

■ 2025 / suplemento 3

■ volume 9 • número 1

Anais _ 2025

REVISTA INTERDISCIPLINAR
CIÊNCIAS MÉDICAS

ISSN 2526-3951

III SIMPÓSIO AWS CMMG

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que a Comissão Científica apresenta o suplemento do III Simpósio AWS CMMG, um evento acadêmico promovido pelas integrantes do Chapter da Association of Women Surgeons (AWS) da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. A terceira edição deste tradicional simpósio ocorreu nos dias 08 e 09 de Maio de 2024, no Teatro Feluma em Belo Horizonte, reunindo mais de 100 acadêmicas e contando com a participação de 11 renomadas cirurgiãs. O III Simpósio AWS CMMG, com o objetivo de celebrar a força feminina na cirurgia, proporcionou um espaço único para a troca de conhecimentos e experiências entre futuras cirurgiãs e profissionais de destaque no âmbito cirúrgico. Como inspiração da Association of Women Surgeons, o evento teve grande relevância ao incentivar o alcance dos objetivos pessoais e profissionais, promovendo o empoderamento feminino para o sucesso e a liderança na área médica. Além disso, o Simpósio destacou-se pela interação promovida por meio de palestras e mesas-redondas que abordaram temas essenciais para o desenvolvimento técnico, científico e pessoal das participantes.

O evento, com o intuito de reafirmar seu compromisso com o desenvolvimento científico e a promoção de uma medicina de qualidade, reservou um espaço dedicado à apresentação de trabalhos acadêmicos. Classificados nas categorias de Relato de Caso, Revisão Sistemática e Estudo Original, os resumos dos trabalhos apresentados foram publicados no suplemento da Revista Interdisciplinar Ciências Médicas. A Comissão Científica reforça a relevância da pesquisa acadêmica como pilar essencial para o avanço da cirurgia e para a formação de profissionais comprometidos com a ciência.

COMISSÃO ORGANIZADORA

DANIELLA ARAUJO FERREIRA
ANA BEATRIZ GANGANA DE CASTRO SILVA
CAROLINA CARDOSO COELHO
DANIELA DINIZ MARTINS DA SILVA
ANNA LAURA SIQUEIRA COSTA DOS SANTOS
SOFIA DE PARSIA PIRES
ISABELA INNECCO AREAS
LARA FERRAZ DINIZ DE OLIVEIRA
LETTÍCIA LAGARES E DABIEN HADDAD
MARIA EDUARDA CAETANO BATISTA DE PAIVA
AMANDA OLIVEIRA MILAGRES
LARISSA FREITAS VIGGIANI
AMANDA SALES DE SOUZA
JÚLIA DIOGO VIANA MACIEL
CLARA CHAGAS BARBOSA SANTOS
LAURA SANTOS FIRME
EDUARDA ANDRADE ROCHA DE OLIVEIRA
BRICIA CARLA DE ALMEIDA
LÍVIA NEIVA DE ALACOQUE

TODOS OS NOMES ACIMA SÃO DISCENTES DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

COMISSÃO CIENTÍFICA

CLÁUDIO DE OLIVEIRA CHIARI CAMPOLINA¹
MARCOS LÁZARO AVELLAR CHAVES¹
JULIANO FELIX CASTRO¹
THIAGO DE ALMEIDA FURTADO¹
LUIZA OHASI DE FIGUEIREDO¹
ANA BEATRIZ GANGANA DE CASTRO SILVA²
ISABELA INNECCO AREAS²
BRICIA CARLA DE ALMEIDA²
LÍVIA NEIVA DE ALACOQUE²

¹DOCENTES DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

²DISCENTES DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

REVISÃO SISTEMÁTICA

Cirurgia de sutura do menisco para melhor prognóstico a médio e longo prazo em relação a meniscectomia parcial

Meniscus suture surgery for better prognosis in the medium and long term compared to partial meniscectomy

GABRIELA ARBEX CAMPOLINA¹, FERNANDA PIMENTA FERNANDES¹, LARA FERRAZ DINIZ DE OLIVEIRA¹, LAURA DINIZ REIS VIANNA¹, RAFAEL FRANCO RASO²

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

E-MAIL: GABIARBEXC@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Os meniscos são estruturas presentes entre o fêmur e a tíbia essenciais para o amortecimento interno no joelho. Lesões meniscais possuem alta prevalência e associam-se a traumas com torções e flexões, podendo causar degenerações crônicas. Para tratar essas lesões, a abordagem cirúrgica amplamente utilizada é a meniscectomia parcial, removendo a parte lesionada por artroscopia. Apesar da melhora imediata, a meniscectomia deixa uma área exposta favorável a futuros quadros de dor crônica e artrose. Assim, outra cirurgia tem ganhado destaque para melhora do prognóstico a médio e longo prazo: a cirurgia de sutura do menisco.

Objetivo: Revisar a literatura científica sobre a sutura meniscal como alternativa de preservação da estrutura meniscal em relação à meniscectomia. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados MEDLINE, EMBASE e LILACS, pelas estratégias de busca PortalBvs e PubMed. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas inglês e português, incluindo revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e não randomizados, e estudos de coorte. Excluíram-se revisões integrativas, resumos e editoriais.

Resultados: Dos 27 estudos avaliados, 6 entraram nessa revisão. Encontrou-se um consenso quanto o melhor prognóstico a longo prazo referente a cirurgia de sutura meniscal artroscópica em relação a meniscectomia parcial. Como benefício, 5 (83%) destacaram a redução do risco para osteoartrite a longo prazo e 2 (33%) encontraram o retorno mais rápido as atividades físicas em atletas de alto rendimento. No entanto, 2 (33%) enfatizaram que a seleção dos pacientes precisa ser criteriosa e que lesões na zona avascular meniscal não apresentam resultados satisfatórios com a nova abordagem. **Conclusão:** a cirurgia de sutura meniscal preserva a estrutura natural do menisco e mantém a biomecânica articular do joelho, proporcionando vantagens sobre a meniscectomia. Apesar do pós-operatório prolongado e da maior complexidade técnica, a prevenção de alterações degenerativas deve ser destacada, garantindo, assim, uma melhor qualidade de vida a médio e longo prazo ao paciente.

Descritores: Meniscectomia; Menisco; Suturas; Procedimentos Ortopédicos.

RELATO DE CASO

Cirurgia de Whipple com ressecção de veia mesentérica superior: um relato de caso

Whipple surgery with superior mesenteric vein resection: a case report

VICTORIA DE LIMA CAMPOLINA¹, PAOLA MARTINS MOREIRA¹, RAQUEL ALVES ROCHA GUIMARÃES¹, CLÁUDIO DE OLIVEIRA CHIARI CAMPOLINA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: CLAUDIO.CHIARI@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Os tumores da cabeça do pâncreas são tumores silenciosos e só apresentam sintomas, em estado avançado devido invasão de estruturas nobres. Outrora, um tumor pancreático que atingisse a veia mesentérica superior (vms) era considerado irressecável. Entretanto, a ressecção parcial do vaso e uma anastomose vascular, com ou sem o uso de prótese pode tornar estes tumores ressecáveis. O caso apresentado é um exemplo dessa abordagem, houve a retirada do tumor sem que a invasão da vms fosse fator impeditivo. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente que passou por uma remoção cirúrgica total de adenocarcinoma de cabeça de pâncreas com invasão da veia mesentérica superior. **Método:** Foi realizada uma cirurgia de duodenopancreatectomia com ressecção venosa e critério de ressecabilidade expandido. A cirurgia foi aberta, através de laparotomia mediana xifo-púbica. Após a manobra de Kocher e identificação do tumor foi detectada a invasão da vms. Realizada a ressecção do conjunto pancreato-duodenal em monobloco com segmento da vms invadida. A reconstrução vascular foi feita através de anastomose término-terminal da veia mesentérica superior. **Resultados:** A duodenopancreatectomia com ressecção de segmento da vms é uma técnica que permite a ressecção de tumores que outrora eram considerados irressecáveis. A literatura mostra uma melhora no prognóstico e sobrevida destes pacientes quando a ressecção é realizada, mesmo com invasão da vms em comparação com as derivações paliativas sem ressecção. No caso apresentado a paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório e o exame anatomopatológico mostrou ressecção completa do tumor com margens livres. **Conclusão:** A invasão da vms não é mais considerada um critério de irressecabilidade da cabeça do pâncreas. A ressecção da cabeça do pâncreas com segmentos da vms melhora o prognóstico destes pacientes.

Descritores: Cirurgia geral; Oncologia cirúrgica; Pâncreas; Neoplasias pancreáticas.

RELATO DE CASO

Cistite Ulcerada Xantogranulomatosa: um relato de caso

Xanthogranulomatous Ulcerated Cystitis: a case report and a literature review

ANA ELISA FRANCA ALMEIDA¹, CAROLINA DE ARAÚJO GUIMARÃES¹, JÚLIA DE OLIVEIRA ABRAHÃO REIS¹, BERNARDO NOGUEIRA LODI²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

² PÓS GRADUAÇÃO EM CIRURGIA GERAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: BNOLODI@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Cistite Xantogranulomatosa é uma doença benigna rara com patogênese pouco compreendida, mas parece se associar a inflamações crônicas na bexiga. Comumente se apresenta com sintomas urinários inespecíficos, dificultando a diferenciação de outras patologias do trato urinário, tornando seu diagnóstico complexo. O tratamento curativo é ressecção cirúrgica e o diagnóstico é feito por análise anatomopatológica. **Objetivos:** Descrever caso de paciente submetida a laparotomia exploratória de urgência culminando no diagnóstico de Cistite Ulcerada Xantogranulomatosa (CUX) e realizar uma revisão de literatura acerca dessa patologia. **Método:** As informações foram obtidas a partir de uma revisão de prontuário e revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2000 e 2024 nas bases de dados PubMed e Scielo. **Resultados:** Paciente M.C.L, 69 anos, feminino, hipertensa, admitida em hospital universitário em caráter de urgência por quadro de dor abdominal difusa de início há dois meses, náuseas, vômitos e hiporexia. USG abdominal total evidenciou imagem cística, heterogênea, com áreas sólidas, em região pélvica com volume de 270,5 cm³. Apresentava abdome globoso, doloroso à palpação e massa palpável de 10 cm em hipogástrio. A paciente foi submetida a uma laparotomia exploratória que evidenciou tumoração em região pélvica aderida a bexiga, contendo secreção mucinosa. Foi realizada exérese da tumoração e cistectomia parcial, sem intercorrências, e encaminhada ao CTI. Apresentou boa evolução, recebendo alta do CTI no 2º dia pós-operatório e alta hospitalar no 10º dia com com sonda vesical de demora. O anatomopatológico evidenciou CUX com extensão do processo aos tecidos perivesicais formando estruturas inflamatórias pseudotumorais, sem sinais de neoplasia. **Conclusão:** A CUX é pouco descrita na literatura médica, com menos de 50 casos documentados até o momento. O quadro clínico não é bem estabelecido sendo necessária uma combinação de métodos diagnósticos, incluindo biópsia. Portanto, mais estudos sobre a CUX são essenciais, destacando sua raridade e desafios diagnósticos.

Descritores: Cistite; Xantogranulomatosa; Doenças raras.

REVISÃO SISTEMÁTICA

Enxerto do nervo facial para devolver o sorriso com naturalidade após paralisia da face

Transfacial nerve graft to return the smile naturally after facial paralysis

JÉSSICA BICALHO DE PINHO SÁ¹, ANA LÍDIA BARBOSA BRAGA², LUIZA BICALHO BARRIO², JÚLIA REAL PEREIRA BORGES³

¹ ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MINAS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

² ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

³ CIRURGIÃ PLÁSTICA, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: JULIAREAL@LIVE.COM

RESUMO

Introdução: Paralisias faciais são comorbidades decorrentes de diversas condições, incluindo malformações arteriovenosas, lesões neoplásicas, condições neurológicas, infecções e traumas, assim além de acometimentos funcionais e motores da fala, as paralisias geram déficits sociais e estéticos, impactando significativamente na qualidade de vida dos pacientes. Tendo em vista a paralisia do terço inferior da face, o enxerto do nervo facial é uma técnica cirúrgica desenvolvida para restaurar o sorriso de forma natural em pacientes com paralisia, possibilitando a reanimação facial, restaurando a funcionalidade e a estética do sorriso, fundamentais para o bem-estar desses indivíduos. **Objetivo:** O presente trabalho foi produzido para avaliar a eficácia e as possibilidades de reanimação do terço inferior da face por meio de enxertos do nervo facial. **Método:** Trata-se de uma revisão feita em abril de 2024. Realizou-se busca nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde. Foram incluídos artigos redigidos em português ou inglês, publicados nos últimos cinco anos e que abordavam as temáticas propostas, incluindo estudos do tipo artigo de revisão disponibilizados na íntegra. Desses, foram excluídas teses, dissertações e artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam o tema e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Na primeira base de dados foram encontrados 8 artigos, já na segunda, 6 artigos foram encontrados. Logo, a pesquisa inicial resultou em 14 artigos, que foram submetidos a critérios de seleção. **Resultados:** A utilização, principalmente, do enxerto com ramos do nervo facial, atrelado ao posicionamento cuidadoso do retalho muscular, obteve, na maioria dos casos, maior simetria e espontaneidade nos sorrisos, prevalentes em tratamentos combinados. **Conclusão:** A reanimação facial utilizando técnicas avançadas de enxertos de nervo tem demonstrado alta eficácia na restauração da função e estética facial em pacientes com paralisia irreversível do nervo facial, especialmente em crianças e jovens. Esses procedimentos oferecem resultados satisfatórios a longo prazo, com poucos relatos de complicações e déficits funcionais.

Descritores: Facial reconstruction; Smile; Nerve transplant.

REVISÃO SISTEMÁTICA

Opções terapêuticas na abordagem intralesional dos queloides: uma revisão sistemática

Therapeutic options in the intralesional approach to Keloids: A Systematic Review

LAURA DINIZ REIS VIANNA¹, GABRIELA ARBEX CAMPOLINA¹, DEBORAH MARIA GONÇALVES RIBEIRO¹, LARA FERRAZ DINIZ DE OLIVEIRA¹, ROGÉRIO DE LIMA GUIMARÃES²

¹ ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

² MÉDICO OFTALMOLOGISTA FORMADO PELA FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA, BARBACENA, MG, BRASIL
E-MAIL: LDRVIANNA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Os queloides são lesões fibroproliferativas resultantes de cicatrização anômala, caracterizadas por proliferação excessiva de colágeno. São multifatoriais, com predisposição genética e maior incidência em negros. Impactam negativamente a vida dos pacientes devido a dor, prurido e desconfiguração estética, tornando essencial a busca por tratamentos eficazes com baixas taxas de recidiva. Em lesões de tamanho pequeno a moderado, o tratamento conservador com injeções intralesionais é o mais empregado, utilizando corticosteróides ou substâncias antineoplásicas. **Objetivo:** Avaliar os resultados do uso de corticosteróides e substâncias antineoplásicas no tratamento de queloides. **Método:** Revisão sistemática com levantamento de artigos nas bases SCIELO, MEDLINE e Cochrane, por meio das estratégias Portalbvs e PubMed. Incluíram-se revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e séries de casos publicados entre 2017-2024, excluindo estudos que combinaram tratamento intralesional com abordagem cirúrgica. **Resultados:** Entre 15 artigos analisados, 5 foram selecionados, abrangendo 207 pacientes. Ghanem et al relatou que 90% dos pacientes tratados com bleomicina obtiveram resultados satisfatórios. Hietanem et al mostrou taxa de remissão de 46% com Fluorouracil e 60% com Triancinolona isolados. Abedin et al apontou boa resposta com Triancinolona, mas baixa eficácia com Verapamil isolado. Park et al demonstrou resposta satisfatória de 86% com combinação de Bleomicina, Verapamil e Triancinolona. Dohage et al relatou maior eficácia e rapidez na redução da coloração da lesão com Triancinolona e Verapamil combinados, comparado ao uso isolado de Triancinolona. **Conclusão:** Diversos métodos apresentam resultados promissores, especialmente terapias combinadas. A escolha terapêutica deve ser individualizada, considerando o tamanho da lesão, recidiva e recursos disponíveis.

Descritores: Queloides; Triancinolona; Fluoruracila; Verapamil; Bleomicina.

RELATO DE CASO

Policização após lesão traumática por fogos de artifício

Reconstruction of the thumb after a traumatic amputation caused by fireworks accident

FERNANDA DE LUCA FELICÍSSIMO¹, DANIELLA FERREIRA ARAÚJO¹, MARCELLA RODRIGUES COSTA SIMÕES²

¹ ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

² MÉDICA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA PELO HOSPITAL DA BALEIA, CIRURGIÃ DE MÃO PELO HMAL-FHEMIG, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: MARCELLACOSTA@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O polegar é uma estrutura anatômica que se relaciona diretamente com as atividades cotidianas, logo, seu comprometimento repercute em uma questão social, psíquica e econômica. A cirurgia de policização é uma técnica microcirúrgica delicada e complexa, realizada comumente pelo cirurgião de mão para a transferência de um dedo (incluindo estruturas ósseas, tendíneas e neurovasculares) de modo a originar um “novo polegar” com estabilidade óssea, sensibilidade e que exerça as funções de preensão. Assim, diante de um quadro de amputação traumática por fogos de artifícios, foi optado pela realização da policização com transferência do indicador para o polegar com o objetivo de melhorar a função do membro. **Objetivo:** Relatar um caso de policização do 2º quirodáctilo após amputação traumática do polegar por acidente com fogos de artifício com o diagnóstico de “amputação traumática do polegar”. **Método:** Foi realizado a osteotomia na base da falange média com indicador e amputação do segundo raio (metacarpo residual), com osteotomia na base do segundo metacarpo e preservação da base para manter a inserção tendínea do tendão extensor longo do carpo. No peroperatório, foi realizada uma fixação com fios de Kirschner e no pós-operatório imediato, o membro foi imobilizado com uma tala de gesso para proteger a fixação, por 4 semanas até a consolidação. Também, foi utilizado heparina nos primeiros 03 dias e AAS por 30 dias. **Resultados:** A mão evoluiu com melhora da funcionalidade, o polegar estável com mobilidade preservada e possibilidade de realização de preensão e apreensão de objetos. O pós-operatório é essencial para potencializar a funcionalidade do membro. **Conclusão:** A policização é procedimento importante no desfecho do caso, mas não isento de riscos. O resultado pode trazer benefícios na qualidade de vida do paciente, bem como a manutenção do visual e da funcionalidade de um polegar.

Descritores: Amputação traumática; Polegar; Dedos das mãos; Microcirurgia.

RELATO DE CASO

Tratamento cirúrgico do traumatismo raquimedular por arma branca retida em coluna torácica: relato de caso

Surgical treatment of spinal cord trauma caused by a sharp weapon retained in the thoracic spine: case report

LARISSA JARDIM MELO¹, BRUNA CAIXETA DE BARROS GUIMARÃES¹, ISABELA MARTINS DAS NEVES¹, CAMILA REZENDE GOULART¹, CINTIA HORTA REZENDE²

¹ DISCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

² PROFESSORA ADJUNTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL, E-MAIL: CINTIAHORTA27@GMAIL.COM.

RESUMO

Introdução: Os traumatismos raquimedulares (TRM) por arma branca são mais frequentes em pacientes do sexo masculino, entre 16 e 30 anos de idade, podendo causar sequelas neurológicas graves. **Objetivo:** Descrever o caso de uma paciente, vítima de agressão por arma branca, com TRM torácico e hemopneumotórax, tratados cirurgicamente. **Método:** Foi feita análise do prontuário médico e revisão integrativa da literatura. **Resultados:** F.A.B, feminina, 46 anos, admitida no Pronto Atendimento com múltiplos ferimentos por arma branca, impactada em região torácica posterior esquerda. Realizou tomografia computadorizada (TC) de tórax e coluna torácica revelando: hemopneumotórax moderado à esquerda e transecção medular por corpo estranho metálico, ao nível das vértebras torácicas T9 e T10. Exame neurológico identificou síndrome de Brown-Séquard, com paresia assimétrica e hipoalgesia ao lado menos parético. À admissão hospitalar, foi realizada drenagem torácica e hemilaminectomia à direita em T10, para retirada de fragmentos da arma branca em coluna torácica, “toilette local” e correção de fístula liquórica. No sétimo dia pós-operatório, apresentou febre e dor torácica, realizou TC de tórax evidenciando: hemotórax retido à esquerda. Foi submetida a pleuroscopia videoassistida e à drenagem de cerca de 1000 ml de líquido pleural, enviado para exame de cultura, sem crescimento microbiano. Também foi realizado antibioticoterapia empírica endovenosa para tratamento de empiema pleural. A paciente apresentou melhora clínica, reexpansão pulmonar, recebeu alta hospitalar e foi encaminhada para reabilitação motora. Os TRM por objetos perfurocortantes retidos são raros. Os déficits neurológicos imediatos ocorrem por lesão direta pelo corpo estranho, por compressão de fragmento ósseo no canal medular ou por isquemia secundária à lesão vascular. **Conclusão:** O pronto atendimento médico com realização de exames tomográficos permite planejamento de procedimentos cirúrgicos precoces, que reduzem potenciais sequelas e melhoram o prognóstico neurológico das vítimas de TRM por arma branca.

Descritores: Traumatismo raquimedular; Medula torácica; Arma branca; Fístula liquórica; Hemopneumotórax.