thuliana G. S. Marcelo¹; Antonio B. S. Junior¹; João H. D. R. Estrada¹; Caio L. Correa¹; Marcello H. A. Da Silva¹; Gabriela F. B. Gonçalves¹

¹ Unidade de Pesquisa Urogenital, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: tchuli16@hotmail.com

Introdução. O fibrossarcoma é espontâneo e relativamente incomum em ratos, ocorrendo na região da derme e prevalentemente em machos. Se trata de um tipo de neoplasia maligna que ocorre em tecido conjuntivo. É infiltrado, pode ser encapsulado e, alguns casos, multi-lobular. Uma das principais vias de sua manutenção é a neovascularização, que surge a partir da angiogênese induzida pelo mesmo. Uma análise microscópica generalizada desse tipo de massa tumoral evidencia que a mesma é composta por fibroblastos imaturos e fibras colágenas dispostas em diversas direções, porém, não há na literatura nenhuma descrição histomorfométrica comparativa das regiões de um fibrossarcoma. **Objetivo.** Avaliar as características histomorfométricas regionais de um fibrossarcoma em um rato Wistar adulto. **Método.** Utilizamos um rato Wistar macho de 3 meses de idade, não submetido a qualquer tratamento ou manipulação, que desenvolveu espontaneamente um fibrossarcoma na região do escapular direita em um período de 2 semanas. O animal foi eutanasiado e, em seguida, o fibrossarcoma foi dissecado, retirado e pesado. O material foi clivado em quatro diferentes regiões classificadas de acordo com sua topografia na tumoração: duas regiões centrais: região medial (RM); aderida à musculatura e região lateral (RL); localizada imediatamente lateral a RM; duas regiões periféricas: região craniolateral (RCr); tinha como localização a porção craniolateral à RM; região caudolateral (RCd); se encontrava caudolateral à RM. Os fragmentos foram armazenados separadamente e fixados em solução de formalina tamponada a 3,7% por um tempo mínimo de 24 horas e processados rotineiramente para histopatologia. As análises quantitativas realizadas foram as seguintes: densidade de superfície de glicoproteínas, vascularização e tecido conjuntivo. Todas as análises estatísticas foram realizadas, através do software GraphPrism 5, onde utilizamos o teste one-way ANOVA com o pós-teste Bonferroni para comparar as médias das regiões e consideramos $p < 0,05$ como resultado significativo. **Resultados.** A massa tumoral apresentou peso de 36,5g. A densidade de superfície das glicoproteínas apresentou-se maior na RM em relação à região RCd em 13,21%. A RL também teve maior densidade de glicoproteínas em relação à RCr em 11,77%, assim como quando comparada à RCd em 16,13%. A vascularização apresentou-se com menor densidade na RCr em relação à RM em 70,93%, assim como ocorreu com RCd quando comparada à RM em 66,30%. A densidade de superfície de tecido conjuntivo foi menor na RM do que na RCr em 44,19%, e o que também ocorreu com a mesma quando comparada à RCd em 59,37%. A RL apresentou-se menor do que RCr em 47,51%, assim como quando comparada à RCd em 61,78%. **Conclusões.** O fibrossarcoma apresentou maior vasculatura e quantidade de glicoproteínas nas regiões médias, e mais quantidade de tecido conjuntivo nas regiões periféricas.

Descritores: Fibrossarcoma; Histomorfometria; Rato

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

IMPACTOS DA HIGIENE BUCAL OU AUSÊNCIA DESSA EM GESTANTES

*José Joaquim Laurindo Filho¹; Maria de Fátima Feitosa Vieira²; Jacó Antunes Siqueira da Costa³; Matheus Mendes Dias⁴; Lusanira Antônia Pinheiro Alves⁵; Ubiraídy de Andrade Isidório⁶.

- 1.Faculdade Santa Maria, Curso de Medicina
- 2.Unileão, Curso de Odontologia
- 3.Faculdade Santa Maria, Curso de Medicina
- 4.Faculdade Santa Maria, Curso de Medicina

5.Faculdade Santa Maria, Curso de Medicina

6.Docente do Curso de Medicina, Faculdade Santa Maria

*filhoulaurindo@hotmail.com

Introdução. A gestação é um processo complexo na qual, mudanças importantes ocorrem nas mulheres a níveis somático e psicológico. O dentista ocupa um importante espaço na equipe de saúde para o tratamento de gestantes, tendo que conhecer as mudanças sofridas, compreendê-las e aplicar todas as habilidades para realizar sua gestão de maneira ideal. A gravidez é uma condição sistêmica particular em que as propriedades bucodentárias são modificadas e os tecidos periodontais sensibilizam-se para alterações. Além disso, mudanças na produção salivar, flora oral e dieta, entre outros, são fatores que afetam isso. Durante este período, alterações químicas acontecem, o que prejudica a função de regularidade de ácidos produzidos por bactéria. **Objetivo.** Avaliar os impactos da higiene bucal e ausência dessa em gestantes. **Método.** Foi realizada a busca de informações nas bases de dados da SCIELO, BIREME e MEDLINE. Havendo leitura dos artigos selecionados, nortearão o resumo. **Resultados.** Durante a gestação podem ocorrer alterações fisiológicas, causadas por modificações hormonais, que provocam nas mucosas uma perda de superfície. Decorrente de uma imunodepressão, aumento dos níveis dos hormônios estrógeno e progesterona, alterações no metabolismo tecidual do periodonto e comum descuido com os cuidados pessoais, como higienização, que aumentam o biofilme, agravando a inflamação gengival no período gestacional. Embora na gravidez as alterações hormonais repercutam na fisiologia bucal, não é o período gestacional o responsável por tais alterações, mas pode agravar inflamação gengival preexistente, principalmente perante a falta da higiene oral. De fato o tratamento odontológico pode reduzir o risco de parto pré-maturo, pois infecções periodontais levam ao aumento numérico de prostaglandinas. **Conclusão.** O acesso à assistência odontológica na gravidez, possui barreiras, que vão desde a baixa percepção de necessidade das gestantes, até dificuldades para a entrada no serviço público. Havendo assim usuárias que acreditam só poderem ser submetidas ao tratamento após a gravidez, além de profissionais despreparados que postergam procedimentos ou não intervêm de modo resolutivo para tratamento bucodentário da gestante. Tornando-se necessário desenvolver atividades que incentivem o esclarecimento mais amplo sobre a possibilidade de tratamento e o significado dos quadros crônicos enquanto fatores de agravos à saúde bucal durante a gestação.

Descritores: Gestantes. Cárie dentária. Higiene bucal. Saúde bucal.

INCIDÊNCIA E TIPOS MORFOLÓGICOS DO CANAL CONDILAR E SUA IMPLICAÇÃO CLÍNICA

*Gislainy Thais de Lima Lemos¹; Gilson Nogueira Freitas¹; Katia Carola Santos Silva¹; Mércia Maria Bezerra Barbosa³; André Pukey Oliveira Galvão²; Carolina Peixoto Magalhães³.

1. Discentes da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Técnico de Anatomia e Necrópsia da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
3. Docente da Universidade Federal de Pernambuco-CAV, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

* e-mail: gislainylemos@gmail.com (Gislainy Lemos- Apresentadora)

Introdução. A base do crânio é composta por diversos

acidentes anatômicos responsáveis pela passagem ou fixação de determinadas estruturas, sendo alguns desses acidentes inconstantes. No osso occipital, posteriormente aos côndilos occipitais, é possível constatar a presença de canais, os quais são trazidos literariamente como inconstantes, podendo ser unilaterais ou bilaterais e são chamados canais condilares (CCs). Os CCs são os maiores canais emissários do crânio, apresentando um importante papel na comunicação dos sistemas venosos endo e exocranial durante o período embrionário. Com a mudança da circulação fetal para a circulação neonatal, esse trajeto venoso atrofia-se e o canal sofre um fechamento. Contudo, aproximadamente 70% dos adultos permanecem com o canal, seja unilateral ou bilateralmente, mantendo a função e drenagem venosa cerebral. **Objetivos.** Avaliar e classificar a incidência e morfologia do canal condilar observando a prevalência entre tipos, a frequência de lateralidade e a ocorrência entre os sexos. **Metodologia.** Foram analisados 51 crânios do acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Laboratório de Anatomia Humana do CAV, nos quais os antímeros foram avaliados por dois examinadores e classificados nos tipos: T0 (não possui CC), T1 (CC simples), T2 (CC com forame septado) e T3 (CC formado com ossificação oclusiva interna). Para diferenciar os tipos 1 e 3 foi utilizado fio cirúrgico. A pesquisa possui respaldo ético pelo comitê número CAAE 43228015.0.0000.5208. **Resultados.** O canal condilar esteve presente em 80,39% dos crânios. Na análise por antímero, 32,35% eram T0, 59,8% T1, 1,96% T2 e 5,88% T3. Quanto a lateralidade, os resultados foram os seguintes: T0 12,74% e 19,60%, T1 33,33% e 26,47%, T2 0,98% e 0,98% e T3 2,94% e 2,94%, direitos e esquerdos respectivamente. Em relação aos sexos, 34,37% das ossadas masculinas eram T0, 56,25% T1, 3,12% T2 e 6,25% T3. Nas ossadas femininas, T0 expressou-se com 28,95%, T1 com 65,79% e T3 com 5,26%. No sexo feminino, não houve ocorrência do T2, evidenciando uma característica exclusivamente masculina nesse grupo amostral. Apenas T1 foi predominante no sexo feminino em relação ao masculino. **Conclusão.** Apesar da literatura referir o CC como inconstante, ele mostrou-se frequente nesse grupo amostral, inclusive apresentando tipos morfológicos distintos. Por viabilizar a passagem de veias emissárias, o conhecimento do CC e suas variações, mostram-se clinicamente importantes, tanto na interpretação dos exames de imagens, quanto para o estudo do trajeto de drenagem cerebral em cirurgias. Dessa maneira, é possível evitar falsos diagnósticos e traçar o melhor método em diferentes procedimentos cirúrgicos.

Descritores: Anatomia. Crânio. Osso occipital. Variação anatômica.

ANÁLISE SISTEMÁTICA DA SÍNDROME DE NUTCRACKER E SUAS DIVERSAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Matheus de Lira Gregório¹; Lisandra Ianara Linhares Ferreira²; Ayslane Patricia Nascimento de Macêdo³; Carlos Cesar Oliveira de Macêdo⁴; José Willames Araújo Ferreira⁵; Renata Lívia Fonseca Medeiros⁶

1-5. Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
6. Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil
matheus-lirah@hotmail.com* (Matheus de Lira Gregório)

Introdução. A síndrome de Nutcracker (SNC) ou Síndrome do quebra-noses, se caracteriza por uma compressão da veia renal esquerda, entre a aorta abdominal e a artéria mesentérica superior, chamada de SNC anterior, ou mais raramente encontrada entre a aorta abdominal e a coluna

vertebral, chamada de SNC posterior, que acaba ocasionando um aumento no gradiente de pressão entre a veia renal esquerda e a veia cava inferior. Não é uma síndrome muito frequente, porém acomete mais mulheres de meia idade e pode cursar com aparecimento de sintomatologia ou não. Quando presentes, o sintoma mais frequente é a hematuria macroscópica ou microscópica, porém também pode cursar com proteinúria ortostática, varicocele esquerda, dor abdominal em região do flanco esquerdo, varizes de membros inferiores e Síndrome da congestão pélvica. O tratamento geralmente é cirúrgico aberto ou por técnicas endovasculares. **Objetivos.** Analisar a frequência das mais diversas manifestações clínicas presentes na SNC. **Método.** Revisão literária nos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, selecionando os textos em idioma espanhol, português e inglês, dos anos de 2013 a 2017 nas áreas temáticas de ciências da saúde com limite em estudo em humanos, tipos de literatura Artigos e relatos de casos através dos descritores: Síndrome de nutcracker; Hematuria. Proteinúria. Com um total de 1446 artigos encontrados que passaram por 3 etapas de seleção. A primeira etapa consiste na exclusão de artigos repetidos, a segunda na análise dos títulos e a terceira na análise dos resumos. Após as etapas de seleção 14 artigos responderam aos objetivos da pesquisa. **Resultados.** 1-Dentre os artigos analisados a dor no flanco esquerdo se mostrou como o sintoma mais frequente estando presente em todos os artigos selecionados, além de ser o sintoma que mais levou os pacientes a procurarem atendimento médico. 2-A hematuria macroscópica ou microscópica se mostrou como o segundo sintoma mais frequente estando presente em 6 dos 9 relatos de caso. 3- por conseguinte a terceira sintomatologia mais frequente foi a proteinúria que se mostrou desde uma leve proteinúria a uma proteinúria nefrótica. 4-Outros sinais e sintomas também se mostraram presentes porém com menor proporção como a varicocele, hipertensão, anemia, disúria e polaciúria. **Conclusão.** Pode-se concluir que houve uma divergência entre a literatura e o estudo realizado pois a literatura mostra a hematuria como principal sintoma na SNC o que não foi demonstrado no estudo, pois o sintoma mais frequente se mostrou como a dor abdominal no flanco esquerdo. A síndrome da congestão pélvica também é citada na literatura como uma sintomatologia frequente, porém não foi relatada em nenhum dos artigos estudados. A presença de disúria e polaciúria decorreu da associação de pielonefrite oriunda da congestão renal causada pela SNC.

Descritores: Síndrome de nutcracker. Nutcrackerand hematuria. Nutcrackerand proteinúria

MODELO ANATÔMICO DO BAÇO HUMANO: UMA FERRAMENTA DIDÁTICA PARA APRENDIZAGEM

Moneta Alves dos Santos¹; Lilianna Ferreira Gomes²; Luana Carla de Oliveira¹; Rivaldo Rogério da Silva Júnior³; Ana Clara de Souza Neta³; Maria de Fátima Galdino da Silveira Cavalcanti⁴.

¹Graduanda de Licenciatura em Ciências Biológicas, ²Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, ³Graduando de Biomedicina, ⁴Docente do Departamento de Anatomia. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
*e-mail: moneta.alves@gmail.com

Introdução: O Baço é um componente do sistema linfático cujo principal papel é a remoção de líquidos e proteínas dos espaços intersticiais, desenvolvendo funções como o controle da homeostase macromolecular, a absorção de lipídeos, defesa imunológica e o controle dos fluidos teciduais, sendo o

maior órgão linfóide do organismo. Macroscopicamente, ele pode ser dividido em uma porção denominada polpa vermelha, rica em eritrócitos, e outra denominada polpa branca onde se encontram nódulos de tecido linfóide. Os órgãos que formam o organismo apresentam uma complexidade e riqueza de detalhes, sendo necessário compreender a morfologia e fisiologia de cada um. No entanto, o ensino da biologia no cenário escolar ainda apresenta características do ensino tradicional, onde o professor é visto como o detentor do saber, enquanto os alunos são considerados sujeitos passivos no processo de ensino-aprendizagem, ocasionando a desmotivação na construção do seu conhecimento. Por isso, a utilização de recursos didáticos se torna importante para uma melhor abordagem científica, podendo auxiliar os professores na transmissão do conhecimento e tornando cada estudante protagonista do seu aprendizado. Nesse sentido, verifica-se que a utilização de modelos anatômicos no ensino da anatomia humana facilita a aprendizagem da anatômica e fisiológica dos órgãos.

Objetivos: Estimular o aprendizado dos estudantes acerca da anatomia do baço humano através da confecção do seu modelo anatômico e incitar o desenvolvimento da criatividade.

Metodologia: O modelo anatômico do baço foi construído no projeto de extensão do corpo humano do Departamento de Anatomia da UFPB, obedecendo três etapas, na primeira foi feito estudo teórico; na segunda a sua construção com riquezas de detalhes a partir da observação do órgão cadavérico e de imagens de atlas; e na terceira etapa, os graduandos foram à escola com modelo do baço a ser reproduzido pelos escolares. Para a confecção da peça foram utilizados materiais de baixo custo financeiro.

Resultados: Observou-se que o uso de modelos anatômicos tornou mais eficaz o processo de ensino-aprendizagem dos escolares. São notáveis a demonstração do interesse e a participação dos alunos durante todas as etapas desta atividade, bem como, o desenvolvimento de um perfil criativo e autônomo de cada um deles. Para os graduandos, o estudo e a construção de cada modelo anatômico permitiu o aprimoramento do conhecimento e da desenvoltura. Os modelos construídos são interessantes para aulas práticas do corpo humano e formam um acervo anatômico nas escolas públicas integradas ao projeto.

Conclusão: A construção dos modelos anatômicos estimula a capacidade criativa e o aprendizado dos escolares, bem como dos graduandos envolvidos no projeto.

Descritores: Anatomia. Ensino. Baço.

NEURALGIA TRIGEMINAL

*Monicky Mel Silva Araújo Maciel¹; Rebeca Vasconcelos Pacheco¹; Auvani Antunes da Silva Júnior².

1.Discente de Odontologia, Centro Universitário Uninassau Caruaru, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

2.Docente de Odontologia, Centro Universitário Uninassau Caruaru, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

*e-mail: monickymel@gmail.com

Introdução: A Neuralgia Trigeminal (NT) consiste em uma neuropatia orofacial, considerada uma síndrome de dor crônica, de intensidade excruciante e curta duração que afeta a qualidade de vida dos portadores, com sensação de choque ou queimação. A NT possui incidência relevante em indivíduos acima dos 80 anos de idade, sendo mais frequente entre as mulheres, contudo, não é uma condição exclusiva desse público, podendo atingir jovens e adultos. Normalmente é provocada por toque em uma "zona de gatilho" que pode ser na pele, na mucosa ou no dente. A dor pode atingir qualquer parte da face que seja inervada pelo Nervo Trígêmeo (V par craniano), porém, é mais comum nos lábios, gengivas, bochechas e queixo. Estudos sugerem que a Neuralgia é causada pela compressão do nervo trígêmeo por vasos ou

tumores, que ocasionam a perda da bainha de Mielina, resultando em impulsos ectópicos, levando ao quadro doloroso. **Objetivos:** Discutir os tratamentos mais utilizados da Neuralgia Trigeminal e seus benefícios. **Método:** Foi realizada uma revisão literária minuciosa nas bases de dados PubMed, Scielo e MEDLINE utilizando os filtros "neuralgia" and "trigeminal nerve", artigos publicados nos períodos de 2008 a 2018. **Resultados.** O tratamento da NT, inicialmente consiste em terapia medicamentosa sistêmica, frequentemente, com o uso do anticonvulsivante carbamazepina, que proporciona analgesia e demonstra a sua eficácia comprovada em 60%-80% dos casos e relatos na literatura de eficácia completa no tratamento, com o desaparecimento da dor. No entanto, em muitos casos, o tratamento torna-se ineficiente a longo prazo, causando até mesmo efeitos adversos como eritemas cutâneos, sonolência e desconforto estomacal, sendo necessário um procedimento cirúrgico, que pode ser descompressão microvascular (DMV), que consiste na compressão isquêmica por balão e é eficaz para alívio dos sintomas, em 66% dos pacientes, e preservação das estruturas neurais. Porém a DMV possui a desvantagem de ser uma cirurgia invasiva e que precisa de abertura cranial; termocoagulação por radiofrequência - que mostra resultados com alívio total da dor em 80-90% dos pacientes - e gangliólise com glicerol - todos realizados diretamente no gânglio de Gasser - ou ainda a neurectomia interna (NI), técnica cirúrgica que divide longitudinalmente os ramos do nervo trígêmeo usando um bisturi especial para fibras nervosas de acordo com a localização da dor. Entretanto, apesar de ter a mesma taxa de sucesso que a RF, essa técnica tem maior risco de morbidade sensorial e paralisia facial. Além disso, é mais demorada, com risco cirúrgico maior, por se tratar de uma cirurgia aberta retrogasseriana. Entre as alternativas não-cirúrgicas e não-medicamentosas destacam-se a estimulação transcraniana por corrente contínua, defendida por Zhou (2016), que consiste na estimulação central não invasiva promovendo neuroplasticidade nos sistemas centrais de dor, com a formação de nociceptivos através de neurotrofinas do fator de crescimento neuronal. **Conclusão.** O tratamento para a NT deve começar com terapêutica medicamentosa, por ser um método não invasivo, e apenas evoluir para cirurgia nos casos em que o medicamento perdeu a eficácia. Ainda, a termocoagulação percutânea por radiofrequência é vista como tratamento alternativo eficiente, por ser um dos procedimentos mais comuns para eliminação da neuralgia trigeminal.

Descritores: Neuralgia do trígêmeo, dor facial, carbamazepina.

RECONSTRUÇÃO 3D DA ARTÉRIA CORONÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

*João Victor de Oliveira Ramos Silva; Emely Maria dos Santos Silva²; Amanda Rodrigues da Cunha³; Rafael Nascimento Silva⁴; Kildare Márcio Magalhães Campos Cardoso⁵; Livia Carolina de Souza Dantas⁶.

1.Estácio-FAL, Maceió, AL, Brasil.

2.Universidade Estadual de Ciências da Saúde-UNCISAL, Maceió, AL, Brasil.

3.Estácio-FAL, Maceió, AL, Brasil.

4.Estácio-FAL, Maceió, AL, Brasil.

5.Especialista em Atividade Física Para Grupos Especiais, Mestrando em Biotecnologia pelo MPBiotec, Maceió, AL, Brasil.

6.Mestra em Ciências da Saúde, PPGCS, Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL, Brasil.

*e-mail: victor-ramos97@outlook.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A vascularização cardíaca, tem por função, a distribuição de sangue arterial a base de nutrientes para o coração, consequentemente, os fatores genéticos e adquiridos ao longa da vida determinam doenças coronarianas e segundo as pesquisas científicas esses fatores tem revelado grandes impactos nas taxas de mortalidade no mundo, tornando-se necessária a atualização e a implementação de técnicas para minimizar esses casos. Desse modo, a reconstrução da artéria coronariana pela impressão 3D, inova positivamente na área da anatomia clínica. **Objetivo:** Investigar as produções científicas acerca da reconstrução da artéria coronária por impressões 3D. **Método:** estudo de natureza qualitativa, realizada por leituras científicas na base de dados: PUBMED. Tendo como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos anos 2014 a 2017, disponíveis em inglês. Critérios de exclusão: artigos científicos que evidenciassem a reconstrução da artéria coronária juntamente com outras estruturas anatômicas. Tendo como descritores: Reconstrução; Artéria Coronária e 3D, utilizando o operador booleano AND. **Resultados:** foram encontrados 149 (cento e quarenta e nove) artigos científicos, logo após a inserção dos critérios de exclusão, a mostra do estudo foi constituída por 14 (quatorze) artigos que evidenciassem o objetivo da pesquisa. **Discussão:** Segundo os estudos, a reconstrução da artéria coronária, dá-se em etapas, onde a primeira trata-se da análise por angiografia 2D, em que coleta-se dados do paciente para a formação da nova artéria, esses valores coletados podem variar de acordo com a patologia do sujeito. Contudo, os requisitos para reconstrução, sucediam-se pelo controle da movimentação da artéria juntamente da vasculatura cardíaca. Salientando que, os pesquisadores analisaram os aspectos anatômicos, como: calibre, comprimento e variações. Também é analisado o tipo do material a ser utilizado, pois se o mesmo for rígido poderá causar problemas ao sujeito, por isso, há o acompanhamento regular e a implementação da ficha de parâmetros: controle do peso, prática de movimentação e preservação do volume da artéria. Logo, as pesquisas reafirmaram positivamente a reconstrução da artéria coronária, juntamente do sucesso de sua implantação. Porém, em alguns casos a reconstrução, não teve êxito devido ao calibre da artéria. **Conclusão:** constatou-se que, pelos elevados níveis de incidência de doenças coronárias cardíacas, há necessidade de inovação tecnológica que auxilie diretamente o tratamento do assistido, com o foco na minimização e reabilitação do panorama do paciente. Portanto, evidencia-se que, a impressão 3D desmistifica os paradigmas e abre uma porta para o aprofundamento científico na área.

Descritores: Artéria coronária. Construção. 3D.

PERCEPÇÃO DO DISCENTE DO CICLO PROFISSIONALIZANTE ACERCA DA INSERÇÃO PRECOCE DA ANATOMIA RADIOLÓGICA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

*David Casimiro de Melo Sarpa¹; Alan German Carvalho Uzquiano¹; André Costa Meireles¹; Aliomar Cardoso Dourado Júnior¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

2. Universidade de São Paulo (USP)/Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*E-mail: davidsarpa16.1@bahiana.edu.br

Introdução. De uma forma geral, os estudantes de medicina apresentam dificuldade na compreensão da anatomia radiológica (AR), quer seja pela necessidade de conhecimento anatômico prévio ou pela dificuldade em identificar as estruturas anatômicas nos diversos métodos de exames de imagem. A inserção precoce da AR na graduação médica, permite que o acadêmico se familiarize com os exames e seus possíveis achados e chegue ao ciclo profissionalizante mais seguro e com maior entendimento sobre o assunto. É com base nisso que o Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR), composto por oito monitores discentes e uma docente responsável, forma o módulo de Anatomia Radiológica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e atua promovendo aulas para os acadêmicos do terceiro semestre da graduação médica. **Objetivo.** Este trabalho visa compreender o impacto que o módulo de Anatomia Radiológica (AR) apresenta na vida acadêmica dos discentes do ciclo profissionalizante de medicina da EBMSP. **Método.** Após aprovação no comitê de ética da EBMSP (cujo número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética é 58172716.1.0000.5544) e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os discentes do sétimo semestre das duas primeiras turmas da graduação de Medicina a passarem pelo módulo de AR, receberam um questionário (disponível eletronicamente através do *GoogleForms*). Este questionário apresentava duas partes: (1) conhecimentos radiológicos com 20 perguntas do tipo verdadeiro/falso e (2) opinião sobre a especialidade radiologia com 15 questões (seis do tipo escala de Likert e nove de verdadeiro/falso), totalizando 35 assertivas, cujas respostas foram utilizadas para avaliar o conhecimento retido pelo acadêmico ingressante no sétimo semestre, bem como sua opinião pessoal sobre a radiologia. **Resultados.** No total, foram envolvidos 114 acadêmicos, verificando-se que mais da metade obteve uma taxa de acerto acima de 90% nas questões de conhecimentos radiológicos. A comparação dos acertos entre as turmas não apresentou resultado estatisticamente significativo, com exceção de uma questão, demonstrando bom aprendizado sem grandes diferenças entre as turmas. Apesar de a maioria dos discentes (73,91%) considerarem seu aprendizado em AR como mediano ou abaixo da média, 100% admitem a importância dos conhecimentos radiológicos para o exercício da medicina generalista. Ressalta-se ainda que 82,6% dos acadêmicos consideram que o domínio da radiologia na íntegra não compete ao médico assistente, e que 64,4% atribuem ao radiologista grande importância na condução de casos clínicos que necessitam de algum método de imagem. **Conclusão.** Apesar da maioria dos acadêmicos considerarem seu conhecimento sobre a AR como mediano ou inferior, a taxa de acertos nas questões de radiologia foi expressiva, mostrando que a exposição precoce à AR no ciclo básico do curso de Medicina promove consequências positivas ao longo do ciclo profissionalizante. Além dos acadêmicos recordarem os conhecimentos anátomo-radiológicos, eles entendem e reconhecem a importância da AR e da Radiologia para a sua formação médica, desde a sua aplicabilidade na identificação de estruturas anatômicas até a solicitação adequada dos exames.

Descritores: Monitoria. Percepção. Ensino. Anatomia Radiológica.

PRODUÇÃO DE COLEÇÕES ANATÔMICAS PARA FINS DIDÁTICO-EXPOSITIVOS

Danilo Rocha de Melo¹; João Alves de Medeiros Júnior¹; Juliane Bispo Leitão¹; Valquíria Tatiele da Silva Rodrigues¹; Adriana de Farias Jucá²; *Stelameres Boyda de Andrade¹.

1. Centro Multidisciplinar da Barra, Universidade Federal do Oeste da Bahia/Curso de Medicina Veterinária, Barra, BA, Brasil.

2. Departamento de Zootecnia, Universidade Federal da Bahia/Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: stelamares.andrade@ufob.edu.br

Introdução. Desde os primórdios a Anatomia é estudada através da dissecação de animais. O uso de cadáveres para preparação de peças e modelos anatômicos ainda é uma prática necessária para o ensino da Anatomia Animal nas Ciências Agrárias. A missão fundamental das coleções anatômicas, propósito primordial desse trabalho, é transmitir seu potencial educacional às comunidades. Buscou-se alcançar esta meta através da realização de exposições para escolas públicas e privadas. **Objetivos.** Produzir acervo de Anatomia Animal; divulgar o conhecimento da Anatomia para estudantes dos ensinos Fundamental e Médio; aproximar a Universidade da comunidade local e despertar o interesse pelo estudo das Ciências Agrárias. **Método.** Esse trabalho fez parte de um projeto de extensão desenvolvido no Centro Multidisciplinar da Barra/Universidade Federal do Oeste da Bahia. A coleção anatômica, natural e mista, destinada às exposições, foi produzida por estudantes de graduação do Curso de Medicina Veterinária e por um técnico em agropecuária a partir de doações de cadáveres de animais domésticos mortos por causas naturais. Diferentes técnicas anatômicas foram utilizadas, tais como: osteotécnicas, neurotécnicas, fixação e preservação em formol a 10%, insuflação, maceração e preservação em glicerina. Foram convidadas a participar das exposições 06 escolas do município de Barra/BA. Destas, 04 eram da Rede Pública (Escola Municipal Jonas Araújo, Colégio Estadual Cristo Rei, Colégio Estadual Luiz Viana Filho e Colégio Estadual Luís Rogério) e 02 da Rede Privada (Centro Educacional Aliança e Colégio Santa Eufrásia). Para as exposições, os monitores prepararam mesas com diferentes sistemas corporais e posicionaram-se de modo a esclarecer dúvidas e fazer explanações sobre as técnicas anatômicas e a estrutura e funcionamento do corpo animal. **Resultados.** Foi produzido um acervo anatômico de 34 peças e modelos expositivos, a saber: 02 arcadas dentárias inferiores semi-sintéticas, de bovino e equino; 17 peças ósseas, incluindo esqueletos articulados de bovino e ovino, membros torácicos articulados de equino e felino, membro pélvico articulado de equino, conjuntos de carpo articulado de bovino, hemicrânio e crânios de equino, bovino e canino; crânios com topografia vascular superficial sintética de equino e bovino; 06 peças esplâncnicas (estômago de felino, fetos de bovino e ovino, coração de ovino e encéfalo de bovino); 02 coleções de dentes de canino e bovino; 07 peças sintéticas (esqueletos articulados de cão, coelho, rã, rato e peixe, vísceras em miniatura do sapo e do bovino). Realizaram-se 05 exposições entre janeiro e outubro de 2017, onde participaram 06 instituições de ensino, representando 26,1% e 100% das escolas da Rede Pública e da Rede Privada, respectivamente. Um público de 617 pessoas teve presença registrada. **Conclusão.** A produção da coleção anatômica para o curso de Medicina Veterinária da UFOB cumpriu seu papel extensionista, realizando divulgação e expansão do conhecimento sobre a Anatomia Animal. Concomitantemente, diminuiu a distância entre a Universidade e a comunidade.

Descritores: Anatomia veterinária. Divulgação da ciência. Exposições educativas.

ENSINO DE ANATOMIA HUMANA NAS ESCOLAS MÉDICAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO: ANÁLISE DOS DIFERENTES MÉTODOS DE APRENDIZAGEM

*Daniel Tenório Cursino¹, Gabriel Tenório Cursino², Manoel Luiz Ferreira Junior², Rafaella Siqueira de Lemos², Nathalia Alves da Silva³

1. Estudante do curso de Medicina - FPS, Recife, PE - Brasil;

2. Estudante do curso de Medicina - UNICAP, Recife, PE - Brasil;

3. Docente de anatomia no Centro de Ciências Biológicas e Saúde - UNICAP; Recife, PE - Brasil.

*E-mail: danieltenoriocursino@hotmail.com

Introdução. A anatomia humana funciona como conexão e base teórica para diversas áreas da saúde, sendo considerada uma das bases da Medicina. Sua compreensão sistêmica está diretamente relacionada ao funcionamento do corpo humano em condições fisiológicas e patológicas. Do ponto de vista interdisciplinar, a anatomia humana traz consigo relevâncias nas áreas: imagiologia, no que diz respeito à realização e compreensão dos exames de imagem da rotina médica; semiologia médica, associada a anamnese e completo exame físico das regiões e estruturas anatômicas estudadas; e na compreensão da evolução de patologias que cursam com alterações das estruturas internas do corpo. No contexto atual, o processo de ensino da disciplina de Anatomia Humana é realizado através de métodos tradicionais, bem como por meio de novos métodos, criados em resposta ao cenário de transformações e inovações tecnológicas no processo de ensino de Saúde, como visto na utilização do método de aprendizagem baseada em problemas (ABP), com intuito de melhor qualificar o ensino e a formação acadêmica. **Objetivo.** Caracterizar os métodos de ensino de Anatomia Humana nas escolas médicas do Estado de Pernambuco. **Método.** Realizou-se um estudo do tipo descritivo por meio de pesquisa do banco de dados do site e-MEC <<http://emec.mec.gov.br/>> do Ministério da Educação (MEC), com busca interativa para instituições de ensino superior (IES) que ofertam curso de graduação em medicina no estado de Pernambuco, onde foram identificadas 7 instituições sede. Contudo, com processo de interiorização, novos *campus* foram inaugurados, somando um total de 10 escolas médicas no estado de Pernambuco. Após identificação das IES, foi feita navegação on-line através do site de cada instituição, a fim de obter informações como matriz curricular, com inclusão da disciplina de Anatomia Humana, método de ensino, carga horária e período de oferta. **Resultados.** Foram analisadas as metodologias de ensino tradicional, tradicional modular, ABP - modular e aquelas que não foram obtidas informações. Cinco IES enquadraram-se no método tradicional modular, três no ABP - modular, uma no método tradicional exclusivo e apenas uma não se obteve dados na pesquisa online no site da respectiva instituição. A variável de estudo da carga horária da disciplina de anatomia humana ficou inviável de ser contabilizada, visto que a maioria das IES apresentam o método modular, dificultando a análise individual da disciplina. Em relação ao período de oferta, seis IES analisadas ofertam a disciplina de anatomia humana entre os dois primeiros semestres, uma entre o primeiro e terceiro semestre, uma entre primeiro ao quarto, uma do primeiro ao quinto período e uma no primeiro ao sexto período. Quanto aos tipos de instituições analisadas, seis são de rede pública, enquanto que na rede particular, duas IES apresentam-se do tipo sem fins lucrativos e duas com fins lucrativos. **Conclusão.** O ensino da anatomia humana nos cursos de medicina em Pernambuco vem sofrendo modificações no que diz respeito à sua aplicabilidade e interdisciplinaridade. Com a ascensão da metodologia modular de ensino, bem como método de estudos baseado em problemas, muitas instituições de ensino reformularam suas matrizes curriculares ou surgiram já pautadas nas novas metodologias ativas de ensino, modificando o cenário do ensino tradicional para uma vivência mais ativa focada no aluno e conhecimento de relevância clínica.

Descritores: Anatomia. Ensino. Medicina. Metodologias de ensino.

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO AERÓBICO EM MODELO DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA

Dallianny Gonçalves de Sousa Martins^{1*}; Karina Maia Paiva¹; Rodrigo Freire Oliveira¹; Lucy Héledy Oliveira Rocha¹; Marco Aurélio de Moura Freire¹; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹;

1. Laboratório de Neurologia Experimental. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.
*e-mail: dalliannymartins@gmail.com

Introdução: A prática de exercício físico promove diversos benefícios ao corpo, seja na redução de gordura corporal, bem-estar físico ou mesmo para fins terapêuticos. Porém, atualmente, vem se demonstrando sua relação com a capacidade cognitiva, principalmente naqueles indivíduos que sofrem com alguma enfermidade oriunda do processo de envelhecimento, como demências e outras doenças neurodegenerativas. Sabe-se que o exercício aeróbico ajuda no reestabelecimento da memória e na capacidade de aprendizado. Todavia, torna-se então necessário conhecer o caminho pelo qual esse processo se torna possível e suas aplicabilidades na atenuação dessas doenças. **Objetivo:** discutir os efeitos globais documentados na literatura dos últimos anos a respeito da influência do exercício físico regular em esteira sobre o sistema nervoso central de ratos, em modelos experimentais de doenças neurodegenerativas. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura construída a partir de uma pesquisa de Mestrado vinculada ao Programa Multicêntrico de Bioquímica e Biologia Molecular da UERN. Foram utilizados para a pesquisa os bancos de dados indexadores PubMed, Web of Science e Science Direct. Foram incluídos na análise estudos experimentais completos, nos quais os animais foram submetidos a exercício físico de esteira de maneira controlada e regular, realizado exclusivamente em roedores, sendo as análises descritas por meio de métodos moleculares específicos. Nessa revisão, utilizou-se ainda como critérios de inclusão, animais modelos de doenças neurodegenerativas de artigos datados dos últimos 07 anos. **Resultados:** Após a pesquisa, foram encontrados 48 artigos que demonstram a influência positiva do exercício físico no reestabelecimento neuronal, neuroplasticidade e atenuação de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer, doença de Huntington e Parkinson. A influência do exercício se apresenta principalmente na capacidade de modular a dinâmica neuronal celular, promovendo o estabelecimento de novas sinapses ou o aumento da população de neurônios nos tecidos analisados. **Conclusão:** O exercício aeróbico, quando realizado de forma contínua, se apresenta como modulador direto da regeneração de células neuronais, o que permite a diminuição dos efeitos maléficis causados por doenças neurodegenerativas. Outros estudos devem ser realizados a fim de se compreender os mecanismos envolvidos nesse processo e testar a resposta cognitiva de pacientes que sofrem com essas doenças.

Descritores: Exercício Físico. Alzheimer. Parkinson. Neuroplasticidade.

EXERCÍCIO FÍSICO E PLASTICIDADE DO SISTEMA NERVOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucy Héledy Oliveira Rocha^{1*}; Rodrigo Freire Oliveira¹; Karina Maia Paiva¹; Dallianny Gonçalves de Sousa Martins¹; Fausto Pierdoná Guzen¹; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹

1. Laboratório de Neurologia Experimental. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.
*e-mail: lhrocha.med@gmail.com

Introdução: Com o envelhecimento da população e a ampliação da cultura focada na saúde e na boa forma, a prática de exercícios vem se tornando cada vez mais popular. De fato, pessoas que se exercitam demonstram melhorias significativas nos sistemas cardiorrespiratório, imunológico e nervoso, embora sobre este último ainda careça de informações mais detalhadas e consenso sobre as causas subjacentes a esse fenômeno. **Objetivo:** Discutir de que maneira a prática continuada de exercícios físicos aeróbicos e anaeróbicos impacta em mudanças sobre os aspectos morfofuncionais do sistema nervoso, a partir de dados disponíveis na literatura científica especializada. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, construído a partir de um projeto de mestrado vinculado ao Programa Multicêntrico de Bioquímica e Biologia Molecular da UERN. Foi feita uma avaliação de artigos disponíveis em língua inglesa, cujo modelo experimental utilizado foi roedor, nas bases de dados PubMed, Web of Science e ScienceDirect, durante o período de publicação entre os anos de 2007 até 2017 e que colaborassem com a resposta à seguinte pergunta: "Quais os efeitos, a curto e médio prazo, provocados pela atividade física regular sobre o sistema nervoso central?" **Resultados:** A partir da análise criteriosa, 50 artigos foram selecionados. A maioria dos artigos enfatiza exercícios aeróbicos forçados ou voluntários. O corpo de dados sumarizados apontam que o exercício leva à adaptações celulares que resultam em aumento de fatores neurotróficos circulantes, plasticidade e neurogênese, melhora das defesas antioxidantes e fluxo sanguíneo bem como redução de níveis de neuroinflamação. Além disso, certas regiões encefálicas esboçam notáveis mudanças e abarcam tronco encefálico, hipocampo, hipotálamo e núcleos da base. **Conclusão:** Embora vários estudos corroborem para a elucidação das vias de atuação molecular do exercício e sejam criadas hipóteses de suas influências sobre circuitos neuronais, estudos posteriores são necessários e o aperfeiçoamento das análises com a inclusão da padronização de metodologias de exercício, melhor caracterização do treino em idades diferentes e da resposta fisiológica em fêmeas. Ademais, pesquisas posteriores poderiam incluir o uso de suplementação alimentar a fim de gerar novas perspectivas sobre tais mecanismos.

Descritores: Plasticidade Neuronal. Exercício Físico. Neurofisiologia

ANATOMIA RADIOLÓGICA NA ARTE: ANÁLISE DE COLAGEM DA OBRA "CIÊNCIAS NATURALES" DE JUAN GATTI

Rachel Pinheiro¹; Bruno Gonçalves¹; Gustavo Nepomuceno¹; Lavinia Araújo¹; Gustavo Camilo²; Maria Gomes^{2*}

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil
2. Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil

*e-mail: inesboechat@globo.com

Introdução. O conjunto de obras "CienciasNaturales" de Juan Gatti foi exposto primeiramente na La FreshGallery de Madrid (Espanha) no ano de 2011. Nessas colagens, há visualização clara de uma expressão de estudos focados no século XIX a partir da exposição de características da anatomia humana, botânica e animais exóticos. Dessa forma, o argentino conseguiu atingir médicos e cientistas a partir da produção de suas imagens e descrição de elementos que tornou seus trabalhos espaços de pesquisa, além de ser relatado um senso estético e acadêmico. A partir da abordagem entre natureza e corpo humano, há uma dualidade entre a beleza da expressão e a colocação como uma armadilha no mundo no qual se domina, explora, destrói e condena – o ser humano está nu em sua forma anatômica enquanto os outros seres vivos expressam apenas sua aparência externa. Com isso, devido a transparência demonstrada, há um senso de beleza não relacionado aos modelos estéticos, mas sim com a verdadeira essência humana - a anatomia. **Objetivos.** Analisar uma das colagens do conjunto de obras "CienciasNaturales", onde há representação de um corte sagital de um homem e uma gestante, e comparar com a anatomia radiológica. **Métodos.** Consulta em site oficial do Ministério da Cultura da Espanha, Embaixada da Espanha na Argentina e La FreshGallery Madrid, além de revisão bibliográfica da sétima edição do livro "Interpretação Radiológica" de Paul e Juhl. **Resultados.** Após uma análise comparativa da obra e de aspectos radiológicos de um corte sagital de tomografia computadorizada com imagens do tórax e abdome, é claro o conhecimento anatômico expresso pela obra, trazendo todos os aspectos de reflexões e espaços e cavidade peritoneais, bolsa omental, omento maior, mesentério, diafragma e vísceras torácicas e abdominais. Ainda há observação de regiões mais sombreadas do córtex cerebral, cavidade nasal, nasofaringe, orofaringe e laringofaringe. A partir da gestante é possível verificar modificações da gravidez com menor visualização das estruturas peritoneais anteriores, deslocamento cranial do estômago e o feto rotacionando para apresentação cefálica. Em um plano mais ao fundo, há observação do sistema cardiovascular de um bovino. **Conclusão.** A partir de tais análises é possível concluir que as obras de "CienciasNaturales" de Juan Gatti estão imersas em um padrão anatômico fidedigno à realidade, apresentando aspectos vistos na radiologia clínica e simbolizando um espaço de pesquisa inovador.

Descritores: Medicina nas artes. Anatomia artística. Anatomia.

Apoio financeiro: Liga de Anatomia Aplicada Maria Inês Boechat (LAAMIB).

AS REFERÊNCIAS ANATÔMICAS NA ARTE DO MURALISTA EDUARDO KOBRA

Rachel Pinheiro¹; Bruno Gonçalves¹; Lavínia Araújo¹; Igor Ferreira¹; Maria Ghigliermino¹; Maria Gomes^{2*}.

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil

2. Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, MG, Brasil

*e-mail: inesboechat@globo.com

Introdução. O "streetart", ou arte urbana (AU), constitui intervenções urbanas artísticas com temas variados como política, religião, protestos e problemas sociais. A AU não está atrelada a nenhum padrão estético: é livre, expressão máxima da sociedade e do ser cidadão e maneira como a sociedade

mostra sentir-se em relação a tudo o que está à volta. Grande parte vem em forma de protesto, entretanto, existe a que apenas visa estimular a criatividade e a consciência artística na sociedade, sendo que muitas destas intervenções também ajudam a embelezar a cidade de uma maneira muito original. A partir de março de 2009 foi aprovada no Senado Federal a Lei 706/07 que define o grafite como atividade legal, desde que realizada para valorizar o patrimônio por meio da manifestação artística. Assim, descriminaliza a AU e sua legalização também é realizada pelo consentimento dos proprietários de muros e fachadas pintadas, tornando-se um reflexo na paisagem evoluindo na AU brasileira. Eduardo Kobra começou a desenhar em muros na clandestinidade como pichador na adolescência. Autodidata, ao longo dos anos seu estilo se aperfeiçoou e seus traços ganharam detalhes e cores expressivas e realistas. Sua arte evoluiu e hoje é um muralista, obstinado pesquisador de imagens históricas, muitas vezes estampadas em muros gigantescos, servindo para resgatar a importância de lugares e a sensação de pertencimento de seus habitantes. Moro (2014) afirma que a arte de Kobra não vem apenas para embelezar ou ilustrar: possui ciência no olhar, na técnica e na forma de representar. **Objetivo.** Observar as referências anatômicas presentes na arte de Eduardo Kobra. **Métodos.** Pesquisa na base de dados MEDLINE com os termos "streetart", arte urbana e Eduardo Kobra, além de consulta ao site www.eduardokobra.com visita técnica a algumas obras em São Paulo. **Resultados.** Analisando as obras de Eduardo Kobra, sua composição com o ambiente onde estão localizadas, deparamo-nos com grandes representações com uma significativa fidelidade anatômica. Suas obras, ricas em cor e impressionantes pelo tamanho, guardam detalhes anatômicos de proporções corporais e de expressão facial que nos remetem aos músculos da expressão facial, bem como à disposição das linhas de fenda de Langer relacionadas com as rugas representadas. A expressão facial mostrada é centrada anatomicamente na pintura do olhar e da expressão da boca, o que pode ser observado nas obras Chico e Ariano, Oscar Niemeyer, A Arte do Gol e A Lenda do Brasil, entre outras. A arte de Eduardo Kobra finalmente tem seu grande traço de união com a anatomia na obra Hamlet pintada em West Palm Beach, Florida, USA, com a visão de um crânio seguro pela mão. **Conclusão.** A partir da observação da obra de Eduardo Kobra, formando um grande museu a céu aberto que podemos observar, muitas vezes, ao dobrar uma esquina, nos traz uma gama de relações culturais e estéticas, onde a anatomia é um forte elemento presente para fortalecer os detalhes que o artista se propõe a representar.

Descritores: Street art. Arte de rua. Anatomia. Muralismo. Eduardo Kobra.

Apoio financeiro: Liga de Anatomia Aplicada Maria Inês Boechat (LAAMIB).

ALUSÃO HISTÓRICA DA PARTE PROFUNDA DO MÚSCULO TEMPORAL

Ticiane Sidorenko de Oliveira Capote¹, Marcelo Brito Conte¹, Gabriely Ferreira², Marcela de Almeida Gonçalves¹

1 Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr/UNESP, Araraquara, SP, Brasil.

2. Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

*e-mail: ticiane@foar.unesp.br

Introdução. Na maior parte dos livros e atlas de anatomia humana, normalmente não é citado a parte profunda do

músculo temporal (PPMT). A literatura descreve o músculo temporal como um dos músculos da mastigação, classificado como um músculo em leque, sendo descrita, geralmente, sua parte superficial, com origem na fossa temporal e inserção no processo coronóide da mandíbula. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivo descrever a PPMT, fazendo uma alusão histórica relacionada à mesma. **Método.** Foi realizada uma consulta nos livros e atlas de anatomia humana, além de artigos científicos sobre a morfologia do músculo temporal. **Resultados.** De acordo com Ramalho et al. (1978), poucos autores fizeram referência a um fascículo profundo do músculo temporal, sem, contudo, apresentar características morfológicas mais detalhadas. Esses autores fizeram referência a poucas publicações do século passado (Poirier, 1912; Hovelacque, 1934; Olivier & Defour, 1974), as quais mencionaram a existência do fascículo profundo do músculo temporal. De acordo com Ybarra e Bauer (2001), Cruveilhère parece ter sido o primeiro a reconhecer uma porção medial do músculo temporal. Ramalho et al. publicaram um estudo em 1978, no qual realizaram a dissecação de 15 cabeças de adultos para análise do feixe profundo do músculo temporal. Verificaram que o mesmo apresentava morfologia semelhante a uma pirâmide triangular, com volume expressivo e bem distinto da parte superficial. O tubérculo esfenoidal e a crista infratemporal da asa maior do osso esfenóide foram referenciadas como regiões de origem da PPMT, com inserção na crista temporal, saliência presente na face medial do processo coronóide da mandíbula. Os autores verificaram que a PPMT apresenta relação com os músculos bucinador e constritor superior da faringe. Devido à sua área de inserção, pode ter implicações clínicas, como a interferência na estabilidade de próteses totais ou parciais inferiores. Dunn et al. (1996) e Tillman (1996) relataram a descoberta de um novo músculo chamado esfenomandibular. Porém, Serrano et al. (2002) realizaram ampla revisão da literatura e concluíram que o mesmo não se trata de um novo músculo, mas sim da PPMT. Assim também concluíram Seldmayr et al. (2009) e Palomari et al. (2013), que verificaram ainda que o músculo temporal apresenta três partes (parte superficial, parte intermédia ou zigomática e parte profunda). Em estudo mais recente, realizado por meio de dissecação, Palomari et al. (2013) concluíram que, devido à ausência de fásia entre os três feixes musculares, trata-se do próprio músculo temporal como entidade única e não outro músculo denominado esfenomandibular. **Conclusão.** A PPMT normalmente não é citada pela literatura, porém, estudos realizados por meio de dissecação mostraram a presença constante da mesma nas peças cadavéricas, com origem e inserção distintas. A ausência de fásia entre os feixes musculares demonstrou constituir um único músculo.

Descritores: Anatomia. Músculos da mastigação. Músculo temporal.

Apoio financeiro: Financiamento próprio.

TERAPIA VIBRACIONAL QUÂNTICA NA REEXPANSÃO PULMONAR APÓS TRATAMENTO DE EMPIEMA PLEURAL

Carolaine de Carvalho Ripardo¹; Daniel Pereira Maurício de Barros¹; Lucia MiikoYojo de Carvalho²; Bernardo Coelho Pereira³; Amira Rose Costa Medeiros⁴; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira⁴.

1. Graduação em Medicina, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Pós-Graduação em Saúde Quântica, Escola Internacional de Desenvolvimento, Curitiba, PR, Brasil.

3. Mestrado em Engenharia Biomédica, Universidade Vale do

Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

4. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*carol_ripardo@hotmail.com

Introdução. O empiema pleural é definido como um derrame pleural devido a infecções piogênicas ou supurativas no espaço entre as pleuras visceral e parietal. O derrame pleural parapneumônico (derrame pleural associado à pneumonia) é uma das causas mais comuns do empiema pleural, sendo este resultante da progressão da inflamação e/ou infecção pulmonar para o espaço pleural. Esta progressão pode ser dividida em três fases: exsudativa, fibrinopurulenta e organizacional. As principais etapas do tratamento do derrame pleural parapneumônico infectado consistem em esterilizar a cavidade pleural, drenar o derrame, e reexpandir o pulmão. Para isso, como o empiema é uma doença evolutiva, os métodos de tratamento diferem em cada fase. Após tratamento cirúrgico do empiema pleural as essências vibracionais do Sistema Floral Quântico podem ser usadas como modalidade terapêutica na aceleração da reexpansão pulmonar, uma vez que essas essências vibracionais florais são a forma de atuação com energia para a melhora das alterações da saúde e do terreno biológico, para harmonizar os campos energéticos. **Objetivos.** Aplicar os conhecimentos da anatomia clínica utilizando as essências vibracionais florais carreadoras de frequência do Sistema Floral Quântico na reexpansão pulmonar. **Método.** A base do trabalho é um estudo de caso que permitiu revisar a anatomia do pulmão e das pleuras, a etiopatogenia do empiema pleural e o emprego das essências vibracionais como modalidade terapêutica. O paciente foi submetido a tratamento vibracional quântico utilizando géis de Oxyflower®, Respirium® e Elastis® duas vezes ao dia durante um ano e sete meses. **Resultados.** O paciente submetido ao tratamento proposto obteve resultados de reexpansão pulmonar progressiva até a reexpansão total do pulmão acometido com a utilização dos produtos em gel Oxyflower®, Respirium® e Elastis®. Atualmente o paciente apresenta um resultado positivo, com o volume pulmonar e radiografia normais, corroborando com eficácia do uso das essências florais, um tratamento muito simples, de fácil manuseio e de boa adesão por parte dos pacientes. **Conclusão.** O conhecimento anatômico dos pulmões e pleuras foram fundamentais para a avaliação dos exames imagiológicos e evolução do caso. Estudos comprovam que o uso da terapia vibracional floral após tratamento cirúrgico de empiema pleural foi eficaz como alternativa terapêutica em pacientes que não obtiveram reexpansão pulmonar total.

Descritores: Essências florais. Empiema pleural. Anatomia.

EXPOSIÇÃO “O FETO E O RECÊM NASCIDO SOB UM OLHAR ANATÔMICO”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Denis Guilherme Guedert; Paola de Lima.

FURB – Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

Departamento de Ciências Naturais, FURB, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: denisguedert@gmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução. Ligas acadêmicas são entidades sem fins lucrativos, formadas por um grupo de estudantes de diversos cursos e semestres da graduação, sob a supervisão de docentes e técnicos administrativos das instituições de ensino superior, cujo objetivo é desenvolver atividades sobre um determinado tema. As ligas acadêmicas fundamentam suas práticas nos três pilares do ensino superior: ensino, pesquisa e extensão. A liga de anatomia humana Cláudio Martins

(LAHCM) fundada em 2016 na Universidade Regional de Blumenau – FURB, no ano 2018, executou como atividade de extensão a exposição intitulada “O feto e o recém nascido, sob um olhar anatômico” visando a exposição de material anatômico fetal fora das fronteiras do laboratório e propiciando a interação da comunidade com o tema. **Objetivos.** Este estudo teve como objetivo relatar a exposição desenvolvida pela LAHCM. **Método.** Utilizou-se durante a exposição peças anatômicas dissecadas, oriundas do projeto intitulado “Curso de dissecação fetal”, realizado pela LAHCM no ano de 2016 (maio a novembro). Este curso contou com a participação de 15 acadêmicos dos cursos de biomedicina, fisioterapia e medicina, além de 3 servidores da universidade. Todas as peças durante o curso foram fotografadas através de uma câmera modelo Nikon D5300. Para a exposição foram selecionadas as melhores peças anatômicas dissecadas pelos acadêmicos que representavam os vários sistemas. Ao todo a exposição contou com 18 frascos contendo peças anatômicas conservadas em solução de formaldeído a 10%, além de 28 imagens de alta resolução impressas em papel tamanho A3. Tal material permaneceu exposto por um período de 3 semanas no Hall de entrada do Bloco A da Universidade. **Resultados.** Durante as 3 semanas em que o material permaneceu exposto, observamos uma grande rotatividade de pessoas no local. Embora seja impossível mensurar de fato o impacto, ou sucesso de uma exposição, um bom parâmetro é o número de assinaturas e comentários positivos escritos no livro ata da exposição. Inferimos que por se tratar de um tema não muito divulgado despertou a curiosidade das pessoas que passavam pelo local. **Conclusão.** As ligas acadêmicas são uma poderosa ferramenta para que se realize atividades de ensino, pesquisa e extensão. Em nossa exposição que teve como temática a anatomia do feto e do recém nascido, pudemos presenciar o interesse da comunidade com este tema. É necessário que as peças anatômicas por vezes saiam do laboratório e ganhem outros espaços, assim trabalhamos cada vez mais a questão da divulgação científica em ciências morfológicas.

Descritores: Liga acadêmica. Anatomia. Feto.

ESTUDO ANATÔMICO SOBRE AS INCISURAS DA MARGEM SUPERIOR DO BAÇO

*Denis Guilherme Guedert; Júlio César Gruebel.

FURB – Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.
Departamento de Ciências Naturais, FURB, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: denisguedert@gmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução. O baço é um órgão abdominal situado no quadrante superior esquerdo, protegido pela nona, décima e décima primeira costelas. Consiste em uma grande massa encapsulada de tecido linfóide. Em sua morfologia externa descreve-se uma face diafragmática e uma face visceral cuja qual possui faces adicionais de acordo com o órgão no qual o baço se associa, sendo elas a face gástrica, cólica, renal e por vezes pancreática. O baço ainda apresenta duas extremidades arredondadas denominadas de polos, anterior e posterior e duas margens, uma inferior e outra superior objeto de nosso estudo. Durante o desenvolvimento a margem superior do baço apresenta certas reentrâncias denominadas de incisuras ou chanfraduras, tais aberturas podem persistir no adulto sendo resquício da forma lobulada do órgão. Nenhum termo que descreva este elemento consta na terminologia anatômica, utilizaremos neste trabalho o termo incisura. **Objetivos.** O objetivo deste estudo foi analisar a presença e número das incisuras que ocorrem na margem superior dos baços. **Método.** Utilizou-se 30 baços isolados de cadáveres adultos alojados no laboratório de anatomia

humana da Universidade Regional de Blumenau – FURB. Observamos a margem superior de cada órgão procurando a presença e o número das incisuras. **Resultados.** Dos 30 baços analisados observamos que 8 deles não apresentaram nenhuma incisura, 1 incisura foi encontrada em 16 deles, 2 incisuras em 3 e 3 incisuras em 3 baços. **Conclusão.** De acordo com a maioria dos autores consultados na literatura frequentemente o baço apresenta até duas incisuras, sendo 3 um número mais incomum.

Descritores: Anatomia. Baço. Incisuras.

METOPISMO EM CRÂNIOS DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – CAMPUS MACAÉ

Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹; Drielly Silva Furtado Gandra¹; Rafael Arêas Vargas¹; Vivian de Oliveira Sousa Corrêa¹; Diego Matos Galvão de Barros²; Gustavo Vieira de Oliveira¹.

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Faculdade de Medicina, Macaé, RJ, Brasil.

2. Departamento de Anatomia, Centro Universitário Augusto Motta/Faculdade de Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: luizanatomia@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A sutura metópica é uma articulação fibrosa, constituída de tecido conjuntivo denso, dita serreada, pois se dispõe em trajeto denteado, e se estende do násio ao bregma. A sutura metópica é comum em recém-nascidos e o fechamento ocorre entre 1-8 anos de idade. Caso contrário, tem-se um caso de sutura metópica persistente (Metopismo). A persistência total da sutura metópica, se estendendo do násio ao bregma, é chamada Metopismo. Se a sutura se apresentar incompleta, ainda que ocupando uma pequena área entre esses dois pontos, chama-se Sutura metópica incompleta. As suturas metópicas incompletas possuem formas diferentes como em forma linear, de U e de H. É importante conhecer as formas de suturas metópicas, pois a presença das mesmas durante exames radiológicos podem provocar a interpretação inadequada de fraturas do osso frontal. **Objetivo.** Avaliar se crânios do laboratório de anatomia humana da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé possuem suturas metópicas. **Metodologia.** Um total de 12 crânios foram avaliados por profissionais experientes na área de anatomia humana. Os crânios que possuíram sutura metópica foram fotografados. **Resultados.** Foram observados 3 crânios com a persistência da sutura metópica, sendo que desses, 1 crânio possui sutura metópica completa e 2 crânios com sutura metópica incompleta. Dentre esses, 1 crânio apresentou sutura em forma linear e o outro apresentou uma sutura em forma de U. **Conclusão.** Apesar da baixa incidência dessa variação anatômica, foi evidenciado a persistência da sutura metópica em 3 crânios dos 12 presentes no laboratório de anatomia (25%). Durante as aulas de anatomia humana, é importante demonstrar a sutura metópica aos estudantes da área da saúde, pois esse conhecimento é importante para a prática clínica. A má identificação da sutura metópica durante exames radiológicos podem provocar diagnósticos equivocados, podendo comprometer a intervenção clínica, cirúrgica além disso a má interpretação da persistência da sutura metópica pode influenciar laudos médico-periciais em hospitais e institutos médico-legais.

Descritores: Anatomia. Crânio. Sutura.

Apoio Financeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

VARIAÇÃO INCOMUM DA VEIA JUGULAR INTERNA DIREITA: UM RELATO DE CASO

Camila Gomes de Souza¹; Lucas Piracicaba Dias¹; Gustavo Vieira de Oliveira¹; Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹; André Luiz Pessoa de Melo²; Rafael Areas Vargas¹.

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Faculdade de Medicina, Macaé, RJ, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Centro Universitário Celso Lisboa/Faculdade de Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. *e-mail: neocicle@hotmail.com (Autor – Apresentador).

Introdução: A veia jugular interna (VJI) é responsável pela drenagem da maior parte do sangue de estruturas da cavidade craniana, da face e do pescoço. A VJI desce longitudinalmente no pescoço, posteriolateralmente à artéria carótida; tem início no forame jugular, na base do crânio, e drena para a veia subclávia, inferiormente. O conhecimento da anatomia da VJI e suas variações é importante devido aos diversos procedimentos clínico executados nesta veia. Além disso, a dissecação do pescoço é um procedimento comum em casos de câncer e nesta região. Lesões em nervos, vasos sanguíneos e linfáticos durante procedimentos cirúrgico são efeitos colaterais indesejados. **Objetivo:** Expor uma variação anatômica da VJI observada durante a dissecação de cadáver no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé. **Metodologia:** Durante a dissecação de um cadáver masculino de 83 anos de idade no Laboratório de Anatomia Humana da UFRJ – Campus Macaé, foi observada uma variação anatômica da VJI do lado direito. Após dissecação dos tecidos adjacentes da região do pescoço, a VJI e sua variação foi exposta para fotografia. **Resultado:** Foi demonstrada uma tributária localizada paralelamente e medialmente a VJI. Está tributária emergiu da região adjacente aos processos transversos das vértebras cervicais 3 e 4 (C3 e C4) e drenou para o aspecto medial da VJI, imediatamente antes desta drenar na veia subclávia ipsilateral. A veia em questão apresentou um comprimento de 6,5 cm quando medida dos processos transversos das vértebras C3 e C4 até a sua drenagem na margem medial da VJI, inferiormente. **Conclusão:** No presente trabalho foi demonstrada uma variação anatômica da VJI do lado direito. O conhecimento de variações anatômicas da VJI é de grande importância para cirurgiões, clínicos e radiologistas. Sendo assim, cirurgias podem evitar lesões acidentais decorrente da manipulação da região do pescoço e reduzir o risco de sangramento; Além disso, os radiologistas podem evitar interpretações inadequadas de veias do pescoço durante procedimentos radiográficos.

Descritores: Veia. Cirurgia Vascular. Radiologia.
Apoio Financeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

VARIAÇÃO ANATÔMICA DA VEIA TESTICULAR ESQUERDA

Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹; Davi Jerônimo da Silva²; Glaucia de Melo Reis²; Diego Matos Galvão de Barros³; Mônica Volino Gonçalves de Souza¹; Gustavo Vieira de Oliveira¹.

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Faculdade de Medicina, Macaé, RJ, Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Centro Universitário Celso Lisboa/Faculdade de Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

3. Departamento de Anatomia, Centro Universitário Augusto Motta/Faculdade de Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. *e-mail: luizanatomia@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O conhecimento da anatomia vascular e suas variações são de extrema importância para o ensino de cursos da área da saúde e, para prática cirúrgica e clínica. As principais complicações observadas durante procedimentos cirúrgicos são lesão de nervos, vasos sanguíneos e linfáticos. A veia testicular esquerda (VTE) drena o testículo ipsilateral e sua anatomia difere-se de sua veia homóloga contralateral. A VTE ascende do plexo pampiniforme, próximo ao anel inguinal profundo, até a veia renal esquerda (VRE), local de drenagem. Um aspecto clínico importante é o ângulo reto formado entre a VTE e a VRE durante esta drenagem. A formação deste ângulo reduz o fluxo sanguíneo retrógrado e pode corroborar para o surgimento de varicocele. Portanto, o conhecimento da anatomia da VTE é importante para cirurgiões que atual na cavidade abdominal e para urologistas. **Objetivo.** Expor uma variação anatômica da VTE observada durante a dissecação cadavérica de rotina no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé. **Metodologia.** Durante a dissecação de um cadáver masculino de 83 anos de idade no Laboratório de Anatomia Humana da UFRJ – Campus Macaé, foi observado uma variação anatômica da VTE. Após a dissecação dos tecidos adjacentes da região retroperitoneal, a VTE e sua variação foram expostas para fotografia. **Resultados.** Foi demonstrado que a VTE, durante seu trajeto ascendente, apresentou uma tributária que desceu da região adjacente à margem lateral do rim ipsilateral. Esta tributária anastomosou com a segunda veia lombar e confluiu para o aspecto lateral da VTE, formando um ângulo de aproximadamente 45°. **Conclusão.** O conhecimento adequado da variação anatômica da VTE como aqui demonstrado, representa grande importância clínica implicada no transplante renal, cirurgia na veia testicular, imagem de Doppler colorido dos vasos testiculares, venografia testicular, além de outros procedimentos terapêuticos realizados na região retroperitoneal.

Descritores: Testículo. Veia. Cirurgia Vascular.
Apoio Financeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

ANATOMIA COMPARADA COMO RECURSO DIDÁTICO PARA ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II: *um relato de experiência*

*Bruna Bighetto-Cain¹; Marcos Maciel-Junior¹; Ana Paula P. Macêdo¹; Ronaldo M. N. dos Santos¹; Marina P. Janssen²; Catharina Nucci-Martins¹.

1. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.
 2. Escola Municipal Padre José Narciso Vieira Ehrenberg, Campinas, SP, Brasil.
- *e-mail: bighetto.bruna@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: No cenário educacional brasileiro, o ensino de anatomia é conteúdo abordado no Ensino Fundamental (EF) pela disciplina de Ciências, conforme preconizado pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). O PCN aponta que o estudo do corpo humano, ao ser explorado como um sistema articulado que interage com o meio, torna-se cada vez mais complexo para os estudantes, possibilitando seu desenvolvimento crítico e analítico. O diminuto interesse de pesquisas que abordam o processo de ensino desta temática no EF, bem como a complexidade inerente do estudo da

anatomia, distanciam os olhares docente e discente acerca desse conteúdo, dificultando o processo de ensino-aprendizagem. A literatura sugere que a estimulação multissensorial proporcionada por dinâmicas e aulas práticas aumentam o interesse do aluno, revelando-se um potencial didático. **Objetivos:** Analisar a inserção de uma aula prática de sistema esquelético na disciplina de Ciências para alunos do EF II. **Método:** O relato de experiência provem de uma aula prática de anatomia lecionada durante a disciplina de Ciências com 17 alunos do 8º ano B do EF (de 13-15 anos, de ambos os sexos) da Escola Municipal Padre José Narciso Vieira Ehrenberg, situada em Campinas-SP, em Novembro de 2017. A atividade foi aplicada por discentes do curso de Ciências Biológicas da UNICAMP durante a disciplina de Estágio Supervisionado III - EL885. A atividade consistiu de uma aula prática de 50 minutos com a manipulação e montagem de esqueletos (humanos e roedores), emprestados do Museu de Zoologia do Instituto de Biologia da UNICAMP, enfatizando o conhecimento anatômico básico acerca do aparelho locomotor de humanos e roedores e suas diferenças. A prática foi aplicada uma semana após a aula teórica ministrada pela professora de Ciências. Foi feita uma análise qualitativa, a partir da observação dos discentes e registros fotográficos bem como uma análise quantitativa ao final da atividade, pela aplicação de um questionário de 3 perguntas objetivas com 3 alternativas de resposta, abordando o nível de conhecimento dos alunos pré e pós atividade prática e sua contribuição, associada à abordagem teórica, para o melhor entendimento do tema. Em todas as análises, os valores de *P* foram considerados estatisticamente significantes, apenas quando inferiores a 0,05 (*P*<0,05). **Resultados:** Nossos resultados revelam que 82% dos alunos tinham pouco conhecimento prévio sobre sistema esquelético e que 65% dos alunos acharam que a aplicação da aula prática foi essencial para o entendimento da aula teórica. Além disso, a aplicação da aula prática aumentou significativamente em $18 \pm 6\%$ o conhecimento dos alunos sobre sistema esquelético e a soma da aula prática e da teórica foram capazes de aumentar em $26 \pm 6\%$ o conhecimento dos alunos. Portanto, nossos dados sugerem que a aplicação de uma aula prática é muito pertinente e favorece o processo de ensino-aprendizagem em anatomia, corroborando com os resultados obtidos por Maturana e Costa (2013) e Ribeiro e colaboradores (2016) que, similarmemente, trabalharam conteúdos práticos de anatomia com alunos do 8º ano do EF. **Conclusão:** Concluiu-se que a abordagem teórico-prática se mostrou mais eficaz do que apenas a abordagem teórica, sendo um método interessante para o ensino de anatomia, por proporcionar grande envolvimento e interação dos alunos com o tema, aproximando o conteúdo ao cotidiano dos alunos.

Descritores: Anatomia. Anatomia comparada. Educação. Ensino fundamental e médio. Estágio.

MÚSCULO SUSPENSOR DA GLÂNDULA TIREOIDE: RELATO DE CASO

*Felipe Diego Santos Fonsêca¹, Aristone José Pacheco Marinho¹, Lucio Vilar Rabelo Filho², Gilberto Cunha de Sousa Filho³, Fernando Augusto Pacífico³.

1. Discentes da Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil

2. Coordenador da Disciplina de Endocrinologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

3. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

*e-mail: d.baiaofonseca@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: O conhecimento das variações anatômicas da

região do pescoço é de fundamental importância para os cirurgiões na execução de uma avaliação pré-operatória mais eficiente e segura, evitando, assim, possíveis riscos durante os procedimentos cirúrgicos. A presença do músculo suspensor da tireoide pode conduzir a mudanças no suprimento arterial e mudanças nos nervos, o que poderia levar a possíveis sangramentos e danos neurais durante procedimentos invasivos na tireoide. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de presença do músculo suspensor da glândula tireoide em cadáver humano. **Método:** A presente pesquisa foi realizada no Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Ao realizar a dissecação de um cadáver pertencente ao Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), foi encontrado o músculo suspensor da glândula tireoide. Foi realizada a retirada do bloco de víscera (laringe-faringe-traqueia-esôfago) e posterior mensuração por meio de paquímetro digital. **Resultados:** O músculo suspensor da glândula tireoide (MSGT) estava situado profundamente ao músculo esterno-tireoide e medialmente ao músculo tireo-hioideo. Originou-se do corpo do osso hioide, aproximadamente 3,36 mm a direita da linha mediana com trajeto descendente ligeiramente oblíquo se fixando no istmo da glândula tireoide a 11,22 mm a direita da linha mediana. O MSGT apresentou dois feixes musculares, que em sua origem são estruturas únicas e se separam, sendo o feixe curto posterior-lateral em relação ao feixe longo. O feixe curto possui um comprimento de 26,37 mm e se insere na cartilagem tireoide, próximo da margem medial do músculo tireo-hioideo, separado do feixe longo por um septo membranoso. O feixe longo se insere em forma de leque no istmo da glândula tireoide. De sua origem até o ponto médio do leque esse feixe possui 53,37mm, apresentando uma constrição que corresponde ao ponto de maior distanciamento da linha mediana. O leque apresenta uma largura de 3,86 mm, estando seu centro a uma distância de 10,36 mm da linha mediana. **Conclusão:** Esse estudo é uma abordagem que objetiva, com o conhecimento adquirido, implementar o conhecimento da morfologia do músculo suspensor da tireoide, servindo como auxílio nas intervenções médicas, tanto no âmbito cirúrgico, quanto no radiológico.

Descritores: Anatomia. Cadáver. Glândula tireoide. Músculo estriado.

TRICOTILOMANIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antônio Alberto César Lisboa¹; Denise dos Santos Batista¹; *Gabrielly Oliveira de Souza¹; Cláudia Maria de Souza².

1. Faculdade Santa Emília de Rodat, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Professor Orientador

*e-mail: gabriellyoliveira1999@hotmail.com (Autor –

apresentador)

INTRODUÇÃO: A tricotilomania foi classificada entre os transtornos de hábito e de controle de impulsos. Os pacientes referem sentir uma urgência ou necessidade incontrolável de arrancar os próprios pelos, principalmente os cabelos, podendo também envolver sobrancelhas, cílios, pelospúbicos ou de qualquer outra parte do corpo. Não raro, os pacientes ingerem os fios de cabelo arrancados ou parte desses, caracterizando a tricofagia. Diferentes teorias apontam a necessidade de entender a etiologia do comportamento como multifatorial. Pesquisas em grupos clínicos identificaram características demográficas de pacientes que se apresentam para tratamento de TTM (Tricotilomania). Em sua maioria, são mulheres adolescentes e adultas. Essa predominância de mulheres pode refletir uma diferença de gênero subjacente, como

aceitabilidade social da perda de cabelo, ou diferenças no comportamento para procurar ajuda, no sexo masculino. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo promover esclarecimento sobre a Tricotilomania. Levando em considerações pesquisas integrativa da literatura sobre as publicações que abordam a tricotilomania e em especial a critérios da definição, etiologia, epidemiologia, diagnóstico, tratamento e a tricofagia. Trazendo relatos de opinião acerca da vivência dos indivíduos com essas condições de modo a contribuir para a compreensão conceitual. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo integrativo literário, onde pesquisamos nas bases eletrônicas: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), o critério de inclusão formam os artigos em Língua Portuguesa dos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** As complicações da tricotilomania, em geral, são erupção cutânea ou eritema da área, alopecia, infecções do couro cabeludo e até síndrome do túnel do carpo. Quando as pessoas comem os cabelos, o risco é que um tricobezoar seja formado e haja um problema de absorção intestinal, com todas as complicações do bezoar. Dessa forma, o acúmulo de pelos no estômago ocasionando a Tricofagia, na qual os pelos passa pelo esôfago chegando na cárdia fazendo com que o estômago fique cheio de cabelos, o que pode acarretar problemas estomacais sérios. O tratamento da tricotilomania pode ser farmacológico, com uso de medicamentos, como também psicoterapêutico que é sessões com o psiquiátricas e, tratamento combinado, que combina diversas formas interventivas com vistas às especificidades do caso. Embora, os estudos com relação ao tratamentodeeste controle de impulso ainda são escassos, a importância do diagnóstico precoce da tricotilomania é consensual. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, concluímos que a tricotilomania é um transtornode controle de impulsos, que leva a pessoa a ingerir seus próprios pelos do corpo, tal patologia merece uma atenção especial por partes dos profissionais da saúde, visto que doenças depressivas têm crescido muito nos últimos anos.

Descritores: Tricotilomania. Pelos. Alopecia. Controle de Impulsos.

SÍNDROME DE PURNE BELLY, “SÍNDROME DO ABDÔMEN EM AMEIXA SECA”: UM RELATO DE CASO

Heronides Nogueira Silva¹; Ronaldo Cavalcante de Santana²; Eduardo Noberto Adamastor de Sousa³; Frederico Augusto Ribeiro Clemente⁴; Gustavo Henrique Florentino⁵; Luciana Karla Viana Barroso⁶

1,3,4,5 Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

2 Professor do curso de Medicina da UNIFACISA, Campina Grande-PB, Brasil.

6 Orientadora e Professora de Neuroanatomia Funcional do curso de Medicina do Centro Universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

Email: Heronidesnogueira@bol.com.br

Introdução: A síndrome conhecida popularmente como “Abdômen em ameixa seca” é a síndrome eagle-barret ou Síndrome de PruneBelly, sendo uma rara desordem congênita que apresenta três características específicas: 1. inexistência total ou parcial da musculatura da parede abdominal; 2 - sistema urinário com malformação, como hipotonia ou ectasiaductal; e 3 - bexiga com uma expansão anormal e problemas no trato urinário superior que pode incluir bexiga, ureter, rim e criptorquidia bilateral. Costuma se apresentar durante o segundo trimestre de gestação, desta forma, para

um diagnóstico precoce os exames de imagem durante o pré-natal se tornam necessários e, de grande importância, para nortear a conduta mais adequada desta síndrome tão reservada (Hassetet *al*, 2012). A Síndrome de PruneBelly, tem incidência mais comum no sexo masculino, com uma proporção de 5:1, e incidência de 3,8 para 100.000 nascidos vivos, enquanto no sexo feminino é de 1,1 para 100.000 (Routhet *al*, 2010, Druschel, 1995). **Objetivo:** Promover o relato de caso relacionado à criança com a síndrome de PruneBelly. **Método:** Foram utilizados dados contidos nos exames clínicos, na ficha de avaliação e acompanhamento da paciente sexo feminino, 1 ano e 10 meses, nascida em 27 de julho de 2016, em Campina Grande, residente em cuité PB, pesando 2,435 kg. **Resultados:** Menor com história de ânus imperfurado, foi operada no dia 29/07/16, colostomizada, exames realizados confirmaram cisto denso pélvico abdominal, discreto aumento volumétrico do rim direito, moderada hidronefrose a direita e discreta a esquerda, região transfontanelar, sem alterações geográficas no parênquima cerebral, acentuado espessamento das paredes da bexiga, ausência praticamente total da musculatura do reto abdominal, sendo portadora da Síndrome de PruneBelly. A mãe realizou as consultas de pré natal, sem identificação da doença, A paciente foi internada várias vezes com crises e indicada para cirurgia de correção. **Conclusão:** Como esta síndrome ocorre na maioria das vezes no sexo masculino, a ocorrência no sexo feminino se torna muito rara. Dessa forma, o conhecimento da SPB e de suas complicações se torna essencial para um diagnóstico precoce e a escolha do tratamento mais adequado.

Descritores: Abdome. Purnebelly. Criança com malformação.

DETERMINAÇÃO DE CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS QUE AUXILIEM A IDENTIFICAÇÃO DOS INCISIVOS CENTRAIS INFERIORES EXTRAÍDOS

*Marcela de Almeida Gonçalves¹, Bruno Luís Graciliano Silva¹, Marcelo Brito Conte¹, Juliana Álvares Duarte Bonini Campos², Ticiano Sidorenko de Oliveira Capote¹.

¹ Departamento de Morfologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr/UNESP, Araraquara, SP, Brasil.

² Departamento de Alimentos e Nutrição, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara – FCFAr, Araraquara, SP, Brasil.

*e-mail: marcelagoncalves@foar.unesp.br

Introdução: Os incisivos centrais inferiores permanentes (ICIP), diferentemente dos demais dentes, possuem a face mesial menor ou igual à face distal, sendo considerado o mais simétrico, apresentando tendência ao paralelismo, o que torna difícil distinguir as faces proximais. **Objetivo:** Avaliar os ICIP, com o intuito de facilitar o estudo da anatomia do referido dente para estudantes de Odontologia, buscando a melhor maneira de identificar o quadrante ao qual o dente pertence. **Método:** Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista (UNESP) (CAAE 61522516.2.0000.5416). Foram avaliados 100 ICIP da coleção didática da Disciplina de Anatomia do Departamento de Morfologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP, para verificar a presença de correlação entre as seguintes características anatômicas: face proximal com a menor dimensão cervico-incisal (1), ângulo incisal mais pontiagudo (2), linha cervical nas faces proximais com maior convexidade (3), face proximal mais plana na região cervical (4), face proximal radicular com sulco rasos ou com maior convexidade (5) e angulação do

ápice radicular (6), com intuito de identificar as faces proximais. Foi realizada estatística descritiva e aplicação do coeficiente de correlação de Pearson entre as seis características anatômicas. **Resultados:** Pode-se observar que em 57 dentes (57,6%), a face mesial apresentou-se mais curta; ângulo incisal mais pontiagudo foi o mesial (55 casos, 55,6%); foi verificada linha cervical mais convexa na face mesial (51,5%). A face proximal mesial foi a mais plana em 65,7% dos casos. Quanto aos sulcos radiculares, observou-se que o sulco mesial foi o mais raso na maioria dos dentes (74,7%). A raiz encontrava-se com o ápice retilíneo em 58,6% dos ICIP avaliados, sendo que em 35,4% estava inclinado para distal e em 6,1% para mesial. Houve fraca correlação positiva entre as características: 1 e 2 ($r=0.366$, $p=0.0001$), 1 e 3 ($r=0.327$, $p=0.00016$), 1 e 4 ($r=0.347$, $p=0.0004$), 1 e 5 ($r=0.412$, $p<0.0001$), 2 e 5 ($r=0.309$, $p=0.0018$) e fraca correlação negativa entre 2 e 6 ($r=-0.419$, $p<0.0001$). As outras associações não foram significantes. Portanto, verificou-se que as características avaliadas não se repetem da mesma maneira em todos os incisivos, demonstrando variação anatômica. **Conclusão:** Verificou-se que as características anatômicas padrões descritas na literatura não puderam ser observadas em todos os dentes. No entanto, a observação dessas das características, a somatória e associação das mesmas, além da observação das estruturas anatômicas mais marcantes consistem em um método que auxilia na identificação dos incisivos centrais inferiores permanentes.

Descritores: Anatomy. Dente. Coroas. Ensino.

O ENSINO DA NEUROANATOMIA POR MEIO DE VÍDEOS DIVULGADOS NO YOUTUBE: UMA AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DE EXPOSIÇÃO DO CONTEÚDO E DA PREFERÊNCIA DOS USUÁRIOS

Gustavo Vieira de Oliveira¹; Davi Jerônimo da Silva²; Glaucia de Melo Reis², Mônica Volino Gonçalves de Souza¹; Luiz Alberto Diniz do Nascimento¹; Paula Alvarez Abreu¹.

1. Departamento de Anatomia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Faculdade de Medicina, Macaé, RJ, Brasil.

2. Departamento de Anatomia, Centro Universitário Celso Lisboa/Faculdade de Fisioterapia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*e-mail: glauciafarmaco@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Com o avanço da tecnologia e o surgimento de diversos equipamentos digitais, o acesso à informação cresceu exponencialmente nos últimos anos. A educação médica moderna tem como proposta incentivar o estudante a aprender de forma autônoma, buscando informações na Internet, e aprendendo com base em casos clínicos. O *YouTube* é um local de rede de Internet utilizado para compartilhamento de vídeos. O uso desta ferramenta tem auxiliado no ensino de anatomia humana (AH). A AH faz parte do currículo de diversos cursos de graduação na área da saúde humana. Dentre os sistemas biológicos estudados na AH, o sistema nervoso central apresenta muitas estruturas complexas, as quais podem dificultar o processo de aprendizagem. Atualmente, vários vídeos expõem a neuroanatomia de diferentes formas no *YouTube*, como por exemplo, utilizando peças plásticas (PPT), plastinadas (PPN), formalizadas (PFZ) ou equipamento eletrônico (EE). Sendo assim, é importante avaliar qual a forma de exposição do conteúdo de neuroanatomia nos vídeos do *YouTube* e da preferência dos usuários. **Objetivo:** Avaliar os diferentes métodos de exposição do conteúdo de neuroanatomia nos

vídeos divulgados no *YouTube* e da preferência dos usuários.

Metodologia: No período de 26 a 29 de abril de 2018 foi feito uma busca por vídeos de anatomia do telencéfalo no *YouTube*. Foi utilizada a palavra-chave telencéfalo resultando em aproximadamente 5.150 vídeos disponíveis. Os vídeos repetidos, sem áudio ou com fundo musical, imagem ou áudio inadequado, uso de mais de um método de exposição do conteúdo, com número de visualizações < 100 e duração < 1 minuto, e em língua estrangeira foram excluídos. Portanto, 48 vídeos foram elegíveis e categorizados de acordo com o método de exposição do conteúdo (PPT, PPN, PFZ e EE) para avaliação do número de visualizações e aceitação (“Likes”/“Dislikes”) dos usuários. O número de visualizações e “Likes”/“Dislikes” foram corrigidos pelo número de dias em que os vídeos estavam disponíveis. **Resultados:** Foi observado um maior número de vídeos utilizando PPT (19), comparado com EE (14), PFZ (8) e PPN (7). Não obstante, os vídeos com EE apresentaram maior número de visualizações por dia (530) comparado com PPT (423), PFZ (96) e PPN (82). O número de “Likes” por dia foi maior nos vídeos com EE (18) comparado com PPT (5), PFZ (0,5) e PPN (0,4). O número de “Dislikes” por dia foi maior nos vídeos com EE (0,25) comparado com PPT (0,12), PFZ (0,02) e PPN (0,02). Porém, a cada “Dislike” houve (530), (350), (260) e (130) “Likes” para EE, PPT, PFZ e PPN, respectivamente. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que embora maior parte dos vídeos de anatomia do telencéfalo divulgados no *YouTube* utilizam PPT, os vídeos com EE são mais visualizados e apresentam maior aceitação pelos usuários.

Descritores: Educação médica. Neuroanatomia. Vídeo.

Apoio Financeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

TROMBOSE DO SEIO VENOSO CEREBRAL ASSOCIADA A PROCESSO INFECCIOSO NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA: UM RELATO DE CASO

Gustavo Henrique Florentino¹; Ronaldo Cavalcante de Santana²; Eduardo Noberto Adamastor de Sousa³; Frederico Augusto Ribeiro Clemente⁴; Heronides Nogueira Silva⁵; Luciana Karla Viara Barroso⁶

1,3,4,5 Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

2 Professor do curso de Medicina da UNIFACISA, Campina Grande-PB, Brasil.

6Orientadora e Professora de Neuroanatomia Funcional do curso de Medicina do Centro Universitário da UNIFACISA/Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande, PB, Brasil.

Email: Heronidesnogueira@bol.com.br

Introdução: A trombose do seio venoso cerebral é uma entidade não completamente compreendida que possui inúmeras causas. É menos prevalente do que a maioria dos acidentes vasculares cerebrais, sendo mais comum em neonatos e crianças do que em adultos. O diagnóstico baseia-se na suspeita clínica associada a exames de neuroimagem e bioquímica, tendo por tratamento a anticoagulação e procedimentos endovasculares, possuindo apresentação clínica altamente variável, que inclui crises convulsivas focais, encefalopatia e dor de cabeça. O prognóstico pode ter desde desfechos fatais até mesmo lesões incapacitantes como no caso relatado. **Objetivo:** Promover o relato de caso relacionado à criança acometida de trombose do seio venoso cerebral. **Método:** Para a realização deste relato de caso foram utilizados dados contidos nos exames clínicos

registrados na ficha de avaliação e acompanhamento da paciente em Campina Grande PB. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 1 ano e 8 meses de vida, admitida em hospital de referência, com quadro de crises convulsivas tônico-clônicas focais e vômitos incoercíveis de início há 2 horas. Ao exame, estado geral grave: bradipnéica, com hiperemia em face e membro superior esquerdo; inconsciente, pupilas isocóricas e fotoreagentes, com movimentos de hiperextensão em membros superiores. Exame do aparelho cardiovascular e abdômen sem alterações. Sem presença de edema em membros, sem petéquias ou sinais de rigidez nuchal. A conduta primária foi a suspensão da dieta, introdução de sonda nasogástrica, hidratação venosa, anticonvulsivantes, sequência rápida de intubação e hidrocortisona. Além disso, foi solicitada bioquímica sanguínea, coleta de LCR e tomografia com contraste. Aventou-se as hipóteses de meningite e trombose venosa, está confirmada pelo exame de imagem que evidenciou falha no enchimento residual em seio sagital superior, seio sigmoide direito, seios transversos e porção proximal do seio reto, compatível com diagnóstico. Iniciando-se terapia com anticoagulação plena com clexane associada ao uso de anticonvulsivantes, recebendo alta após 20 dias com déficit motor à direita, em uso de warfarina para seguimento ambulatorial. **Conclusão:** Observou-se que o estabelecimento de diagnóstico diferencial e conhecimento da clínica subjacente tornam-se essenciais para o manejo do paciente, e correta identificação da patologia correta.

Descritores: Trombose. Seio. Cerebral. Criança.

ANÁLISE DAS DIMENSÕES DE ESCÁPULAS SECAS PARA O DIMORFISMO SEXUAL

*Anderson Alves da Silva Bezerra¹; Gislainy Thais de Lima Lemos¹; Sílvia Maria de Luna Alves¹; Sidiane Barros da Silva¹; Ketly Rodrigues Barbosa dos Anjos¹; Carolina Peixoto Magalhães¹.

1.Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: andersonalves19971@hotmail.com

Introdução. As características encontradas em ossos secos são utilizadas para distinguir sexo, estimar idade e algumas outras particularidades na antropologia forense. Tal conhecimento acerca dos restos mortais é um campo abrangente e propicia dados de interesse pericial. A utilização de ossos como o crânio e o osso do quadril evidencia fortemente a diferenciação de sexos, mas quando não é possível obter dados desses ossos, outros devem ser utilizados. **Objetivos.** O objetivo deste trabalho é verificar o dimorfismo sexual, através de variáveis quantitativas em escápulas secas. **Método.** Para compor a amostra, foram utilizadas 45 pares de escápulas secas (29 do sexo masculino e 16 do sexo feminino) provenientes do Acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Foram critérios de exclusão a evidência de trauma, desgaste, dano ou outra alteração patológica, e ossadas com idade menor a 18 anos. Foram considerados os seguintes pontos para análise: Comprimento Máximo da Escápula (CM), Largura Máxima da Escápula (LM), Comprimento da Espinha da Escápula (CEE), Altura da Cavidade Glenóide (ACG) e Largura da Cavidade Glenóide (LCG). O CM é a distância entre o ângulo superior e o ângulo inferior da escápula. A LM é o ponto localizado entre a margem da cavidade glenoidal, e o lado oposto, na margem medial a nível de espinha da escápula. O CEE se estende da margem medial até o ponto mais distal do acrômio. A ACG é a distância desde a margem superior da cavidade glenoidal

até a margem inferior da cavidade glenoidal – sem a inclusão dos tubérculos supraglenoidal e infraglenoidal. E a LCG é distância que compreende a medida da cavidade glenoidal, perpendicular ao eixo da ACG. Todas as medidas foram realizadas utilizando um paquímetro universal 0,05 x 150MM (BRASFORT®). Para realizar os testes estatísticos foi utilizado o software GraphPad Prism 7.04. Foi executado o teste de normalidade (Shapiro-Wilk), quando apresentado padrões de normalidade na amostra foi realizado o T Test, e quando não normal, o Wilcoxon signed-ranks test. O presente estudo tem autorização do Comitê de Ética Humana do CCS/UFPE, CAAE nº 66287517.7.0000.5208. **Resultados.** Os resultados dos testes de normalidade foram positivos, com exceção das seguintes variáveis, CM (Feminino) com $p = 0,0375$, ACG (Feminino) com $p = 0,0236$ e LCG (Masculino) com $p = 0,01$. De acordo com os resultados obtidos nos testes de normalidade as variáveis foram encaminhadas para os testes estatísticos específicos (T Test e Wilcoxon) e como resultado todas as dimensões analisadas apresentaram $p < 0,0001$, demonstrando uma diferença significativa entre homens e mulheres. **Conclusão.** Em virtude dos fatos mencionados, é indicado a utilização da escápula como parâmetro para dimorfismo sexual, tendo em visto seu grau de discrepância em ambos os sexos, podendo ser utilizada como alternativa para propor a determinação do sexo em ossadas sem a presença de crânio ou ossos do quadril.

Descritores: Escápula. Antropologia. Caracteres sexuais.

CONFECÇÃO DE MODELOS PARA O ENSINO - APRENDIZADO DOS NERVOS CRANIANOS

*Mary Anne Pasta de Amorim; Thainá Sarah Dematé; João Guilherme Brasil Valim; Ana Carolina Campioli; Júlia Prebianca; Ana Lupe Motta Studzinski.

Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: amorim@furb.br

Introdução. O transporte de informações entre os órgãos e o sistema nervoso central é realizado através dos nervos, que podem ser classificados em espinais, quando originam-se da medula espinal e apresentam trajeto associado as vértebras ou cranianos com origem no encefalo e associado ao crânio. Os nervos cranianos apresentam funções importante por carrear informações sensoriais como visão, olfato, paladar, tato e movimentação de estruturas associados a estes como os músculos do olho e da mastigação assim como coordenação da musculatura da mímica e alguns de pescoço, inervação parassimpática de diversos órgãos distantes do crânio, entre outras. Seu estudo é realizado partindo da origem encefálica, no tronco encefálico, bulbo olfatório e quiasma óptico, trajeto intra-craniano e origem craniana, locais por onde os nervos irão passar deixando a cavidade craniana através da passagem por forames, canais, lâminas, fissuras e meatos, onde muitas vezes acompanhados de outros nervos e vasos sanguíneos, dificultando assim sua identificação. **Objetivo.** Desenvolver um modelo anatómico para o estudo do trajeto dos doze pares de nervos cranianos. **Método.** No presente trabalho, foi utilizado um crânio seco seccionado transversalmente para demarcação dos doze pares de nervos cranianos e uma mandíbula com encaixa adequado, dentre as peças disponíveis no acervo do Laboratório de Anatomia da Universidade Regional de Blumenau (FURB). Em seguida, foi realizado o estudo topográfico do trajeto dos doze pares cranianos através da observação de peças úmidas e complementação com atlas de anatomia. Posteriormente, utilizando o auxílio de arames

foram demarcados desde sua origem craniana até suas ramificações terminais. Os arames foram revestidos com biscuit, utilizando-se uma cor para cada par craniano, afim de facilitar a visualização durante o estudo. Adicionalmente, foi produzida uma legenda correlacionando a cor utilizada com o respectivo par representado. **Resultados.** Foi confeccionado um material didático de auxílio para o estudo dos nervos cranianos apresentando sua origem intra-craniana, seu trajeto craniano e sua origem extra-craniana, assim como o trajeto das principais ramificações de alguns nervos como o nervo facial e o nervo trigêmeo, servindo como material comparativo e guia de estudo. Durante o trabalho, foram encontradas algumas dificuldades na representação de diversos ramos nervosos que cruzavam os mesmos acidentes ósseos demonstrando a importância da utilização de modelos, pois nas peças úmidas conservadas em soluções de formol nem sempre é visível sua origem e trajeto. **Conclusão.** Torna-se evidente que o conhecimento do trajeto desses nervos é essencial para fins cirúrgicos, bem como para o estudo de patologias. Para os profissionais da saúde que se deparam com situações de trauma, elucidar possíveis vias nervosas afetadas são imprescindíveis para o diagnóstico, planejamento terapêutico adequado e impactos funcionais causados. No caso de um trauma, saber se algum dos nervos foi atingido é imprescindível para o planejamento da terapêutica e dos impactos funcionais sobre o paciente.

Descritores: Anatomia. Nervos cranianos. Aprendizagem por associação. Congresso brasileiro.

INCIDÊNCIA DOS LIGAMENTOS PTERIGOALAR E PTERIGUESPINHOSO EM CRÂNIOS SECOS

*Anderson Alves da Silva Bezerra¹; Ketly Rodrigues Barbosa dos Anjos¹; Gilson Nogueira Freitas¹; Joana Estefanny de França Oliveira¹; Maria Rosana de Souza Ferreira²; Carolina Peixoto Magalhães¹.

1.Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2.Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

*e-mail: andersonalves19971@hotmail.com

Introdução. A Neuralgia do Trigêmeo, condição clínica que evidencia episódios algícos recorrentes na região facial que perduram durante alguns segundos ou minutos, é um quadro idiopático que afeta os ramos no nervo trigêmeo. Alguns estudos mostram o seu aparecimento relacionado ao aprisionamento do nervo ou de algum dos ramos do nervo trigêmeo causando parestesia, fraqueza muscular, parestesia, dormência, diminuição ou perda da sensibilidade gustativa. Estudos identificam o aprisionamento do nervo trigêmeo como consequência da ossificação de ligamentos da base do crânio, destes, os ligamentos Pterigoalar e Pterigoespínhoso são citados similarmente. **Objetivos.** Este trabalho tem como objetivo identificar a incidência dos ligamentos Pterigoalar e Pterigoespínhoso em crânios secos. **Método.** Para compor a amostra, foram utilizados 50 crânios secos (30 do sexo masculino e 20 do sexo feminino) provenientes do Acervo da Coleção de Ossos Contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Os crânios utilizados têm idade compreendida entre 18 e 101, apresentando média de $66,8 \pm 18,04$. Foram critérios de exclusão a evidência de trauma, desgaste, dano ou outra alteração patológica que comprometesse a visualização dos ligamentos e ossadas com idade menor a 18 anos. Os ligamentos Pterigoespínhoso e Pterigoalar são ossificações em forma de ponte, presentes em alguns crânios, e se estendem da lâmina lateral do processo pterigoide até a

espinha do esfenóide ou a superfície externa da asa maior do esfenóide, respectivamente. Foi avaliada a presença da ossificação destes ligamentos e se é uma ossificação total, parcial ou ausente, e se acomete um ou ambos os lados. O presente estudo tem autorização do Comitê de Ética Humana do CCS/UFPE, CAAE nº 66287517.7.0000.5208.

Resultados. A presença da ossificação de ambos os ligamentos foi evidenciada em 20 crânios, equivalente a 40% da amostra estudada, destes, 8 (16%) são femininos e 12 (24%) masculinos. Houve, entre os crânios femininos, a presença de 2 (4%) ossificações incompletas bilateralmente do ligamento Pterigoespínhoso e 5 (10%) ossificações incompletas unilateralmente, todas do lado direito, e 1 (2%) ossificação incompleta bilateral do ligamento Pterigoalar. Entre os crânios masculinos, a presença de 1 (2%) ossificação incompleta bilateralmente e 5 (10%) ossificações incompletas unilateralmente, sendo 1 (2%) esquerda e as 4 (8%) do lado direito no ligamento Pterigoespínhoso e 3 (6%) ossificações incompletas bilateralmente e 4 (8%) ossificações incompletas unilateralmente, 2 (4%) no lado esquerdo e 2 (4%) no lado direito do ligamento Pterigoalar. Não houveram ossificações completas em ambos os ligamentos. **Conclusão.** Dado o exposto, verifica-se a presença de forma habitual da ossificação da amostra avaliada, havendo uma incidência maior de ossificação unilateral direita dos crânios avaliados, demonstrando que deve haver uma preocupação maior em relação a essa alteração anatômica, evidenciando ainda sua importância relacionado a quadros algícos de origem idiopática.

Descritores: Ligamentos. Base do crânio. Ossificação heterotópica.

VARIAÇÃO NO PADRÃO VENOSO DA FOSSA CUBITAL ENCONTRADA EM AULAS DE DISSECÇÃO NO CURSO DE MEDICINA

*Mary Anne Pasta de Amorim; Ana Lupe Motta Studzinski; Julia Orsi; Bianca Schroeder; Luís Gabriel Blemer; Anna Sofia Silva Amorim.

Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.

*e-mail: amorim@furb.br

Introdução. Anatomia é um segmento da morfologia que estuda as estruturas em nível macroscópico, onde seres vivos apresentam um padrão morfológico, sendo estabelecido através de avaliações estatísticas do que mais se repete em uma população, chamados de normal ou normalidade, contudo, há indivíduos que apresentam estruturas que fogem deste padrão apresentando diferenças que não comprometem seu funcionamento sendo conhecidas como variações anatômicas. Muitas variações anatômicas são encontradas no corpo, e muitas destas no trajeto de veias, como podemos observar nos nossos próprios membros superiores, tanto no dorso da mão quanto na fossa cubital. **Objetivos.** Descrever variação anatômica das veias da fossa cubital encontrado em cadáveres dissecados, para comparar ao padrão e às variações existentes já descritas na literatura. **Método.** O estudo foi realizado no segundo semestre de 2017, pelos acadêmicos durante as aulas de dissecação da disciplina de Anatomia Topográfica do curso de Medicina no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Regional de Blumenau – FURB, onde foi dissecado um membro superior esquerdo. Imagens foram realizadas e comparadas com os dados registrados na literatura. Inicialmente foram demarcadas as linhas de incisões na pele e realizado o seu rebatimento com bisturi e pinça anatômica dente de rato. Posteriormente, foram localizados os vasos encontrados na tela subcutânea e

estes foram divulgados com o auxílio da tesoura íris reta e pinça Adson serrilhada. **Resultados.** No membro dissecado, foi observado as veias cefálica e basilica no antebraço, com trajeto paralelo, unindo-se apenas na região anterior da fossa cubital. Foram encontradas veias basilica e cefálica com calibre menor em comparação ao padrão e, além disso, a drenagem da parte anterior do antebraço sendo realizada por três veias intermédias do antebraço (23, 24 e 25cm). Ainda, na fossa cubital, a união de todas essas veias do antebraço (com exceção da cefálica) formavam dois botões venosos na região do cotovelo, que emitiam duas veias basilicas, uma seguindo superficialmente até sua drenagem para a veia braquial (13cm), na altura da axila, e outra (17cm) que, na região braquial média, tornava-se profunda e paralelamente à veia braquial, drenando a esta na mesma altura que a basilica superficial. Já a veia cefálica (37cm) seguia, desde a mão até o sulco deltopeitoral, lateralmente emitindo algumas tributárias para os botões venosos da região cubital (6,5 e 11cm). **Conclusão.** Observou-se que o modelo venoso encontrado diferiu do descrito na literatura, mesmo comparando-se com as variações mais incomuns, demonstrando a necessidade do conhecimento dessas possíveis variações pelos profissionais da saúde em acessos venosos feitos principalmente na fossa cubital, mas também em todo o membro superior.

Descritores: Anatomia. Variação anatômica. Dissecção. Congresso brasileiro. Veias superficiais.

MÚSCULO FIBULAR TERCEIRO – VARIÇÃO OU NORMALIDADE?

Thainá Sarah Dematé; Ana Lupe Motta Studzinski; Dante Tomaselli dos Santos; Jaine Alves de Oliveira; Mary Anne Pasta de Amorim.

Departamento de Ciências Naturais, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.
*e-mail: thai.sarah@hotmail.com

Introdução. A anatomia humana estuda o corpo humano em sua normalidade, isto é, no que é o padrão, o mais encontrado na população, sendo que quando há alguma estrutura que foge ao padrão, mas que não implica na função do conjunto é denominado de variação anatômica. O conhecimento da existência das variações anatômicas são importantes clinicamente para a compreensão das estruturas envolvidas em traumas e o planejamento de tratamentos. O músculo fibular terceiro é considerado uma variação anatômica que se localiza no compartimento ântero-infero-lateral da perna e regularmente assemelha-se como parte do músculo extensor dos dedos. Tem sua origem predominantemente no terço distal da face medial da fíbula, na face dorsal do pé há um desvio lateralmente e sua inserção, se dá na parte medial da face dorsal da base do quinto osso metatarsal. O suprimento vascular do fibular terceiro é exercido através dos ramos da artéria tibial anterior, mesmos vasos do músculo extensor longo dos dedos, e na região do pé seu suprimento é feito pela terminação da artéria arqueada e da quarta artéria metatarsal dorsal. Recebe inervação através do nervo fibular profundo. Juntamente com outros músculos da perna, o fibular terceiro realiza a dorsiflexão, bem como a eversão do pé, movimentos estes que auxiliam na locomoção e no apoio da planta dos pés no solo de modo mais eficiente. **Objetivo.** O presente trabalho apresenta como objetivo verificar a incidência do músculo fibular terceiro em membros dissecados. **Método.** Este estudo foi realizado no período de abril e maio de 2017, utilizando-se metodologia observacional de 72 pés dissecados no laboratório de anatomia humana da Universidade Regional de Blumenau – FURB. Imagens foram feitas e os achados foram comparados com os dados existentes na literatura. **Resultados.** Dos 72 pés observados no laboratório, 58 apresentaram o músculo fibular terceiro, 6 não apresentavam

e 8 já estavam dissecados não sendo possível afirmar sua presença ou ausência. Dos 64 pés identificáveis, verificou-se sua presença em 90,6%, mostrando uma alta incidência e não de uma variação anatômica. **Conclusão.** O músculo fibular terceiro apresenta importância clínica por estar relacionado principalmente na prática de atividades físicas. Em análises cinesiológicas, no momento do chute no futsal este auxilia na realização de movimentos de dorsiflexão. Mediante as práticas excessivas que sobrecarreguem o músculo, há grande possibilidade de ocorrer lesão muscular, entre estas, as distensões e tendinites. Ainda que considerado como uma variação anatômica, a literatura descreve que o músculo fibular terceiro possui funções definidas, sugerindo que, por sua elevada frequência, o músculo fibular terceiro poderia ser considerado como constante e a sua ausência, uma variação.

Descritores: Anatomia. Variação anatômica. Congresso brasileiro. Músculo fibular terceiro.

USO DO BISCUIT COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NA APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA EM ACADÊMICOS DE FARMÁCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Emilly Gabana Deonísio¹; Ana Luiza Gonçalves Faria²; Larissa Aparecida Silva de Oliveira³; Mélik Ferreira Garcia³; Daniella Alves Vento⁴; Wesley Dos Santos Costa⁴.

¹ Discente do curso de Enfermagem – Centro Universitário de Anápolis/UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

² Discente do curso de Farmácia – Centro Universitário de Anápolis /UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

³ Discente do curso de Fisioterapia – Centro Universitário de Anápolis /UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

⁴ Docente do Centro Universitário de Anápolis /UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

*e-mail: emillygabana@hotmail.com

Introdução. Com o fácil acesso as Universidades, a quantidade de ingressantes vem crescendo, sendo estes com características diversas, como a idade e outros fatores. Desta forma cabe ao corpo docente e aos monitores criar novas alternativas metodológicas de ensino para que todos consigam compreender o conteúdo proposto e adquirir novos conhecimentos. O uso das metodologias ativas confronta o ensino tradicional das faculdades, que é caracterizado pela retenção de informação, disciplinas fragmentadas e avaliações que exigem memorização, podendo direcionar os estudantes a passividade e aquisição de uma visão estreita e instrumental do aprendizado, promovendo carências de constates atualizações. **Objetivo.** O propósito do presente estudo foi relatar a experiência no uso do biscuit como ferramenta pedagógica para a aprendizagem em anatomia humana. **Metodologia.** Introduzido nas aulas práticas de anatomia, cada grupo foi constituído por até sete pessoas e as mesmas foram orientadas a confeccionar suas próprias peças anatômicas, desenvolvendo suas habilidades e permitindo descrever suas estruturas. Após a divisão dos grupos, realizou-se o sorteio das estruturas a serem produzidas. Os alunos foram instruídos a utilizarem atlas, aplicativos e sites de anatomia para melhor conhecimento da estrutura sortida. A massa do biscuit ficou a escolha dos discentes, onde poderiam comprar ou fabricar, o prazo foi de um mês para a entrega e os discentes fizeram uma apresentação referente a parte à qual eles ficaram responsáveis por produzir. Após a apresentação dos modelos educativos os mesmos foram avaliados em aula, levando em consideração a qualidade da estrutura, criatividade e empenho do grupo. **Resultado.** A criação dos modelos

didáticos não somente tornou a aula mais dinâmica, como também incitou a participação de maneira ativa no processo de aprendizagem, despertando a criatividade e habilidade dos alunos, fazendo com que compreendessem a matéria além de corroborar para a formação da memória de longo prazo, facilitando a abordagem das demais disciplinas. **Conclusão.** Sendo assim, a utilização do biscuit para trabalhar conteúdos complexos como a anatomia permitiu aos acadêmicos que construíssem conhecimento com interação mútua entre o indivíduo e a matéria estudada.

Descritores: Metodologias ativa no ensino. Conhecimento. Anatomia humana.

LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL EM RÉCEM NASCIDOS– REVISÃO DE LITERATURA

CLEMENTE, Rafaelly Maia¹; GARCIA, Joycyelly Lourenço¹; GONZAGA, Ana Raquel Avelino Diniz¹; ASSIS, Thiago de Oliveira²

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

²Professor de Anatomia Humana da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. *rafaellymaia@gmail.com

Introdução: O plexo braquial (PB) é um conjunto de 5 raízes nervosas, que se originam na região cervical e formam um sistema integrado nervoso, até sua ramificação terminal, na região axilar. Essa região é a mais propensa a lesões graves relacionadas ao membro superior, consequente a traumas de alta energia na área dos ombros e pescoço ou até avulsão das raízes nervosas diretamente da coluna cervical, trazem severas complicações. Dessa forma é necessário o conhecimento anatômico acerca de suas características específicas para aplicação clínica e cirúrgica. **Objetivos:** Estudar as perspectivas descritas da lesão plexo braquial em recém-nascidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, de artigos indexados nas bases de dados *PubMed* e *SciELO*, foram considerados 42 artigos que discutiam aspectos anatômicos, fisiopatológico, sendo considerados apenas 7 os que conceituavam as lesões associadas a recém nascidos com apresentação clínica inicial e evolução do quadro clínico, entre os anos de 2008 a 2018. A coleta de dados foi feita sobre os estudos selecionados, empregando os descritores "lesão do plexo braquial" "Brachial Plexus Injuries", "congenital brachial injury", "obstetrical brachial plexus lesion". **Resultados:** O plexo braquial é constituído por raízes ventrais dos nervos espinhais que se unem para a formação dos troncos nervosos. É geralmente formado por contribuições dos três últimos nervos cervicais e dos dois primeiros nervos torácicos (conhecidas como C5, C6, C7, C8 e T1), a junção dessas raízes forma três troncos (superior, médio e inferior), e posteriormente, composto pelas ramificações desses, há a construção de três fascículos, deles provêm os nervos que se destinam ao membro superior e parte da parede torácica. Portanto, estes nervos são importantes para os movimentos e sensibilidade do braço, antebraço e mão. As lesões do PB, a depender do mecanismo, podem ocasionar em avulsão das raízes nervosas, estiramento ou ruptura. Entretanto, pode ocorrer em neonatos no momento do parto, condição conhecida como paralisia obstétrica ou paralisia do plexo braquial (PPB). A incidência de complicações em recém-nascidos (RN) pode atingir os 24.9%, sendo a lesão do plexo braquial a complicação mais específica da distorcia de ombro, correspondendo a 16.8%, desses., consequente principalmente as complicações decorrentes da distorcia de

ombros. A avaliação clínica pós-parto deve ser feita inicialmente pesquisando assimetrias nos reflexos primitivos, o que na maioria das vezes evidencia um grupo muscular paralisado ou fraco, sendo de difícil diagnóstico, relacionando-se a quatro grupos (I a IV), de acordo com o grau crescente da lesão. **Conclusão:** Tendo em vista, que o PB é uma área pontualmente crítica do sistema nervoso periférico, é de extrema relevância o conhecimento anatômico, fisiológico e patológico, que podem auxiliar no diagnóstico da condição de lesão em RN, orientando para escolha de tratamento adequado e preventivo, a fim de reduzir o risco de morbidade e mortalidade entre recém nascidos.

Descritores: Lesão do plexo braquial. Anatomia. Paralisia obstétrica.

A EFICIÊNCIA DOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM CASOS DE ÚTERO BICORNO

Ádila Leitão¹; Bruna Felix¹; Artur Cruz¹; José Costa¹; Regina Sousa².

¹Alunos da Graduação de Medicina - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

²Professor Orientador - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

*e-mail: adila_lrl@hotmail.com

Introdução: As malformações mullerianas são alterações no desenvolvimento embrionário que podem ser decorrentes da fusão dos ductos mesentéricos, no caso do útero didelfo e do útero bicorno, ou da reabsorção destas estruturas, como o útero septado. Tais quadros patológicos são diagnosticados, geralmente, de forma tardia, muitas vezes quando a paciente já é acometida por complicações severas, citando-se aborto e infertilidade. Dessa forma, é imprescindível o diagnóstico precoce, principalmente por métodos de imagem não invasivos, objetivando atenuar as consequências da patologia foco deste estudo. **Objetivo:** Avaliar a eficiência do diagnóstico por imagem na identificação desta malformação mulleriana, como forma de diagnóstico não invasivo. **Método:** Revisão integrativa, realizada por meio da análise de artigos científicos disponíveis na íntegra. Para a seleção destes objetos de estudo, foram consultadas as seguintes bases de dados *online*: *U.S. National Library of Medicine* (PUBMED) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Na base de dados LILACS e PUBMED foram obtidos, respectivamente, 180 e 128 publicações. Após a leitura e análise seletiva, foram escolhidos 9 e 1, respectivamente. **Resultados:** Embora histeriosalpingografia clássica (HSG) e a ultrassonografia convencional (US) possam ser suficientes para detectar a presença de uma anomalia uterina, a diferenciação da anormalidade geralmente requer a ressonância magnética (RM) ou um ultrassom 3D (US-3D), que possuem um grau de concordância de 95%. A ultrassonografia transvaginal 3D (3D-TVS) parece ser mais precisa que a histeroscopia de consultório (DH) e a RM, podendo fornecer uma avaliação completa e não invasiva da morfologia uterina. Outra forma eficiente de ultrassonografia é o power Doppler, pois apenas no útero bicorno pode se encontrar uma rede vascular em forma de "gama" ao nível de linha média do órgão. Além disso, a sonohisterografia (2D-SIS) é um método não invasivo, precisa em 94% na diferenciação de útero septado e bicorno. É consideravelmente mais eficiente que o HSG, com 79%, e o DH, com 70%. Além disso, sonohisterografia 3D (3D-SIS) é tão eficiente quanto a HL (histeroscopia realizada em conjunto com a laparoscopia), com acurácia 100% em ambos. Não existe diferença significativa na efetividade do diagnóstico entre ultrassonografia transvaginal 3D (3D-TVS) e o 3D-SIS ou entre 2D-TVS e 2D-SIS. Ademais, a histerossalpingografia

virtual (HSGV), parece ser uma ferramenta eficiente, pois consegue facilmente diferenciar o útero bicorno do septado, em todos os casos. **Conclusão:** A HSGV, a 3D-SIS, a 3D-TVS e a ultrassonografia power Doppler apresentam eficácia praticamente máxima, principalmente quanto à diferenciação entre o útero bicorno e outras malformações. A RM e a US-3D possuem eficiência semelhante e também são mais eficazes do que a 2D-TVS e 2D-SIS, ambas com eficiência semelhante. Em seguida a HSG e a DH, os dois com baixa eficiência, sendo a última menos eficiente, porém ainda úteis para o diagnóstico diferencial. Por último, US, utilizado apenas para identificar a existência de anomalias, não as diferenciando de forma efetiva.

Descritores: Anatomia radiológica. Útero bicorno. Bicornate uterus. Bicornuate uterus. Ultrassonografia. Ultrasonography. Diagnóstico por imagem. Imaging Diagnostic.

A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES NA MONITORIA DE ANATOMIA RADIOLÓGICA

*Bruna de Sá Barreto Pontes¹; Natália Consuelo Machado de Figueirêdo¹; Roberta Vicente Leite Viana Menezes¹; Matheus Ettinger Mendes¹; Ravi Cavalcanti Mendes¹; Carolina Freitas Lins^{1,2}.

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

2. Universidade de São Paulo (USP)/ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), São Paulo, SP, Brasil.

*e-mail: brunapontes16.1@bahiana.edu.br

Introdução. O currículo acadêmico médico tradicional oferece aos alunos uma série de conhecimentos importantes para a sua formação. No entanto, as atividades extracurriculares podem ser consideradas necessárias ao processo, já que são essenciais para a consolidação de habilidades. Dessa forma, o desenvolvimento de atividades extracurriculares na monitoria de Anatomia Radiológica é de extrema importância para o acadêmico de medicina. **Objetivo.** Descrever e relatar a importância das atividades extracurriculares desenvolvidas pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia Radiológica (NEPAR) para os acadêmicos e monitores participantes. **Método.** O NEPAR é uma monitoria curricular do terceiro semestre de Medicina, a qual ministra aulas de anatomia radiológica nas sextas-feiras, juntamente com a docente coordenadora. Para o correto encaminhamento da monitoria, durante as férias, há dois dias de capacitação dos monitores, sendo um teórico ministrado pela Orientadora Docente e outro prático em Ultrassonografia. Já durante o semestre, existem sessões internas na segunda-feira para capacitação dos monitores, treinamento das aulas, além da discussão de casos clínicos feita pela Orientadora Docente, mas também sessões extras com estudos de casos clínicos através de um Quiz anatômico e radiológico. Ademais, a monitoria desenvolve a área da pesquisa com a elaboração de trabalhos científicos pelos monitores e consequente participação em Congressos e Eventos Científicos. Outrossim, há a elaboração do curso de Anatomia Radiológica realizado na Jornada de Anatomia Médica da Bahia, o qual explora as regiões anatômicas com foco na interpretação de exames normais e patológicos. Por fim, é utilizada a rede social Instagram para postagem de imagens radiológicas e identificação de estruturas anatômicas, bem como questionários de respostas diretas acerca do assunto trabalhado na semana. **Resultados.** Todos os resultados expostos são gerados por feedback informal de monitores e alunos. Para vigorar as habilidades e o conhecimento dos monitores, a capacitação nas férias acrescenta visões

técnicas sobre a prática clínica dos exames e maior aprofundamento nos assuntos anatômicos-radiológicos. As sessões internas capacitam os monitores, acrescentam informações pertinentes acerca da prática clínica radiológica, gerando crescimento profissional diferenciado. Já a participação em congressos oferece experiência científica engrandecedora, contato com profissionais e acadêmicos de outras áreas e instituições e aumento da habilidade de apresentação formal científica. Pelo lado dos estudantes, a elaboração do curso de Anatomia Radiológica na JAMEB mostra-se sedimentar o conteúdo nos participantes, gerando uma visão precisa para exames de imagem na prática clínica. Por fim, o uso da rede social Instagram traz resultados positivos para os alunos na consolidação e maior fixação do conhecimento, seguido de um mecanismo tecnológico que desperta interesse na comunicação interativa. **Conclusão.** É inegável a relevância de uma formação médica transversal, o que significa explorar diversos âmbitos do conhecimento. Dessa forma, o NEPAR elabora atividades extracurriculares que perscrutem a integralidade tanto do monitor quanto dos acadêmicos, impactando na capacitação, solidificação do aprendizado e progresso diferenciado na futura prática clínica anatômica-radiológica para médico generalista.

Descritores. Anatomia. Monitoria. Educação Médica. Radiologia. Atividades de extensão.

ABCESSO RETROPERITONEAL E CORRELAÇÕES ANATÔMICAS PRÁTICAS NA DOENÇA DE CROHN: RELATO DE CASO

Bruna Felix¹; Levi Carvalho¹; Rinelle Martins¹; Natália Chester¹; Willy Okoba²; Eládio Pessoa².

¹Alunos da Graduação de Medicina - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

² Professor Orientador - Universidade Federal do Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

*e-mail: brunaalvesfx18@outlook.com

Introdução. A doença de Crohn (DC) tem como complicações comuns a formação de fistulas e abscessos que acometem toda a extensão do trato gastrointestinal (TGI). A formação de abscesso intraperitoneal é comum, enquanto o abscesso retroperitoneal é menos frequente, envolvendo os espaços psoas e ilíacos, extremamente importantes do ponto de vista da clínica cirúrgica e anatomia aplicada à medicina. **Objetivo.** Apresentar um caso clínico de um paciente com abscesso retroperitoneal e doença de Crohn. **Método.** Estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, extensionistas da Liga de Anatomia e Cirurgia de Sobral colheram um caso de um paciente com abscesso por complicação da DC, em um hospital de referência do município de Sobral. **Resultados.** Paciente masculino, 47 anos, diagnosticado previamente com diabetes mellitus, foi referenciado ao serviço de emergência de um hospital nível terciário referindo dor lombar e sensação de flutuação subcutânea que se estendia até ao nível da coxa direita. Ao exame físico, foi confirmado provável abscesso e a flutuação se estendia desde o dorso direito até a coxa direita. Foi submetido ao desbridamento de tecidos desvitalizados (Síndrome de Fournier) anteriormente, tendo boa recuperação. Exames laboratoriais comprovaram anemia, leucocitose, sem alteração plaquetária, hipocalemia e acidose metabólica. O estudo por imagem confirmou abscesso retroperitoneal. Foi iniciada antibioticoterapia de amplo espectro e em seguida submetido à lombotomia guiada por punção. Foi aspirado aproximadamente 2500 ml de líquido purulento que cultivou tardiamente para polimicrobiota, sendo destaque *A. Baumannii*, *E. Coli* e *Candida* spp. Também foram

desbridados tecidos desvitalizados na coxa. Paciente evoluiu bem desde o pós-operatório imediato até o 15° P.O, visto efusão de líquido entérico pelo óstio do dreno. Pelo achado de abscesso e fistula entérica, foi levantada a suspeita de DC. No 22° P.O, evoluiu com sepse grave. A evolução foi sombria até o óbito no 26° P.O. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico foi realizado de forma correta, porém de forma tardia, o que fez com que o paciente evoluísse para uma complicação séptica, com fator infeccioso fúngico letal, culminando em sua morte.

Descritores. Anatomia macroscópica humana. Abscesso retroperitoneal. Anatomia aplicada. Sepse. Doença de Crohn.

ANATOMIA DOS MÚSCULOS EXTENSORES DO PUNHO

Autores: Jandson Lima1*; Matheus Nogueira2; Catharine Santos3; Nazareth Bueno4; Erasmo Almeida5; Juciele Oliveira6

1- Autor, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.
2, 3 e 4- Co-autores, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

5- Co-autor, Coordenação Anatomia Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientador, Dep. Biomorfologia ICS/Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: jandsonlima@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Na superfície dorsal do punho encontra-se um espessamento da fáscia posterior do antebraço denominado retináculo dos tendões extensores. Este constitui o teto de seis compartimentos por onde passam os tendões extensores. À medida que este retináculo corre obliquamente, da margem lateral do osso rádio para a margem medial processo estilóide do osso ulna, ossos piramidal e pisiforme, ele envia septos que se prendem aos ossos subjacentes formando seis compartimentos por onde passam os tendões extensores. Uma variação anatômica comum ocorre no primeiro compartimento por onde passam unidos os tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar, os quais podem ter bainha sinovial e compartimentos separados, elevando assim, o total de seis para sete compartimentos. Encontra-se com grande frequência na literatura estudos sobre as variações anatômicas dos tendões do primeiro compartimento em virtude do interesse que desperta pela ocorrência frequente de traumatismos cumulativos desencadeados por esforços repetitivos, como por processos inflamatórios diversos, cujo mais comum e incapacitante é a tenossinovite estenosante. **Objetivos.** Verificar os compartimentos anatômicos osteofibrosos dos tendões extensores dos dedos e do carpo em dissecações anatômicas em cadáveres, conforme descrição habitual e variações da literatura. **Método.** O estudo é de caráter experimental randomizado a partir da identificação da formação anatômica clássica dos músculos extensores de punho e dedos, e busca de possíveis variações anatômicas através de dissecações em 18 cadáveres adultos. **Resultados.** Identificou-se a formação anatômica habitual dos tendões extensores do punho em 98% dos casos estudados, confirmando a descrição habitual da literatura e verificação de 2% de variação no primeiro compartimento dorsal do punho, com a ocorrência de sete compartimentos. **Conclusão.** Dados sobre a anatomia da musculatura extensora do punho e de suas possíveis variações, torna-se de suma importância na investigação de fatores causais das tenossinovites.

Descritores. Punho; Músculos extensores; Anatomia.

ANATOMIA: EXPRESSÃO DA CIÊNCIA E ARTE ATRAVÉS DA HISTÓRIA

*Débora Vieira de Farias¹; Luana de Souza Lima²; Hevillyn Cecilia Ventura Barbosa³; Josivan Soares Alves Júnior⁴.

1. Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

2. Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

3. Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

4. Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciência Médicas, Campina Grande, PB, Brasil.

*e-mail: deboravieira.med@gmail.com

Introdução. A anatomia permite analisar as estruturas do corpo humano através de métodos macroscópicos e microscópicos, apresentando no campo de estudo uma linha temporal, permitindo um amplo conhecimento histórico mediante suas práticas e conhecimento. O desenvolvimento da ciência e da arte desde os primórdios da civilização expressam a forma do saber, em uma dimensão de descobertas e representações de maneiras rudimentares. O Renascimento transforma a visão da humanidade na ciência, permitindo uma anatomia especializada. De acordo com a dissecação, utilizada na representação do corpo humano com detalhes mais precisos, e através dos estudos sistemáticos anatômicos do cientista e artista Leonardo da Vinci, permitiu-se múltiplos olhares para o corpo humano ricamente ilustrado, construindo um novo caminho para a evolução da medicina por intermédio de suas obras. **Objetivos.** Relacionar a representação da arte mediante aos estudos anatômicos através do tempo, com enfoque maior nas obras de Leonardo da Vinci, interligando ciência e arte na evolução da anatomia.

Método. Realizado através de uma revisão sistemática referente à temática "Anatomia e Arte", aplicando os descritores selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Portal Regional da BVS (DeCS): História. Anatomia. Medicina nas Artes. Corpo humano. Os artigos utilizados para a pesquisa foram selecionados através da base indexadora SciELO e revistas eletrônicas acadêmicas e de saúde em território nacional, de 2003 a 2018. Foram achados e utilizados cinco artigos com critérios de inclusão para obras de Da Vinci em português. **Resultados.** A representação visual dos estudos anatômicos de Leonardo da Vinci obteve uma contribuição influente para o desenvolvimento da medicina, bem como a anatomia corporal, destacando sua obra o "Homem Vitruviano", o desenho mais preciso de dimensões do corpo humano, representando o centro do corpo com a sínfise púbica e enfatizando os pontos máximos da elevação dos membros. Além de suas pesquisas sobre fisiologia humana e estudos sobre estruturas corporais nos diversos sistemas, fomenta-se seu desenho de um embrião a partir da dissecação de uma mulher e visualização de sua placenta. Em textos iniciais como o *Livro de pintura* onde explora seus desenhos de órgãos internos em suas primeiras dissecações, como a anatomia de forma ampla e descrita em vários aspectos no texto *Da ordem do livro*, buscando entender atitudes e movimentos corporais, bem como desenhar em diversas direções enriquecendo a arte visual anatômica. **Conclusão.** A relação entre a arte e a ciência constitui um aspecto histórico com uma nova percepção para a humanidade no que se refere ao estudo anatômico do corpo humano, construindo uma trajetória de caráter evolutivo para o conhecimento científico expresso através de manifestações artísticas, mediante obras como de Leonardo da Vinci. Por meio de suas dissecações e ilustrações a busca pelo "corpo tal como ele é", introduz ao mundo a verdadeira forma, o real anatômico, saindo de um parâmetro imaginário.

Descritores: História. Anatomia. Medicina nas Artes. Corpo humano.

A ANATOMIA RETRATADA POR SALVADOR DALÍ

*Laila Guimarães Souza¹, Ciro Pereira Sá de Alencar Barros², Júlia Maria Salgado Carvalho³, José Aderval Aragão⁴, Vera⁵, Marcos Vinícius da Silva⁶.

1. Graduando de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 2. Graduando de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 3. Graduando de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.
 4. Adjunto III da Universidade Federal de Sergipe
 5. Professor Titular da Universidade Federal de Sergipe
 6. Professor Adjunto I da Universidade Federal de Sergipe
- *e-mail: lailags@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: Muito se fala acerca das obras do grande artista surrealista Salvador Dalí, principalmente quando se trata dos quadros os quais retratam figuras humanas objetificadas ou com objetos e animais acoplados, partes do corpo incompletas e modificadas, rostos deformados e todo um leque de imagens que representam o funcionamento do pensamento e do sonho, sem se ater a realidade ou lógica, tal como este funciona. Por se tratar de uma figura autêntica, livre e marcante, muitos amantes da anatomia se encantam com suas representações, e buscam compreender as associações realizadas, bem como identificar as estruturas que foram representadas em cada quadro ou escultura produzida.

Objetivo: Analisar acerca do retrato surrealista da Anatomia do Corpo Humano por Salvador Dalí em suas obras. **Método:** Foram realizadas pesquisas acerca das obras realizadas por Salvador Dalí as quais continham estruturas anatômicas, identificando-as; bem como a relação deste artista com o surrealismo e as características representadas por tais obras, usando como base o TCC de Priscila Martini Pedó de 2016, em português. Não foram encontrados trabalhos relacionados ao tema. **Resultados:** A partir do conteúdo encontrado da análise de algumas obras, percebe-se a estruturação das imagens e do corpo humano, bem como sua mescla e exclusividade já que Dalí utilizava do processo criativo crítico-paranoico. Em sua obra "Metamorfose de Narciso" de 1937, observa-se a união de rochas apoiadas, com formatos de dedos segurando um ovo do qual sai uma flor; em outra parte da obra, se observa o reflexo destes objetos formando uma figura anatômica humana nua encolhida, com estrutura física real; ao mesmo tempo, se observam imagens de corpos nus ao fundo. Na obra "O Grande Masturbador" de 1929, tem-se a união de objetos e partes do corpo de modo abstrato, incoerente e nítido, de modo que se identifica o busto e a face de uma mulher bem delineada, com parte do músculo peitoral maior definido; parte dos membros inferiores de um homem, do Quadril até metade da Perna, em um corte transversal, no qual é ressaltadas também os órgãos sexuais masculinos por baixo da cueca; estas se misturam a figura de um grilo e um rosto deformado gigante que representava o artista em questão. Tais obras nos levam a perceber que Dalí tinha domínio artístico para o surrealismo e para o realismo, já que este sabia retratar imagens anatômicas concretas e o belo. Como exemplo, em sua obra "Galarina" de 1945 há o retrato de Gala, sua esposa, no qual é visto a descrição anatômica perfeita de sua mulher: mama exposta, a feição séria, antebraço e braço, pescoço e face completa. Em contraposição, na obra "Girafa em Chamas" de 1937, há o exótico, no qual se observa a figura anatômica do sexo feminino, com gavetas abertas na parte anterior da sua coxa

esquerda, até a altura da patela; uma gaveta grande saindo da região do diafragma; e estacas que aparentam sustentar a postura; ao fundo uma girafa pegando fogo. **Conclusão:** A partir das análises realizadas, percebeu-se a mistura de anatomia distorcida com a anatomia bela realizada por Salvador Dalí. Este conseguia unir dois extremos em uma única obra, associar a anatomia com a psicologia a partir da representação de sonhos e imagens irreais, o que torna fascinante analisar os aspectos anatômicos de suas obras, deduzir o significado por trás delas e encontrar detalhes e características próprias desse exímio artista.

Descritores: Anatomia artística. Medicina na arte. Ilustração Médica.

ARTICULAÇÕES COSTOTRANSVERSÁRIAS INCOMUNS – UM ACHADO EM OSSADAS DE LABORATÓRIO

*Alexandre da Silva¹; Matheus Aires Melo¹; Deivis de Campos²⁻³; Manoel Brandes Nazer²⁻³; Lino Pinto de Oliveira Júnior¹⁻²; João Antônio Bonatto-Costa¹⁻²

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, RS, Brasil
 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, Porto Alegre, RS, Brasil
 3. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil
- *ale_1971dasilva@hotmail.com

Introdução: A caixa torácica é um invólucro ósseo que consiste dos ossos da coluna vertebral, das costelas, do osso esterno e das cartilagens costais. As articulações formadas entre as costelas e as vértebras são conceituadas como articulação Costovertebral, quando situada entre as fôveas costais dos corpos vertebrais de duas vértebras adjacentes, o disco intervertebral presente entre elas e a cabeça da respectiva costela, e, articulação Costotransversária, quando situada entre as fôveas costais dos processos transversos e o tubérculo da respectiva costela. Como característica típica as articulações costovertebrais ocorrem da primeira até a décima segunda vértebra torácica. Já as articulações costotransversárias costumam estar presentes da primeira até a décima vértebra torácica. Observações anatômicas diferentes das descritas são consideradas atípicas ou incomuns. **Objetivo:** Avaliar as vértebras torácicas de ossadas recém recebidas em um laboratório de Anatomia. **Método:** Em nosso laboratório, ao recebermos as ossadas, é procedimento padrão manter as peças ósseas pertencentes a um determinado esqueleto separadas em caixas plásticas. Este procedimento é mantido durante todo o processo de limpeza que consiste em lavar as peças com sabão, esfregando-as escova com cerdas de nylon e posterior imersão em peróxido de hidrogênio (150 Vol) para clareamento. Com este cuidado evitamos a mistura de peças ósseas de diferentes esqueletos, possibilitando avaliar as características individuais do mesmo. Desta forma podemos observar alterações anatômicas no esqueleto do indivíduo e fazer o registro fotográfico das mesmas. **Resultado:** Durante observação realizada no decorrer do processo de limpeza encontramos um esqueleto cuja coluna apresentava ausência de fôveas costais nos processos transversos de algumas vértebras, sugerindo a ausência das articulações costotransversárias a partir da oitava vértebra torácica. Coincidentemente foi observada a ausência das faces articulares nos tubérculos das costelas, as quais formaríamos as articulações com as respectivas vértebras. **Conclusão:** A observação desta ossada sugere a importância de avaliar a

prevalência de alterações nas articulações costotransversárias e costovertebrais.

Descritores: Articulação costovertebral. Articulação costotransversal. Coluna torácica. Caixa torácica

HÁBITOS DE VIDA E ASPECTOS CLÍNICOS DOS ACADÊMICOS DO INSTITUTO EDUCACIONAL SANTA CATARINA – IESC

*Natália de Moraes Hoerlle; Bruna Angela da Silva Lopes; Fabiula Bressani; Mary Anne Pasta de Amorim.

Instituto Educacional Santa Catarina, Jaraguá do Sul, SC, Brasil.

*e-mail: nataliahoerlle@gmail.com

Introdução. O contexto geral da vida social, pessoal, financeira, espiritual e profissional influencia na homeostase do organismo, trazendo consequências positivas ou negativas, podendo influenciar também no rendimento da vida acadêmica. O conceito de qualidade de vida é multidimensional, apresentando uma organização complexa e dinâmica dos seus componentes, difere de pessoa para pessoa de acordo com seu ambiente ou contexto e mesmo entre duas pessoas inseridas em um contexto similar, sendo necessário considerar alguns aspectos relacionados a estilo de vida e prioridade individual. Diversas pessoas mudam seu estilo de vida durante um período de sua vida, devido à necessidade de manter a rotina ou alcançar novos desafios, mas em contrapartida desconhecem alterações e a problemática que isso pode ocasionar para a saúde, tanto em curto quanto em longo prazo. Patologias ou desordens metabólicas podem ser geradas devido à ingestão de medicações ou fórmulas para auxílio energético e de rendimento, nutrição não adequada, poucas horas de sono, altos níveis de estresse, culpa, isolamento, ansiedade, entre outros. **Objetivos.** A Liga de Anatomia Humana LAMAPA do IESC - Instituto Educacional Santa Catarina pretende promover atividades de pesquisa, ensino e extensão, com isso o objetivo do primeiro trabalho acadêmico a ser realizado é a aplicação de um questionário destinado a todos os acadêmicos do IESC, a fim de realizar um levantamento de dados verificando os hábitos de vida e os aspectos clínicos de seus acadêmicos. **Método.** Será confeccionado um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre os hábitos de vida e aspectos clínicos encaminhados via *google docs* vinculado pelo portal acadêmico do IESC aos acadêmicos dos cursos de Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia. **Resultados.** O IESC apresenta 617 alunos matriculados em seus sete cursos de graduação e com base nos resultados dos questionários respondidos por estes, a liga irá realizar um levantamento e propor palestras associando a anatomia humana com as principais patologias indicadas pelos acadêmicos a fim de esclarecer a importância do conhecimento das mesmas relacionando anatomia normal e patológica, identificação clínica e laboratorial, sua associação medicamentosa, reabilitação física e nutricional, trabalhando assim, a prevenção e promoção de saúde. **Conclusão.** A liga irá interligar o conhecimento anatômico com a área de trabalho e o conhecimento de seus acadêmicos tendo como base os aspectos clínicos dos mesmos, demonstrando assim a importância da anatomia em sua atuação profissional. No período acadêmico, diversos fatores interferem na rotina e nas relações pessoais de um discente, sendo assim, relevante conhecer as patologias ou interferências mais prevalentes nesse meio, pois saúde não é somente ausência de patologias e enfermidades e sim, um estado de completo bem-

estar físico, mental e social.

Descritores: Anatomia. Hábitos de vida. Saúde. Individualidade. Liga acadêmica.

ATRESIA DE ESÔFAGO: UM RELATO DE CASO NA MATERNIDADE SANTA ISABEL EM SERGIPE

*Laura Marina Ceciliano Bomfim Souto Santana1; Bianca Mendonça Andrade2; Ana Margarita de Andrade Reyes3.

1. Universidade Tiradentes, Maceió, AL, Brasil.
2. Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.
3. Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.

*e-mail: lauramarinasantana@uol.com.br

Introdução. A atresia esofágica (AE) é a anomalia congênita mais comum do esôfago, caracterizada pela falha no desenvolvimento e pela consequente descontinuidade do órgão, o qual tem a conexão entre sua parte superior e inferior inexistente ou defeituosa. Os principais tipos da atresia são classificados de acordo com a presença ou não de fistula traqueoesofágica (FTE) e a sua localização: AE isolada, AE com FTE distal, AE com FTE proximal, AE com FTE distal e proximal, e FTE isolada. A incidência é de cerca de 1 a cada 3500 nascidos vivos, o que a torna uma das causas mais frequentes de cirurgia torácica em recém-nascidos. O diagnóstico é geralmente realizado nas primeiras 24 horas de vida. Essa anomalia pode estar relacionada com outras malformações que acometem os sistemas cardíaco, gastrointestinal, esquelético e genitourinário. A etiologia ainda é desconhecida, porém acredita-se que seja decorrente de um desvio posterior do septo traqueoesofágico, ou resultante de uma falha na recanalização esofágica na oitava semana de desenvolvimento intra-uterino. **Objetivos.** Relatar um caso de atresia esofágica com correção cirúrgica, destacando seus principais aspectos anatômicos e clínicos, em um recém-nascido internado na Maternidade Santa Isabel em Sergipe. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de caso, no qual as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário de um paciente admitido na Maternidade Santa Isabel, além da revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados e bibliotecas digitais. **Resultados:** Recém-nascido (RN), feminino, natural de Lagarto-SE. Nasceu com 38 semanas e 2 dias, por parto cesáreo, peso de 1986 g, pequeno para a idade gestacional, e APGAR 8 e 9 no primeiro e quinto minuto de vida respectivamente. Evoluiu com sialorréia volumosa e crise convulsiva, sendo encaminhado para o hospital de referência com UTI neonatal. Na admissão, o RN ao exame físico, encontrava-se normocorado, hidratado, taquipneico, com hipertermia, irritado, com choro monótono, com hipertonia, espasticidade de membros, abdômen plano e flácido, além de alterações faciais (sugestivas de alteração síndrômica): microretrognatia, implantação baixa de orelhas. Houve tentativa de passagem de sonda nasogástrica sem sucesso, e indicada a realização do esofagograma que confirmou o diagnóstico de AE com FTE distal pela presença da bulha gástrica, e iniciada a preparação para a cirurgia. No pré-operatório, foi instalado sistema de aspiração contínua, realizados exames pré-operatórios, mantido em uso de oxigênio suplementar e realizado ecocardiograma sem evidências de alterações. No ato cirúrgico, que ocorreu 72 horas após o nascimento do RN, foi realizada esofagoplastia, na qual foram identificados os cotos esofágicos proximal e distal e uma FTE no coto distal. **Conclusão.** Observa-se que, além do conhecimento da anatomia padrão, os profissionais da área da saúde, devem atentar-se às possíveis alterações anatômicas como a descrita no caso. Isso se deve ao fato que estas, apesar de serem pouco frequentes, imprimem modificações nos elementos constitutivos da região e

alterações funcionais, que afetam a vida do paciente e devem ser consideradas nos procedimentos clínicos e cirúrgicos.

Descritores: Atresia esofágica. Recém nascido. Embriologia. Anatomia.

ESCOLAR COM ISOMERISMO ATRIAL ESQUERDO, COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR E PERSISTÊNCIA DE VEIA CAVA SUPERIOR ESQUERDA: ESTUDO DE CASO

*Heronides Nogueira Silva¹, Dário José de Macêdo¹, Josiherbety Rodrigues de Oliveira¹, Claudio Sousa Prado Filho¹, Ronaldo Cavalcante de Santa², Luciana Karla Viana Barroso³

1. Acadêmico de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande;

2. Professor do curso de Medicina da UNIFACISA, Campina Grande-PB, Brasil.

3. Orientadora e Professora de Neuroanatomia Funcional do curso de Medicina do Centro Universitário da UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

*email: heronidesnogueira@bol.com.br

Introdução. Cardiopatias congênitas (CG) são anormalidades estruturais macroscópicas do coração ou vasos intratorácicos, que possuem consequências funcionais significantes ou potencialmente significantes. CG são detectadas em 3 a 5% dos recém-nascidos, sendo principal causa de mortalidade na primeira infância em países desenvolvidos, e, em 2008, foi a segunda causa mais frequente de morte em crianças com até 1 ano de idade no Brasil. Dentre as cardiopatias congênitas está o isomerismo atrial esquerdo (IAE), comunicação interventricular (CIV), e a persistência da veia cava superior esquerda (VCSE). O IAE é a existência de um único átrio de arranjo semelhante a um átrio esquerdo bilateral, presente em 0,1% dos cardiopatas. A CIV do paciente é classificada como subaórtica perimembranosa, perfil de 70% das CIVs. A VCSE persistente do paciente drena para o seio coronário, situação encontrada em 1,5-10% dos pacientes com insuficiência cardíaca (IC). **Objetivos.** Relatar a evolução anatômica do caso de um paciente pediátrico, com VCSE, IAE e CIV, evolução de características cardiovasculares dos 5 dias aos 5 anos de idade. **Método.** O paciente KRL, 6 anos, masculino. Foram analisados os laudos e exames de ecocardiogramas (ECO) com doppler, pediátricos, e transtorácico do período de 2012 a 2017, associados a sua anamnese. **Resultados.** Aos 5 dias de vida, o paciente realizou ECO com doppler detectando: IAE, VCSE drenando para o seio coronário, interrupção da veia cava inferior, CIV subaórtica perimembranosa com Shunt, dilatação do átrio direito e seio coronário, e dos ventrículos direito e esquerdo, defeito no septo atrioventricular com 2 orifícios bem diferenciados, hipoplasia tubular do segmento proximal da aorta torácica, dupla via de saída do ventrículo direito e refluxo através da valva atrioventricular direita. No ECO realizado em 2014, paciente apresentou o ventrículo direito com dimensões normais, septo interventricular de 12mm, valvas tricúspide, mitral e pulmonar delgadas - com coaptação incompleta-, tronco pulmonar e ramos confluentes com calibre aumentados, hipertensão pulmonar severa e manutenção dos achados do ECO anterior. Em 2015, observou-se o aumento do diâmetro da aorta, dilatação apenas das câmaras atrial direita e ventricular esquerda, CIV medindo 1cm, e dilatação do seio coronário. No ECO de 2017 observou-se dilatação do

átrio esquerdo, ventrículos direito e esquerdo, artérias pulmonares dilatadas, e artéria aorta dextroposta e cavalgando a comunicação interventricular em mais de 50%.

Conclusão. Mesmo com o prejuízo funcional causado pelos defeitos valvares e pelas CCs, o paciente consegue sobreviver e deve ser acompanhado até que ganhe massa suficiente para poder passar por tratamento cirúrgico.

Descritores: Veias cavas. Comunicação interventricular. Átrios do coração. Cardiopatias congênitas.

EFEITOS ADVERSOS DA QUIMIOTERAPIA RELACIONADOS À CAVIDADE BUCAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Benigna de Lima Amorim¹; Adalmira Batista Lima².

1. Centro de Ensino Superior de Patos, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Patos, PB, Brasil.

2. Departamento de Saúde, Centro de Ensino Superior de Patos, PB, Brasil.

E-mail: benignawy@gmail.com

Introdução. As neoplasias malignas representam uma das principais causas de morbidez e mortalidade no Brasil e no mundo, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. O diagnóstico precoce associado a tratamentos mais modernos eficazes aumentam a possibilidade de cura e prolongam a vida do paciente. Entretanto, soma-se a complicações da doença em muitos casos a ocorrência de diagnósticos tardios, influenciando muitas vezes no estadiamento da doença. Dentre os diversos tratamentos usados para as neoplasias, a quimioterapia é frequentemente a primeira escolha, podendo atuar sozinha ou associada à radioterapia e cirurgia. Os tratamentos antineoplásicos utilizados como paliativo ou adjuvante possuem um efeito sistêmico atingindo indiscriminadamente todas as células corporais produzindo efeitos adversos, tendo em vista que as fases do ciclo celular são iguais tanto nas células normais que se proliferam com rapidez como nas neoplásicas. Dos pacientes com câncer que fazem uso da quimioterapia no decorrer do tratamento a maioria acaba desenvolvendo complicações bucais. Esses distúrbios na cavidade bucal se devem ao fato da quimioterapia não matar apenas as células tumorais, mas também lesionar as normais. **Objetivo.** O presente trabalho teve por objetivo fazer uma revisão sobre as alterações bucais consequentes do tratamento quimioterápico. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do tipo descritiva, realizada em artigos científicos disponíveis em sites (SciELO, Google acadêmico e BIREME). **Resultados.** Tendo em vista que as neoplasias são a segunda causa de morte por doenças a nível de mundo, e que a maior parte dos pacientes, 70 %, receberão quimioterapia antineoplásica no transcorrer do tratamento, dependendo da frequência e tipo de quimioterápicos severas complicações bucais podem surgir, devido à alta sensibilidade dos tecidos e das estruturas bucais aos efeitos tóxicos dos quimioterápicos. Algumas das alterações encontradas são: disgeusia, xerostomia, mucosite, infecções fúngicas, bacterianas e virais, neurotoxicidade, as cáries de radiação e lesões aftosas. Os pacientes oncológicos em sua maioria apresentam tais manifestações em consequência da intensa imunossupressão obtida através de quimioterapia, que por sua complexidade podem determinar a interrupção do tratamento oncológico. **Conclusão.** A quimioterapia pode ocasionar complicações severas nas estruturas orais e tecidos adjacentes, a exemplo da língua, glândulas salivares, mucosa oral, dentição, contando inclusive com morte de neurônios. A compreensão eficaz desses sinais e sua relação

com sintomas e drogas utilizadas nos tratamentos oncológicos tornam esses tipos de manifestações mais previsíveis, o que possibilita a prevenção e o tratamento dessas condições, oferecendo uma melhor qualidade de vida a esses pacientes.

Descritores: Cavidade bucal. Tratamento. Quimioterapia

RELATO DE EXPERIÊNCIA: SIMULADOS DE PROVA PRÁTICA DE ANATOMIA HUMANA COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA ANSIEDADE

Cilene Aparecida de Souza Melo¹; Jamyle Balla da Silva², Karina Keila Monteiro Almeida², Matheus Henrique Santana Botelho², Anderson Bentes de Lima³.

1. Universidade do Estado do Pará-UEPA/Faculdade Carajás, Marabá, PA, Brasil.
 2. Universidade do Estado do Pará-UEPA, Marabá, PA, Brasil.
 3. Universidade do Estado do Pará-UEPA, Belém, PA, Brasil.
- *e-mail: souza_cilene927@hotmail.com (Cilene – Apresentador)

Introdução. A ansiedade é um estado emocional que sendo em níveis normais é considerada uma propulsora do desempenho, entretanto pode ser considerada patológica se desencadear paradoxalmente uma piora importante na performance do discentes. O curso médico possui muitas características descritas como fatores estressantes tais como o contato com pacientes graves, as dificuldades do internato, a quantidade de material a ser estudado em curto espaço de tempo e as avaliações periódicas. As avaliações práticas de anatomia adotadas por alguns docentes também geram stress e acabam por interferir no resultado que seria obtido, levando a notas que não condizem com o aprendizado do discente. **Objetivos.** Este trabalho teve como objetivo realizar um relato de experiência sobre o uso de simulados de provas práticas de anatomia humana como ferramenta para redução da ansiedade de discentes da graduação em medicina. **Método.** Foi realizada como parte das atividades de monitoria onde as questões foram elaboradas pelo professor e os alunos que foram a monitoria realizaram a prova simulado. O simulado foi realizado com 10 questões práticas onde cada aluno ficaria em uma estação por um minuto passando para as próximas questões até que finalizasse a prova. **Resultados.** Durante as atividades de monitoria os alunos tiveram a oportunidade de aprimorar os conhecimentos em anatomia, sem a pressão e o stress colocados por eles durante a prova, por não haver nota, e com isso verificavam ao final as questões erradas, voltavam na peça estudavam novamente o que permitia mais segurança aos discente para realização de mais atividades como esta. O resultado foi positivo pois não estavam perdidos durante a condução da prova, não tiveram nenhuma surpresa que pudesse desestabiliza-los emocionalmente. Ademais estavam cientes das regras, o que os permitiu ter concentração e atenção apenas na respostas das questões. **Conclusão.** A redução do estresse durante atividades avaliativas é extremamente eficaz no desempenho do discente, levando mais segurança e aproveitamento das atividades solicitadas. Ademais o processo ensino-aprendizagem se torna mais prazeroso e de alto nível para os discentes que ao perceber a melhora no desempenho se tornam mais encorajados.

Descritores: Anatomia. Metodologia. Ensino.

Apoio financeiro: Não se Aplica

USO DE JOGOS PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cilene Aparecida de Souza Melo¹; Jamyle Balla da Silva², Karina Keila Monteiro Almeida², Matheus Henrique Santana Botelho², Anderson Bentes de Lima³.

1. Universidade do Estado do Pará-UEPA/Faculdade Carajás, Marabá, PA, Brasil.
 2. Universidade do Estado do Pará-UEPA, Marabá, PA, Brasil.
 3. Universidade do Estado do Pará-UEPA, Belém, PA, Brasil.
- *e-mail: souza_cilene927@hotmail.com (Cilene – Apresentador)

Introdução. Aprender anatomia requer disposição, atenção e a memorização de inúmeros nomes e termos com os quais os discentes por vezes não estão familiarizados, o que se torna um desafio para o aprendizado. Os conteúdos de anatomia humana exigem nos vencer o tecnicismo vivenciados pelos docentes, compreendendo que as experiências corporais nos levam a memorizar, fixar e transmitir os conteúdos de anatomia humana de forma variada, dinâmica e aplicada. Ademais, o significado e reconstrução da aprendizagem deve passar por perspectivas lúdicas em que a execução das atividades devam estar associadas com a forma direta da aprendizagem necessária repassada pelo docente, cuja intenção recreativa associa-se às necessidades do trabalho futuro como numa visão interdisciplinar no ensino universitário. **Objetivos.** Este trabalho teve como objetivo realizar um relato de experiência sobre o uso de jogos como metodologia de ensino para disciplina de anatomia humana. **Método.** Foi realizada como parte da avaliação complementar na disciplina de anatomia humana I, por alunos do primeiro período da graduação em medicina, onde a turma foi dividida em 4 grupos que receberam seus temas e obtiveram um tempo para desenvolverem seus jogos. Os temas usados foram sistema circulatório, sistema muscular, sistema respiratório e sistema articular. As instruções para realização dos jogos era que privilegiassem a interação entre os participantes, com uso de informações técnicas da anatomia e que fosse uma complemento ao aprendizado do jogador. O jogo deveria ter regras, e os materiais norteadores deveriam ser duráveis e facilmente manipuláveis pelos jogadores. O julgamento do trabalho foi feito pela professora da disciplina e pelos demais colegas em sala de aula, onde os jogos foram testados. Os discentes e a professora jogaram e perceberam níveis de dificuldade assim como a organização das regras dadas pelos jogos. **Resultados.** Os jogos produzidos foram: jogo de tabuleiro com perguntas e respostas, quebra-cabeça, passa-ou-repassa, e jogo de verdadeiro ou falso. Todos os jogos tinham a interação do grupo e usaram conhecimentos técnicos de anatomia com variados níveis de dificuldade. O jogo de tabuleiro tinha como objetivo avançar casas ou retornar, gerando uma disputa saudável e permitindo os alunos de maneira espontânea acessar conhecimentos obtidos. O jogo de verdadeiro ou falso, onde os alunos separados por grupos iam pontuando a cada resposta correta. A cada resposta errada o grupo perdia um componente a escolha da equipe com mais participantes, até que apenas um grupo ficasse. O jogo de quebra cabeça onde as peças poderiam ser escolhidas para montar o quebra cabeça após uma frase correta sobre o tema dado pelo líder do grupo. O passa-ou-repassa foi conduzido como um jogo de perguntas e respostas com vantagens ao grupo que acertava e penalidades ao grupo que errava, o grupo com maior número de acerto e menor número de penalidades ganhava, em caso de empate havia uma gincana final. **Conclusão.** Foi possível durante o desenvolvimentos do jogos perceber os discentes

interessados e descontraídos, acessando conhecimentos de maneira leve porém aplicada e técnica, com vários níveis de dificuldade. Ademais na produção dos jogos os discentes tiveram a oportunidade de estudar ainda mais para fixação do conteúdo o que melhora a relação ensino aprendizagem. O uso de técnicas que contribuam para o ensino da anatomia, são sempre bem vindas pois envolvem o discente com a disciplina.

Descritores: Anatomia. Metodologia. Ensino.

DIAGNÓSTICO TARDIO DE COARCTAÇÃO DE AORTA RELATO DE CASO

*GONZAGA, Ana Raquel Avelino Diniz¹; GONZAGA, Israel Avelino Diniz¹; SILVA, Joycyelly Lourenço Garcia¹; CLEMENTE, Rafaely Maia¹; GONZAGA, Geraldo Vêrbete²; GONZAGA, Alessandra Avelino Diniz³.

¹Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande PB- Brasil.

²Professor de Semiologia Geral da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG).

³Docente/Orientador e professora de Semiologia Geral da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG).

*raaquel_ana@hotmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução: A coarctação da aorta (CoAo) é uma malformação cardiovascular congênita de elevada prevalência. O reconhecimento clínico desta patologia é simples e deve ser feito ainda na infância e de preferência no período neonatal para evitar o diagnóstico tardio já com deterioração do miocárdio. Na doença observa-se ausência ou diminuição da amplitude dos pulsos arteriais nos membros inferiores associado a presença de pulsos amplos e hipertensão arterial nos membros superiores. É importante salientar que a presença de pressão arterial (PA) pouco alterada ou mesmo normal nos membros superiores não descarta a possibilidade desta anomalia, principalmente quando associada a presença de obstruções na via de saída do ventrículo esquerdo, grande comunicação interventricular ou ainda disfunção miocárdica. Existem outros elementos de exame físico que fazem parte do quadro, como a hiperfonese da 2ª bulha nas áreas aórtica e mitral (tradução de regime de hipertensão no território sistêmico); estalido proto-sistólico aórtico, principalmente na área mitral (dilatação da aorta ascendente); sopro ocupando a meso-telessístole e avançando até a proto-mesodiástole na região do dorso esquerdo (turbulência no local da CoAo). **Objetivo:** descrever o caso do paciente G.C.F. de 37 anos, que deu entrada em emergência hospitalar com dor retroesternal e insuficiência cardíaca. Na investigação da dor torácica fez angio TC de aorta torácica e abdominal que mostrou área de importante estenose entre o segmento transversal e descendente da Ao torácica, e o cateterismo cardíaco mostrou coarctação de Ao severa. Foi submetido a tratamento cirúrgico **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de caso e para melhor embasamento sobre o assunto, realizou-se revisão da literatura nas bases de dados PUBMED, MEDLINE e SCIELO, complementada por livros-texto, selecionando-se artigos mais relevantes sobre o assunto. **Resultados:** Foram encontrados uma média de 12 artigos. A seleção por título e resumo resultou em 10 referências. Em relação à análise das publicações os artigos mostraram que a Co Ao pode estar associada a outras malformações congênicas como persistência do canal arterial, alterações da válvula aórtica e comunicação interventricular. Portanto, pode apresentar largo espectro sintomatológico. A suspeita clínica pode ser feita

durante um exame físico rotineiro. **Conclusão:** Para o reconhecimento da CoAo é mais importante analisar aspectos de propedêutica física que permitem com segurança e de forma simples e econômica estabelecer o diagnóstico, independente de outros exames complementares. Se o diagnóstico da CoAo é feito em tempo hábil, sem que haja uma disfunção do miocárdio, o resultado da correção operatória poderá ser ainda favorável.

Descritores: Coarctação Aórtica. Diagnóstico clínico. Tratamento.

COMPARAÇÃO DA ANATOMIA HEPÁTICA PEDIÁTRICA COM ADULTA

Autores: Amanda Barreto^{1*}; Matheus Nogueira²; Catharine Santos³; Drisana Rodrigues⁴; Nazareth Bueno⁵; Juciele Oliveira⁶

1- Autor, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil. 2, 3, 4 e 5- Co-autores, Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE, Brasil.

6- Orientador, Dep. Biomorfologia ICS/Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: amandabarreto.ms@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. O fígado é a maior glândula do corpo humano, localizado no quadrante superior do lado direito e parte do lado esquerdo do abdome, em média pesa entre 1.300 e 1.500 gramas, nos homens e cerca de 1.200 gramas nas mulheres, mede cerca de 22 centímetros de largura e 17 de comprimento e corresponde a 2% do peso corporal. Já o fígado fetal apresenta uma proporcionalidade abdominal maior que o fígado adulto, em relação aos demais órgãos abdominais e apresenta maior fluxo sanguíneo por correlações placentárias. Esse tamanho hepático apresenta aumento progressivo, do nascimento aos 7 anos de idade, proporcionalmente menor que o crescimento corporal. A padronização dessa proporcionalidade de acordo com a idade torna-se importante no diagnóstico diferencial de patologias que provocam aumento no volume hepático, inclusive na vida intrauterina. **Objetivos.** Identificar a formação anatômica, proporcionalidade hepática em relação aos demais órgãos abdominais e buscar identificações de possíveis variações anatômicas destas em cadáveres fetais. **Método.** O estudo foi de caráter experimental randomizado a partir da identificação da formação anatômica hepática, conforme literatura e busca de identificações de possíveis variações anatômicas em 30 cadáveres fetais. **Resultados.** Foram confirmadas formações e proporcionalidade hepáticas em dissecações em 30 fetos com idade média de 25 semanas gestacionais, conforme descrição da literatura. **Conclusões.** O conhecimento anatômico da proporção abdominal do fígado em relação aos demais órgãos abdominais pode permitir a padronização dessa proporcionalidade de acordo com a idade, auxiliar na avaliação do volume hepático através de exames de imagem, como preditor dos distúrbios do crescimento fetal, no diagnóstico diferencial de patologias que provocam hepatomegalia e fomentar com dados anatômicos os estudos que relacionam mudanças diárias no tamanho e nas funções do fígado com o ritmo circadiano.

Descritores. Fígado. Hepatomegalia. Anatomia pediátrica.

USO DE PEÇAS CADAVÉRICAS FORMOLIZADAS PARA O ESTUDO DE PULMÕES DE FUMANTES

*Marília Medeiros da Silva; Camila Ribeiro Coutinho Madruga¹; José Calixto da Silva Neto¹; José Geraldo Tenório de Brito Barboza¹.

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil

* e-mail: marília_ms@outlook.com

Introdução: A poluição, gerada nos centros urbanos, afeta a saúde da população causando diversas doenças respiratórias. Além disso, um dos grandes fatores causadores das doenças pulmonares é o tabagismo, em ampla ascensão. Componentes da fumaça do cigarro causam grandes alterações morfológicas, anatômicas e fisiológicas nos pulmões, comprometendo amplamente seu funcionamento. O tabagismo causa a morte de mais de 300 pessoas por ano no Brasil sendo um problema de saúde pública em razão da alta prevalência, apesar da maciça divulgação dos malefícios de seu uso, muitas vezes culminando em outras doenças, como o câncer de pulmão. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi identificar a prevalência da associação do tabagismo às pneumopatias através do exame necroscópico de peças cadavéricas formolizadas. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa descritiva na Faculdade de Medicina Nova Esperança, tomando como objeto os pulmões disponíveis no laboratório de anatomia. A triagem dos pulmões se deu através de uma contagem, separando-os em direito e esquerdo e quais apresentavam características de fumantes ou não. Foram selecionados um total de 59 pulmões. **Resultados:** De acordo com a triagem realizada, percebeu-se que dos 59 pulmões analisados, 26 foram considerados de pessoas fumantes (44%) e 33 de pessoas não-fumantes (56%). Foram observados 18 pulmões direitos e 15 esquerdos de não-fumantes. Dos 26 pulmões de pessoas fumantes, 14 eram direitos e 12 esquerdos. O câncer de pulmão (CP), segundo dados do Instituto Nacional de Câncer, continua a ser o mais incidente no mundo e também é a causa de morte por câncer mais frequente, sendo o tabagismo o principal fator predisponente a este tipo de câncer. O risco relativo para carcinoma de pulmão em fumantes é de 20 a 30 vezes maior do que em pessoas que nunca fumaram. Esse risco está relacionado ao número de cigarros fumados por dia, idade de início, duração do tabagismo e grau de inalação. **Conclusão:** A partir da pesquisa elaborada, percebemos um alto índice de pulmões caracterizados como fumantes, demonstrando maiores riscos de desenvolvimento de câncer de pulmão pela população. Verificamos também que características morfológicas como o aparecimento de manchas escurecidas nesses órgãos não são dadas apenas pelo uso de tabaco, mas também pela poluição atmosférica.

Palavras-chave: Tabagismo. Câncer de pulmão. Pulmão.

ANÁLISE DESCRITIVAS ORIGENS DOS RAMOS ANTERIORES E RENAI DA AORTA ABDOMINAL HUMANA

*Daniel Pereira Maurício de Barros¹; Amanda Beliza Ramalho de Melo Macedo¹; Estéfani Coutinho Gomes¹; Mayara Hannah Gomes da Silva Marques¹; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima²; Eulámpio José da Silva Neto³.

1. Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

2. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

*E-mail: danielbarrosufpb@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. A aorta, o principal vaso da grande circulação do corpo humano, apresenta papel fundamental no sistema circulatório. Anatomicamente, é classificada em aorta ascendente, arco da aorta e aorta descendente, sendo esta última subdividida em parte torácica e parte abdominal. A porção abdominal está localizada anteriormente aos corpos das vértebras TXII a LIV, emitindo ramos ao longo de aproximadamente 130 mm de comprimento, os quais contribuem para a irrigação do músculo diafragma, sistema digestório, órgãos urogenitais e órgãos endócrinos. A literatura aponta que o tronco celiaco (TC) é comumente encontrado na altura de TXII; a artéria mesentérica superior (MS) na altura de LI, juntamente às artérias renal direita (RD) e renal esquerda (RE); e a artéria mesentérica inferior (MI) na altura de LIII. **Objetivo.** Descrever a distribuição das origens dos ramos anteriores e renais da aorta abdominal humana. **Método.** Trata-se de estudo observacional descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa. A amostra foi composta por 7 cadáveres humanos adultos com estaturas equivalentes, sendo 4 masculinos, provenientes do Laboratório de Anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Foram mensuradas as distâncias do TC para a artéria MS, artéria RD, artéria RE e artéria MI. A distância entre a artéria mesentérica inferior e a bifurcação da aorta (BA) também foi mensurada. Para tal, foi utilizado um paquímetro Mitutoyo com precisão de 0,02mm. Além disso, foram verificados os níveis das origens desses ramos em relação às vértebras. Para a análise dos dados, foi calculada a média das distâncias e contabilizada a frequência da origem das artérias no nível de cada vértebra, por meio do software IBM SPSS Statistics (versão 20). **Resultados.** A origem do TC esteve mais frequente no nível do disco intervertebral TXII-LI (4/7). Em relação ao TC, a artéria MS encontrava-se 14,18mm abaixo e foi mais frequente no nível de LI (4/7). A artéria RD situava-se 21,01mm inferiormente ao TC, sendo sua origem mais encontrada no nível de LI (3/7) e no nível do disco intervertebral LI-LII (3/7). Já a artéria RE apresentou-se distando 25,62mm do TC e sua origem esteve mais frequente no nível de LI (3/7). A distância média da artéria MI para o TC foi de 71,03mm e para a BA foi de 43,07mm, tendo maior frequência a localização de sua origem no nível de LIII (5/7). **Conclusão.** Mesmo diante de limitações quanto ao número de cadáveres analisados, os achados desse estudo corroboram com o que está exposto na literatura. Salienta-se a demanda por novas pesquisas com amostras maiores, tendo em vista a importância das características morfométricas da aorta abdominal para procedimentos diagnósticos, cirúrgicos e de ensino da anatomia.

Descritores: Anatomia. Artérias. Aorta Abdominal.

CORRELAÇÃO ANATOMO-TOPOGRÁFICA DO MÚSCULO ESTILOHIÓIDEO COM O MÚSCULO RETRATOR DA MANDÍBULA DE JAVALIS (*Sus scrofa* LINNAEUS, 1758)

Marcos Martins Luz¹; Ana Luiza Faria Mendes¹; Henrique Inhauser Riceti Magalhães¹; *Jeferson Borges Barcelos²; Mateus Santos Moreira¹; Lucas de Assis Ribeiro¹.

1. Grupo de Pesquisa em Anatomia Comparativa, Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, MG, Brasil.

2. Discente de Medicina Veterinária da Fundação Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Praça Clarimundo Carneiro, 256 – Fundinho, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil – CEP 38400-154.

*e-mail: jefersonbbarcelos@hotmail.com

Introdução. No Brasil, o crescimento das populações asselvajadas de Javalis ocorre devido à ausência de predadores naturais e uma elevada disponibilidade de alimentos no ambiente. Um anexo muscular possibilita uma relação articular entre duas estruturas e atua na retransmissão cinética, permitindo um menor gasto energético na realização de movimentos. **Objetivos.** Avaliar o músculo estilohióideo como anexo muscular para o músculo retrator da mandíbula de Javalis. **Método.** Foram utilizadas 20 hemicabeças de *Sus scrofa* juvenis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia, protocolo nº 039/11. A fixação dos animais ocorreu mediante injeções intramusculares, subcutâneas e intracavitárias de formaldeído a 10%, e o sistema arterial foi marcado com solução aquosa de látex corado em vermelho, via carótida comum direita e esquerda. Os músculos retrator da mandíbula e estilohióideo foram identificados mediante técnica de dissecação. **Resultados.** O músculo retrator da mandíbula nos Javalis apresentou apenas um ventre muscular, com característica fusiforme e disposto longitudinalmente, com uma origem tendinosa fixada no processo jugular do osso occipital e uma inserção nas margens medial e ventral dos dois terços caudais do corpo da mandíbula, cranialmente à incisura angular. Já o músculo estilohióideo, originou-se de forma tendínea no ângulo estilohióideo e inseriu na margem lateral do osso basihióide. Durante seu trajeto, seu longo tendão de origem relacionou superficialmente com o tendão de origem do músculo retrator da mandíbula, fazendo com que o último assumisse uma trajetória curvilínea reflexa. Com base no exposto, pode-se inferir que o tendão do músculo estilohióideo atua como uma polia de reflexão. No cão, gato e bovino a origem e inserção do músculo digástrico analisadas foram idênticas apresentando dois ventres musculares separados por um tendão médio. No equino, o ventre caudal do mesmo músculo se ramifica lateralmente, apresentando a parte occipitomandibular que se estende do processo jugular do osso occipital, e o seu tendão médio perfura o tendão de inserção do músculo estilohióideo e alcança a margem caudal da mandíbula onde insere-se no ângulo da mandíbula. Em humanos, o ventre posterior do músculo digástrico origina-se na incisura mastóide do osso temporal, e segue no sentido inferoanterior. Seu tendão médio perfura o tendão de inserção do músculo estilohióideo, e reflete-se mediante uma alça fibrosa (polia de reflexão) fixada no corpo do osso hióide, assumindo uma característica de músculo curvilíneo reflexo, para então inserir seu ventre anterior na fossa digástrica localizada na margem medial da mandíbula. **Conclusão.** Com base no exposto, podemos aventar que o tendão do músculo estilohióideo assumiu uma função de anexo muscular, atuando como uma polia de reflexão com o tendão do músculo retrator da mandíbula. Esta característica permite inferir que desta forma ocorreria uma retransmissão de força com menor gasto energético, o que facilitaria a ingestão e quebra de alimentos mais rígidos realizados por esta espécie.

Descritores: Anatomia. Javali. Mastigação.

DIFERENCIAÇÃO DE SEXO ATRAVÉS DA ANÁLISE MORFOLÓGICA DE CRÂNIOS

*Bertandrelli Leopoldino de Lima¹; Suzany Karla de Araujo Silva¹; Rosane Costa da Silva Galvao¹; Renata Cristinny de Farias Campina²; Carolina Peixoto Magalhaes¹.

1. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil. *bethynha07@hotmail.com

Introdução: A antropologia forense pode ser conceituada como a junção dos conhecimentos de direito e antropologia geral, com o objetivo de responder questões relativas à identidade forense e identidade judiciária, estudando as características anatômicas do ser humano. Essa área tem como objetivo determinar o perfil biológico (espécie, idade, sexo, ancestralidade e altura), bem como o motivo e a natureza da morte. Uma das grandes dificuldades da antropologia forense diz respeito às variações morfológicas dos crânios conforme a origem geográfica e miscigenação da população brasileira, havendo a necessidade de realizações de estudos específicos de acordo com cada população. **Objetivo:** Aplicar os parâmetros da cranioscopia em crânios secos para determinação do sexo. **Método:** Foram utilizados 47 crânios adultos (maiores de 20 anos), 29 do sexo masculino e 18 do sexo feminino. Foi aplicado o método qualitativo (cranioscopia), observando a forma, tamanho e relevo dos seguintes pontos: tamanho e arquitetura geral do crânio; fronte e túber frontal; arcos superciliares e glabella; órbita; abertura piriforme; ossos nasais; osso zigomático; arco zigomático; eminências parietais; processo mastóide; occipital; côndilos occipitais; palato; fossa mandibular; apófise basilar occipital de cada crânio para determinação do sexo. O presente trabalho tem autorização do comitê de ética, CAAE nº 66287517.7.0000.5208. **Resultados:** Nos crânios femininos, os caracteres anatômicos mais significativos para determinação do sexo foram: tamanho e arquitetura geral do crânio com 72% de confiabilidade; fronte, túber frontal e palato com 89%; arcos superciliares, glabella e órbita com 83%; osso zigomático, apófise basilar occipital e o osso occipital com 78% de credibilidade. Já nos crânios masculinos, os acidentes ósseos mais fidedignos para determinação do sexo foram: o tamanho e arquitetura geral do crânio com 76%; fronte, túber frontal, órbita com 79%; osso zigomático, arco zigomático, arcos superciliares e glabella, fossa mandibular com 90%; processo mastóide, occipital, apófise basilar occipital com 86%; côndilos occipitais com 72% de acertos. Com relação ao palato, para o sexo masculino, esse acidente mostrou-se com baixa confiabilidade (48%), já para o sexo feminino o percentual foi de 89%. Já o côndilo occipital, arco zigomático e processo mastóide mostraram-se mais relevantes para dimorfismo sexual em ossadas masculinas com 72%, 90% e 86%, respectivamente. Enquanto que, nas ossadas femininas, esses parâmetros de confiabilidade corresponderam a 33%, 67% e 56%, respectivamente. **Conclusão:** A utilização de uma única estrutura não é relevante, mas pra determinar o sexo masculino e feminino basta escolher em torno de 10 acidentes ósseos para traçar o perfil biológico do crânio com relação ao sexo. Desta forma, a técnica da cranioscopia auxilia na indicação do sexo de ossadas secas contribuindo para a área forense, sendo uma boa opção (ou complemento) para outras técnicas utilizadas para investigação criminal.

Descritores: Anatomia. Análise para Determinação do Sexo. Crânio. Medicina legal.

CURSO DE IMERSÃO EM ANATOMIA CIRÚRGICA (CIAC) – ANATOMIA COMO INTERFACE ENTRE A PÓS-GRADUAÇÃO E A GRADUAÇÃO

*Rafael de Oliveira Santos¹; Joaquim Antão de Alencar Costa²; Thiago Masahi Taniguchi¹; Yasmin Seixas de Freitas¹; Rinaldo Antunes Barros^{1,2}.

1. Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.
 2. Serviço de Cirurgia Geral, Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), Feira de Santana, BA, Brasil.
- *e-mail: rafaelsantos16.1@bahiana.edu.br

Introdução. Por uma variedade de razões, muitos estudantes se formam nas Escolas Médicas com conhecimento inadequado de aplicação da anatomia, sendo necessária realização de programas de treinamento de anatomia para médicos recém-formados. O Curso de Imersão em Anatomia Cirúrgica (CIAC), promovido pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Anatomia (NEPA), surge como proposta de treinamento para residentes de cirurgia e internos de Clínica Cirúrgica, visando retomada dos referenciais anatômicos mais relevantes para procedimentos de emergência. **Objetivos.** Descrever como a metodologia do CIAC, através da anatomia, converge médicos em especialização e acadêmicos de Medicina em estágios diferentes do curso para uma troca bilateral de conhecimentos. **Método.** O CIAC é um curso realizado anualmente que promove um ambiente de total imersão na anatomia cirúrgica durante três dias. A abertura do curso é feita com uma exposição dialogada sobre competências em conhecimentos, habilidades e atitudes na anatomia cirúrgica, seguida de simulação de atendimento inicial ao politraumatizado, ambas ações conduzidas pelo docente, exigindo dos participantes o conhecimento anatômico para o manejo do paciente. A partir disso, nos turnos subsequentes, utilizando-se a metodologia ativa de problematização, ocorre discussão de casos clínicos atrelados às explanações de quinze minutos sobre anatomia e procedimentos cirúrgicos, com temas relacionados entre si, a exemplo da anatomia de Grandes Vasos do Tórax e aula procedimental associada sobre Acesso Venoso Central, apresentadas por integrantes do NEPA. Dessa forma, a revisão da anatomia de todos os sistemas é distribuída em sete módulos (Vias Aéreas I; Vias Aéreas II; Abordagem de Tronco I; Abordagem de Tronco II; Circulação e Exposição; Secreções e Excreções; e Hemodinâmica e Pelve. Ao final, os participantes são expostos a uma autocrítica da prática do atendimento inicial simulado por análise de vídeo gravado e um *feedback* de retenção de conhecimento. **Resultados.** Os três dias de imersão no Curso resultam em uma interface entre a pós-graduação e a graduação, sendo a anatomia o meio que possibilita aproximar médicos em especialização e estudantes de medicina durante a graduação. As discussões constantes da anatomia cirúrgica entre os que possuem a experiência prática para realização de procedimentos cirúrgicos e de emergência, e monitores de anatomia que possuem capacitação e o conhecimento anatômico necessário à essas reflexões, possibilita aprendizado mútuo entre os diversos níveis do Ensino Médico. **Conclusão.** O Curso de Imersão em Anatomia Cirúrgica, tendo como eixo central a anatomia, permite que hajam discussões entre médicos de residência de cirurgia e internos de Clínica Cirúrgica que necessitam relembra-la e monitores de anatomia com ganho de experiência bilateral por educação continuada.

Descritores. Anatomia. Cirurgia. Educação Médica. Educação Continuada.

CURSO DE REVISÃO EM NEUROANATOMIA: METODOLOGIA IMERSIVA NO ENSINO DAS ANATOMIAS DESCRITIVA E APLICADA

*João Vítor Porto¹; Gabriel Grisi¹; Letícia Almeida¹; Luana Maria Oliveira¹; Letícia Pacheco¹; Ramon Kruschewsky¹.

1. Grupo de Ensino em Neuroanatomia (GEN), Escola Bahiana de Medicina de Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil.

*e-mail: joaooliveira16.1@bahiana.edu.br

Introdução. A neuroanatomia é uma disciplina cujo ensino é dificultado pela "neurofobia" que, de forma geral, permeia o meio acadêmico. Nesse contexto, identificamos que, apesar do contato inicial no curso com esse tema de estudo, o estudante ainda demonstra uma necessidade de fixar melhor o conteúdo por outros métodos educacionais. Diante disso, a monitoria de neuroanatomia, em busca de potencializar o aproveitamento da disciplina abordada, promove um curso de revisão lúdico e cuja abordagem é direcionada. **Objetivos.** Expor a facilitação do ensino da neuroanatomia através do Curso de Revisão em Neuroanatomia (CRNA). **Método.** O CRNA é realizado a cada três semanas para acadêmicos do 2º semestre de Medicina. O curso é dividido em dois momentos: revisão de anatomia descritiva, fazendo uso de uma abordagem do tema sob uma nova perspectiva, com nova exposição de peças anatômicas cadavéricas pelos monitores; e revisão de anatomia aplicada: explanando sobre a anatomopatologia e clínica dos tópicos anatômicos em foco, a partir de aulas expositivas ministradas também por monitores. Ao final de cada momento, os alunos se conectam, por aparelho eletrônico, à plataforma de aprendizagem por jogos *Kahoot!*, através da qual são respondidas questões neuroanatômicas temporizadas. Essa plataforma estabelece sistema de pontuação para quem responder mais rápido e corretamente. **Resultados.** Foi observada intensa satisfação dos estudantes quanto ao curso, no qual têm novos contatos com a peça anatômica cadavérica e com a anatomopatologia/clínica, correlacionando-os em sequência. A abordagem lúdica do tema a partir do *Kahoot!* permite testar o conhecimento, tornando dinâmica e divertida a evocação e a consolidação das informações, aliando-se como fator contributivo a competitividade. Esses fatores em conjunto contribuem para desinibir os acadêmicos, reduzindo a "neurofobia" e, a partir de dúvidas e participações, aumentar o contato destes com o assunto. **Conclusão.** A metodologia do Curso de Revisão em Neuroanatomia (CRNA) imerge o estudante no tema de forma natural, favorecendo a consolidação da informação, e estimulando o surgimento de dúvidas que, ao serem sanadas, amenizam a "neurofobia" e permitem ao estudante maior domínio do conteúdo.

Descritores: Neuroanatomia. Monitoria. Revisão. Ensino.

ANÁLISE DA DENSIDADE DE OSTEÓCITOS E ÁREA LACUNARES DO OSSO ALVEOLAR DE RATAS WISTAR SUBMETIDAS À OVARIECTOMIA

*Jeanderson Marcelino da Silva¹; Márcia Maria da Silva¹; Natália Maria da Silva¹; Raquel da Silva Cavalcante¹; Katharine Raquel Pereira dos Santos²; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior².

1. Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Grupo de Pesquisa em Patologia Experimental e Histologia Animal Comparada, Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: jean09081997@hotmail.com

Introdução: O processo de remodelação óssea em mulheres é regulado principalmente na presença do estrogênio, onde há um equilíbrio na produção e absorção da matriz inorgânica. Com a privação desse hormônio devido a menopausa, a taxa de degradação da matriz calcificada é maior que a síntese podendo comprometer a microarquitetura dos ossos assim como aquele presente nos processos

alveolares. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da ovariectomia na organização microestrutural do osso alveolar de ratas Wistar através da histomorfometria. **Métodos:** Utilizou-se 20 ratas adultas jovens da linhagem Wistar todos os procedimentos experimentais tiveram aprovação do comitê de Ética em experimentação animal, CCB/UFPE (processo 0009/2017). Os animais com 60 dias de idade foram aleatoriamente divididos em dois grupos: Grupo I: ratas ovariectomizadas e Grupo II: ratas sham-ovariectomizadas. Realizou-se a ovariectomia com os animais pertencentes a GI após anestesia com 0,1 ml de xilazina (20mg/ml) e 0,2 de quetamina (50 mg/ml) por 100 gramas de peso, por via intraperitoneal. Com a posterior divisão dos planos adiposo e muscular, removeu-se os ovários e uma ligadura utilizando fio de nylon foi executada. O Grupo II passou pelo mesmo procedimento cirúrgico, mas não sofreu a extração dos ovários. Passado o período de 6 meses da realização da cirurgia, os animais foram anestesiados e eutanasiados para posterior coleta do osso alveolar associado ao incisivo mandibular central direito. Os materiais coletados foram descalcificados com ácido etilendiamino tetra-acético (EDTA) submetidos ao processamento histológico de rotina. Incluiu-se em parafina para realizar cortes de 4µm, assim, as lâminas obtidas passaram pelo processo de coloração com Hematoxilina e Eosina (H.E.). Utilizou-se uma câmera digital adaptada ao microscópio óptico para obtenção de 15 fotomicrografias aleatórias das áreas inferiores do osso alveolar na objetiva de 40x. Com o auxílio do programa ImageJ (versão 1.50), realizou-se a análise histomorfométrica para determinação da quantidade de osteócitos e as áreas lacunares correspondentes. Os resultados obtidos foram submetidos ao teste estatístico t de Student para verificação de possíveis diferenças entre os grupos, sendo adotado nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Constatou-se uma diminuição significativa na área de lacunas e número de osteócitos no GI quando comparado com GII. A área de lacunas apresentou $21,62 \pm 11,75 (\mu\text{m})^2$ em GI, enquanto GII revelou $24,03 \pm 16,34 (\mu\text{m})^2$, com $p < 0,001$. Quanto ao número de osteócitos o grupo GI obteve $12,31 \pm 3,88$, já o grupo GII apresentou $14,41 \pm 4,52$, com $p = 0,001$. **Conclusão:** A deficiência estrogênica provocada pela ovariectomia causa diminuição do número de osteócitos presentes no osso do processo alveolar e redução da área lacunar dessas células, podendo ocasionar alterações secundárias e comprometer a microarquitetura óssea.

Descritores: Osteócitos. Osso alveolar. Ovariectomia.

ANATOMIA TOPOGRÁFICA DA CAVIDADE TORÁCICA NA ESPÉCIE TAMANDUA TETRADACTYLA

*Renata Alves Carvalho¹; Jucilla Katrinne Vieira Martins¹; Helane Dias Tavares²; Rozana Cristina Arantes³; Maria de Jesus Veloso Soares⁴.

1. Discente PIBIC-UFT. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.
 2. Técnica em Anatomia e Necropsia. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.
 3. Docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.
 4. Orientadora e docente Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil
- *e-mail: renata.ac.alves@gmail.com (Autor – Apresentador)

Introdução. Os tamanduás mirins se alimentam de formigas e cupins e possuem focinho alongado. São encontrados na Amazônia, Caatinga, Cerrado, Mata Atlântica, Pantanal e Campos Sulinos, no Brasil. Estes animais chegam rotineiramente em Centros de Triagem de Animais Silvestres, necessitando de tratamentos. O estudo da anatomia da região

torácica é importante para a realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos. **Objetivos.** Estudar a topografia dos órgãos e estruturas anatômicas presentes na cavidade torácica na espécie *Tamandua tetradactyla*. **Método.** Foram utilizados 9 animais da espécie *T. tetradactyla* (6 machos e 3 fêmeas), doados pelo CETAS de Araguaína-TO, após óbito. O projeto foi aprovado pela CEUA-UFT (nº 23101.001757/201653). Estes foram submetidos à dissecação, canulação e injeção de látex corado na artéria carótida comum; fixados com formaldeído a 10%; mantidos submersos nesta solução por 7 dias e, após lavagem, conservados em solução HCl a 30%. Fez-se uma incisão na linha mediana ventral, com bisturi, nas regiões cervical, torácica e abdominal com rebatimento de pele e músculos e abertura das articulações costocostais. Levantou-se o esterno e as cartilagens costais, com a exposição dos órgãos e avaliação da topografia do coração, pulmões e demais estruturas da cavidade torácica. **Resultados.** Identificou-se o coração, os pulmões, a traqueia, o esôfago, os nervos frênicos, os nervos vagos, a veia ázigos, as veias cava cranial e caudal, a aorta e seus ramos, a artéria tronco pulmonar, as veias pulmonares, e as artérias, veias e nervos intercostais. O coração encontrava-se quase totalmente no antímero esquerdo, com a base craniodorsal e o ápice caudoventral, envolvido por saco pericárdico. Os pulmões estavam divididos em lobos. O pulmão direito possuía quatro lobos: cranial, médio, caudal e acessório; no pulmão esquerdo havia dois lobos: cranial e caudal. A traqueia apresentava-se no mediastino cranial, ventral ao esôfago e dorsal às ramificações da aorta. O esôfago encontrava-se dorsal à traqueia e, no mediastino cranial, apresentou-se desviado para o antímero esquerdo. Os nervos frênicos direito e esquerdo encontraram-se aderidos ao saco pericárdico e estendiam-se até o músculo diafragma. Os nervos vagos passaram próximos ao coração. A veia ázigos apresentou-se ímpar, próximo às vértebras torácicas, desviado à direita. As artérias, as veias e os nervos intercostais estavam nas bordas caudomediais das costelas. A veia cava cranial apresentou-se ventral à aorta ascendente. A veia cava caudal atravessou o diafragma no centro tendíneo. O diafragma apresentou-se separando a cavidade torácica da cavidade abdominal e foi atravessado pelo esôfago, veia cava caudal e artéria aorta. Os músculos esternoglossos se originaram nas laterais da cartilagem xifoide, seguiram no assoalho do tórax e continuaram como dois feixes musculares na direção cranial, até a base da língua. **Conclusão.** Os animais *Tamandua tetradactyla* apresentaram topografia semelhante de coração, pulmões, vasos sanguíneos, nervos, esôfago e traqueia. Há presença do músculo esternoglossos desde a cavidade torácica até a região cervical.

Descritores: Tamanduá-mirim. Topografia. Cavidade torácica.

Agradecimentos: Universidade Federal do Tocantins e CETAS-TO

ORIGEM DOS ÓSTIOS CORONÁRIOS EM CORAÇÕES DE BÚFALOS (*BUFALUS BUBALIS*)

*Jéssica Fernanda Barros Romano¹; Juliana Mendonça Ferreira¹; Elisângela Medeiros Melo de Lima²; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
 2. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
- *e-mail: jeska.romano@gmail.com

Introdução. O búfalo-asiático (*Bubalus bubalis*), ou búfalo-d'água, de origem Asiática está atualmente distribuído por todo o mundo por sua fácil domesticação; pode pesar cerca de 1200 quilos e medir 2,4 a 3 metros de comprimento. É um ruminante que fornece leite, carne e couro conquistando o mercado cada vez mais. A irrigação adequada do coração depende das boas condições morfológicas das artérias coronárias direita e esquerda. Essas artérias possuem a particularidade de serem as únicas que se enchem na fase diastólica do ritmo cardíaco. Na maioria das investigações realizadas foi observado dois óstios coronarianos, um direito e outro esquerdo, situados nos dois seios aórticos, com íntima relação ao tronco pulmonar. Há relatos na literatura de que a variação do fluxo sanguíneo está relacionada com a variação dos óstios coronários quanto à posição e ao diâmetro. **Objetivo.** Observar o comportamento topográfico dos óstios coronários, correlacionando-os com a valva aórtica. **Método.** Para esta pesquisa foram utilizados 10 corações de búfalos (*Bubalus bubalis*), sendo 8 machos e 2 fêmeas, adultos. Os órgãos foram colhidos no Frigolha, município de Ilha Solteira. Os animais foram provenientes do rebanho da Fazenda de Ensino, Pesquisa e Extensão (FEPE) da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, com seus usos aprovados pela Comissão de Ética da FEIS sob nº 18/2016. Após o abate, os corações foram levados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos (FEIS/UNESP) para o isolamento do coração com a retirada dos anexos pulmonares. Uma vez isolados, os corações foram lavados em água corrente até a retirada dos resíduos sanguíneos no interior das câmaras cardíacas. Os corações foram fixados em formol a 10% e, após 72 horas, foram dissecados, retirando-se o pericárdio que envolve a raiz da aorta. Isolou-se a origem das artérias coronárias direita e esquerda, onde foi observada a localização dos óstios coronarianos em relação às válvulas aórticas. A nomenclatura seguida foi a Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** Ao analisar 10 corações quanto ao comportamento do óstio coronário, observou-se que em 100% dos corações a artéria coronária direita, apresentou sua origem na valva semilunar direita, enquanto que a artéria coronária esquerda, na valva semilunar esquerda, sendo esse um padrão de normalidade. **Conclusão.** Os óstios coronários nesta espécie de búfalos não apresentam variações quanto à valva semilunar correspondente.

Descritores: Coração. Artéria coronária. Óstio coronário. Búfalos. *Bubalus bubalis*.

MORFOLOGIA DOS TESTÍCULOS DE ARARAS-CANINDÉ (*ARAARARAUNA*)

*Elisângela Medeiros Melo de Lima¹; Geovana Carolina Rodrigues de Sá²; Gustavo Henrique Frazile José²; Rose Eli Grassi Rici³; Bruna Mayra Bispo da Silva Brasileiro⁴; Alan Peres Ferraz de Melo¹.

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.

2. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.

3. Universidade de São Paulo (USP)/Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Departamento de Cirurgia, São Paulo, SP, Brasil.

4. Centro de Conservação de Fauna Silvestre de Ilha Solteira/CESP, Ilha Solteira, SP, Brasil.

*e-mail: elisangela@adm.feis.unesp.br

Introdução. A arara-canindé é uma ave psittaciforme da família Psittacidae, ocorre desde a região Amazônica até o leste do Panamá, norte da Colômbia, Venezuela, Perú, Bolívia, até o norte da Argentina, Paraguai e oeste do

Equador, considerada endêmica no entorno da cidade de Ilha Solteira-SP, local da realização deste trabalho. Sua fisiologia reprodutiva ainda não foi totalmente explorada bem como aspectos morfológicos relacionados ao aparelho reprodutor.

Objetivo. Analisar características morfológicas, macroscópicas e microscópicas dos órgãos do aparelho reprodutor masculino da arara-canindé (*Ara ararauna*), contribuindo para o conhecimento em anatomia, comparando com aves domésticas, e para estudos mais detalhados sobre sua reprodução. **Método.** Foram utilizadas quatro araras-canindé, adultas, machos, com óbito por causas diversas, do Centro de Conservação de Fauna Silvestres de Ilha Solteira - Companhia Energética de São Paulo (CESP). A pesquisa teve autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais da Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira (FEIS) sob nº 09/2017. As carcaças foram encaminhadas ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos da FEIS. Fragmentos de cada órgão foram fixados por imersão em formaldeído 10%, tampão fosfato pH 7,4, 0,1M ou em solução de paraformaldeído 4%, tampão fosfato pH 7,4, 0,1M e processados na rotina para microscopia eletrônica de varredura. As amostras fixadas em formol 10% (PBS 0,1M, pH7,4) foram desidratadas em séries crescente de etanol (70% - 100%), após a desidratação as peças foram diafanizadas em xilol com inclusão em Paraplast, coradas em H.E. e Tricrômio de Masson. Para a descrição das estruturas anatômicas foram utilizadas as terminologias do International Committee on Avian Anatomical Nomenclature (*Nomina Anatomica Avium*, 1993). **Resultados.**

Macroscopicamente os testículos possuem formato arredondado com dois polos, cranial e caudal, com duas margens, lateral e medial sendo esta última com uma leve concavidade. Estão na cavidade celomática separados pelas alças mesentéricas, ventral aos rins e em sua face medial está aderido o epidídimo. Microscopicamente são envolvidos por uma capsula de túnica albugínea testicular, constituída de fibras colágenas. O parênquima dos testículos é constituído por túbulos seminíferos, que são tubos enovelados formados por epitélio germinativo estratificado, envolvidos por tecido conjuntivo frouxo no compartimento intersticial intertubular, com a presença de espermatozoides na luz tubular. As células de sustentação possuem núcleos arredondados, enquanto os gonócitos apresentam núcleos maiores e arredondados (espermatozônias). Na análise de microscopia eletrônica de varredura do testículo observou-se uma camada de túnica albugínea testicular densa e homogênea. No parênquima testicular observou-se os túbulos seminíferos individualizados e envolvidos por tecido intersticial a presença de espermatozoides contendo cabeça ovalada e flagelo. Os epidídimos são alongados e fusiformes, inseridos na margem dorsomedial dos testículos. Possuem uma faixa de tecido conjuntivo com ductos pelo epitélio cúbico simples, caracterizados como rede testicular posicionado extratesticular compostos pelos ductos eferentes e epididimários. **Conclusão.** Os resultados demonstram que os órgãos do aparelho reprodutor masculino da arara-canindé possuem semelhanças morfológicas com os das aves em geral e, referente às contribuições em reprodução da espécie, mais estudos se fazem necessários.

Descritores: Reprodutor. Testículo. Epidídimo. Arara-canindé. *Ara ararauna*.

RELATO DE CASO: TRAJETO INCOMUM DA VEIA CAVA CAUDAL EM CÃO (*CANIS LUPUS FAMILIARIS*)

*Jéssica Fernanda Barros Romano¹; Isabella Galli Ferraz¹; Roberto Gameiro de Carvalho¹; Rosângela Felipe Rodrigues¹; Alan Peres Ferraz de Melo².

1. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Medicina Veterinária, Araçatuba, SP, Brasil.
2. Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Faculdade de Engenharia, Ilha Solteira, SP, Brasil.
*e-mail: jeska.romano@gmail.com

Introdução. O cão (*Canis lupus familiaris*) é o companheiro inseparável do homem há vários séculos, sendo o mais antigo animal domesticado. A veia cava caudal no cão é a via de drenagem do sangue, advinda da cauda, pelve e membros pélvicos, para o átrio cardíaco direito. Esse vaso percorre, no cão, o teto do abdome, em contato com a superfície ventral da parede dorsal, e se forma a nível da sétima vértebra lombar (L7) pela união das veias ilíacas comuns, direita e esquerda. A disposição topográfica da veia cava caudal em cães e nas demais espécies é pouco citada na literatura o que se evidenciou na presente análise. **Objetivo.** Relatar o trajeto incomum da veia cava caudal, em cães, aos profissionais da área. **Método.** Para esta pesquisa foram utilizados 10 cães, 7 machos e 3 fêmeas, adultos; do Centro de Zoonose de Araçatuba/SP, com autorização do uso dos animais pela Comissão de Ética da FOA/UNESP sob nº 13/2017. Os animais foram levados ao Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos (FMVA/UNESP), para serem injetados com látex na coloração azul, e nesse procedimento se evidenciaram as veias na região pélvica, por meio da veia cava caudal no porção pré-diafragmática. Em seguida, os animais foram fixados em formol a 10% e dissecados após 72 horas. A cavidade abdominal foi aberta para dissecar o trajeto da veia cava caudal e os demais ramos dos membros pélvicos. A nomenclatura foi seguida conforme a Nomina Anatomica Veterinaria (2017). **Resultados.** Em 10 animais foi possível observar a formação da veia cava caudal recebendo as veias circunflexas ilíacas profundas cranialmente as veias ilíacas comuns, em 100% dos casos. A veia cava caudal segue em sentido cranial e gradualmente vai se direcionando para o antímero direito até alcançar a parte medial do lobo caudado do fígado, padrão evidenciado em 90% dos casos. Em um animal (10%) foi possível observar uma discordância nesse trajeto, onde a veia cava caudal contorna o rim direito para depois atingir o lobo caudado do fígado. Ela desviou seu trajeto, e houve o contorno do rim direito. **Conclusão.** A veia cava caudal é a formação das veias circunflexas ilíacas e das veias ilíacas comuns, e de acordo com esse relato, em um dos dez animais, ocorreu uma variação no seu trajeto.

Descritores: Veia cava caudal. Cão. *Canis lupus familiaris*.

CARACTERIZAÇÃO CITOARQUITETÔNICA DA SUBSTÂNCIA NEGRA *pars* RETICULADA A PARTIR DE IMUNOHISTOQUÍMICA PARA S100B

Lucy Héledy Oliveira Rocha^{1*}; Ana Cristina Arrais¹; Lívia Helena Morais de Freitas¹; Dallianny Gonçalves de Sousa Martins¹; Antônio Carlos Queiroz de Aquino²; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti¹

1. Laboratório de Neurologia Experimental. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), Mossoró, RN, Brasil.
2. Laboratório de Estudos Neuroquímicos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Centro de Biociências, Natal, RN, Brasil.
*e-mail: lhrocha.med@gmail.com

Introdução: A Substância Negra fica situada próxima aos pedúnculos cerebrais, entre o tegmento e a base do mesencéfalo (ALHO, 2011) e divide-se em: Parte Reticulada

SNR - Gabaérgica e Parte Compacta SNC – Dopaminérgica (CAVALCANTI et al., 2016). A SNR, juntamente com o globo pálido lateral e o estriado são os que mais contribuem para o controle gabaérgico da atividade dopaminérgica na porção caudal da área tegmental ventral (BOURDY et al., 2014). A proteína S100 foi primeiramente isolada em meados da década de 1960, descrita inicialmente como uma proteína específica do tecido nervoso (MOORE, 1965). Estudos posteriores apresentaram a S100 em diversos tipos de tecidos, não apenas neurais (MICHETTI et al., 2012). A principal fonte intracelular da S100B são os astrócitos (CHEONG et al., 2014) que aumentam a liberação dessa proteína em situações que há diminuição do fluxo de oxigênio para o encéfalo (COSTA, SILVA, COERTJENS, 2013). Em condições fisiológicas, a S100B é mais fortemente expressa em áreas como os córtices cerebral e cerebelar, hipocampo e áreas periventriculares (CAMPOS et al., 2015). **Objetivo:** Apresentar a caracterização citoarquitetônica da SNR a partir de imunohistoquímica para S100B. **Método.** Trata-se de uma pesquisa experimental onde foram utilizados 6 ratos jovens, com idade de 3 meses, machos, da linhagem Wistar. Os animais foram obtidos no biotério central da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, transferidos para o Laboratório de Neurologia Experimental da Faculdade de Ciências da Saúde - DCB/FACS/UERN, após aprovação pela Comissão de Ética em Experimentação Animal - CEEA, através do parecer Nº 07/16 e protocolo 03/2016. Foram realizados todos os cuidados necessários para evitar o stress e sofrimento dos animais. Atingindo a idade necessária, os animais foram anestesiados com Xilazina e Quetamina e, após atingir o plano anestésico, realizou-se a toracotomia, punção cardíaca e a infusão de solução salina com heparina, seguida de paraformaldeído a 4%. Após a perfusão procedeu a remoção, microtomia dos encéfalos e posteriormente imunohistoquímica para S100B. Então, os cortes foram montados em lâminas silanizadas e, após secagem, foi feita a intensificação ósmio e montagem das laminulas. As seções foram examinadas ao microscópio óptico - Olympus BX41 em campo claro. As imagens foram obtidas utilizando uma videocâmera digital - Nikon DXM1200, utilizando aumento de 4X para capturar imagens da SNR nos níveis rostral, médio e caudal. **Resultados.** Em todas as imagens obtidas foi observada uma intensa marcação na SNR, quando comparado a áreas com fraca marcação, como a SNC, pedúnculo cerebral e lemnisco medial. É possível observar o contorno exato da SNR, bem como a presença de astrócitos nesta região nos níveis rostral, médio e caudal. **Conclusão.** Apesar de pesquisas anteriores mencionarem forte expressão de S100B em áreas como córtex cerebral, áreas periventriculares entre outras, e não evidenciaram marcações expressivas em centros subcorticais, este estudo mostra que existe uma forte expressão da proteína na SNR, o que indica que a S100B é um marcador confiável para caracterizar a estrutura citoarquitetônica dessa área em especial.

Descritores: Proteínas S100. Substância Negra. Astrócitos. Sistema Nervoso Central.

PRESENÇA DE QUERATINA NO ESÔFAGO DE TARTARUGA- MARINHA, *CHELONIA MYDAS*

*Luana Félix de Melo¹; Adriano Ferreira da Silva¹; Marisol León Cabrera¹; Anaelise de Oliveira Macedo Turqueti¹; Gabriel Rici Azarias²; Rose Eli Grassi Rici¹

1. Universidade de São Paulo/ Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. Departamento de Anatomia. São Paulo – SP, Brasil.
2. Faculdade de Odontologia da APCD – Cirurgia Dentista, pós-graduando em Dentística da Faculdade FAOA – Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas. São Paulo – SP,

Brasil

*Autor correspondente: luanafelix@usp.br

INTRODUÇÃO A tartaruga verde (*Chelonia mydas*) pertence à família *Cheloniidae* e habita os oceanos tropicais e subtropicais, encontradas nos oceanos Índico, Pacífico e Atlântico. Supõem que essa espécie na sua fase pelágica é onívora com uma forte tendência carnívora, tornando-se basicamente herbívora em sua fase juvenil a adulto. Em quelônios, o trato gastrointestinal é anatomicamente diversificado dentre a grande variedade de répteis, e esse fato exige mais estudos para compreensão das suas particularidades anatômicas. O esôfago é um tubo muscular cuja função é transportar o alimento da boca ao estômago e basicamente contém as mesmas camadas que o restante do trato digestório. O conhecimento morfológico de estruturas envolvidas em processos fisiológicos básicos nos organismos é extremamente importante na aquisição de conhecimentos ecológicos e evolutivos sobre as espécies. Este estudo pode produzir informações que permitirão análises comparativas com outros quelônios, e fornecer subsídios para novos estudos evolutivos, dando base para pesquisas voltadas para as adaptações relacionadas com os hábitos alimentares. **OBJETIVO:** Descrever a anatomia e caracterização morfológica do esôfago da tartaruga - verde (*Chelonia mydas*). **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram utilizados quatro exemplares de tartaruga-verde marinha (*Chelonia mydas*), encontradas mortas encalhadas na praia do Guarauá, Peruíbe – SP e obtidas com autorização e licenças aprovadas pelo ICMBio/SISBio: 50132-1 e CEUA Nº 8336280317. Os animais foram dissecados de acordo com a metodologia utilizada por Wyneken (2001), possibilitando análise de características morfológicas externas e internas do esôfago. As amostras do esôfago das tartarugas foram processadas para análise microscópica: microscopia de luz (com colorações HE, Masson, Mallory e Azul de Toluidina), e microscopia eletrônica de varredura. **RESULTADOS:** Observou no esôfago presença de papilas dérmicas delgadas e cônicas voltadas para o estômago em toda a mucosa até a porção gastroesofágica, diminuindo o seu tamanho no final de sua extensão. Na microscopia de luz observou-se, que o esôfago é revestido por camada espessa de queratina do tecido epitelial estratificado pavimentoso queratinizado, onde estão presentes os queratinócitos, estrato espinhoso e estrato germinativo. **CONCLUSÃO:** O esôfago da *Chelonia mydas* é revestido por uma camada de papilas dérmicas queratinizadas cônicas importantes para exercer a função mecânica e de proteção da mucosa deste órgão, tendo em vista que a alimentação desses animais é extremamente abrasiva, além de servir como proteção para que o alimento não retorne.

DESCRIPTORIOS: Morfologia. Tartaruga. Anatomia.

ANÁLISE MORFOLÓGICA DE GLÂNDULA DE SAL DE TARTARUGA VERDE, *CHELONIA MYDAS*

*Luana Félix de Melo¹; Adriano Ferreira da Silva¹; Marisol León Cabrera¹; Anaelise de Oliveira Macedo Turqueti¹; Ana Claro Bastos Rodrigues¹; Rose Eli Grassi Rici¹

1. Universidade de São Paulo/ Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. Departamento de Anatomia. São Paulo – SP, Brasil.

*Autor correspondente: luanafelix@usp.br

INTRODUÇÃO. Conhecidas popularmente como tartaruga verde ou aruanã, a espécie *Chelonia mydas*, é amplamente distribuída pelos mares desde os trópicos até as zonas temperadas, sendo a espécie de tartaruga marinha que apresenta hábitos mais costeiros. Adaptações nos membros

para a natação, a disposição hidrodinâmica da carapaça e a especialização das glândulas lacrimais na excreção do excesso de sal ingerido, os torna uma classe de répteis essencialmente marinhos. No grupo dos répteis há muitas espécies marinhas cujos alimentos têm grande concentração de sais. Seus rins não conseguem eliminar o excesso ingerido e, portanto, a tendência é que esses animais fiquem com o plasma sanguíneo muito concentrado. Tartarugas e lagartos (e também muitas aves marinhas) apresentam glândulas de sal que, por meio de transporte ativo, excretam o excesso de sais ingeridos (principalmente sódio e cloro). **OBJETIVO.** O estudo foi realizado para a descrição morfológica das glândulas de sal da tartaruga - verde (*Chelonia mydas*). **MATERIAL E MÉTODOS.** Foram utilizados três exemplares de tartaruga-verde marinha (*Chelonia mydas*), obtidas com autorização e licenças aprovadas pelo ICMBio/SISBio: 50132-1. Fragmentos de amostras foram processados para análise de microscopia de luz (com colorações HE, Masson e Mallory), e microscopia eletrônica de varredura. **RESULTADOS.** Macroscopicamente as glândulas de sal são pareadas na região póstero-lateral dos olhos, de coloração marrom-avermelhada e aspecto lobulado. Na região mais apical da glândula seu formato é côncavo aderido ao olho e na região basal é triangular. Na região apical da glândula tem um ducto no qual contorna o olho e desemboca no canal lacrimal para expelir o excesso de sal. Microscopicamente observou-se que os lóbulos são separados por vasos sanguíneos e tecido conjuntivo. As glândulas possuem tecido glandular tubular simples que emergem para um ducto central. **CONCLUSÃO.** Os achados morfológicos sugerem que esta glândula ajuda na osmorregulação sanguínea destes animais reforçando a função renal.

DESCRIPTORIOS: Morfologia. Microscopia. Anatomia. Tartaruga.

DIMORFISMO SEXUAL POR OSTEOMETRIA EM CRÂNIOS E MANDÍBULAS NA COLEÇÃO DE OSSOS CONTEMPORÂNEOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

*Ketly Rodrigues Barbosa dos Anjos¹, Anderson Alves da Silva Bezerra¹, Macyone José Gomes¹, Joana Estefanny de França Oliveira¹, Renata Cristinny de Farias Campina², Carolina Peixoto Magalhães³.

1-Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE- Brasil.

2 -Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. PE – Brasil.

3 -Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE- Brasil.

*e-mail: ketly.rodrigues@hotmail.com

Introdução: Para o esclarecimento de fatos de interesse jurídico-social, é importante a identificação de pessoas por exames periciais, através de técnicas e métodos precisos. A investigação do crânio em casos de cadáveres, corpos carbonizados ou partes do esqueleto podem fornecer características importantes para a identificação de uma pessoa. A estimativa do sexo pode ser realizada pela análise métrica, denominada osteometria. Os padrões osteométricos internacionais, elaborados a partir de populações europeias e americanas, são utilizados no Brasil, pois, devido à alta miscigenação, é difícil traçar o perfil biológico das ossadas brasileiras, o que torna os trabalhos de identificação das

ossadas importantes para a antropologia forense. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade dos métodos osteométricos no dimorfismo sexual de crânios secos e mandíbulas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa dos dados. Como amostra, foram utilizados 40 crânios secos e mandíbulas, 14 do sexo feminino e 26 do sexo masculino da coleção de ossos contemporâneos do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE. Os ossos possuem sexo registrado nos arquivos da coleção de ossos, onde também foram realizadas as mensurações dos mesmos. Foram incluídos na pesquisa os ossos que não apresentavam qualquer tipo de dano ou variações anatómicas relacionadas às regiões de estudo e ossadas com idade maior que vinte anos. Para a obtenção das medidas foi utilizado um compasso de correção e um compasso de espessura devidamente calibrados, e uma régua milimetrada confeccionada em ferro. Foram utilizados os seguintes métodos craniométricos: Galvão (1998), Adaz Saliba (1999) e Sampaio (1999). Para a osteometria das mandíbulas, foram utilizados os seguintes métodos: Galvão (1998), Galvão e Silva (2000) e Oliveira (1995). Os dados coletados foram armazenados em uma planilha do Excel e submetidos à análise estatística. Este estudo tem autorização do Comitê de Ética Humana do CCS/UFPE, CAAE nº 66287517.7.0000.5208. **Resultados:** Entre os métodos de dimorfismo sexual aplicados aos crânios, mostrou-se mais eficaz o método de Adas Saliba, com 77,5% (N=31) de índice de acerto, seguido do método de Galvão 70% (N=28) e Sampaio 40% (N=16). Quanto à osteometria mandibular, o método de Oliveira entre as 40 mandíbulas obteve 85% (N=34) acertos, comparados aos outros métodos, como Galvão e Silva, com 29 (72,5%) e Galvão (62,5%). **Conclusão:** Deste modo, conclui-se que a identificação do método osteométrico adequado para a amostra de uma área delimitada possibilita o aumento da exatidão dos resultados, causados pela dificuldade de traçar um perfil biológico no Brasil.

Descritores: Anatomia. Antropologia. Craniometria. Dimorfismo.

EFEITO DO ÁCIDO ZOLEDRÔNICO NA VASCULARIZAÇÃO DO LIGAMENTO PERIODONTAL EM MURINOS

Bruna Felix¹; Ádila Leitão¹; Nathália Ferrante¹; Vanessa Ferreira²; Fátima Sousa²

¹Alunos da Graduação de Medicina - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

²Professor Orientador - Universidade Federal de Ceará *campus* Sobral, Sobral, CE, Brasil

*e-mail: brunaalvesfx18@outlook.com

Introdução: O Ácido Zoledrônico (AZ) é um fármaco pertencente à classe dos bifosfonatos que atua, principalmente, como inibidor da reabsorção óssea osteoclástica. Através dessa ação, o fármaco leva à diminuição da angiogênese, a qual decorre da inibição do fator de crescimento endotelial vascular e da formação de novos capilares. A redução da vascularização pode estar envolvida em casos de necrose nos ossos maxilares, o que motivou este estudo experimental, o qual foi realizado em murinos, tendo em vista o fácil manuseio destes animais e fisiologia adequadas para comparação em humanos. **Objetivo:** Investigar o efeito de duas concentrações do ácido zoledrônico (AZ), por via endovenosa, na vascularização do ligamento periodontal em murinos. **Métodos:** Foram utilizados 24 ratos Wistar (180-200 g) divididos em 04 grupos: Naive (N), Salina (SAL), Ácido Zoledrônico com concentração de 0,2

mg/kg (AZ/0,2) e Ácido Zoledrônico com concentração de 1,0 mg/kg (AZ/1,0). Todos os grupos, exceto o grupo Naive, foram instaladas molas de NiTi no primeiro molar superior esquerdo com força de 50g permitindo a movimentação dentária induzida (MDI) por um período de 4 dias. A administração do AZ (0,2 e 1,0 mg/kg), via endovenosa, foi realizada durante 3 semanas consecutivas e a última dose no 42º dia com a MDI. Estes animais foram submetidos à eutanásia no 46º dia. As maxilas foram removidas para análise histológicas, submetidas à coloração por Tricrômio de Mallory e, em seguida, analisadas por microscopia óptica. A contagem do número de vasos foi realizada numa área de $6 \times 10^4 \mu\text{m}^2$. **Resultados:** No ligamento periodontal, verificou-se o percentual dos vasos sanguíneos no Naive (9,94%), Salina (14,29%), AZ (0,2) (10,36%), AZ (1,0) (8,5%). Observou-se redução significativa dos vasos sanguíneos do grupo AZ (1,0) quando comparado ao grupo Salina ($p < 0,05$). **Conclusão:** Em suma, os resultados deste estudo revelam o efeito do AZ na anatomia vascular do ligamento periodontal e que, além disso o potencial antiangiogênico observado pode ser considerado um fator predisponente à necrose da anatomia óssea maxilar em modelos murinos.

Descritores: Anatomia experimental. Anatomia microscópica animal. Anatomia macroscópica animal.

EFEITOS DOS HORMÔNIOS ESTEROIDES SEXUAIS SOBRE A HISTOFISIOLOGIA DE GLÂNDULAS SALIVARES

*Débora Maria da Silva Xavier¹; Lucas Felipe de Melo Alcântara¹; Márcia Maria da Silva¹; Pedro Thiago da Silva¹; Raquel da Silva Cavalcante¹; Francisco Carlos Amanajás de Aguiar Júnior².

1. Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

2. Grupo de Pesquisa em Patologia Experimental e Histologia Animal Comparada, Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

*e-mail: debxavier@hotmail.com

Introdução. O fluido salivar é resultado da atividade sintetizadora dos três pares de glândulas salivares maiores (submandibular, parótida e sublingual) e em menor proporção das glândulas salivares menores. Sua função está relacionada à lubrificação da superfície bucal, tendo reflexo na fala, mastigação, digestão alimentar e homeostase oral. Sabe-se que a diminuição e, em maior proporção, a privação dos hormônios ovarianos durante a menopausa, acarreta em alterações no funcionamento glandular e em mudanças no fluxo salivar, acometendo diretamente essa cavidade. **Objetivo.** Reunir informações relevantes na literatura a respeito dos efeitos dos hormônios ovarianos sobre a histofisiologia das glândulas salivares. **Método.** Para esse estudo, realizou-se uma revisão sistemática com abordagem quantitativa e qualitativa pela amplitude conceitual que a caracteriza. A busca pelos artigos foi feita nas bases de dados da PUBMED e LILACS/MEDLINE, limitada pelos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos (2008-2017), divulgados nos idiomas português e inglês e que fossem estudos de natureza experimental com animais e humanos. Procurou-se responder à pergunta norteadora "A depleção do estrogênio tem efeito sobre a micromorfologia das glândulas salivares e fluxo salivar?", sendo os descritores utilizados para busca: estrogen and salivary glands. Na base de dados da PUBMED foram encontrados 308 artigos, onde 105 se enquadravam no período de tempo estabelecido. Destes, 104 condiziam com os idiomas escolhidos. Dos 175 encontrados na LILACS/MEDLINE, 61 obedeciam ao intervalo de tempo especificado, onde destes, 60 foram publicados em

inglês e português. Finalmente, através da leitura do título, 91 e 56 artigos foram excluídos da PUBMED e LILACS/MEDLINE respectivamente. Dois artigos estavam indexados nas duas bases de dados simultaneamente, assim, atingiu-se a amostra final de 15 artigos para essa revisão. **Resultados.** Observou-se que 73% dos artigos analisados foram publicados entre 2013 e 2017, evidenciando um aumento dos estudos nos últimos cinco anos sobre o entendimento dos hormônios esteroidais e seus efeitos fisiológicos. Em ensaio experimental envolvendo a análise da glândula submandibular de roedores verificou-se que a suplementação com estradiol, importante hormônio esteroide, induz o maior tamanho dos ácinos secretórios assim como o aumento no número destes. Mecanismo inverso incluindo a diminuição da área de células acinares, núcleos manchados, acréscimo de vacúolos no citoplasma e infiltração linfocítica, acontece com a depleção dos hormônios sexuais em consequência à remoção dos ovários, principal fonte de estrogênio natural. Essas alterações das estruturas parenquimatosas e células acinares exibiram hipofunção severa de outras glândulas salivares, incluindo fluido diminuído, secreção e reabsorção de íons, que são efeitos da baixa estimulação salivar causada pela deficiência daqueles hormônios. Não houve associação significativa entre a menopausa e xerostomia, porém constatou-se relação entre menopausa e hipossalivação. **Conclusão:** Os hormônios sexuais influenciam as alterações histofisiológicas e a administração destes pode ser útil para prevenir distúrbios severos. Desta forma, esses processos justificam a realização de mais estudos experimentais.

Descritores: Glândulas Salivares. Esteroides. Histologia.

EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DE MODELO ARTESANAL DA SECÇÃO FRONTAL DO RIM NO PROCESSO DE ENSINAGEM

*Márcia Morais Souza¹; Lucas Aragão¹; Sílvia Regina da Silveira Neves²; Vanildo Júnior de Melo Lima¹; Maria de Fátima Galdino da Silveira Cavalcanti¹; Elizabeth Neves-Melo¹

Departamentos de ¹Anatomia e ²Histologia e Embriologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.*e-mail: marcinha.morais.souza@gmail.com

1. **Introdução:** O uso de metodologias alternativas de cunho prático na disciplina de Anatomia Humana complementa o método tradicional centrado na peça cadavérica. Novos métodos de ensinagem caracterizados por aulas mais ativas permitem que os discentes se desenvolvam criativamente, de forma autônoma, buscando seus próprios métodos de consolidação do conhecimento. **Objetivo:** Verificar a eficácia da utilização de modelo artesanal da secção frontal do rim humano, com base na quantificação dos objetivos práticos representados no referido modelo. Atividade realizada por alunos do curso médico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório-expositivo. Foram formados 8 grupos, com 9 alunos cada. Todos os alunos assistiram aula teórica e prática de anatomia do rim. Posteriormente, foi entregue um modelo de gesso da secção frontal do rim e solicitado que, de forma criativa, representassem as estruturas morfológicas que foram objetivos de aula. **Resultados:** Nos 8 modelos as margens e extremidades dos rins foram bem evidenciadas. O hilo e o seio renais estavam representados em 100% dos modelos, e em 25% foi retratado o tecido adiposo no seio renal. Pedículos renais foram confeccionados com materiais diversos e adicionados em 7 modelos (87,5%), os quais apresentaram seus componentes posicionados adequadamente: veia (anterior), artéria (intermediária) e pelve (posterior) renais. Em 100% dos modelos foram representados: córtex, medula, pirâmide,

papila, lobo, lóbulo e crista renais. No córtex renal foram retratados os raios medulares e o labirinto cortical em 100% dos modelos. Em apenas 1 modelo renal (12,5%) foram destacadas as zonas externas (estrias externa e interna) e internas das pirâmides renais. A anatomia microscópica foi representada no modelo renal sem considerar proporção entre estruturas. Em 100% dos modelos renais o túbulo urinífero foi retratado pelo néfron e túbulo coletor. O néfron foi representado por corpúsculo renal, túbulos contorcidos proximal e distal, no córtex renal, e a alça do néfron, na pirâmide renal. O túbulo coletor foi simbolizado no córtex e medula renais. Em 25% dos modelos, foram destacados os três tipos de néfrons (cortical, mediocortical e justamedular); em 62,5%, dois tipos de néfrons; e em 12,5%, apenas o néfron mediocortical. A vascularização sanguínea renal também foi representada. Em 87,5% dos modelos foi representada a artéria renal, com discriminação dos seus ramos anterior e posterior em apenas 25% destes. As artérias segmentares e interlobares (em 75%), arqueadas e interlobulares (em 100%), glomerulares aferentes (em 37,5%), retas (em 75%) e os capilares peritubulares (em 25%), também foram destacadas nos modelos. As veias renais foram representadas em 75% dos modelos, já as veias intrarrenais, tais como veias retas, interlobares, arqueadas e interlobulares estavam presentes em 100% dos modelos, enquanto as vênulas peritubulares foram representadas em apenas 25%. Em 100% dos modelos renais observou-se que o seio renal apresentava cálices renais maiores e menores e a pelve renal. Em 87,5% dos modelos, foi possível distinguir porção intrahilar e extrahilar da pelve. **Conclusão:** Com os resultados, percebe-se que houve a representação de elevado percentual de objetivos de prática nos modelos construídos pelos alunos. Dessa forma, pode-se concluir eficácia na utilização do modelo anatómico construído pelo próprio aluno, reforçando os conceitos adquiridos e tornando-o protagonista na construção do seu conhecimento.

Descritores: Anatomia. Anatomia artística. Material de ensino. Ensino. Aprendizagem.

COMPARATIVO REGIONAL E NACIONAL DA CIRURGIA BARIÁTRICA NO ACRE

*Helena Ribeiro Pereira¹; Alberto Pereira Firmino Filho¹; Arthur Ribeiro Pereira¹; Everton Felipe do Vale Araujo¹; Romeu Paulo Martins Silva².

1. Aluno de graduação do curso de Medicina da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

2. Professor da Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil.

*e-mail: helena.rpp@hotmail.com

Introdução. Com a globalização e a influência exercida pelos países desenvolvidos sobre a cultura da população mundial, pode-se verificar mudanças no estilo de vida das sociedades. As facilidades nos meios de locomoção, o trabalho cada vez mais mecanizado e sedentário, e principalmente as mudanças nos hábitos alimentares fazem com que os organismos gastem menos energia, e são fatores que influenciam consideravelmente no ganho de peso dos indivíduos. Hoje, a obesidade é uma epidemia global que atinge a sociedade e preocupa pelo número crescente de pessoas que tornam-se obesas. Por ser uma doença crônica multifatorial, o tratamento exige uma ampla abordagem. Contudo, em certos casos o tratamento convencional não apresenta resultados satisfatórios necessitando de uma intervenção mais eficaz. Nessa perspectiva, a cirurgia bariátrica surge como uma opção para o tratamento da obesidade. Estando esse procedimento disponível no SUS desde o ano de 1999 e sendo realizada no estado do Acre desde o ano de 2012, o presente estudo busca comparar dados referentes a

realização da cirurgia bariátrica, assim como investigar o número de cirurgias realizadas, os custos do procedimento e as demandas pós-cirúrgicas no Acre, na região Norte e no Brasil. **Objetivos.** Avaliar dados disponíveis em banco de dados público referentes as cirurgias bariátricas realizadas no Estado do Acre e compará-las com estâncias regional e nacional. **Métodos.** Trabalho ecológico de cunho descritivo que utilizou como fonte de dados o Sistema de Informações de Saúde disponível no DATASUS, conforme local de ocorrência. As mesmas variáveis foram analisadas a nível local, regional e nacional, resultando em três bancos de dados distintos que posteriormente foram cruzados a fim de comparar se os resultados obtidos com a cirurgia bariátrica no Acre assemelham-se daqueles obtidos no restante do país. Este estudo envolve apenas dados de domínio público que não identifica os participantes da pesquisa, portanto não necessita de aprovação por comitê de ética em pesquisa. A compilação e a análise estatística foi realizada no software Microsoft Office Excel 2013 e no software de análise estatística IBM SPSS 22.0. Para medir a correlação linear entre duas variáveis, bem como a direção desta correlação, utilizou-se o *r* de Pearson, sendo incluídas apenas variáveis com coeficientes de correlação pelo menos moderados ($r > 0,3$) e significância estatística superior a 95% ($p < 0,05$). **Resultados.** De janeiro de 2007 a maio de 2017, houve um número total de 55.077 cirurgias bariátricas realizadas no Brasil. Na região Norte o total foi de 647 cirurgias, e no estado do Acre, 114 cirurgias. As técnicas cirúrgicas no Acre demonstram um padrão de escolha diferente da esfera regional e nacional. O valor médio total dos custos de internação foi discretamente maior na técnica utilizada no estado do Acre, tendo sido o custo anual médio acriano de R\$ 5.118,00 e a média nacional de R\$ 4.575,65. **Conclusão.** O estado do Acre evoluiu nos últimos anos no desenvolvimento das técnicas de cirurgia bariátrica. No entanto, divergências surgem nesse novo paradigma, como o maior número de procedimentos pós-cirúrgicos e a técnica de escolha padrão para o tratamento. As técnicas cirúrgicas utilizadas no estado devem ser avaliadas e estudos clínicos mais objetivos devem ser realizados afim de entender a razão dos resultados acrianos diferirem dos observados no restante do país.

Descritores: Obesidade. Cirurgia bariátrica. Estudo ecológico.

Apoio Financeiro: Universidade Federal do Acre (UFAC).

ANÁLISE DOS FORAMES DAS VEIAS EMISSÁRIAS DO CRÂNIO

*Ryan do Nascimento Duarte¹; Mayara Hannah Gomes da Silva Marques¹; Brenda Lopes Cavalcanti de Mello¹; Desiré Dominique Diniz de Magalhães¹; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro²; Eulâmpio José da Silva Neto³

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
 2. Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, João Pessoa, PB, Brasil.
 3. Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- *Ryan Duarte - ryandnduarte@gmail.com (autor-apresentador)

Introdução: O Neurocrânio apresenta alguns forames variáveis que são denominados de forames emissários e dão passagem às veias emissárias e algumas raras vezes, a arteríolas. São reconhecidas como veias emissárias: a mastóidea, no forame mastóideo (FM), que liga o seio sigmóideo às veias auricular posterior ou occipital; parietal, no forame parietal (FP), que liga o seio sagital superior às veias do couro cabeludo; a veia condilar, no canal condilar, que liga o seio sigmóideo às veias do triângulo suboccipital. **Objetivo:** Analisar a constância dos forames das veias emissárias do crânio. **Metodologia:** O estudo foi desenvolvido em crânios adultos e de ambos os sexos do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. Como critério de inclusão foram selecionados crânios íntegros, e no critério de exclusão crânios com ausência da calvária. Na análise foi investigado quanto a presença dos forames emissários: bilateral e unilateral no hemicrânio direito e esquerdo, central, e ausência. Também foi observada a quantidade dos forames. **Resultados:** Após a seleção a amostra ficou composta de 57 crânios. Verificou-se que o forame mastóideo esteve presente bilateralmente em 57=100% dos crânios com quantidades que variaram de (1 a 5) forames do lado direito: 1 FM 18=31,58%, 2 FM 24=42,11%, 3 FM 12=21,05%, 4 FM 1=1,75%, 5 FM 2=3,51%; do lado esquerdo: 1 FM 23=40,35%, 2 FM 21=36,84%, 3 FM 12=21,05%, 4 FM 1=1,75%. O forame condilar no hemicrânio direito: 11=19,30%; e no esquerdo: 4=7,02%; bilateral: 25=43,86% e esteve ausente em: 17=29,82%. O forame parietal no lado direito: 8=14,04%; esquerdo 8=14,04%; apresentou-se central em: 6=10,53%; bilateral: 23=40,35% e ausente: 12=21,05%. **Conclusão:** Na literatura encontra-se que as veias emissárias são importantes na distinção de estruturas normais de potencialmente anormais, a sua função comunicante com os seios da dura-máter permite a comunicação de estruturas extra e intracranianas. Entende-se que elas são um meio potencial para o alastramento de infecções para o interior do crânio. O conhecimento dessas estruturas é de importância neurocirúrgica demonstrando variabilidade em quantidade e lateralidade apresentadas.

Descritores: Crânio. Forame emissário. Veia. Dura-máter.