

■ 2026 / suplemento 9

■ volume 10 • número 1

Anais _ 2026

REVISTA INTERDISCIPLINAR
CIÊNCIAS MÉDICAS

ISSN 2526-3951

I CONGRESSO INTERNACIONAL DE ANATOMIA

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Internacional de Anatomia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, realizado em conjunto com o II Congresso Internacional Ético-Legal, ocorreu entre os dias 01 e 03 de setembro de 2025 e foi fruto de um esforço colaborativo entre docentes e monitores das disciplinas de Anatomia Humana I e II, além de professores e acadêmicos vinculados ao Departamento Ético-Legal do curso de Medicina da FCM-MG.

A proposta central do congresso foi proporcionar aos estudantes e profissionais um espaço para o aprofundamento técnico e a atualização de conhecimentos, indo além do currículo regular da graduação. Ao integrar as áreas de anatomia e ética, o evento buscou fortalecer a compreensão do corpo humano sob uma perspectiva do exercício da medicina, sem desconsiderar as responsabilidades jurídicas e os dilemas éticos que fundamentam a prática médica contemporânea.

Os resumos e produções científicas aqui compilados refletem o compromisso dos participantes com a excelência acadêmica e o incentivo à pesquisa. Mais do que um registro das atividades realizadas, este material representa também a integração entre o saber científico e a esfera ético-legal necessária para o exercício seguro e humanizado da medicina.

Comissão Organizadora, com respectivas funções, afiliações e ORCID;

LUCA NASCIMENTO FERREIRA
PRESIDENTE / CIENTÍFICO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0005-5111-7764

LUANA MOREIRA DE CARVALHO
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0004-5308-1198

LUCCA PIAZZA TEIXEIRA
FINANCEIRO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0000-3101-1819

ANDRÉ QUEIROZ FONSECA
FINANCEIRO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0002-6088-1447

PEDRO HENRIQUE RIBEIRO SILVEIRA
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0008-6911-2234

DAVI MONTEIRO ALMEIDA
FINANCEIRO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0005-1353-396X

MARIA FERNANDA MAIA LEÃO
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0006-5392-6028

ANA JÚLIA RESENDE ROCHA
CIENTÍFICO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG

LUANA LADEIRA TRAJANO
MARKETING - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0003-4926-0970

YASMIM ALVES MONTEIRO LIMA
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0000-0001-9372-0338

GUILHERME PONTES PEREIRA DOS SANTOS
MARKETING - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0006-8900-8149

MARIA LAURA ANTUNES PARREIRAS
MARKETING - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0006-9800-4422

CLARA ALVES MARTINO PAIVA
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0008-2591-0269

MATEUS MACHADO LADEIRA
MARKETING - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0001-1551-9214

CAROLLINA GOMES DE OLIVEIRA
CIENTÍFICO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0008-3628-3408

EDUARDA NAVES GONÇALVES DE ALMEIDA
FINANCEIRO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0009-6370-6311

BRUNO RIBEIRO GURGEL VICTOR
FINANCEIRO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0008-3674-7073

IAGO FELIPE THOMAZ ARRUDA
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0000-2900-3000

MARIANA LIMA LOPES CORDEIRO
CIENTÍFICO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0009-0007-2550

RENATA SABRINA RODRIGUES BARBARO
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0006-6868-4084

SOPHIA SALES SILVA
CIENTÍFICO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0001-1272-9793

SABRINA JABBUR CARVALHO CRUZ BRAGA
CIENTÍFICO - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0000-9256-8506

SOFIA LANNI DE ARAÚJO OLIVEIRA
ESTRUTURAL - FAC. CIÊNCIAS MÉDICAS DE MG
ORCID: 0009-0003-5282-3682

Comissão Científica, com respectivas funções, afiliações e ORCID;

COMISSÃO CIENTÍFICA, COM RESPECTIVAS FUNÇÕES, AFILIAÇÕES E ORCID;

A. ELDER LOPES BHERING / PROFESSOR DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS / [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0005-3260-3695](https://orcid.org/0009-0005-3260-3695)

B. PAULA VILAÇA RIBEIRO CANÇADO / CHEFE DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS / [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-3966-6427](https://orcid.org/0000-0003-3966-6427)

C. ROBERTO ZAMBELLI DE ALMEIDA PINTO / [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-9692-5283](https://orcid.org/0000-0001-9692-5283)

D. ADRIANA TORRES DA SILVA / PROFESSORA DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS / [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-7258-7176](https://orcid.org/0000-0002-7258-7176)

E. PATRÍCIA AZAMBUJA PESSOA / PROFESSORA DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS / [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-2658-2489](https://orcid.org/0000-0002-2658-2489)

F. CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES - PROFESSOR ASSISTENTE / ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-1790-6226](https://orcid.org/0000-0002-1790-6226)

G. B) PAULIANE ROMANO CIRILO - PROFESSORA ADJUNTA / ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-9925-8540](https://orcid.org/0000-0002-9925-8540)

H. C) GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE / ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-7243-237X](https://orcid.org/0000-0001-7243-237X)

I. D) JESSICA CAMILA SOARES - PROFESSORA DO DEPARTAMENTO ÉTILO-LEGAL DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS / ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-9918-7773](https://orcid.org/0000-0001-9918-7773)

RELATO DE CASO

SÍNDROME DO PÉ CAÍDO POR LESÃO DO RAMO FIBULAR APÓS ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL: Um relato de caso de um desfecho incomum

Foot drop syndrome due to common fibular branch injury after total hip arthroplasty: report of a rare outcome

CAROLINA SOARES BATISTA¹, ANNA BEATRIZ SANTANA MARQUES¹, ÉLDER LOPES BHERING²

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

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

RESUMO

Introdução: A síndrome do pé caído é uma complicação rara da artroplastia total de quadril (ATQ), causada por lesão do ramo fibular comum do nervo ciático, que se divide na fossa poplíteia e inerva músculos da dorsiflexão do tornozelo e extensão dos dedos. Por ser mais superficial, fina e menos protegida que a divisão tibial, a porção fibular é mais vulnerável a lesões. Fatores como sexo feminino, protusão acetabular e variações na bifurcação do nervo aumentam esse risco. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com síndrome do pé caído após ATQ. **Relato de caso:** Mulher, 55 anos, com displasia da cabeça do fêmur e má formação acetabular, submetida à ATQ direita para tratar artrose secundária à displasia coxofemoral. Durante o procedimento, alongou-se o membro inferior direito, encurtado desde a infância por variação anatômica, o que envolve estiramento neural, fator de risco para lesão do ramo fibular. No pós-operatório, apresentou déficit motor com ausência de dorsiflexão e eversão do pé direito, mantendo a função dos músculos inervados pelo nervo tibial. Realizou liberação cirúrgica do nervo isquiático por via glútea e junto à cabeça da fíbula, sem melhora clínica. Solicitou-se eletroneuromiografia para orientar a conduta, considerando a transposição do músculo tibial posterior para restaurar a dorsiflexão. O caso segue em acompanhamento funcional e discussão cirúrgica. **Discussão:** A lesão está relacionada a fatores de risco prévios. A ausência de dorsiflexão com preservação da função tibial indica acometimento seletivo do ramo fibular, sem melhora clínica com descompressão cirúrgica. Avalia-se a transposição do músculo tibial posterior, com inervação preservada, como alternativa para recuperação funcional. **Conclusão:** Evidencia-se a importância do reconhecimento precoce da lesão nervosa e do acompanhamento contínuo para avaliar a funcionalidade. Mesmo com cirurgia, a recuperação pode ser limitada, exigindo estratégias para melhora das queixas.

Descritores: Artroplastia de Quadril; Nervo Isquiático; Neuropatias Fibulares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NG, J.; MARSON, B. A.; BROODRYK, A. Foot drop following closed reduction of a total hip replacement. BMJ Case Reports, p. bcr2016215010, 22 mar. 2016.

WU, K. Y. et al. Characterizing peroneal nerve injury clinicoradiological patterns with MRI in patients with sciatic neuropathy and foot drop after total hip replacement. Journal of neurosurgery, v. 139, n. 6, p. 1560–1567, 1 dez. 2023.

CATEGORIA: RESUMO DE ESTUDO ORIGINAL

Evolução das internações e mortalidade por Acidente Vascular Cerebral após a implementação da linha de cuidado no Brasil: um estudo ecológico de 2010 a 2024

Evolution of hospitalizations and mortality from stroke after implementation of the care line in Brazil: an ecological study from 2010 to 2024

ANA BEATRIZ SANTOS STEHLING SARAIVA¹, ALICE BATISTA HERÉDIA DE OLIVEIRA¹, LUIZ ALVES FERREIRA JUNIOR²

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

EMAIL: ANA_125101.00011@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR; ALICE_125101.00177@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: LUIZ.JUNIOR@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil, correspondendo a 10% das mortes e 10% das internações hospitalares de adultos no sistema público de saúde. Em 2012, o Ministério da Saúde elaborou a Linha de Cuidados em AVC (LCAVC) para ampliar as possibilidades diagnósticas e terapêuticas para esses pacientes. Entretanto, há poucas publicações acerca dos seus efeitos nos desfechos hospitalares. **Objetivo:** Analisar o perfil temporal da mortalidade hospitalar e do tempo de permanência das internações por AVC no Brasil, considerando a implementação da LCAVC na Rede de Atenção às Urgências. **Método:** Estudo transversal ecológico com dados secundários do SIH/SUS, obtidos via DATASUS (Tabnet), entre 2010 e 2024. Foram analisados número de internações, taxa de mortalidade e média de permanência relacionadas ao AVC (CID-10: AVC não especificado, isquêmico ou hemorrágico), incluindo ambos os sexos e todas as faixas etárias. Casos de AVC isquêmico transitório e síndromes correlatas foram excluídos. A análise foi realizada no R Studio e Cursor, utilizando a regressão de Prais-Winsten para ajuste de autocorrelação serial em séries temporais. **Resultados:** Entre 2010 e 2024, as internações por AVC aumentaram 68,77%, com 79.893 casos a mais. A regressão demonstrou queda significativa na taxa de mortalidade hospitalar ($\beta = -0,1650$; $p = 0,002$), com variação percentual anual (APC) de -15,2% e coeficiente de determinação ($R^2 = 0,569$). A média de permanência hospitalar apresentou leve queda ($\beta = -0,0273$), sem significância estatística ($p = 0,181$), e ($R^2 = 0,14$). **Conclusão:** A redução da mortalidade hospitalar e o aumento das internações indicam a eficácia das políticas públicas e a consolidação de protocolos assistenciais. A estabilidade da média de permanência sugere constância no tempo de tratamento. Estudos futuros devem analisar fatores clínicos, regionais e assistenciais para o fortalecimento da atenção primária.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Hospitalização; Registros de Mortalidade.

ESTUDO ORIGINAL:

TERCEIRO TROCÂNTER: UM POSSÍVEL MECANISMO ADAPTATIVO À ANTEVERSÃO DO COLO FEMORAL

Third trochanter: a possible adaptative mechanism to femoral neck anteversion

ANA MARIA DUARTE DE SOUSA¹, MARIA FERNANDA RESENDE DA SILVA¹, GABRIEL GUIMARÃES CORDEIRO ²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL:GABRIEL.CORDEIRO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Anatomicamente, o fêmur apresenta o ângulo de anteversão, o qual indica o grau de rotação anterior da cabeça e do colo do fêmur em relação ao seu eixo distal. Nele também se encontra um local de inserção do músculo glúteo máximo, a tuberosidade glútea, que é denominada terceiro trocânter quando se apresenta de forma mais proeminente. A anteversão do colo do fêmur pode intensificar a rotação medial do quadril levando ao aumento da demanda do músculo em questão e consequentemente da tensão na tuberosidade glútea, podendo ser a justificativa para o desenvolvimento do terceiro trocânter. **Objetivo:** Analisar a possível associação entre a presença de um terceiro trocânter mais desenvolvido e a variação do ângulo de anteversão do fêmur. **Método:** Trata-se de um estudo observacional de delineamento transversal cegado. Foram selecionados quatro fêmures distintos, dentre eles, dois apresentaram o terceiro trocânter e dois ausentes do mesmo. Foi traçado o ângulo de anteversão de cada fêmur, sendo essas medidas posteriormente comparadas entre si. Resultados: Os dois fêmures sem o terceiro trocânter obtiveram respectivamente os ângulos de 13°56'39" e 18°47'11", já os dois com o terceiro trocânter visíveis apresentaram os ângulos de anteversão sendo 20°56'34" e 22°56'40". Dessa forma, o ângulo de anteversão médio da amostra com o terceiro trocânter foi de 21°56'37", demonstrando um aumento aproximado de 34% quando comparado à média do ângulo do presente nas amostras sem o acidente ósseo em discussão, a qual é de 16°21'55". **Conclusão:** Os fêmures com terceiro trocânter se mostraram com um ângulo de anteversão consideravelmente maior quando comparados com os ossos ausentes dessa características. Dessa forma, esses resultados evidenciam uma possível relação entre o maior ângulo de anteversão e o surgimento do terceiro trocânter por consequência da sobrecarga do músculo glúteo máximo na sua inserção femoral.

Descritores: Trocânter; Anteversão Óssea; Fêmur

CATEGORIA: RELATO DE CASO

SUBLUXAÇÃO DO CRISTALINO ASSOCIADA À SÍNDROME DE MARFAN: RELATO DE CASO

Lens Subluxation Associated with Marfan Syndrome: Case Report

ELISA MAESTRINI BRUNO¹, ISABELA GONTIJO¹, ANGELA MAESTRINI²

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

²DIRETORA MÉDICA OFTALMOLOGISTA, HOSPITAL OCULAR, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL.

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Marfan é uma doença genética do tecido conjuntivo causada por mutações no gene FBN1, responsável pela codificação da fibrilina-1, proteína essencial para a integridade e elasticidade das fibras de sustentação. No segmento anterior ocular, a manifestação anatômica mais característica é a ectopia lentis, decorrente da fragilidade das fibras zonulares, predispondo à subluxação do cristalino. **Objetivo:** Relatar caso de paciente pediátrico com Síndrome de Marfan e subluxação bilateral do cristalino, destacando as alterações anatômicas oculares e suas implicações clínicas. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 7 anos, portador de Síndrome de Marfan, apresentando alta miopia e histórico de dilatação de aorta. Acuidade visual corrigida: 20/200 (OD) e 20/60 (OE). Biomicroscopia evidenciou cristalino transparente, bastante móvel e com subluxação nasal inferior em ambos os olhos. Fundo de olho revelou papilas escavadas (0,4 AO) e fundo miópico. **Discussão:** A instabilidade zonular, característica da Síndrome de Marfan, representa um desafio cirúrgico devido à maior propensão ao deslocamento do cristalino e às complicações intraoperatórias. O planejamento terapêutico deve considerar a anatomia ocular e as comorbidades sistêmicas para reduzir riscos e otimizar o prognóstico visual. **Conclusão:** O reconhecimento precoce das alterações anatômicas oculares e sistêmicas na Síndrome de Marfan é fundamental para o manejo seguro e a preservação da função visual.

Descritores: Síndrome de Marfan; Subluxação do Cristalino; Anatomia Ocular; Ectopia Lentis; Relatos de Casos

RESUMO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

TRATAMENTO MODERNO DE HALLUX RIGIDUS POR QUEILECTOMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE RESULTADOS RELATADOS POR PACIENTES EM TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS

Modern Treatment of Hallux Rigidus by Cheilectomy: A Systematic Review of Patient-Reported Outcomes in Minimally Invasive Techniques

LUANA MARIA CORREA CYRINO¹, ANA PAULA COSTA SALDANHA¹, SOFIA MIQUELÃO BRANDÃO PENA¹, ANA LUIZA DE SOUSA LIMA CERQUEIRA ARAÚJO²

¹ACADÊMICO(A) DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL:ORTOIZA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O hálux rígido, uma artrose da primeira articulação metatarsofalângica (MTF), causa dor, rigidez e limitação funcional. A queilectomia minimamente invasiva (MIS) surge como opção promissora para casos leves a moderados. Esta revisão sistemática analisa a literatura sobre desfechos relatados por pacientes (PROs) após MIS queilectomia, contribuindo para a compreensão anatômica e funcional da abordagem. **Objetivo:** Analisar a literatura sobre desfechos relatados por pacientes (PROs) pós-queilectomia minimamente invasiva (MIS) para hálux rígido leve a moderado. Desfechos secundários incluíram complicações, cirurgias adicionais, técnicas, retorno à atividade e satisfação. **Método:** Busca sistemática em PubMed, Cochrane e Scopus (abril/2024), seguindo PRISMA. Critérios de inclusão: queilectomia MIS (fluoroscopia/artroscopia), PROs relatados, idioma inglês. Avaliou-se PROs primariamente; secundariamente, complicações, reoperações, técnicas, retorno e satisfação. **Resultados:** Oito estudos (296 pacientes) foram incluídos. 12,2% usaram artroscopia com shaver; 43,9% abordagem percutânea MIS com broca; 43,9% combinação. A dorsiflexão média melhorou de 32,4° para 61,2°. Todos os estudos demonstraram melhora nos PROs. A taxa de complicação total foi de 6,1%, com problemas no nervo cutâneo dorsomedial sendo os mais comuns (2,0%). **Conclusão:** A queilectomia minimamente invasiva apresenta PROs positivos, alta satisfação, preservação da amplitude de movimento e baixas taxas de complicação para hálux rígido leve a moderado. Estes achados reforçam a eficácia da MIS para restaurar a função anatômica e aliviar sintomas na articulação MTF.

Descritores: Hallux Rigidus; Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos; Articulação Metatarsofalangeana; Amplitude de Movimento Articular; Resultados Relatados pelo Paciente.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

TRAJETO ATÍPICO DA ARTÉRIA BRAQUIOCEFÁLICA: RELATO DE CASO RARO.

ATYPICAL PATH OF THE BRACHIOCEPHALIC ARTERY: RARE CASE REPORT.

LUCCA ANDRADE MILAGRES¹, MARCELA PRANDINI PIRES LOUREIRO GOMES¹, MARINA DRUMOND ROSA¹, VICTOR HUGO CASTRO DE SÁ².

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: LUCCAMILAGRESO@GMAIL.COM

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: VICTORH_SA@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O tronco braquiocefálico (BCT), primeiro ramo do arco aórtico, normalmente se bifurca ao nível da articulação esternoclavicular em artéria subclávia direita e artéria carótida comum direita. Alterações anatômicas em seu trajeto são incomuns, mas clinicamente relevantes, pois aumentam o risco de hemorragias em cirurgias cervicais, traqueostomias e procedimentos invasivos no pescoço. **Objetivo:** Relatar uma variação rara do trajeto do BCT identificada incidentalmente durante a excisão de adenoma de paratireoide e discutir suas implicações cirúrgicas. **Relato de caso:** Paciente feminina, 64 anos, com nefrolitíase recorrente, apresentou dor epigástrica, náuseas, fadiga e artralgia. Exames laboratoriais indicaram hipercalcemia, hipofosfatemia e paratormônio elevado, sem antecedentes familiares ou exposição prévia à radiação. Ultrassonografia e cintilografia Tc-99m-MIBI localizaram uma massa posteriormente ao lobo direito da tireoide. Durante incisão cervical (colar tireoidiano de 6 cm), na dissecação da artéria carótida comum direita (ACCD) e veia jugular, observou-se variação anatômica incomum: o BCT cruzava anteriormente à traqueia, ascendendo à esquerda, bifurcando-se ao nível do terceiro anel traqueal, acima da posição habitual, aumentando o risco de lesão vascular. A ACCD foi exposta por dissecação descendente até a bifurcação; após retração cuidadosa dos vasos, o adenoma foi ressecado sem intercorrências. A paciente recebeu alta no segundo dia pós-operatório, sem complicações. **Discussão:** As variações do BCT derivam de alterações no desenvolvimento embrionário. Quando o vaso apresenta trajeto mais alto e anterior à traqueia, o risco de lesão vascular grave em procedimentos cervicais aumenta, podendo causar hemorragia maciça e danos neurológicos. Embora a literatura descreva diferentes padrões de origem e trajeto, casos como este são raros. **Conclusão:** O conhecimento das variações anatômicas do BCT e a técnica cirúrgica cuidadosa são essenciais para prevenir complicações graves em cirurgias de pescoço.

Descritores: Tronco Braquiocefálico; Variação Anatômica; Relatos de Casos; Dissecação

USO DO TENDÃO DO MÚSCULO FIBULAR CURTO PARA RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: UM RELATO DE CASO

Use of the Peroneus Brevis Tendon for Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Case Report

PEDRO NASCIMENTO FRANCO¹, MARIA EDUARDA ATAÍDE PIMENTA¹, MATEUS MACHADO LADEIRA¹, GUILHERME BARBOSA MOREIRA²

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

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

EMAIL: GUILHERME.BARBOSA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) é um procedimento cirúrgico comum e a escolha do enxerto é um fator crucial para o sucesso do tratamento. As opções tradicionais incluem os tendões patelar, quadricipital e dos músculos flexores do joelho, porém, em casos de revisão cirúrgica ou contra indicações no sítio doador, torna-se necessário considerar alternativas. O tendão do músculo fibular curto surge como uma opção viável, embora ainda pouco explorada. **Objetivo:** Relatar um caso de reconstrução de LCA utilizando enxerto autólogo do tendão do músculo fibular curto ipsilateral, em paciente com contraindicações ao uso dos enxertos convencionais. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino apresentou ruptura do LCA direito após entorse. O histórico incluía reconstrução prévia dos ligamentos cruzado anterior e colateral medial do joelho esquerdo, com uso dos tendões flexores de ambos os joelhos, além de fraqueza crônica no mecanismo extensor. Optou-se, portanto, pela reconstrução artroscópica do LCA com enxerto autólogo do tendão do músculo fibular curto ipsilateral. O procedimento foi realizado com segurança, sem intercorrências intraoperatórias. **Discussão:** A escolha do tendão fibular curto foi estratégica, considerando-se as limitações do paciente. A literatura aponta que os tendões fibulares possuem propriedades biomecânicas adequadas para a reconstrução ligamentar, com resultados funcionais positivos e baixa morbidade do sítio doador. A técnica de retirada é segura e, quando associada à tenodese do coto distal ao tendão do fibular longo, contribui para a preservação da função do tornozelo. Essa abordagem representa uma solução eficaz para casos complexos, especialmente quando outras estruturas já foram previamente utilizadas ou comprometidas. **Conclusão:** O uso do tendão do músculo fibular curto demonstrou ser uma alternativa segura no presente caso. Contudo, por se tratar de uma abordagem inovadora com evidências ainda limitadas, são necessários estudos clínicos com maior amostragem e seguimento a longo prazo para validação de seus resultados.

Descritores: Ligamento Cruzado Anterior; Transplante Autólogo; Procedimentos Ortopédicos; Relato de caso

CATEGORIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Utilização de Modelos 3D e Realidade Virtual/Aumentada no Ensino da Anatomia Humana: Revisão dos Impactos no Aprendizado e Retenção

Use of 3D Models and Virtual/Augmented Reality in Human Anatomy Education: A Review of the Impacts on Learning and Retention

ANDRÉ EMMANUEL PINHEIRO LINHARES FRANCO¹, MARIA EDUARDA RIBEIRO ROCHA VARGAS², MATEUS MAIA E SILVA¹, ANDRÉ MAURÍCIO BORGES DE CARVALHO³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²ACADÊMICO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: ANDRENUCLEO2016@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O ensino da anatomia humana requer abordagens pedagógicas eficazes que favoreçam a compreensão e a retenção duradoura do conhecimento. Considerando a complexidade do conteúdo anatômico, diversas metodologias vêm sendo exploradas, com destaque para a incorporação de tecnologias como modelos tridimensionais (3D), realidade virtual (RV) e realidade aumentada (RA). Essas ferramentas têm sido investigadas como alternativas ou complementos aos métodos tradicionais, com o intuito de otimizar o processo de aprendizagem e fortalecer a assimilação desses conceitos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do uso de modelos 3D e tecnologias de RV e RA, em comparação aos métodos tradicionais de ensino, no aprendizado e na retenção do conhecimento em anatomia humana. **Método:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, Web of Science, LILACS, Cochrane Library, ERIC e Google Acadêmico entre maio e julho de 2025. Utilizaram-se descritores relacionados à anatomia, ensino, tecnologias tridimensionais, realidade virtual/aumentada, aprendizado e retenção. Os estudos elegíveis foram avaliados quanto à qualidade metodológica e risco de viés por meio da ferramenta do Joanna Briggs Institute (JBI), adequada para ensaios clínicos e estudos quase-experimentais. **Resultados:** Dos 19 artigos inicialmente identificados, 5 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados qualitativamente. Os estudos demonstraram padrões consistentes: melhora significativa no desempenho acadêmico, maior retenção de conhecimento e aumento no engajamento e na motivação dos estudantes. Assim, evidenciando a eficácia das tecnologias imersivas no ensino da anatomia, em comparação aos métodos convencionais. **Conclusão:** Modelos 3D, RV e RA mostraram-se, em geral, mais eficazes que abordagens tradicionais no ensino da anatomia, especialmente quanto à retenção do conhecimento. A eficácia, contudo, pode variar conforme o tipo de tecnologia, o desenho do estudo e características individuais dos estudantes. Dessa forma, recomenda-se o uso das tecnologias discutidas nesse trabalho, no ensino da anatomia humana durante a graduação médica.

Descritores: Anatomia; Ensino; Métodos; Realidade Virtual

REVISÃO SISTEMÁTICA

VARIAÇÕES ANATÔMICAS E DESAFIOS NA EXCISÃO DO NERVO ILIOINGUINAL DURANTE HERNIOPLASTIA DE LICHTENSTEIN PARA PREVENÇÃO DE DOR CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anatomical variations and challenges in ilioinguinal nerve excision during lichtenstein hernioplasty for chronic pain prevention: a systematic review

JULIA ANDRADE BARROS¹, HELENA RODRIGUES HADDAD¹, RAISSA JABBUR CARVALHO CRUZ BRAGA¹, ANDRÉ FELIPE DE FIGUEIREDO ALMEIDA²

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. EMAIL: ANDRE.ALMEIDA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A dor crônica pós-operatória (DCP), complicação comum após hernioplastia inguinal, apresenta incidência de até 63%. Embora a técnica de Lichtenstein seja amplamente utilizada, a DCP permanece relevante. Lesões do nervo ilioinguinal, devido à sua localização superficial e variação anatômica, podem causar complicações. Assim, sua excisão tem sido proposta como estratégia preventiva contra essa neuralgia.

Objetivo: Avaliar o impacto da excisão profilática do nervo ilioinguinal na prevenção de DCP após hernioplastia de Lichtenstein. **Métodos:** Revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD420251121842), seguindo PRISMA e Cochrane. Pesquisa nas bases PubMed, Scielo e ResearchGate com descritores “Inguinal Hernia”, “Anatomical Variations”, “Chronic Pain”, “Nerve Injury” e “Lichtenstein Hernioplasty”, filtrando clinical trials, RCTs e reviews, publicados nos últimos 13 anos, em inglês e gratuitos. Dos 23 artigos identificados, 7 foram incluídos. **Resultados:** Em 140 pacientes (47,1% excisão, 52,9% preservação), a dor média (EVA) foi menor na excisão em 1 semana (2,03 vs. 3,7), 1 mês (0,56 vs. 1,89) e 6 meses (0,3 vs. 0,9), sem diferença significativa em 1 ano (0,15 vs. 0,22). No 1º dia pós-operatório, dor intensa ocorreu em 6% dos excisados e 36% dos preservados, após 3 meses, 96% e 32% estavam indolores; aos 6 meses, 76% e 68%, respectivamente. Outro estudo, com 80 pacientes, evidenciou que 15% dos preservados relataram dor leve em repouso no 1º mês, enquanto 5% dos excisados, dor moderada após esforço, 32,5% e 15% referiram dor aos 3 meses respectivamente. A dormência prevaleceu na excisão (até 7,52 em 1 ano vs. 1,3 na preservação) e, em outros 100 pacientes, a hipostesia atingiu 2% dos excisados. **Conclusão:** A excisão profilática do nervo ilioinguinal reduz a DCP nos primeiros meses, porém eleva a hipostesia. Requer avaliação individual e mais pesquisas para definir real aplicabilidade.

Descritores: Dor crônica; Neuralgia; Variação Anatômica; Hérnia Inguinal; Denervação.

“VIDA APÓS A VIDA”: 26 ANOS DE PIONEIRISMO NAS DOAÇÕES VOLUNTÁRIAS DE CORPÓS PARA ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG

“Life After Life”: 26 Years of Pioneering Voluntary Body Donation for Teaching, Research, and Outreach at the UFMG School of Medicine

MARIA CLARA DE ASSIS¹, KENNEDY MARTINEZ DE OLIVEIRA², POLLYANA HELENA VIEIRA COSTA².

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: MARIACLARAASSIS42@GMAIL.COM

²DOCENTE DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: KENNEDY.MARTINEZ@GMAIL.COM; POLLYHVC1@GMAIL.COM

Introdução: A escassez de espécimes humanos para o ensino anatômico representava, até o fim da década de 1990, um entrave para o ensino médico prático no Brasil, tanto no aspecto quantitativo, quanto nos aspectos dos princípios morais e legais envolvidos no estudo do cadáver humano. Nesse cenário, a UFMG criou um Programa inédito de doação voluntária de corpos, com base humanística, ética, educacional e legal.

Objetivo: Relatar a criação, a estrutura e o impacto do Programa Institucional “Vida após a vida”, o primeiro no Brasil, ao completar 26 anos. **Relato de experiência:** Instituído em 1999, após uma primeira doação espontânea com autorização familiar, passou a contar com processo formalizado de adesão voluntária em vida, entrevista orientativa, Termo de Doação com testemunhas e suporte aos familiares no momento do óbito. Procedimentos consubstanciados pelo Art. 14 da Lei 10.406. A UFMG cobre todos os custos logísticos, prepara o corpo para estudo e promove acolhimento pós-doação, inclusive com homenagem coletiva em cemitério público. **Discussão:** Ao longo de sua trajetória, o Programa soma mais de 2.000 inscrições e 400 doações efetivadas até o presente. Seu impacto abrange aulas práticas para graduação e pós-graduação, pesquisas e extensões a partir dos treinamentos cirúrgicos especializados. Parcerias com hospitais e Sociedades Médicas ampliaram a utilização dos corpos doados em procedimentos de alta complexidade, como em treinamentos para o transplante de pulmão. A experiência da UFMG fortaleceu a cultura da doação voluntária no país e criou um modelo ético, replicável e socialmente reconhecido. São, aproximadamente, dez outros Programas, dos atuais quarenta e três, que foram criados por incentivo do “Vida Após A Vida”. **Conclusão:** O Programa consolidou-se como política pública universitária pioneira, com expressivo valor humanístico, social e científico. Além disso, representa uma inovação Institucional que alia o ensino de qualidade à valorização da generosidade humana.

Descritores: Educação Médica; Anatomia; Obtenção de Tecidos e Órgãos.

ACESSO URETEROSCÓPICO TRANS-BRICKER PARA TRATAMENTO DE LITÍASE URETERAL EM PACIENTE COM DERIVAÇÃO URINÁRIA: um relato de caso

Trans-bricker ureteroscopic approach for treatment of ureteral lithiasis in a patient with urinary diversion: a case report

HUGO BARBOSA RIBEIRO¹, ANDRÉ LOPES SALAZAR²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: SALAZAR2175@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Pacientes submetidos à cistectomia radical com derivação urinária tipo Bricker representam um desafio técnico no manejo de litíase do trato urinário superior, especialmente quanto ao acesso endoscópico retrógrado. O avanço da endourologia, com o uso de ureteroscópios flexíveis, permitiu a superação de limitações anatômicas antes consideradas impeditivas. **Objetivo:** Relatar um caso de litíase ureteral em paciente com derivação urinária prévia atendido em um hospital particular de Belo Horizonte. **Relato de Caso:** Homem de 71 anos, com histórico de cistectomia radical e derivação urinária tipo Bricker há 12 anos por carcinoma urotelial vesical, apresentou pielonefrite complicada com repercussão sistêmica no início de 2025. A tomografia revelou cálculo ureteral esquerdo de 15 mm com hidronefrose e comprometimento renal. Foi submetido, em caráter de urgência, à passagem de cateter duplo J por via retrógrada através da urostomia ileal. Após estabilização, realizou-se ureteroscopia retrógrada trans-Bricker com fragmentação a laser do cálculo e novo cateter foi posicionado com sucesso. O paciente evoluiu bem, com resolução da infecção e recuperação funcional. **Discussão:** O acesso endoscópico retrógrado ao trato urinário superior em pacientes com derivação Bricker é raramente descrito, devido à complexidade anatômica e aos desafios técnicos. Tradicionalmente, o acesso anterógrado (nefrostomia) era a principal via terapêutica. No entanto, a ureteroscopia trans-Bricker, embora tecnicamente exigente, tem se mostrado uma alternativa eficaz e segura em centros com experiência e equipamentos adequados. **Conclusão:** O presente caso demonstra a viabilidade da ureteroscopia retrógrada trans-Bricker como opção terapêutica minimamente invasiva no manejo de litíase ureteral em pacientes com derivação urinária continente. No entanto, o avanço tecnológico e a habilidade da equipe são fundamentais para o sucesso da abordagem.

Descritores: Hemoglobinúria Paroxística; Anemia Hemolítica; Insuficiência Renal.

ALTERAÇÃO ANATÔMICA CONGÊNITA EM FOSSETA DE DISCO ÓPTICO ASSOCIADA A MACULOPATIA COM DESCOLAMENTO SEROSO: RELATO DE CASO COM ÊNFASE ANATÔMICA

Congenital Alteration in Optic Disc Pit Associated with Maculopathy and Serous Detachment: Case Report with Anatomical Emphasis

ELISA MAESTRINI BRUNO¹, ISABELA GONTIJO¹, VICTOR DIAS MASSOTE MOURÃO OLIVEIRA²

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

²MÉDICO OFTALMOLOGISTA VICE-DIRETOR CLÍNICO DO HOSPITAL OCULARE, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL. E-MAIL: VMASOTE@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A fosseta de disco óptico é uma malformação congênita rara, resultante de falha no fechamento da fissura embrionária durante o desenvolvimento ocular. Essa anomalia gera uma escavação focal no disco óptico e pode permitir comunicação anômala entre o espaço subaracnoide e os compartimentos subretiniano e intrarretiniano, predispondo ao acúmulo de fluido e à desorganização da arquitetura retiniana.

Objetivo: Relatar caso clínico com ênfase na descrição anatômica das estruturas envolvidas e na importância do conhecimento anatômico do segmento posterior ocular para o diagnóstico e tratamento.

Relato de Caso: Paciente masculino, 39 anos, com queixa de baixa acuidade visual no olho direito há 60 dias. Apresentava acuidade visual de 20/100 (OD) e 20/20 (OE), além de metamorfopsia. A tomografia de coerência óptica evidenciou tração vitreomacular associada à presença de fluido subretiniano e intrarretiniano, e alteração anatômica na borda do disco óptico compatível com fosseta. **Discussão:** Alterações congênitas discretas, como a fosseta de disco óptico, podem ocasionar disfunções visuais significativas. A compreensão da anatomia e embriologia ocular é essencial para a interpretação da fisiopatologia e para o planejamento terapêutico da maculopatia associada. **Conclusão:** O estudo anatômico detalhado do segmento posterior do olho é crucial para o manejo de casos de fosseta de disco óptico e suas complicações, favorecendo a conduta clínica e cirúrgica mais adequada.

Descritores: Fosseta de Disco Óptico; Anatomia Ocular; Anomalias Congênitas; Retina; Nervo Óptico

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FUNCIONAIS DO JOELHO EM PACIENTES COM SEQUELAS DE POLIOMIELITE: UM RELATO DE CASO

Anatomical and Functional Alterations of the Knee in a Patient with Poliomyelitis Sequelae: A Case Report

LAURA FONSECA PEREIRA¹, CAROLINA BEVILAQUA FERNANDES HOSKEN¹, GIOVANA SOARES FONSECA¹, ANDRÉ LUIZ SILVA PEREIRA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

²MÉDICO ORTOPEDISTA ESPECIALISTA EM JOELHO, BELO HORIZONTE, MG- BRASIL. EMAILPEREIRAANDRE@UOL.COM.BR

RESUMO

Introdução: A poliomielite é uma doença que acomete os neurônios motores do corno anterior da medula espinhal. Caso atinja raízes nervosas de L2 a L4, o nervo femoral é comprometido - motoneurônio responsável pela funcionalidade de músculos no compartimento anterior da coxa, como o Quadríceps femoral, que, por sua vez, atua na extensão da perna e na estabilização da articulação do joelho. Sequelas motoras advindas dessa infecção virulenta podem provocar fraqueza crônica ou paralisia de músculos, resultando em degeneração articular precoce nos membros inferiores e em possível intervenção cirúrgica. **Objetivo:** Revisar complicações da síndrome pós-poliomielite para o tratamento de artrose no joelho a partir de um caso clínico. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 60 anos, histórico prévio de poliomielite na primeira infância, evoluindo para fraqueza do mecanismo extensor e para deformidade valgo no joelho direito. Queixa-se de grande incapacidade funcional, limitação da marcha e dor intensa na perna esquerda. Exame físico evidencia atrofia muscular do quadríceps femoral, baixa amplitude na extensão, frouxidão do ligamento colateral medial e destruição das estruturas do compartimento lateral. Além disso, observou-se marcha claudicante aliada a dificuldade de locomoção. Radiografia mostra osteoartrose avançada no joelho direito. **Discussão:** Observa-se que as sequelas provocadas pela poliomielite comprometem o bem-estar e a autonomia da paciente. Entretanto, nesse caso, o uso das próteses tradicionais para correção da artrose são contraindicadas, pois dependem da integridade dos ligamentos colaterais e da musculatura do quadríceps. Assim, a prótese constrita, que atua como uma dobradiça metálica, torna-se uma opção que garante estabilidade do joelho independente da frouxidão ligamentar e da perda do mecanismo extensor da paciente. **Conclusão:** Um tratamento individualizado, com enfoque às deformidades anatômicas da paciente, em um quadro de pós-poliomielite, torna-se essencial para otimizar a função e a longevidade do joelho paralelo às alterações biomecânicas da paciente.

Descritores: Síndrome Pós-poliomielite; Artroplastia; Osteoartrite;

RELATO DE CASO

ANEURISMA DO SEPTO INTERATRIAL: ASPECTOS ANATÔMICOS, ACHADOS ECOCARDIOGRÁFICOS E POSSÍVEIS ASSOCIAÇÕES COM OUTRAS CARDIOPATIAS

Atrial septal aneurysm: anatomical aspects, echocardiographic findings and possible associations with other heart diseases

DÉBORA BRAGA DE GOUVÊA¹, LUCAS AKIRA PEREIRA OGATA¹, ISABELLA FERNANDES DA SILVA¹, KENNEDY MARTINEZ DE OLIVEIRA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

²DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: KENNEDYMARTINEZ@UFMG.BR

RESUMO

Introdução: O aneurisma do septo atrial (ASA) é uma variação anatômica caracterizada por tecido septal redundante e móvel na fossa oval, podendo apresentar uma protuberância em um dos átrios ou oscilar conforme variações de pressão. Normalmente é assintomático, embora existam associações na literatura a quadros tromboembólicos, arritmias e comunicação interatrial, como o forame oval patente. **Objetivo:** Descrever caso clínico de aneurisma de septo interatrial, enfatizando suas particularidades anatômicas, achados ecocardiográficos e implicações clínicas. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 21 anos, sem antecedentes cardiovasculares conhecidos, submetida a ecocardiograma transtorácico para investigação de sintomas ocasionais de palpitações e desconforto torácico. Exame revelou aneurisma de septo interatrial, com ampla mobilidade, sem evidência de shunt AE-AD ao color Doppler. Presença de regurgitações valvares mitral e tricúspide discretas. Função ventricular preservada e demais câmaras cardíacas sem alterações significativas. **Discussão:** O aneurisma de septo atrial (ASA) está associado a um tecido do septo primo redundante, por ser uma região de fragilidade, quando comparado ao resiliente septo segundo. O ASA é fortemente associado à comunicações interatriais, com destaque para o forame oval patente (FOP). Estudos genéticos em camundongos sugerem que essa associação pode ter origem nas consequências de um estresse hemodinâmico intenso, por alargamento do forame oval determinado geneticamente. Alguns estudos também relacionam a presença de ASA como fator de risco para AVC por embolismo, presente em 7.9 a 15% dos casos, e para arritmias, como associado ao caso clínico relatado. O ASA é um achado incidental ao estudo de outros eventos cardiovasculares, normalmente tratado com pouca relevância. Baseado nas possíveis associações a outras patologias, cabe uma maior atenção à essa anomalia cardíaca. **Conclusão:** O papel da anatomia na prática clínica e no diagnóstico por imagem, além do conhecimento sobre variações anatômicas, faz-se imprescindível para melhor compreensão do ASA e para o manejo individualizado do paciente.

Descritores: Septo interatrial; Aneurisma; Variação anatômica; Defeitos dos septos cardíacos.

ARTÉRIA MEDIANA PERSISTENTE COMO FONTE EXCLUSIVA DA IRRIGAÇÃO EM TRAUMA VASCULAR DO ANTEBRAÇO

Persistent median artery as the sole source of hand perfusion in forearm vascular trauma

MARIA FLÁVIA DE MIRANDA SILVA¹, MARIA FERNANDA ÁVILA ARAUJO¹, ADRIANA TORRES DA SILVA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²MÉDICA OTORRINOLARINGOLOGISTA NO HOSPITAL DA BALEIA, CLÍNICA OTONEURO E INSTITUTO DE OTORRINO DE MG. PROFESSORA ADJUNTA DE ANATOMIA HUMANA II E CLÍNICA CIRÚRGICA II NA FCMMG. DOUTORADO EM CIÊNCIAS APLICADAS À CIRURGIA E À OFTALMOLOGIA PELA UFMG (2024). MESTRADO EM MEDICINA MOLECULAR PELA UFMG (2020). ESPECIALIZAÇÃO EM OTORRINOLARINGOLOGIA PELO INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE MG (2017). TÍTULO DE ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CERVICO-FACIAL PELA ABORL-CCF (2018). MÉDICA PELA FCMMG (2014), MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: ADRIANA.SILVA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A artéria radial (AR) e artéria ulnar (AU) são responsáveis pela perfusão da mão através do arco palmar superficial (APS) e profundo. A artéria mediana persistente (AMP) é um remanescente embriológico e constitui uma variação anatômica que pode se originar da artéria interóssea anterior (AIA), terminando no APS. Não há presente na literatura casos de trauma vascular no antebraço associado a perfusão da mão pela artéria mediana, o que confere caráter único ao relato. **Objetivo:** Relatar um caso cirúrgico no qual a perfusão da mão foi preservada após trauma vascular da AR e AU devido à contribuição da AMP no APS (Ardila et al, 2021). **Relato de caso:** Homem, 54 anos, com histórico de abuso de substâncias, internou-se para tratamento de pneumotórax. Durante o procedimento identificou-se uma ferida no terço distal do antebraço com secção do tendão do flexor superficial dos dedos, do nervo ulnar e das AR e AU. A perfusão da mão manteve-se adequada, sendo postergada a intervenção vascular. Posteriormente, foi realizada uma cirurgia para ligar AR e AU. A angiotomografia revelou a AMP se originando da AIA e terminando no APS, garantindo a irrigação da mão. O paciente não aderiu ao tratamento. **Discussão e conclusão:** Durante o desenvolvimento intrauterino, a AMP e a AIA são responsáveis pelo suprimento sanguíneo da mão, sendo normalmente substituídas pelas artérias radial e ulnar após a oitava semana, embora a AMP persista em 0,6% a 21,1% dos indivíduos. Geralmente, a AMP fornece sangue ao nervo mediano, sem alcançar a mão. No caso relatado, apesar da ausência de pulsos radial e ulnar, a mão permaneceu perfundida. Segundo Eid et al., o paciente apresentava um arco palmar superficial tipo D, sem anastomose da AMP com as AR e AU. O conhecimento dessa variação é crucial para interpretar achados clínicos atípicos e guiar condutas cirúrgicas.

Descritores: Variação anatômica; Relatos de caso; Artéria ulnar; Artéria radial.

AUSÊNCIA DO NERVO MUSCULOCUTÂNEO: relato de variação anatômica rara em peça cadavérica

Absence of the Musculocutaneous Nerve: Report of an rare Anatomical Variation in a Cadaveric Specimen

THIAGO BARROSO FERREIRA LIMA BRITO CAMPOS¹, NATHÁLIA BARROSO FERREIRA LIMA BRITO CAMPOS¹, CAROLLINA GOMES DE OLIVEIRA¹, POLLYANA HELENA VIEIRA COSTA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DE ANATOMIA HUMANA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL.
EMAIL: POLLYHVC1@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O estudo das variações anatômicas de nervos periféricos é relevante pois tem implicações clínicas, especialmente no manejo de lesões traumáticas e durante procedimentos anestésicos regionais.^{1,4} Dentre as variações mais encontradas no plexo braquial, destacam-se as dos nervos mediano (NM) e musculocutâneo (NMC), com incidência de 26,4%.⁵ No plexo, o NMC origina-se do fascículo lateral e fornece inervação motora para os músculos da região anterior do braço, além de fornecer fibras sensitivas para a região ântero-lateral do antebraço.^{1,2,3} **Objetivo:** Descrever um raro caso de ausência unilateral do NMC em peça cadavérica. **Relato de caso:** Durante uma dissecação de plexo braquial em faculdade de medicina de Belo Horizonte-MG, observou-se ausência unilateral do NMC. Nesse caso, o fascículo lateral forneceu inervação para o músculo coracobraquial por um ramo mínimo, enquanto o nervo mediano origina os demais ramos musculares e o nervo cutâneo lateral do antebraço. **Discussão:** Variações anatômicas do NMC, usualmente incluem a presença de ramos comunicantes com o NM, porém existem raros casos em que esses nervos não se separam durante a formação embriológica, havendo assim ausência total do NMC.^{1,2,3,5} Guerri-Guttenberg and Ingolotti⁶ propôs uma classificação para variações anatômicas do NMC dividida em duas categorias: a primeira (0) caracterizada pela ausência do NMC e a segunda (1) pela presença do NMC.^{3,6} No caso, a variação descrita adequa-se à classificação tipo 0 e subtipo 1, em que além de não haver NMC, as inervações musculares vêm diretamente do NM, não de um tronco comum, e, por ocorrer em cerca de 3,6% das pessoas é considerada raríssima.^{2,6} **Conclusão:** Por fim, destaca-se a raridade do caso e evidencia-se que a ausência do NMC decorre de falhas embriológicas. Ainda que essa alteração não gera repercussões funcionais, é relevante clinicamente.

Descritores: Nervo Musculocutâneo; Nervo Mediano; Variação Anatômica.

CORREÇÃO DA DEFORMIDADE DO PÉ CAVO VARO SECUNDÁRIO A LESÃO NEUROLÓGICA: um relato de caso

Correction of cavo varu foot deformity secondary to neurological injury: a case report

ANA CLARA MATOSO FERRÃO¹, MARIA FERNANDA MAIA LEÃO², YASMIM ALVES MONTEIRO DE LIMA², ANA LUISA DE SOUSA LIMA CERQUEIRA ARAÚJO³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADES UNIDAS DO NORTE DE MINAS, MONTES CLAROS, MG-BRASIL

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

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

EMAIL: ORTOIZA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: As sequelas motoras e sensitivas decorrentes de lesões neurológicas sacrais representam um desafio terapêutico, especialmente em pacientes jovens com histórico oncológico. Entre essas sequelas, a deformidade em pé cavo varo pode comprometer significativamente a função e a qualidade de vida, exigindo abordagens individualizadas. **Objetivo:** Relatar o caso de correção da deformidade em pé cavo varo secundária a lesão neurológica. **Relato de caso:** Mulher, 27 anos, com histórico de ressecção de histiocitoma fibroso sacral há sete anos, evoluiu com recidiva tumoral e necessidade de cinco cirurgias subsequentes. Apresentava dificuldade de marcha, fraqueza muscular assimétrica em membros inferiores, garra neurológica nos artelhos e arco plantar elevado com apoio na borda lateral do pé direito. A propedêutica incluiu exame físico detalhado, eletroneuromiografia evidenciando comprometimento axonal crônico de L4 a S1 com sinais de denervação ativa, e ressonância magnética mostrando atrofia muscular nas pernas. Foram realizadas múltiplas intervenções cirúrgicas de finalidade funcional e corretiva: técnica de Jones para flexor do hálux, artrodese das interfalângicas proximais segundo DuVries, fasciectomia plantar por Steindler e transferência do tendão tibial anterior para o cuneiforme lateral pela técnica de Garceau modificada por Ponseti. No pós-operatório, observou-se melhora do alinhamento dos pés, com ganho funcional e redução das dores plantares. **Discussão:** O caso ilustra a complexidade do manejo de deformidades ortopédicas secundárias a lesões neurológicas crônicas. A combinação de técnicas cirúrgicas complementares, adaptadas às necessidades clínicas e funcionais do paciente, pode proporcionar melhora significativa na qualidade de vida e na capacidade de marcha, mesmo em situações com importante comprometimento neuromuscular. **Conclusão:** A correção cirúrgica da deformidade no pé por meio da transferência do tendão tibial anterior combinada a procedimentos complementares, mostrou-se um método seguro e eficaz. O procedimento proporcionou melhora significativa do alinhamento do pé, com ganhos funcionais, alta taxa de satisfação da paciente e baixa incidência de complicações.

Descritores: Histiocitoma fibroso; Lesão do nervo periférico; Deformação do pé cavo varo; Transferência tendinosa.

DESAFIOS ANATÔMICOS E CIRÚRGICOS NA UROLOGIA: RELATO DE CISTECTOMIA RADICAL EM PACIENTE COM SITUS INVERSUS TOTALIS

Anatomical and surgical challenges in urology: report of radical cystectomy in a patient with situs inversus totalis

GIOVANA DANTAS BANDEIRA¹, ANNA BEATRIZ SANTANA MARQUES¹, GIOVANNA LARISSA LACERDA FONSECA¹, ANDRÉ LOPES SALAZAR²

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

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: SALAZAR2175@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O Situs Inversus Totalis (SIT) é uma condição congênita autossômica recessiva, caracterizada pela disposição espelhada dos órgãos torácicos e abdominais em relação ao plano sagital. Embora geralmente assintomático, seu reconhecimento é fundamental na prática médica, pois demanda atenção redobrada ao planejamento anatômico e à execução cirúrgica. Na urologia, o SIT pode alterar a apresentação de condições clínicas comuns, exigindo adaptações da equipe médica. **Objetivo:** Relatar um caso de cistectomia radical em paciente com SIT, destacando os desafios anatômicos e cirúrgicos envolvidos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, diagnosticado com carcinoma urotelial invasivo de bexiga, estadiamento clínico T2, foi submetido à cistectomia radical com derivação urinária tipo Bricker. A avaliação pré-operatória revelou a presença de SIT, exigindo replanejamento cirúrgico. Realizou-se exenteração pélvica anterior, com utilização de alça ileal de 15 cm para confecção do conduto urinário e anastomoses ureterais bilaterais. O estoma cutâneo, habitualmente posicionado na fossa ilíaca direita, foi construído à esquerda. A cirurgia apresentou elevado grau de complexidade, exigindo adaptação espacial da equipe quanto à ergonomia e lateralidade. No pós-operatório, o paciente evoluiu com fístulas urinárias e entéricas na região da anastomose íleo-ureteral, culminando em desfecho desfavorável. **Discussão:** O caso ilustra as complexidades anatômicas e técnicas associadas ao SIT, mesmo em procedimentos urológicos padronizados. Ressalta-se a importância do mapeamento anatômico prévio e da individualização da abordagem cirúrgica. Além disso, o SIT tem alto valor pedagógico, ao exigir raciocínio clínico-cirúrgico tridimensional e compreensão profunda das variações anatômicas. **Conclusão:** O reconhecimento pré-operatório do SIT é essencial para a segurança do paciente e o planejamento adequado do ato cirúrgico. Este relato reforça a relevância de um ensino anatômico contextualizado, voltado à prática clínica e atento às variações anatômicas individuais.

Descritores: Situs inversus; Cistectomia; Urologia;

DISMENORREIA MEMBRANÁCEA COM MOLDAGEM ENDOMETRIAL EM PACIENTE COM ADENOMIOSE: UM RELATO DE CASO

Membranous Dysmenorrhea with Endometrial Cast in a Patient with Adenomyosis: A Case Report

ISABELA GONTIJO¹, ELISA MAESTRINI¹, LUIZA MELGAÇO GARRIDO¹, NAIRA NOSSES MARQUES²

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

²GRADUADA PELA UFMG, PÓS-GRADUADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. ATUA NA REDE PÚBLICA DE HORIZONTE E EM REDE PRIVADA; NA REDE PÚBLICA, PRESTA APOIO ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. ORIENTADORA NO SERVIÇO DE SAÚDE DA MULHER. BELO HORIZONTE, MG, BRASIL.
E-MAIL: NAIRANOSSES@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A dismenorreia membranácea é uma condição rara, caracterizada pela eliminação súbita do endométrio em molde uterino, geralmente com dor pélvica intensa. Entre os fatores predisponentes, destacam-se alterações anatômicas do útero, como a adenomiose, que exerce papel relevante na fisiopatologia dessa condição. Na adenomiose, a invasão do endométrio no miométrio rompe a integridade da zona juncional e altera a arquitetura uterina, prejudicando a contração e a descamação endometrial. Essas alterações favorecem o acúmulo e desprendimento de tecido em bloco, originando a membrana característica. O reconhecimento dessa relação anatômica é fundamental para direcionar o diagnóstico e o manejo. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de dismenorreia membranácea associada a alterações anatômicas uterinas. **Relato de caso:** Paciente feminina, 44 anos, usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), com queixa de menorrágia e cólicas intensas, refratárias à analgesia, há mais de um ano. Após falha terapêutica com acetato de medroxiprogesterona, foi iniciado desogestrel e ácido tranexâmico. Ultrassonografia evidenciou adenomiose e pequenos miomas intramurais. A paciente relatou episódios de eliminação vaginal de material gelatinoso, com alívio imediato da dor. A estrutura expelida apresentava aspecto membranáceo moldado em forma uterina, sugestivo de dismenorreia membranácea. Foi orientada a coletar o material para exame anatomopatológico em caso de recorrência. **Discussão:** A apresentação clínica e o achado visual da estrutura uterina moldada são características da dismenorreia membranácea. A adenomiose altera a anatomia uterina, com penetração do endométrio no miométrio, podendo favorecer falhas na descamação e formação da membrana. O tratamento permanece sem protocolo definido, sendo o manejo clínico individualizado. **Conclusão:** A dismenorreia membranácea, embora rara, deve ser considerada em pacientes com dor pélvica intensa e eliminação de material endometrial atípico. A investigação detalhada da anatomia uterina pode evitar condutas invasivas e orientar o tratamento adequado.

Descritores: Dismenorreia; Adenomiose; Menorrágia; Anatomia do Útero; Endométrio

ENDOPRÓTESE COMO ALTERNATIVA DE RECONSTRUÇÃO NO TUMOR ÓSSEO ASSOCIADO À GONARTROSE: UM RELATO DE CASO

Endoprosthesis as an alternative for reconstruction in bone tumor associated with gonarthrosis: a case report

THIAGO HENRIQUE PEREIRA DUTRA¹, MARIA LAURE ANTUNES PARREIRAS¹, TAYNARA CARIBÉ FORTUNA¹, PEDRO ALCÂNTARA BOTELHO MACHADO²

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

²DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
EMAIL: PEDRO.MACHADO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A anatomia humana é essencial no êxito de procedimentos ortopédicos complexos, especialmente em ressecções ósseas extensas, nas quais a reconstrução estrutural e funcional depende da personalização e adaptação adequada das próteses. Em casos de neoplasias, a remoção tumoral exige aplicação precisa desses conhecimentos para restauração biomecânica e qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente submetida à ressecção óssea devido a tumor de células gigantes (TCG) associado à gonartrose, com colocação de endoprótese metálica de joelho. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 62 anos, hipertensa e obesa, apresentava dor e limitação funcional em joelho esquerdo há um ano, com piora nos últimos 4 meses. RX evidenciava lesão lítica e expansiva no fêmur distal além de gonartrose avançada. Biópsia revelou TCG. A paciente foi submetida à ressecção de tumor ósseo do fêmur distal e reconstrução com endoprótese local, incluindo a tíbia proximal, deste modo, substituindo também a cartilagem articular degenerada. A paciente evoluiu sem complicações pós-operatórias. **Discussão:** O TCG é uma neoplasia benigna e frequentemente localizado nas epífises ósseas. Apesar de não letal, é agressivo localmente e forma extensas lesões osteolíticas. A ressecção tumoral seguida da reconstrução com endoprótese foi a opção neste caso pois, além do tratamento da neoplasia, também houve resolução da gonartrose, havendo um duplo benefício cirúrgico para esta paciente. **Conclusão:** A substituição óssea e articular com endoprótese é uma estratégia eficaz e durável para o tratamento de tumores ósseos associados ou não a processos artríticos. A técnica proporciona redução da dor e manutenção da função do membro. Conhecer a anatomia cirúrgica local é essencial para o sucesso da reconstrução e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Anatomia; Endoprótese; Gonartrose; Tumor de células gigantes.

ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM APLICADAS NA MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Learning strategies applied in Human Anatomy II tutoring: an experience report

MARIA FERNANDA COELHO AMARAL¹, GABRIEL GUIMARÃES CORDEIRO²

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

²DOCENTE DA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA II, DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: GABRIEL.CORDEIRO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O exercício da monitoria configura-se como um processo de autonomia e controle para o monitor e universitários, uma vez que auxilia na construção do conhecimento que vai além do aprendido em aula, segundo o artigo “Monitoria: uma modalidade de ensino que potencializa a aprendizagem colaborativa e autorregulada”. Nesse sentido, estratégias aplicadas as quais auxiliam o discente no processo prática-aprendizagem são importantes para novas habilidades em sua formação. **Objetivos:** Relatar a experiência de monitores da disciplina de Anatomia Humana II, de uma faculdade de Belo Horizonte, e suas contribuições na formação de acadêmicos. **Relato de caso:** Durante o primeiro semestre de 2025, os monitores acompanharam aulas da disciplina, auxiliando professores na mostra das peças para os estudantes, bem como esquemas ilustrativos no quadro para facilitar a compreensão. Além disso, realizaram plantões de dúvidas sobre a matéria vigente, de forma que uma das estratégias-base utilizadas foi a metodologia ativa de ensino: perguntas ao acadêmico para que ele participe do plantão, revise a matéria e compreenda mecanismos anatômicos e fisiológicos envolvidos. **Discussão:** A monitoria de Anatomia facilitou o processo de aprendizagem, de maneira a sanar dúvidas e questionamentos dos estudantes, ressaltando o ritmo e avanço de cada um, bem como dificuldades pessoais e coletivas. Somado a isso, o emprego de metodologias contribuiu para melhor fixação do conteúdo, pela busca por autoconhecimento e raciocínios do próprio discente guiado pelas perguntas do monitor. Além de tudo, os desenhos esquemáticos ajudaram na visualização sobre a matéria lecionada pelo professor. **Conclusão:** A utilização da ilustração no acompanhamento das aulas, somada ao ensino ativo no plantão, mostraram-se relevantes na transmissão e consolidação da aprendizagem para o discente, principalmente os que possuem mais dúvidas sobre o conteúdo e necessitam de esclarecimentos. Ademais, a experiência de monitoria, pelo monitor, foi importante para desenvolver habilidades fundamentais para a futura profissão.

Descritores: Aprendizagem; Medicina; Anatomia

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES ESPORTIVAS DO LIGAMENTO CRUZADOS ANTERIOR EM ATLETAS DO SEXO FEMININO PÓS-MENARCA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Antomical Risk Factors Associated with the Development of Anterior Cruciate Ligament Injuries in Female Athletes: A Systematic Review

JÚLIA DE OLIVEIRA PINTO¹, MANUELA MARTINS CAMPOS GOMES DE FIGUEIREDO¹, MARCELA CLEMENTE GONTIJO¹, LEANDRO GOURSAND PENNA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

RESUMO

Introdução: A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) acomete atletas do sexo feminino de forma desproporcional, ocorrendo até oito vezes mais do que em homens, sobretudo em modalidades como futebol, basquete, ginástica e esqui. Diante dos impactos que essa lesão acarreta e considerando sua expressiva disparidade epidemiológica, torna-se fundamental uma análise das particularidades anatômicas, de modo a identificar com maior precisão as atletas sob risco e direcionar estratégias preventivas mais eficazes. **Objetivo:** Identificar e sintetizar, por meio de revisão sistemática, os principais fatores de risco anatômicos associados à lesão do LCA em atletas do sexo feminino. **Métodos:** Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed, Scielo, LILACS e Medline, considerando estudos publicados entre 2015 e 2024, envolvendo atletas do sexo feminino e que investigassem fatores de risco para lesões do LCA com enfoque anatômico. Utilizaram-se palavras-chave como (“Female Athletes”), (“Anterior Cruciate Ligament Injuries”), (“Risk Factors” OR “Biomechanics”), (“Injury Prevention”). Após a busca, foram analisados e incluídos seis estudos. **Resultados:** Os principais fatores identificados foram anatômicos, biomecânicos, neuromusculares, hormonais e genéticos. Entre os anatômicos e biomecânicos, destacam-se maior ângulo Q, inclinação tibial aumentada, pelve mais larga, flexão reduzida do joelho, valgo dinâmico acentuado e aterrissagens rígidas. A dominância do quadríceps e a ativação tardia dos isquiotibiais aumentam a força de cisalhamento anterior sobre o joelho. O controle neuromuscular reduzido, o déficit de agilidade nos saltos e a maturação puberal tardia foram apontados como agravantes. Além disso, fatores modificáveis, como tipo de esporte, carga de treino e retorno precoce ao esporte, impactaram diretamente a incidência de lesões. **Conclusão:** Conclui-se que a prevenção dessas lesões exige abordagem multifatorial e personalizada, considerando o contexto biológico e esportivo da atleta. Os achados reforçam a importância de programas preventivos baseados em evidências, com treinamento neuromuscular e adaptação progressiva das cargas de treino.

Descritores: Mulheres; Atletas; Fatores de risco; Lesões do Ligamento Cruzado Anterior.

LESÃO COMBINADA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR E FRATURA DO PLANALTO TIBIAL POSTERIOR COM MIGRAÇÃO ANTERIOR DO FRAGMENTO ÓSSEO

Combined injury of anterior cruciate ligament and posterior tibial plateau fracture with anterior migration of bone fragment

ANDRÉ QUEIROZ FONSECA¹, ESTÊVÃO AUGUSTO ROSA DE PAIVA¹, FELIPE MARCELINO DE OLIVEIRA¹, GUILHERME BARBOSA MOREIRA².

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG. EMAIL: ANDREQUEIROZ950@GMAIL.COM

²ORTOPEDISTA DO JOELHO E MEDICINA ESPORTIVA, BELO HORIZONTE, MG. EMAIL: GUILHERME.BARBOSA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O joelho é articulação sinovial do tipo gínglimo modificada, formada por complexa interação óssea, ligamentar, capsular e muscular. O ligamento cruzado anterior (LCA) é elemento-chave na contenção da translação anterior da tíbia, enquanto o planalto tibial posterior contribui para a estabilidade ântero-posterior. Lesões combinadas dessas estruturas são incomuns e requerem abordagem diagnóstica e terapêutica minuciosa.

Objetivo: Relatar caso raro de ruptura completa do LCA associada à fratura do planalto tibial posterior com migração anterior do fragmento ósseo. **Relato de caso:** Paciente masculino, 29 anos, hígido, sofreu trauma em membro inferior esquerdo durante prova de motocross, ao escorregar o pé da pedaleira na aterrissagem, absorvendo impacto axial significativo. Apresentava dor intensa, derrame articular volumoso e incapacidade de apoio, sem déficits neurovasculares. Teste de Lachman positivo, instabilidade coronal ausente. Radiografia e ressonância magnética evidenciaram fratura do planalto tibial posterior e ruptura completa do LCA em sua inserção femoral. Realizou-se artroscopia em decúbito dorsal, com retirada do fragmento anteriorizado e reconstrução do LCA com enxerto de tendões flexores fixados com parafusos de interferência de titânio. Em decúbito ventral, procedeu-se à fixação aberta do fragmento posterior com parafuso canulado, via acesso posterior em S, preservando estruturas neurovasculares da fossa poplíteia. **Discussão:** A migração anterior do fragmento, atravessando o intercôndilo femoral, simulava radiologicamente fratura da espinha tibial, diagnóstico mais prevalente, ressaltando a necessidade de correlação clínico-radiológica criteriosa. A preservação do ligamento cruzado posterior, mesmo diante de ruptura completa do LCA, evidencia a complexa biomecânica do joelho. O manejo exigiu domínio dos marcos anatômicos para planejar incisões, posicionamentos e sequência cirúrgica, justificando a mudança intraoperatória de decúbito para otimizar o acesso e reduzir risco neurovascular. **Conclusão:** Este caso reforça a importância do domínio anatômico do joelho e da interpretação integrada de exame físico e imagem no manejo de lesões combinadas raras.

Descritores: Reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior; Fraturas da Tíbia; Artroscopia; Joelho.

IDENTIFICAÇÃO DE CORONA MORTIS VENOSA UNILATERAL EM PEÇA CADAVERICA: RELATO DE CASO E RELEVÂNCIA PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PÉLVICOS

Identification of unilateral venous Corona Mortis in a cadaveric specimen: case report and relevance to pelvic surgical procedures

BRUNA MACHADO COLUCCINI¹, VALENTINA CALMON COELHO DE CONTI¹, ANDRÉ FELIPE DE FIGUEIREDO ALMEIDA²

¹ACADÊMICAS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL.

EMAIL: ANDRE.ALMEIDA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A pelve é uma região altamente vascularizada, na qual variações anatômicas frequentes e, por vezes, desconhecidas, elevam o risco de hemorragias graves durante procedimentos cirúrgicos. Entre elas, destaca-se a Corona Mortis, anastomose entre vasos obturatórios e epigástricos inferiores ou ilíacos externos, que ocorre predominantemente na forma venosa e unilateral, com prevalência descrita entre 12 e 65%. **Objetivo:** Relatar a identificação de uma Corona Mortis venosa unilateral em uma peça cadavérica do acervo do Laboratório de Anatomia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ressaltando sua relevância clínica e cirúrgica. **Relato de Caso:** Durante a dissecação pélvica de um cadáver adulto do sexo feminino, foi identificada uma anastomose vascular incomum na região retropúbica, adjacente ao ramo superior do púbis. O vaso conectava a veia obturatória à veia ilíaca externa, caracterizando Corona Mortis venosa à direita sem correspondência contralateral. **Discussão:** O reconhecimento dessa variante é essencial em procedimentos como reparo de hérnias inguinais e cirurgias ortopédicas da pelve. Por localizar-se em região de difícil acesso visual, a Corona Mortis frequentemente só é reconhecida após lesão acidental, podendo resultar em hemorragias graves e potencialmente fatais. **Conclusão:** O presente relato demonstra que o conhecimento prévio de variações anatômicas, como a Corona Mortis, contribui para maior segurança cirúrgica, reduzindo o risco de lesões vasculares inadvertidas e iatrogenas. A divulgação desses achados, de igual relevância, amplia o alcance do conhecimento anatômico, fortalece o ensino e subsidia a prática clínico-cirúrgica, favorecendo intervenções mais seguras e precisas.

Descritores: Anatomia; Variação Anatômica; Pelve; Hemorragia

LESÃO MUCÓIDE DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR TRATADA SEM RECONSTRUÇÃO: UMA ALTERNATIVA TERAPÊUTICA INDIVIDUALIZADA

Mucoid degeneration of the ACL treated without reconstruction: an individualized therapeutic alternative

ANNA BEATRIZ SANTANA MARQUES¹, GIOVANA DANTAS BANDEIRA¹, GIOVANNA LARISSA LACERDA FONSECA¹, ÉLDER LOPES BHERING²

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

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: ELDERLOPES@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A lesão mucóide do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) caracteriza-se por infiltração mucóide, espessamento, edema e desorganização fibrilar, gerando uma degeneração intraligamentar. Tal condição independe de trauma, e pode ser decorrente da sinovite reacional, ocasionando dor articular e limitação dos movimentos. A escolha do tratamento deve considerar os hábitos de vida do paciente, requerendo uma abordagem personalizada que avalie se há necessidade de reconstrução ligamentar. **Objetivo:** Relatar um caso de lesão mucóide de LCA tratado com ressecção ligamentar sem reconstrução do ligamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 56 anos, previamente ativa, apresentava quadro de dor intensa no joelho direito há seis meses, quantificada em 8/10 na Escala Visual Analógica, associada a claudicação e dificuldade para deambular. Foram realizadas duas ressonâncias magnéticas que indicaram lesão mucóide do LCA. Em fevereiro de 2025, iniciou-se o tratamento conservador com anti-inflamatórios, analgésicos, infiltração intra-articular com corticosteróide e fisioterapia, sem resultados terapêuticos relevantes. Paciente foi submetida a uma artroscopia exploratória em julho que evidenciou LCA espessado, degenerado e sem função biomecânica. Realizou-se ressecção completa do ligamento, sem reconstrução ligamentar imediata. Após o procedimento, a paciente apresentou alívio significativo da dor em 48 horas e, após 15 dias, a amplitude do movimento estava preservada, sem sinais de instabilidade articular. **Discussão:** No relato, a ressecção completa do LCA sem reconstrução ligamentar fundamenta-se no perfil clínico da paciente com baixa demanda funcional, sem prejuízo da estabilidade articular. A abordagem conservadora deve ser indicada em casos selecionados, exigindo acompanhamento a médio e longo prazo para monitoramento de eventual instabilidade tardia ou desenvolvimento de alterações degenerativas secundárias. **Conclusão:** A ressecção do LCA, sem reconstrução ligamentar imediata, representa uma alternativa terapêutica viável e relevante em casos específicos, mediante uma conduta individualizada, baseada na avaliação anatômico-funcional.

Descritores: Traumatismos do Joelho; Lesões do Ligamento Cruzado Anterior; Procedimentos Ortopédicos

LESÕES LIGAMENTARES EM GRAMADOS SINTÉTICOS VERSUS NATURAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA EM ATLETAS DE FUTEBOL E FUTEBOL AMERICANO

Ligament Injuries on Synthetic Versus Natural Turf: A Systematic Review in Soccer and American

LUCAS DE FREITAS BATISTA MENDES⁽¹⁾; CAROLINA MATTOS LINDGREN ALVES⁽¹⁾; CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES⁽²⁾

⁽¹⁾ACADÊMICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS; BELO HORIZONTE, MG, BRASIL;

⁽²⁾DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS; BELO HORIZONTE, MG, BRASIL;

E-MAIL: CARLOS.PALHARES@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A influência do tipo de gramado na ocorrência de lesões ligamentares em esportes de alto impacto tem sido amplamente debatida. Embora os gramados sintéticos sejam cada vez mais utilizados devido à sua durabilidade, há preocupações sobre um possível aumento no risco de lesões, especialmente no futebol e no futebol americano. **Objetivo:** Avaliar e comparar a frequência de lesões ligamentares em gramados sintéticos versus naturais entre atletas de futebol (masculino e feminino) e futebol americano, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed, Scopus e Google Scholar entre junho e julho de 2025. Os critérios de inclusão contemplaram estudos observacionais (coorte, caso-controle ou transversais); população composta por atletas de futebol ou futebol americano; comparação entre lesões ligamentares em gramados sintéticos e naturais; e dados discriminados por tipo de lesão ou superfície. Foram excluídas revisões sistemáticas, estudos que não comparassem superfícies e artigos com populações distintas dos esportes investigados. **Resultados:** Foram selecionados 7 estudos, sendo 3 sobre futebol e 4 sobre futebol americano. A maioria indicou maior incidência de lesões ligamentares — especialmente no ligamento cruzado anterior (LCA) e tornozelo — em gramados sintéticos em comparação aos naturais. A diferença foi mais acentuada no futebol americano e no futebol feminino. Grande parte dos estudos utilizou dados de ligas profissionais, como a NCAA e a NFL. **Conclusão:** A revisão sistemática aponta que gramados sintéticos estão associados a um risco elevado de lesões ligamentares em relação aos gramados naturais, tanto no futebol quanto no futebol americano. Os achados ressaltam a relevância de considerar o tipo de superfície na elaboração de políticas esportivas, estratégias de prevenção e decisões sobre locais de competição. Apesar das limitações metodológicas dos estudos incluídos, as evidências reforçam a importância da adoção de estratégias para mitigar os riscos em gramados sintéticos, sobretudo entre atletas de alto rendimento.

Descritores: Lesões; Gramado sintético; Futebol; Futebol americano; Revisão sistemática

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE ANATOMIA MUSCULOESQUELÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Active Methodologies in Musculoskeletal Anatomy Teaching: Experience Report

LUCAS ABREU VIANA¹, GABRIEL GUIMARÃES CORDEIRO², ELDER LOPES BHERING²

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

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

E-MAIL: GABRIEL.CORDEIRO@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

E-MAIL: ELDER.BHERING@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A anatomia musculoesquelética constitui um dos pilares na formação de profissionais da saúde, especialmente em cursos como Fisioterapia, nos quais o conhecimento anatômico sustenta a prática clínica. Nesse contexto, a adoção de diferentes estratégias pedagógicas é fundamental para otimizar a compreensão e favorecer a aprendizagem significativa. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização de monitorias com suporte e ensino dinâmico no aprendizado de Anatomia Musculoesquelética. **Relato de Experiência:** Visando favorecer o entendimento da ciência em questão foi adotado o uso de metodologias ativas para potencializar o desempenho dos discentes. Durante os encontros, foi utilizado a plataforma Kahoot para elaborar perguntas seguidas de explicações, unindo competitividade, ludicidade e conteúdo. Foram utilizadas também dinâmicas onde o monitor mostrava a peça e solicitava que o estudante descrevesse características e relações anatômicas entre estruturas adjacentes. **Discussão:** Estratégias dinâmicas de ensino em anatomia musculoesquelética são essenciais para o desenvolvimento de competências clínicas. A simples memorização, sem compreensão funcional, limita a capacidade de formular raciocínios diagnósticos e terapêuticos, indispensáveis ao exercício profissional. A abordagem ativa favorece a consolidação do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades para elaborar hipóteses clínicas fundamentadas, conferindo maior segurança e resolutividade nos tratamentos. **Conclusão:** O uso de estratégias interativas e colaborativas contribuiu para tornar o processo de aprendizagem mais atrativo e eficiente, estimulando a participação ativa e o pensamento crítico dos estudantes. Essa abordagem favoreceu a fixação dos conceitos e incentivou a aplicação prática do conhecimento, aspectos fundamentais para a formação de profissionais mais seguros e preparados para os desafios da prática em saúde.

Descritores: Tutoria; Anatomia; Aprendizagem; Sistema musculoesquelético.

APOIO FINANCEIRO: Faculdade Ciências Médicas Minas Gerais.

MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Tutoring in human anatomy: an experience report in medical training

ÁLVARO SANCHES KAHEY SOARES¹, LUCAS MORAIS PALMEIRA E PAIVA¹, ANDRÉ LOPES SALAZAR²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. EMAIL: ANDRE.SALAZAR@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A Anatomia Humana é considerada um pilar essencial na educação em saúde. Além do ensino tradicional, a monitoria acadêmica na modalidade de ensino entre pares (near-peer teaching) é uma estratégia eficaz, pois a “congruência cognitiva e social” entre monitor e aluno cria um ambiente de aprendizado menos intimidador, onde os estudantes se sentem mais seguros para expressar suas dúvidas, facilitando a construção do conhecimento. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada como monitor da disciplina de Anatomia Humana II para acadêmicos de medicina, analisando os desafios, aprendizados e o impacto dessa atividade na formação acadêmica e pessoal. **Relato de Caso:** As atividades do programa de monitoria foram realizadas de fevereiro a julho de 2025. A rotina consistia no acompanhamento das aulas práticas, na condução de um plantão noturno semanal para revisar o conteúdo e sanar dúvidas e, além disso, na colaboração para a montagem de provas práticas, conforme solicitado pelo corpo docente. **Discussão:** Essa vivência demonstrou que ensinar é uma forma eficiente de consolidar o próprio conhecimento, além de desenvolver habilidades de comunicação e didática, essenciais à prática médica. Para os alunos, a proximidade com o monitor criou um ambiente seguro que estimulou a participação e reduziu o receio de perguntar. Os desafios incluíram a necessidade de lidar com perguntas desconhecidas, exigindo humildade e pesquisa, e o gerenciamento do tempo frente a conflitos de horário, transformando obstáculos em oportunidades de crescimento. **Conclusão:** A experiência como monitor, embora desafiadora, foi imensamente recompensadora. A monitoria se confirmou como uma via de mão dupla, na qual o monitor solidifica seu conhecimento e desenvolve competências cruciais como comunicação e autoconfiança. A atividade contribui para a formação de um profissional mais completo, reforçando a importância dos programas de monitoria como um recurso valioso na educação médica.

Descritores: Anatomia; Formação Acadêmica; Monitoria; Educação Médica.

MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA: UMA FERRAMENTA DE APRENDIZADO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Monitoring in human anatomy: a tool for learning and professional training

ENZO BUCHEMI CARNEVALE¹, ADRIANA TORRES DA SILVA²

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

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
EMAIL: ADRIANA.SILVA@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A disciplina de Anatomia Humana, essencial na formação em saúde, é frequentemente considerada desafiadora pelos alunos devido à complexidade dos conteúdos e à necessidade de compreensão tridimensional das estruturas. Nesse contexto, a monitoria acadêmica, composta por estudantes que já cursaram a matéria, torna-se um importante recurso de apoio didático. **Objetivos:** Relatar a vivência de um educando do terceiro período de Medicina como monitor do componente curricular Anatomia, destacando as competências acadêmicas e interpessoais aprimoradas ao longo do processo. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de um acadêmico que desempenhou o papel de estudante-assistente em uma faculdade privada de Belo Horizonte, no primeiro semestre de 2025. O acompanhamento e instrução dos alunos ocorreu durante aulas práticas e plantões noturnos, somando cerca de 4h semanais de apoio ao ensino. O auxílio foi realizado em laboratório apropriado, com uso de jaleco, luvas e peças anatômicas reais oriundas de doações. **Resultados:** No decorrer do semestre, o educando colaborador teve a oportunidade de aprimorar suas habilidades acadêmicas por meio da revisão de conteúdos e desenvolvimento de habilidades interpessoais, como comunicação clara e objetiva. Outra aptidão desenvolvida foi a de responsabilidade, na medida em que cabia ao discente assegurar que os demais estudantes mantivessem postura ética e profissional durante a permanência em laboratório e manipulação de material biológico. Outro resultado encontrado ao longo desse período foi o maior engajamento dos discentes aos conteúdos da matéria, haja vista que houve considerável adesão aos encontros de resolução de dúvidas noturnos e aumento da participação durante as classes. **Conclusão:** A atividade de apoio em Anatomia mostrou-se uma experiência enriquecedora, contribuindo para a formação do monitor e apoiando a aprendizagem dos alunos. A vivência reafirma a importância de programas de assistência como ferramentas essenciais no processo ensino-aprendizagem e na construção de identidade profissional médica.

Descritores: Faculdade de medicina; Monitoria; Anatomia.

MONITORIA EM ANATOMIA II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE TÉCNICA, ENSINO E HUMANIZAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE MÉDICA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Anatomy II Mentorship: An Experience Report on Technique, Teaching and Humanization in the Construction of Medical Identity in Undergraduate Medical Education

VALENTINA CALMON COELHO DE CONTI¹, ANDRÉ FIGUEIREDO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE XXX DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

RESUMO

Introdução: A monitoria acadêmica configura-se como uma ferramenta pedagógica de via dupla, essencial na formação médica por favorecer tanto a consolidação do conhecimento pelo monitor quanto o aprendizado dos discentes. Esse papel ganha ainda mais relevância em disciplinas complexas como Anatomia II, exigindo raciocínio espacial, domínio técnico, sensibilidade e didática em ambiente laboratorial. Nesse contexto, o modelo “near-peer teaching” mostra-se especialmente eficaz, pois ao ensinar, o monitor reforça conteúdos, reorganiza conceitos e aprofunda sua própria aprendizagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoria voluntária em Anatomia II no primeiro semestre de 2025, com ênfase nas dimensões cognitivas, técnicas e formativas da prática docente. **Método:** A experiência foi desenvolvida em 3 pilares principais: (1) acompanhamento de aulas práticas com cadáveres e modelos sintéticos, auxiliando na orientação dos discentes e mediação da aula; (2) condução de plantões de dúvidas com foco em revisão prática e identificação anatômica direta; (3) participação em sessões de dissecação supervisionada, explorando gradualmente as regiões anatômicas abordadas na disciplina. As atividades foram realizadas em articulação contínua com o corpo docente. **Discussão:** O contato e a interação constantes com as peças cadavéricas enriqueceu significativamente a aprendizagem ativa, aprofundando o entendimento anatômico e favorecendo o desenvolvimento da empatia clínica. Paralelamente, a atuação como monitora e a prática do ensino entre pares fortaleceram habilidades comunicativas, reflexivas e pedagógicas, como clareza e escuta ativa, consolidando o conhecimento e promovendo uma formação mais reflexiva e participativa. **Conclusão:** A monitoria em Anatomia II evidenciou-se como vivência singular na formação médica, ao integrar domínio técnico, prática pedagógica e contato ético com o corpo doado. Ao ensinar, revisar e dissecar saberes, consolidaram-se não apenas conteúdos, mas também uma identidade profissional em construção — crítica, sensível e comprometida com a educação em saúde.

Descritores: Monitoria Acadêmica; Anatomia; Educação baseada em competência

NERVO LARÍNGEO NÃO RECORRENTE: UM RELATO ANATÔMICO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Non-recurrent laryngeal nerve: an anatomical report and clinical implications

FELIPE QUICK DOLL MESQUITA¹, JACKSON RODRIGO OLIVEIRA ARAÚJO¹, ROBERTO MARCHETTI MESQUITA²

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

²MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA E CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL. EMAIL: ROBERTOMMESQUITA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A inervação dos músculos intrínsecos da laringe, à exceção do cricotireóideo, é feita pelo nervo laríngeo recorrente. Em cerca de 0,3 a 0,8% da população ocorre a variação anatômica em que o nervo laríngeo não faz a recorrência ao redor da artéria subclávia, à direita, ou arco aórtico à esquerda, emergindo diretamente do vago em direção ao músculo cricofaríngeo. É uma condição rara cujo desconhecimento pode resultar em complicações diversas em caso de lesões iatrogênicas, durante cirurgias. **Objetivo:** Relatar um caso clínico em que foi identificada a presença de nervo laríngeo não recorrente durante procedimento cirúrgico e discutir suas possíveis implicações. **Relato de Caso:** Paciente M.L.O.S, sexo feminino, 46 anos, portadora de bócio multinodular atóxico com crescimento progressivo, sem sintomas compressivos. O volume total da glândula, ao ultrassom pré-operatório, era de 46 cm³. Durante o ato cirúrgico foi identificada a presença de nervo laríngeo não recorrente à direita, que foi devidamente preservado, transcorrendo a cirurgia sem intercorrências. A paciente evoluiu sem qualquer disfonia ou disfagia no pós-operatório. **Discussão:** O nervo laríngeo não recorrente é mais comumente observado à direita, associado à artéria subclávia aberrante ou lusória. Sua presença à esquerda é extremamente rara, e geralmente relacionada a alterações do arco aórtico. Sua presença deve ser considerada quando exames de imagem demonstram alterações nos vasos supracitados, em caso de disfagia lusória (quando a artéria subclávia aberrante comprime o esôfago) ou em caso de dificuldade na identificação do nervo laríngeo em seu trajeto habitual. A lesão do nervo pode resultar em paralisia da corda vocal unilateral ou bilateral, neste caso levando a uma insuficiência respiratória e necessidade de traqueostomia, ou causar disfagia. **Conclusão:** O domínio da anatomia e o reconhecimento das variações anatômicas do nervo laríngeo é fundamental para os cirurgiões de cabeça e pescoço.

Descritores: Nervo laríngeo recorrente; Nervo vago; Laringe

ORIGEM DA ARTÉRIA GLÚTEA INFERIOR NO TRONCO POSTERIOR DA ARTÉRIA ILÍACA INTERNA: UM RELATO DE CASO

Origin of the inferior gluteal artery from the posterior trunk of the internal iliac artery: a case report

SARA AURELIANO NOGUEIRA¹, CÉSAR RAFAEL MARQUES ARRUDA¹, MARIA LAURE ANTUNES PARREIRAS¹, POLLYANA HELENA VIEIRA COSTA²

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

²DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA E IMAGEM DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
POLLYHVC1@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A artéria ilíaca interna (AII) é subdividida em troncos anterior e posterior, os quais suprem as vísceras e paredes pélvicas, o períneo e a região glútea. Logo, é importante compreender o padrão de ramificação das artérias supracitadas, principalmente na prática médica. O conhecimento das variações na origem, trajeto e ramos da AII auxilia no planejamento e realização de cirurgias envolvendo as áreas supridas por esse vaso sanguíneo. **Objetivo:** Relatar variação anatômica da origem da artéria glútea inferior a partir do tronco posterior da AII, juntamente com artéria glútea superior. **Relato de Caso:** Realizou-se um relato de caso baseado na análise dos ramos da artéria ilíaca interna de um cadáver pertencente a um laboratório de anatomia de Belo Horizonte, com registros fotográficos. A investigação focou-se na origem e trajeto das principais ramificações, especialmente as artérias glúteas. Outrossim, realizou-se revisão de literatura, análises observacionais e descritivas para estudo da estrutura, colaborando para reconhecimento de variações anatômicas com potencial impacto nas práticas clínica e cirúrgica, já que podem aumentar o risco de rompimento quando não se conhece a variação. **Discussão:** Na maioria dos casos, a artéria glútea inferior origina-se do tronco anterior da AII. Contudo, identificou-se uma variação em que esse ramo se origina no tronco posterior, juntamente com a artéria glútea superior. Esse achado reforça a importância de compreender as conexões vasculares e a anatomia humana para aprimorar procedimentos cirúrgicos pélvicos, ginecológicos, urológicos e ortopédicos, prevenindo complicações intraoperatórias como hemorragias causadas por interpretação incorreta das artérias variantes. Radiologistas também devem conhecer as variantes da AII para interpretar corretamente as angiografias da região pélvica. **Conclusão:** A ocorrência dessa variação anatômica apresenta relevância clínica e cirúrgica, sendo necessário avaliar detalhadamente os ramos da AII na prática médica. Portanto, relatar achados anatômicos possibilita colocar em foco essa temática nas pautas acadêmica, clínica e cirúrgica.

Descritores: Relevância clínica; Variação anatômica; Artéria ilíaca; Glútea.

Posição Anterior da Veia Porta com Ausência de Artéria Hepática Comum e Própria

Anterior Position of the Portal Vein with Absence of the Common and Proper Hepatic Arteries

MARIA FERNANDA ÁVILA ARAUJO¹, MARIA FLÁVIA DE MIRANDA SILVA¹, ADRIANA TORRES DA SILVA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²MÉDICA OTORRINOLARINGOLOGISTA NO HOSPITAL DA BALEIA, CLÍNICA OTONEURO E INSTITUTO DE OTORRINO DE MG. PROFESSORA ADJUNTA DE ANATOMIA HUMANA II E CLÍNICA CIRÚRGICA II NA FCMG. DOUTORADO EM CIÊNCIAS APLICADAS À CIRURGIA E À OFTALMOLOGIA PELA UFMG (2024). MESTRADO EM MEDICINA MOLECULAR PELA UFMG (2020). ESPECIALIZAÇÃO EM OTORRINOLARINGOLOGIA PELO INSTITUTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE MG (2017). TÍTULO DE ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CERVICO-FACIAL PELA ABORL-CCF (2018). MÉDICA PELA FCMG (2014), MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: ADRIANA.SILVA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A ausência da artéria hepática comum (AHC) e artéria hepática própria (AHP), com origem direta das artérias hepáticas direita (AHD) e esquerda (AHE) no tronco celíaco e veia porta (VP) em posição anterior, configuram uma variação rara não descrita na classificação de Michels. **Objetivo:** Relatar dois casos cirúrgicos desta variação, caracterizada pela ausência das AHC e AHP, com origem direta das AHD e AHE do tronco celíaco e posicionamento anterior da VP (Hyidar et al, 2023). **Relato de casos:** Trata-se de paciente de 54 anos com lesão duodenal sugestiva de tumor neuroendócrino, submetido a duodenopancreatectomia com preservação pilórica. Intraoperatoriamente, identificou-se a VP anterior às AHD e AHE, ambas originadas diretamente do tronco celíaco, sem AHC. A reconstrução aconteceu sem intercorrências, e a variação foi confirmada retrospectivamente por imagem registrada durante o ato cirúrgico. O outro paciente, sexo feminino, 60 anos, com diagnóstico de adenocarcinoma de cabeça de pâncreas apresentando icterícia obstrutiva foi submetida a duodenopancreatectomia com preservação pilórica. Observou-se a VP mais anterior no hilo hepático, com AHD e AHE originadas diretamente do tronco celíaco e posicionadas posteriormente à VP, sem identificação das AHC e AHP. A ressecção e reconstrução transcorreram sem intercorrências. **Discussão e Conclusão:** A VP localiza-se posteriormente à cabeça do pâncreas. No ligamento hepatoduodenal, situa-se geralmente posterior à AHC e ao ducto colédoco, sendo separada da veia cava inferior pelo forame omental. Variações anatômicas da VP ocorrem em cerca de 25% dos casos, sendo a posição anterior da VP com bifurcação arterial posterior observada em aproximadamente 10%. Essas variantes decorrem de alterações no desenvolvimento embrionário do sistema vascular hepático. O reconhecimento pré-operatório, através de exames de imagem avançados é essencial para evitar lesões iatrogênicas e complicações, especialmente em transplantes hepáticos e duodenopancreatectomias. O domínio do conhecimento dessas variações é crucial para o planejamento das cirurgias.

Descritores: Veia porta; Artéria hepática; Variação anatômica, Relatos de caso.

PERFIL ANATÔMICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS AMPUTAÇÕES E DESARTICULAÇÕES DE DEDOS NO BRASIL (2020–2024)

Anatomical and Epidemiological Profile of Finger Amputations and Disarticulations in Brazil (2020–2024)

CAROLINE GOMES SILVA COELHO¹, PAULA VILAÇA RIBEIRO CANÇADO²

¹GRADUANDA EM MEDICINA, FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²PROFESSOR ORIENTADOR, DEPARTAMENTO DE ANATOMIA, FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
E-MAIL: PAULA.CANCADO@CIENCIASMEDICASMG.EDU

RESUMO

Introdução: A mão humana é composta por 27 ossos, inúmeras articulações e uma complexa rede de músculos, tendões e nervos, sendo essencial para funções motoras finas, como preensão e manipulação de objetos 1. Lesões traumáticas que resultam em amputações ou desarticulações de dedos acarretam significativa perda funcional, podendo comprometer a autonomia, a produtividade laboral e a qualidade de vida do indivíduo 2. Apesar da relevância clínica e socioeconômica, estudos epidemiológicos de abrangência nacional que descrevem o perfil dessas amputações ainda são escassos. **Objetivo:** Analisar o perfil anatômico e epidemiológico das amputações e desarticulações de dedos no Brasil, no período de 2020 a 2024, com base em dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/DATASUS) 3. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do SIA/DATASUS. Foram selecionados procedimentos classificados como amputação/desarticulação de dedo, considerando as variáveis ano, sexo, faixa etária e região geográfica. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, foram registrados 11.047 procedimentos de amputação/desarticulação de dedos no Brasil. Observou-se predomínio no sexo masculino (8.577 casos; 77%) e maior incidência nas faixas etárias de 50 a 54 anos (1.075 casos; 10%) e 55–59 anos (1.034 casos; 9%). A região Nordeste concentrou 4.721 ocorrências (43%), seguida pela Sudeste com 2.528 casos (23%) e pela região Sul com 2.404 casos (22%). O ano de 2023 apresentou o maior número de registros (2.351), possivelmente relacionado ao aumento de acidentes ocupacionais. Houve aumento progressivo de casos entre 2020 (1.820) e 2023 (2.351), com ligeira queda em 2024. **Conclusão:** As amputações e desarticulações de dedos afetam, majoritariamente, homens em idade produtiva, com destaque para as regiões Nordeste e Sudeste. Esses achados reforçam a necessidade de medidas preventivas voltadas a acidentes de trabalho, além da relevância do conhecimento anatômico detalhado para o planejamento cirúrgico e estratégias de reabilitação funcional.

Descritores: Amputação Traumática; Anatomia; Epidemiologia; Saúde Pública; Traumatismos da Mão.

“RECONSTRUÇÃO DORSAL NO PÉ COM RETALHO SURAL REVERSO MODIFICADO: APLICAÇÃO ANATÔMICA E RELATO DE CASO”

“DORSAL FOOT RECONSTRUCTION WITH MODIFIED REVERSE SURAL FLAP: ANATOMICAL APPLICATION AND CASE REPORT”

AMANDA SANT ANNA MAGALHÃES¹, BÁRBARA CRISTINA NUNES PEREIRA¹, KEROLAINE STEFANY RODRIGUES DE CARVALHO¹, PEDRO ALCÂNTARA BOTELHO²

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

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

RESUMO

Introdução: A reconstrução de defeitos de tecidos moles no terço distal da perna, tornozelo e pé é um grande desafio cirúrgico. Fatores como a escassez de tecidos locais e a anatomia vascular intrincada devem ser considerados. A confecção do retalho sural de fluxo reverso (RSIR) é uma estratégia eficiente e reprodutível. A técnica baseia-se no fluxo retrógrado da artéria sural superficial, em anastomose com perfurantes da artéria fibular. RSIR é versátil, permite grande mobilidade do flap e oferece cobertura eficiente sem sacrificar estruturas nobres. A compressão do pedículo vascular é uma complicação possível e pode comprometer sua viabilidade.

Objetivo: Relatar a aplicação do RSIR com extensão cutânea para a reconstrução de defeito dorsal do pé, destacando a base anatômica envolvida e a modificação da técnica para otimizar a viabilidade do retalho.

Relato de Caso: Paciente masculino, 65 anos, portador de sarcoma de tecidos moles no dorso do pé esquerdo de 11x5cm. A lesão invadia planos profundos e tecido subcutâneo. Realizada ressecção com margem oncológica, incluindo tendões extensores, musculatura intrínseca e pele local. Realizou-se cobertura com RSIR (11,5x5,5 cm), incluindo fásia profunda, veia safena parva e nervo sural. O ponto de pivô foi posicionado a ~6 cm do maléolo lateral, respeitando os trajetos anatômicos das perfurantes da artéria fibular. Feita sutura primária na área doadora.

Pós-operatório imediato sem intercorrências. **Discussão:** A confiabilidade do RSIR repousa em sua arquitetura anatômica: o nervo sural, a veia safena parva e a artéria sural superficial, que possui fluxo reverso, formam um pedículo neurovascular funcional. A extensão cutânea é a modificação da técnica e adiciona o componente fasciocutâneo ao pedículo otimizando a drenagem venosa via rede subdérmica. Essa modificação aumenta a resistência do pedículo e o protege contra compressões extrínsecas que possam comprometer sua viabilidade.

Conclusão: O RSIR com extensão cutânea representa uma técnica anatomicamente precisa, funcional e cirurgicamente aplicável. O conhecimento da anatomia local é requisito fundamental para o sucesso do procedimento.

Descritores: Retalhos Cirúrgicos; Anatomia; Sarcoma

Relato de caso sobre tratamento cirúrgico de paciente com lesão do V metatarso comparado ao tratamento conservador

Case report on surgical treatment of a patient with a V metatarsal injury compared to conservative treatment

LETICIA AVELAR SOUZA PIMENTEL¹, ELISA SANTANA SAPUCAIA¹, ANA LUIZA DE SOUSA LIMA CERQUEIRA ARAÚJO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: ORTOIZA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Fraturas por estresse são geralmente caracterizadas por lesões que causam um desgaste devido a uma carga repetitiva, porém menor que o necessário para quebrar o osso. O quinto metatarso proximal é comumente o mais afetado por tal tipo de fratura, especialmente em atletas. O tratamento da fratura por estresse pode ser cirúrgico ou não, entretanto, o tratamento cirúrgico apresenta melhores resultados em comparação ao outro. As fraturas por fadiga do quinto metatarso (V MTT) são comuns em atletas devido à sobrecarga repetitiva, sendo mais frequentes em indivíduos com alterações biomecânicas, como o pé cavo varo. O manejo inicial costuma ser conservador; entretanto, casos refratários podem necessitar de abordagem cirúrgica para restauração funcional e retorno ao esporte. **Objetivo:** Apresentar relato de caso de paciente com fratura por estresse da porção proximal do quinto metatarso (MT5). **Relato de Caso:** W. A. C., 24 anos, sexo masculino. Jogador de futebol amador. Dor em pé esquerdo há 01 ano com diagnóstico prévio de fratura por fadiga do V MTT. Portador de pés cavos varos. Tratado conservadoramente, com repouso do esporte e palmilhas. Evoluiu com persistência da dor e não conseguiu retornar ao esporte. Indicado tratamento cirúrgico com curetagem do foco de fratura e fixação com parafuso canulado. Evoluiu com consolidação da fratura e retorno ao esporte. **Discussão:** Fraturas por estresse proximais do quinto metatarso têm maior risco de não consolidação, especialmente em atletas com alterações biomecânicas. Estudos mostram que o tratamento cirúrgico apresenta maior taxa de união e recuperação mais rápida, enquanto o conservador costuma ter menor consolidação. No relato, a persistência da dor e o pé cavo varo justificaram a cirurgia, que resultou em consolidação e retorno ao esporte. **Conclusão:** O tratamento da fratura por estresse pode ser cirúrgico ou não, entretanto, o cirúrgico apresenta melhores resultados em comparação ao outro.

Descritores: Fratura de Estresse, V metatarso, Tratamento

RESSECÇÃO DE LIPOSSARCOMA INTRAMUSCULAR NO RETO FEMORAL: RELATO DE CASO COM ÊNFASE ANATÔMICA

Resection of Intramuscular Liposarcoma in the Rectus Femoris: Case Report with Anatomical Emphasis

SOFIA BORGES DA COSTA¹, MARIA EDUARDA BENEVENUTO DE SOUZA E SILVA¹, PEDRO ALCÂNTARA BOTELHO MACHADO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: PEDRO.MACHADO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Sarcomas de tecidos moles são neoplasias malignas raras que acometem o tecido de origem mesenquimal. Um dos subtipos mais comuns é o lipossarcoma, que possui origem nas células gordurosas primitivas, os lipoblastos. Essas lesões crescem e podem invadir estruturas nobres neurovasculares e musculotendíneas. O reto femoral, por sua localização e função, exige atenção especial durante procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Relatar um caso de ressecção de tumor intramuscular de grandes dimensões no reto femoral, enfatizando aspectos anatômicos e cirúrgicos relevantes. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 81 anos, apresentou aumento volumétrico progressivo na coxa direita, sem déficit funcional. A ressonância magnética evidenciou formação expansiva intramuscular no reto femoral, medindo 21,4 × 6,7 × 4,7 cm, com septações internas e área nodular. A biópsia e o exame anatomopatológico confirmaram lipossarcoma bem diferenciado (baixo grau). O procedimento cirúrgico foi realizado com abordagem anterior, identificando e preservando feixes vasculonervosos adjacentes. A ressecção completa do tumor foi obtida sem complicações intraoperatórias. **Discussão:** Sarcomas de partes moles podem atingir grandes dimensões se não diagnosticados precocemente. O manejo operatório requer planejamento cirúrgico detalhado, devido à relação íntima com músculos, vasos e nervos. O conhecimento anatômico preciso da coxa foi fundamental para evitar lesões iatrogênicas e preservar a função muscular. O caso ilustra a importância da avaliação pré-operatória por imagem e da abordagem multidisciplinar, alinhando conduta oncológica e anatômica. **Conclusão:** A ressecção de tumores intramusculares da coxa requer domínio anatômico e técnica cirúrgica apurada. O presente caso contribui para o entendimento das relações anatômicas do reto femoral e reforça a necessidade de abordagem individualizada em tumores de partes moles.

Descritores: Lipossarcoma; Coxa da Perna; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Anatomia

RUPTURA DO TENDÃO DE AQUILES POR USO DE FLUOROQUINOLONAS: UM RELATO DE CASO

Achilles tendon rupture due to fluoroquinolone use: a case report

FILIFE AZEVÊDO RABELO¹, MARIA FERNANDA MAIA LEÃO², ANA CLARA MATOSO FERRÃO³, ANA LUISA DE SOUSA LIMA CERQUEIRA ARAÚJO⁴

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

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

³ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADES UNIDAS DO NORTE DE MINAS, MONTES CLAROS, MG-BRASIL

⁴DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

EMAIL: ORTOIZA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: As fluoroquinolonas são antibióticos bactericidas de amplo espectro, com propriedades farmacocinéticas vantajosas, amplamente utilizadas no tratamento de infecções respiratórias e do trato urinário. A ruptura espontânea do tendão de Aquiles secundária ao uso dessas drogas é um efeito adverso raro, cuja fisiopatologia permanece pouco esclarecida, embora haja crescente documentação na literatura.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com ruptura do tendão de Aquiles associada ao uso de fluoroquinolonas. **Relato de caso:** Paciente masculino, 87 anos, em tratamento oncológico (câncer de pulmão) com radioterapia, evoluiu com quadro de pneumonia tratado com Levofloxacino por cinco dias. Relatou estalido súbito em panturrilha esquerda, seguido de dificuldade para deambular. Ao exame físico, observou-se GAP em região do terço médio do tendão calcâneo esquerdo, associado à perda da força de flexão plantar do pé esquerdo e teste de Homans positivo. A conduta inicial foi imobilização com Robofoot e uso de muleta. Foi indicada tenorrafia do tendão calcâneo, condicionada à liberação clínica do oncologista. **Discussão:** A ruptura do tendão de Aquiles após uso de fluoroquinolonas, embora incomum, é um evento adverso significativo particularmente em idosos. Fatores como idade superior a 60 anos e uso concomitante de glicocorticoide são agravantes. A degeneração do tecido conjuntivo induzida por fluoroquinolonas ainda não é bem elucidada. **Conclusão:** Este caso reforça a importância da avaliação criteriosa do perfil de risco antes da prescrição dessas drogas e da vigilância clínica quanto a sinais de tendinopatia e da interrupção do medicamento diante de sintomas suspeitos, a fim de evitar complicações graves.

Descritores: Tendinopatia de Aquiles; Ruptura do tendão de Aquiles; Fluoroquinolonas.

SIMULAÇÃO REALISTA NO ENSINO MÉDICO: A EXPERIÊNCIA PIONEIRA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG COM CADÁVERES FRESCOS CONGELADOS (FRESH FROZEN-CADAVER)

Realistic Simulation in Medical Education: The Pioneering Experience of the UFMG School of Medicine with Fresh-Frozen Cadavers

MARIA CLARA DE ASSIS¹, ARTHUR ADOLFO NICOLATO², KENNEDY MARTINEZ DE OLIVEIRA², RAFAEL LEITE ALVES².

¹ ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: MARIACLARAASSIS42@GMAIL.COM

² DOCENTE DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: ARTHUR.NICOLATO@UFMG.BR, KENNEDY.MARTINEZ@GMAIL.COM, ALVES.RL@GMAIL.COM.

RESUMO

Introdução: A evolução das metodologias de ensino médico tem demandado abordagens mais realistas, seguras e éticas, especialmente na formação cirúrgica. Os cadáveres frescos congelados (fresh frozen cadaver), de doações voluntárias, são rapidamente congelados após o óbito, e mantidos a baixas temperaturas, o que permite uma excelente preservação, conservando a textura, a coloração e a mobilidade semelhantes às do organismo vivo. A Faculdade de Medicina da UFMG é, atualmente, a primeira Instituição de Ensino do Brasil a empregar essa tecnologia. **Objetivo:** Relatar a experiência da Faculdade de Medicina da UFMG na aplicação do Fresh Frozen Cadaver em treinamentos médicos-cirúrgicos e sua contribuição para a qualificação profissional, a segurança assistencial, a pesquisa e o desenvolvimento de novas tecnologias. **Relato de experiência:** Desde 2019, parte dos cadáveres doados ao Programa “Vida após a vida” são preparados por meio dessa técnica e utilizados em treinamentos práticos no Laboratório Multiusuário de Cirurgia Experimental da UFMG. Essas atividades são realizadas com estrutura multiprofissional e envolvem especialidades como a neurocirurgia, a ortopedia, a ginecologia, a urologia e a cirurgia plástica. Parcerias com Sociedades Médicas viabilizaram mais de 20 projetos. **Discussão:** O modelo Fresh Frozen Cadaver da UFMG recebe atividades das diferentes especialidades médicas, democratizando o acesso às simulações cirúrgicas e o desenvolvimento de pesquisas de mestrado e doutorado. Um marco importante foi o uso da técnica para treinamento da equipe de transplante pulmonar de Minas Gerais (HC/UFMG), viabilizando a retomada do procedimento após dez anos de suspensão no Estado. **Conclusão:** A simulação com cadáver fresco congelado representa um avanço significativo no ensino médico, oferecendo maior realismo, qualidade técnica e segurança. A experiência da UFMG destaca-se como pioneira no Brasil, com impacto direto na excelência da formação médica e na melhoria dos desfechos assistenciais.

Descritores: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Anatomia.

“SÍNDROME DE OPALSKI-BABINSKI:COMPREENSÃO ANATÔMICA DE UM ACHADO CLÍNICO RARO”

“Opalski-Babinski syndrome: anatomical understanding of a rare clinical finding”

AMANDA SANT ANNA MAGALHÃES¹, KEROLAINE STEFANY RODRIGUES DE CARVALHO ¹,VICTOR HUGO CASTRO DE SÁ²

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

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL:VICTORH_SA@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A síndrome de Opalski-Babinski é uma variante rara da síndrome de Wallenberg, causada por um acidente vascular isquêmico (AVC) da porção lateral do bulbo raquidiano, mas com extensão para as pirâmides, abaixo da decussação das fibras corticoespinhais. Geralmente, as artérias acometidas, são as artérias espinhais anteriores e posteriores e a artéria cerebelar póstero-inferior (PICA). **Objetivo:** Relatar um caso sugestivo de Síndrome de Opalski- Babinski, correlacionando os sinais clínicos com a anatomia do tronco encefálico, destacando a importância do estudo anatômico para diagnósticos diferenciais. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 64 anos, hipertenso crônico, apresentou hemiparesia à direita, acompanhada de hipoestesia termico-algésica no hemicorpo a esquerda, além de quadro de cefaleia. A ressonância magnética revelou uma pequena lesão bulbar à direita, enquanto a angio-TC arterial e venosa sugeriu falha de enchimento ou hipoplasia da artéria vertebral direita. No exame neurológico, foram observados hemiparesia do corpo a direita, sinal de Babinski presente a direita e hipoestesia dolorosa, térmica e tátil no hemicorpo esquerdo. **Discussão:** A lesão bulbar lateral é compatível com isquemia em território de irrigação da artéria vertebral direita e seus ramos, incluindo a PICA. A injúria do trato corticoespinal após a decussação das pirâmides causou hemiparesia ipsilateral, característica dessa síndrome. Já o dano no trato espinotalâmico, neste nível, resultou em perda de sensibilidade dolorosa e térmica no hemicorpo esquerdo, isto é, contralateralmente, pois seu cruzamento já ocorreu na medula. **Conclusão:** O caso apresenta características clínicas compatíveis com a Síndrome de Opalski- Babinski. A correlação entre os sinais neurológicos e a neuroanatomia foi essencial para o diagnóstico, destacando a importância da neuroanatomia no reconhecimento de síndromes bulbares raras.

Descritores: Hemiparesia; Síndrome Bulbar Lateral; Reflexo de Babinski; Neuroanatomia; Neurologia.

SÍNDROME DE COMPRESSÃO DO NERVO ULNAR INDUZIDA POR FATORES ERGONÔMICOS EM ESTUDANTE DE MEDICINA: um relato de caso

Guyon's Canal Syndrome Induced by Ergonomic Factors in a Medical Student: A Case Report

ISABELA VALADARES GONTIJO¹, GUILHERME ARAÚJO DO COUTO¹, ÉLDER LOPES BHERING²

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

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BRLO HOTIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: ELDER.BHERING@CIENCIASMEDICASM.G.UFPA.BR

RESUMO

Introdução: A síndrome do canal de Guyon é uma neuropatia compressiva do nervo ulnar no punho, causada por sua compressão ao atravessar o canal de Guyon — estrutura fibro-óssea entre o pisiforme e o hamato, limitada por ligamentos e tecidos moles da região hipotenar. Pode causar sintomas sensitivos, motores ou mistos, conforme a porção anatômica do canal afetada. Em alguns casos, há também manifestações vasculares, como palidez e sensação de frio nos dedos. As causas incluem trauma direto, cistos, massas, aneurismas, variações musculares e fatores ergonômicos, como apoio inadequado do punho durante atividades prolongadas. Os sintomas típicos são parestesias no quarto e quinto dedos, fraqueza dos músculos intrínsecos da mão, atrofia da eminência hipotenar e prejuízo funcional importante. **Objetivo:** Relatar um caso de Síndrome do Canal de Guyon de causa ergonômica em estudante de medicina, resolvido com intervenção postural. **Relato de caso:** Estudante de 29 anos relatou dormência, frio e desconforto no 5º dedo da mão esquerda durante longos períodos de digitação. A análise postural revelou apoio inadequado do punho esquerdo sobre a borda do computador, diferentemente do lado direito, que se apoiava corretamente graças à prancheta para destros da carteira. Exames complementares não foram realizados. Diagnósticos diferenciais como síndrome do túnel cubital e radiculopatia cervical foram excluídos. Sem sinais motores, levantou-se a hipótese de compressão do nervo ulnar no canal de Guyon. A modificação do ambiente de estudo levou à completa resolução dos sintomas, sem necessidade de medicação ou fisioterapia. **Discussão:** A literatura mostra que ajustes ergonômicos podem ser eficazes em casos leves, evitando terapias invasivas. **Conclusão:** O caso demonstra o papel dos fatores ergonômicos na síndrome do canal de Guyon e a eficácia de intervenções simples baseadas no conhecimento anatômico.

Descritores: Nervo Ulnar; Canal de Guyon; Síndrome de Compressão do Nervo Ulnar; Neuropatias Ulnares; Relato de Caso.

A PRÁTICA DA “INSEMINAÇÃO CASEIRA”: DILEMAS BIOÉTICOS E LEGAIS

The practice of “home insemination”: bioethical and legal dilemmas

CLARA BUSTAMANTE DE MATOS SALLES¹, EDUARDO LOTT DE ANDRADE FRATEZZI GONÇALVES¹, JÉSSICA DOMINGUES CORRADI NOVAIS¹, GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE²

¹ ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. E-MAIL:

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. E-MAIL: GRAZIELLA.CLEMENTE@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A prática da inseminação caseira tem se disseminado no Brasil, embora envolva riscos à saúde, que incluem desde a contaminação do material biológico até a transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), o que evidencia benefícios nem sempre tangíveis e impõe limites claros ao risco tolerável. Tal procedimento, muitas vezes, é adotado por famílias que não dispõem de condições financeiras para custear a reprodução assistida, evidenciando a desigualdade de acesso e o desrespeito ao princípio da justiça. Assim, a inseminação caseira envolve implicações éticas, legais e de biossegurança, carecendo de reflexão crítica e regulamentação adequada. **Objetivo:** Analisar os dilemas bioéticos e legais envolvendo a prática da inseminação caseira, considerando os riscos clínicos associados ao procedimento. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, LILACS e Cochrane, identificando-se, inicialmente, 139 artigos. Após a utilização dos descritores “home insemination” e “results”, combinados com o operador booleano “and”, restaram sete artigos elegíveis. Incluíram-se estudos com fundamentação teórica e jurídica pertinentes à temática, publicados entre 2015 e 2025, sem restrição de idioma. **Resultados:** Embora a inseminação caseira seja uma alternativa de baixo custo, ela apresenta riscos clínicos relevantes. Muitas vezes, a visão excessivamente otimista, superestimando os possíveis benefícios da técnica, comprometem a autonomia dos sujeitos envolvidos, e geram um consentimento viciado. O procedimento, apesar de não ser ilegal, não possui regulamentação no ordenamento jurídico brasileiro, não sendo garantido, assim, qualquer direito ou proteção aos envolvidos, podendo gerar consequências médicas e jurídicas indesejáveis. **Conclusão:** A inseminação caseira representa uma alternativa às famílias sem acesso à reprodução assistida, mas carece de regulamentação jurídica e protocolos de biossegurança. Além dos riscos clínicos, a ausência de normatização gera insegurança jurídica quanto à filiação, responsabilidade parental, direito sucessório e registro civil e constitui importante desafio referente aos princípios da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

Descritores: Bioética; Inseminação; Risco à Saúde Humana.

UTILIZAÇÃO DE ÓRGÃOS BIOARTIFICIAIS: DESAFIOS ÉTICOS

Use of bioartificial organs: ethical challenges

VITOR DE ARAÚJO PEDROSA¹, ALINE FLÁVIA MURTA FERREIRA¹, LORENA STÉFANI DOS SANTOS SOUZA¹, GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE².

¹ ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: GRAZIELLA.CLEMENTE@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Avanços da medicina regenerativa e da bioengenharia de órgãos oferecem soluções promissoras frente à escassez de órgãos doados para transplante. Entretanto, a utilização de tais tecnologias não podem estar dissociadas de um debate ético profundo. Os riscos de danos irreversíveis, a legitimidade da intervenção na biologia humana, a equidade no acesso aliada à sustentabilidade dos custos, reforçam a necessária reflexão baseada nos princípios da beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. **Objetivo:** problematizar os principais desdobramentos éticos associados ao desenvolvimento e utilização de órgãos bioartificiais como solução alternativa nos transplantes. **Método:** Trata-se de revisão de literatura narrativa, que contempla artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais (PubMed, MEDLINE e Scielo), utilizando-se para a busca os descritores: “Bioética”, “Órgãos Artificiais”, “Bioartificial” e “Transplante”. Foram incluídos 15 estudos originais (2003 a 2025), selecionados por consistência metodológica e relevância temática. **Resultados:** Demonstrou-se que dentre os dilemas éticos relacionados ao desenvolvimento e utilização de órgãos bioartificiais transplantáveis, destacam-se: 1. Exigência de protocolo de ensaio clínico de fase inicial compatível com a complexidade das evidências pré-clínicas; 2. Avaliação pormenorizada de risco-benefício, visto que os participantes estão expostos à toxicidade, infecções e ao desenvolvimento de tumores, além do fato dos procedimentos serem invasivos e irreversíveis, resultando em alterações permanentes; 3. Consentimento informado válido, garantindo-se que os participantes estejam cientes das especificidades da medicina regenerativa; 4. Monitoração dos dados pelos investigadores, assegurando a supervisão/responsabilização. **Conclusão:** O advento dos órgãos artificiais inaugura não apenas um salto científico, mas um campo de tensão ética. Benefícios devem ser tangíveis, não promessas; a não-maleficência impõe limites claros ao risco tolerável; a autonomia deve ser resguardada contra falsas expectativas; e a justiça clama por políticas que garantam acesso equitativo. A tecnologia regenerativa só cumprirá sua promessa se estiver comprometida com a dignidade humana, a equidade no acesso e o respeito aos princípios bioéticos.

Descritores: Bioethics, Artificial Organs, Bioartificial, Transplantation

DESAFIOS BIOÉTICOS DAS NOVAS TECNOLOGIAS: XENOTRANSPLANTE E CRISPR-Cas9

Bioethical Challenges of New Technologies: Xenotransplantation and CRISPR

REBECCA CLEMENTE SAVASSI ROCHA¹, ANA CLARA PEREZ HUADA¹, GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE²,

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE. MG-BRASIL. EMAIL: GRAZIELLA.CLEMENTE@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O xenotransplante, apesar do potencial para mitigar a escassez de órgãos, encontra-se envolto por dilemas relacionados à rejeição imunológica, ao risco de transmissão de zoonoses e ao uso de animais como doadores. Por sua vez, associado à edição genética (CRISPR-Cas9/Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats) intensificou esse debate possibilitando a criação de suínos geneticamente modificados, mais compatíveis e com retrovírus endógenos inativados. Embora tais avanços representem esperanças terapêuticas, urgem questões como: segurança coletiva, bem-estar animal, justiça social e governança. **Objetivo:** Revisar, sob uma perspectiva bioética, os principais desafios relacionados ao xenotransplante associado à edição genética/CRISPR-Cas9, destacando-se: implicações clínicas, sociais e regulatórias. **Método:** Buscas nas bases PubMed, MEDLINE e Scielo, utilizando os descritores “Xenotransplantation”, “CRISPR-Cas9” e “Bioethics”. Incluiu-se 22 estudos originais (2015-2025), em inglês e português, selecionados por consistência metodológica e relevância temática. **Resultados:** Demonstrou-se que o xenotransplante conjugado com a técnica CRISPR-Cas9 teve o potencial de reduzir a rejeição hiperaguda e a contaminação por retrovírus, permitindo resultados positivos em humanos. Contudo, a incerteza quanto à sobrevivência a longo prazo e o risco residual de infecções, evidencia a colisão entre benefícios individuais e riscos coletivos. Ética clínica requer monitoramento rigoroso, consentimento informado ampliado e transparência sobre consequências imprevisíveis. O uso de animais geneticamente modificados suscita preocupações relativas ao respeito ao princípio da dignidade, bem como dos limites éticos dessa biotecnologia. Questões de equidade emergem diante do alto custo dos procedimentos, acentuando desigualdades no acesso à saúde. **Conclusão:** Mais do que um avanço biomédico, o xenotransplante via CRISPR-Cas9 constitui um desafio referente aos princípios da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. Sua implementação será legítima se acompanhada por governança responsável, contínua participação e avaliação pública entre benefícios individuais e riscos sociais, assegurando-se inovação alinhada à justiça.

Descritores: Xenotransplantation; CRISPR-Cas9; Bioethics

ASSISTENTE VIRTUAL DE TETO PARA GESTÃO DA RECEPÇÃO EM CONSULTÓRIO MÉDICO: PROVA DE CONCEITO COM “ALEXA” E SUPORTE ESPECIAL

Ceiling-Mounted Virtual Assistant for Medical Office Reception Management: Proof of Concept Using Alexa and Custom Mount

RAFAELA BRANT SANTOS¹, RENATO ARANTES REGAZZONI¹, JOSÉ LUIZ FONSECA BRANDÃO², LEANDRO DUARTE DE CARVALHO²

¹ACADÊMICO(A) 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 DO(A) ORIENTADOR(A): LEANDRO.DUARTE@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O atendimento ambulatorial pode ser impactado com a elevada dependência da recepção humana, interrupções frequentes e gargalos de comunicação. Assistentes de voz podem padronizar mensagens e liberar a equipe para tarefas de maior valor, desde que com salvaguardas ético-legais (LGPD, sigilo).

Objetivo: Descrever a implementação piloto de um assistente virtual posicionado no teto da recepção, acionado pelo comando de difusão (“announcement”), para organizar fluxos básicos sem identificação pessoal, discutir aderência ético-legal e o impacto percebido na gestão do tempo médico. **Relato de Caso:** Ambiente: consultório de clínica médica privada. Intervenção: instalação de dispositivo “Alexa” em suporte fixo no teto (alimentação segura, cabo embutido), vinculado a conta corporativa com histórico de voz desativado; criação de biblioteca de anúncios padronizados (chamada por senha, orientação de fila, aviso de atrasos, boas-vindas).

Protocolo: uso de senhas numéricas; proibição de nomes/diagnósticos; cartaz informativo sobre presença do assistente; microfone em mute entre emissões. Treinamento de 15 minutos com equipe. Período de observação: 4 semanas.

Discussão: A solução reduziu chamadas diretas ao balcão e interrupções ao médico segundo relato do profissional, com percepção de maior previsibilidade da recepção. Há aderência principiológica à LGPD e ao sigilo quando se evita dado pessoal e se desativa o salvamento de áudios; ainda assim persiste risco residual de captação inadvertida, exigindo política escrita, consentimento informado ambiental e auditoria periódica. Ausência de métricas quantitativas é limitação. **Conclusão:** A prova de conceito indica viabilidade, baixo custo e potencial de otimização do tempo e da carreira médica ao diminuir dependência de assistente exclusiva para tarefas repetitivas, desde que com controles ético-legais claros. Estudos quantitativos são necessários para mensurar impacto.

Descritores: Inteligência Artificial; Administração do Tempo; Confidencialidade; Ética Médica; Serviços de Saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL NAVEGADOR NO MONITORAMENTO DOS PACIENTES INSERIDOS NA LINHA DE CUIDADO HAS/DM

An experience report: The role of the navigator professional in monitoring patients included in the SAH/DM care line.

CAMILA QUADROS SANTOS¹, ALÍCIA ADELINO MENDES¹, BÁRBARA GARIBALDI LEMES¹, ROBERTA VIEGAS MAGALHÃES²

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

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

E-MAIL:ROBERTA.MAGALHAES@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Pacientes com condições crônicas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), frequentemente apresentam múltiplas comorbidades e demandas complexas de saúde. A fragmentação da rede assistencial dificulta a continuidade do cuidado e contribui para o absenteísmo, a desinformação e a perda de vínculo. Nesse cenário, o profissional navegador surge como uma estratégia ética e humanizadora, capaz de articular o percurso assistencial, favorecer a integralidade, apoiar o protagonismo do paciente e utilizar tecnologias para monitoramento, fortalecendo a coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar como a navegação do paciente impacta o cuidado nas redes de atenção do SUS, promovendo humanização, vínculos e assistência integral. **Relato de caso:** O trabalho ocorreu entre 01/01/2024 e 31/12/2024 em um serviço da rede de atenção especializada. Iniciou-se com a contratação de uma navegadora, que, em parceria com a assistente social, acompanhou pacientes encaminhados por especialistas. Planilhas e ferramentas digitais permitiram monitorar exames e consultas, enquanto contatos frequentes possibilitaram esclarecer dúvidas, reforçar orientações e estimular a autonomia do paciente em seu próprio processo de cuidado. **Discussão:** O monitoramento contínuo mostrou-se essencial para assegurar cuidado integral, ético e humanizado. Observou-se grande número de pacientes desinformados sobre fluxos de atendimento e exames, revelando falhas de comunicação e fragmentação da rede. A presença da profissional navegadora reduziu barreiras de acesso, estabeleceu vínculos de confiança e favoreceu maior adesão, configurando-se como estratégia fundamental para pacientes crônicos. **Conclusão.** A navegação do paciente é ferramenta indispensável para organizar o cuidado longitudinal, fortalecer vínculos, estimular protagonismo e garantir integralidade. Recomenda-se expandir sua atuação na rede de atenção especializada, utilizando tecnologias para monitorar percursos, reduzir absenteísmo e qualificar eticamente a atenção em saúde.

Descritores: Assistência de Saúde Universal; Navegação do Paciente; Saúde Holística; Serviços de saúde.

DA ELUCIDAÇÃO À PREVENÇÃO: O PAPEL SOCIAL DA PERÍCIA CRIMINAL EM INCÊNDIOS DE GRANDES PROPORÇÕES

FROM ELUCIDATION TO PREVENTION: THE SOCIAL ROLE OF FORENSIC INVESTIGATION IN LARGE-SCALE FIRES

JÉSSICA DOMINGUES CORRADI NOVAIS¹, CLARA BUSTAMANTE DE MATOS SALLES¹, EDUARDO LOTT DE ANDRADE FRATEZZI GONÇALVES¹, GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE²

¹ ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. E-MAIL: GRAZIELLA.CLEMENTE@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O incêndio ocorrido em 2001 no Canecão Mineiro em Belo Horizonte/MG, resultou em sete mortes e mais de 300 feridos. A tragédia foi desencadeada pelo uso de artefatos pirotécnicos em ambiente fechado. Apesar da ampla repercussão do caso, do consistente trabalho pericial e das repercussões legais que se seguiram, mais de uma década depois, em 2013, outro incêndio causou a morte de 242 pessoas na Boate Kiss no Rio Grande do Sul, evidenciando a necessidade de se repensar o alcance social do trabalho da perícia criminal. **Objetivo:** Evidenciar a importância da perícia criminal na elucidação técnica dos fatos e na prevenção de incidentes futuros. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases Pubmed, LILACS e Cochrane, utilizando-se os descritores “forensic science” e “nightclub fire”, combinados pelo operador booleano “and”. Incluíram-se trabalhos publicados entre 2000 e 2025, de fundamentação técnica e legal, sem restrição de idioma. Excluíram-se duplicatas e artigos sem interface pericial. Complementarmente, consultou-se documentos oficiais, decisões judiciais e laudos técnicos dos incêndios do Canecão Mineiro e da Boate Kiss. **Resultados:** A perícia criminal no caso do Canecão Mineiro evidenciou a ocorrência de falhas, como o uso indevido de pirotecnia em ambiente fechado, ausência de saídas de emergência adequadas e extintores inoperantes. O laudo subsidiou decisões judiciais e contribuiu para a criação de legislação estadual sobre a prevenção contra incêndio e pânico em Minas Gerais. Contudo, a repetição de tragédias semelhantes, como o incêndio na Boate Kiss em 2013, demonstra que os achados periciais ainda não se traduzem em medidas preventivas efetivas de amplo alcance social. **Conclusão:** O trabalho da perícia criminal deve ultrapassar a elucidação técnica, devendo assumir um papel social na prevenção de desastres. A consolidação de uma atuação com enfoque preventivo e educativo é essencial para transformar achados periciais em conscientização coletiva e redução de riscos.

Descritores: Ciências Forenses; Prova pericial; Incêndios.

ÍNDICE DE NECESSIDADE DE AÇÃO (INA): DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO E CÁLCULO

Action Need Index (INA): Methodological Development and Calculation

RAFAELA BRANT SANTOS¹, RENATO ARANTES RAGAZZI¹, JOSÉ LUIZ FONSECA BRANDÃO², LEANDRO DUARTE DE CARVALHO²

¹ACADÊMICO(A) 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 DO(A) ORIENTADOR(A): LEANDRO.DUARTE@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Programas de promoção da saúde requerem métricas sintéticas, transparentes e comparáveis ao longo do tempo. O Índice de Necessidade de Ação (INA) é um escore de 0–100 que integra dimensões de qualidade de vida e gestão pessoal, em que valores maiores indicam maior prioridade de intervenção. **Objetivo:** Descrever a fundamentação e o algoritmo do INA — escala de resposta, recodificação, normalização, integração ponderada e critérios de interpretação. **Método:** O instrumento possui 21 itens em 7 domínios (3 por domínio): volume de atividade física; comportamento sedentário; sono & recuperação; alimentação & energia; capacidade; oportunidade; motivação & hábito. As respostas utilizam escala de frequência padronizada (Nunca, Raramente, Às vezes, Frequentemente, Sempre), mapeada para 1–5. Para manter a lógica “1 = melhor / 5 = pior”, itens positivos são marcados como reversos (R) e recodificados por $x' = 6 - x$; itens negativos são diretos (D). Em cada domínio, soma-se os 3 itens (mínimo = 3; máximo = 15) e aplica-se a normalização: $\text{Norm}_d = ((\text{Soma}_d - 3)/12) \times 100$. Define-se gargalo quando $\text{Norm}_d \geq 60$ (média $\geq 3,0/5$). O INA é obtido pela integração ponderada: $\text{INA} = \sum w_d \cdot \text{Norm}_d$, com pesos padrão: volume de atividade física 0,20; sedentarismo 0,20; sono 0,15; alimentação 0,15; capacidade 0,10; oportunidade 0,10; motivação 0,10. Para dados faltantes, aplica-se soma proporcional ajustada. Resultados: O método apresenta propriedades desejáveis — limites ($0 \leq \text{INA} \leq 100$), monotonicidade (aumento em qualquer domínio eleva o INA) e invariância interpretativa via recodificação linear. Propõe-se plano de validação psicométrica: conteúdo (especialistas e entrevistas cognitivas), consistência interna (α e ω), construto (EFA/CFA ordinais), invariância entre grupos e responsividade pré-pós. **Conclusão:** Quanto maior o INA, maior a prioridade de ação, sendo a classificação estratificada em: 0–24% baixa (manutenção); 25–49% moderada (micro-intervenções); 50–74% alta (programas guiados); $\geq 75\%$ muito alta (prioridade organizacional). Essa métrica oferece ao gestor ferramenta prática de reflexão e decisão, permitindo hierarquizar recursos e estratégias em saúde e qualidade de vida segundo a intensidade da necessidade.

Descritores: Qualidade de Vida; Atividade Física; Sono; Estilo de Vida Sedentário; Questionários.

DILEMAS ÉTICOS DA DOAÇÃO DE GAMETAS NO BRASIL: CONFLITO ENTRE SIGILO DO DOADOR E DIREITO À IDENTIDADE GENÉTICA

ETHICAL DILEMMAS IN GAMETE DONATION IN BRAZIL: CONFLICT BETWEEN DONOR ANONYMITY AND THE RIGHT TO GENETIC IDENTITY

MARIANA VICTÓRIA SCARPELLI DOS SANTOS¹, GIOVANA DANTAS BANDEIRA¹, MARIANA LIMA LOPES CORDEIRO¹, JOSÉ LUIZ FONSECA BRANDÃO².

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. EMAIL: JOSE.BRANDAO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR.

RESUMO

Introdução: A Resolução CFM nº 2.320/2022 regulamenta a doação de gametas no Brasil, assegurando o anonimato dos doadores e restringindo a revelação de seus dados pessoais. Embora essa diretriz busque proteger a privacidade e evitar a mercantilização, gera dilemas éticos, principalmente acerca do direito da pessoa concebida por reprodução assistida de conhecer sua identidade genética. **Objetivo:** Analisar, em revisão narrativa, os aspectos éticos da doação de gametas no Brasil, com foco no conflito entre o sigilo do doador e o direito do indivíduo à sua história biológica. **Método:** Revisão narrativa de literatura normativa e bioética, incluindo a Resolução CFM nº 2.320/2022, a obra “Ensaaios em Bioética” (Nunes, 2017), e artigos complementares. **Resultados:** A normativa garante sigilo absoluto da identidade do doador, porém permite que informações médicas relevantes sejam exclusivamente repassadas a profissionais de saúde, quando clinicamente necessárias. Essa medida preserva a privacidade, mas restringe a autonomia do indivíduo, que não tem acesso direto à sua história genética. A literatura aponta riscos de comprometimento da construção da identidade pessoal e questiona se a privacidade do doador deve prevalecer sobre o direito à origem biológica. Contudo, países que aboliram o anonimato, como o Reino Unido, entendem que o direito ao conhecimento das origens deve ser priorizado. Sob a bioética, o tema envolve tensão entre princípios: a autonomia do doador e a autonomia futura da criança; a beneficência e não maleficência, ao proteger o doador, versus a justiça, ao limitar o acesso aos dados. **Conclusão:** A regulamentação brasileira, priorizando o sigilo do doador, busca garantir segurança e privacidade, mas restringe o direito da criança à sua identidade genética, embora informações médicas possam ser acessadas indiretamente. É necessário fomentar reflexões interdisciplinares que conciliem os direitos de ambos os lados desse conflito.

Descritores: Técnicas de Reprodução Assistida; Bioética; Autonomia Pessoal.

JUSTIÇA, EQUIDADE E NEURÓDIVERSIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A INCLUSÃO DE PESSOAS AUTISTAS NA ATENÇÃO À SAÚDE

Justice, equity and neurodiversity: a literature review on the inclusion of autistic people in healthcare

RENATO ARANTES REGAZZONI¹, RAFAELA BRANT SANTOS¹, LIUBIANA ARANTES ARAUJO², LEANDRO DUARTE DE CARVALHO³

¹DISCENTE DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

²NEUROPEDIATRA, M.D., PH.D. - DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. E-MAIL: LEANDRO.DUARTE@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O atendimento médico a indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) infringe princípios éticos em diferentes contextos. Cerca de 70% dos autistas apresentam condições como alterações neurológicas, gastrointestinais, respiratórias e psiquiátricas, resultando em maior utilização de serviços de saúde. **Objetivo:** Identificar as falhas éticas no cuidado de saúde dos pacientes com TEA e definir medidas eficazes que assegurem atendimento de qualidade. **Método:** Revisão de artigos em inglês, últimos 5 anos indexados no PUBMED com palavras-chave Transtorno do Espectro Autista, Assistência à saúde e ética. Sete artigos foram incluídos. **Resultados:** A falta de conhecimento sobre o TEA contribui para baixa qualidade do atendimento. Calabrese et al avaliaram 21.275 crianças hospitalizadas e aquelas com TEA tiveram risco 2,3x maior de contenção física ou farmacológica. Na transição para a vida adulta existem lacunas, como ausência de planejamento, de ajustes para sensibilidades sensoriais e comunicação e treinamento dos profissionais. Doherty et al estudaram 507 adultos autistas e identificaram que 80% relataram dificuldades, sendo as principais barreiras decidir se os sintomas justificavam consulta (72%), não se sentir compreendido (56%) e dificuldade de comunicação (53%). Hedlund et al concluíram que adultos autistas enfrentam como comunicação ineficaz, desrespeito a necessidades sensoriais e falta de previsibilidade; os exames e tratamentos foram percebidos como altamente desconfortáveis. Na busca de estratégias para otimizar sistemas de saúde, pode citar a estrutura “SPACE”, que inclui as dimensões: sensorial, previsibilidade, aceitação, comunicação e empatia, além de espaço físico adequado, espaço para processamento e espaço emocional. Ainda faltam medidas robustas que apoiem aplicação ampla dessas intervenções. **Conclusão:** O atendimento a pacientes com TEA ainda apresenta falhas éticas, refletidas em excesso de contenções, barreiras de acesso, comunicação precária e ausência de adaptações sensoriais. Investir em capacitação profissional e modelos inclusivos é fundamental para garantir equidade, dignidade e qualidade no cuidado.

Descritores: Assistência à Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Ética Médica; Transtorno do Espectro Autista.

A PRESCRIÇÃO MÉDICA E SUA INFLUÊNCIA NO PROGNÓSTICO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Medical Prescription and Its Influence on the Prognosis of Cardiovascular Diseases

ANNA CAROLINA GOMES¹, LARISSA RANY MARTINS CHAVES¹, JESSICA CAMILA SOARES², RICARDO MOREIRA ARAÚJO²

¹ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

²DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

E-MAIL: JESSICA.SOARES@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares corresponderam a 10% das internações em Minas Gerais em 2023-2024, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares/SUS. Logo, há demanda por acompanhamento contínuo e eficaz, principalmente na atenção primária, por meio de estratégias que favoreçam a adesão ao tratamento. Nesse contexto, uma prescrição médica clara pode ser fundamental para garantir a adesão adequada, prevenindo complicações e promovendo qualidade de vida. A adesão, contudo, é um desafio complexo, influenciado tanto pela qualidade da prescrição quanto por fatores socioeconômicos, clínicos e comportamentais.

Objetivo: Revisar a literatura sobre os principais fatores que influenciam a adesão terapêutica em pacientes com doenças cardiovasculares, destacando a relevância da qualidade da prescrição médica. **Métodos:** A busca foi realizada na literatura cinza e nas bases científicas PubMed e Scielo, priorizando publicações dos últimos dez anos que abordassem epidemiologia das doenças cardiovasculares, instrumentos de avaliação da adesão, impactos clínicos e econômicos e aspectos psicológicos. Os artigos foram analisados descritivamente identificando fatores associados à adesão terapêutica. **Resultados:** Os estudos evidenciam que a adesão terapêutica em doenças cardiovasculares é influenciada por fatores clínicos, socioeconômicos, psicológicos e organizacionais. Pacientes com menor escolaridade, baixa renda e idade avançada apresentam maiores dificuldades de seguimento. Entre as barreiras mais comuns, destacam-se a ausência de recomendações claras na prescrição e durante a consulta, o esquecimento, a indisponibilidade de medicamentos nos serviços de saúde e a percepção de falta de resultados imediatos. Destaca-se que a qualidade da comunicação médico-paciente, uma prescrição clara e detalhada, o papel ativo do paciente, a motivação individual e o apoio familiar atuam como elementos facilitadores.

Conclusão: A adesão terapêutica é resultado da interação de diversos fatores que envolvem os pacientes. Entre eles, a qualidade da prescrição, a relação médico-paciente e a autonomia do paciente no tratamento podem exercer papel relevante na adesão terapêutica.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Cardiovasculares; Prescrição Médica; Adesão Terapêutica.

ACHADOS ANATÔMICOS COMO IDENTIFICADORES: RELATO DE CASO DE COALIZÃO TARSAL EM ANTROPOLOGIA FORENSE

Anatomical Findings as Identifiers: Forensic Anthropology Case Report of Tarsal Coalition

JÉSSICA ARIANE DIAS SILVA¹, PEDRO HENRIQUE GUIMARÃES COSTA², RICARDO MOREIRA ARAÚJO^{3,4}, YARA VIEIRA LEMOS^{3,4}

¹ DISCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

² PROMOTOR DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

³ DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

⁴ MÉDICO-LEGISTA DA POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS

E-MAIL: YLEMOS@GMAIL.COM

ABSTRACT

Introduction. Forensic anthropology (FA) plays a crucial role in identifying missing people through the analysis of human remains. Using scientific techniques, forensic anthropologists examine bones, teeth, and other biological traces to determine characteristics such as age, sex, stature, and bone lesions. FA is particularly useful in cases involving anatomical subversion of the body, fragmentation, or advanced decomposition, where conventional approaches to identification may be limited. Anatomical variations, pathologies, and medical procedures can provide highly individualizing features in such contexts. **Objective.** To report the process of identifying an incomplete human skeleton. Case Report. After the FA examination of remains found on the banks of a river in a city of Minas Gerais, Brazil, it was established that they belonged to a middle-aged woman presenting stature exceeding the Brazilian population average and tarsal coalition. Based on these findings, local authorities published a notice on the police station's Facebook page, suggesting the remains might belong to a missing woman with a limp and chronic foot pain, as explained by the FA team. Several families came forward, and subsequent interviews pointed to one likely match. Genetic testing later confirmed the identification, providing closure to the family. **Discussion.** This case highlights the importance of FA in the human identification process, demonstrating how the correct interpretation of anatomical findings can guide investigations and mobilize families. It also emphasizes the need for accurate, ethical dissemination of information by authorities and the value of interdisciplinary collaboration in achieving reliable results. **Conclusion.** Forensic anthropology proves to be an essential discipline in supporting the justice system and society by transforming skeletal evidence into meaningful information that can restore identity and dignity to the deceased. Beyond the scientific and legal aspects, its contribution extends to the humanitarian field, offering closure to families and reinforcing the social relevance of specialized forensic work.

Keywords: Forensic anthropology; Human identification; Human anatomy; Social network.

UM NOVO OLHAR PARA A ÉTICA E BIOÉTICA NA MEDICINA: A PERSPECTIVA ÉTICO-POLÍTICA DE JUDITH BUTLER.

A New Perspective on Ethics and Bioethics in Medicine: Judith Butler's Ethical-Political Approach

ANA LUIZA GUSSEN¹, PAULIANE ROMANO²

¹ACADÊMICA DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, GRADUAÇÃO EM DIREITO PELA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, MESTRE EM FILOSOFIA PELO PPGF DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL. GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, MESTRE E DOUTORA EM EDUCAÇÃO PELO PPGE - FAE/UFMG, DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

RESUMO

Introdução: A bioética contemporânea busca incorporar abordagens que ultrapassem os limites da normatividade biomédica tradicional, muitas vezes reduzida a uma contratualidade que substitui o encontro relacional entre médico e paciente, desconsiderando dimensões sociais, ético-políticas e culturais do cuidado. Nesse cenário, o pensamento de Judith Butler, ao enfatizar conceitos como relacionalidade, vulnerabilidade e interdependência, oferece contribuições relevantes para repensar a prática médica e seus fundamentos éticos e bioéticos.

Objetivo: Analisar as contribuições da obra de Judith Butler para a ética e bioética na medicina, destacando o potencial de sua abordagem para compreender desigualdades em saúde e formas de enfrentá-las. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa em bases nacionais e internacionais (SciELO e Google Scholar), utilizando os descritores “Judith Butler”, “bioética” e “ética médica”. Selecionaram-se artigos, livros e capítulos que abordam categorias teóricas de Butler e suas interfaces com ética, bioética e práticas em saúde. **Resultados:** A análise evidenciou que as noções de relacionalidade e interdependência, centrais no pensamento de Butler, ampliam a ética médica ao mostrar que o cuidado não pode ser dissociado das condições que tornam vidas vulneráveis. Essas condições sustentam distinções entre vidas mais valorizadas e outras sistematicamente desvalorizadas. A perspectiva relacional da vulnerabilidade propõe, assim, uma bioética comprometida com justiça social, diversidade e equidade. Observou-se também que é possível adotar um ethos médico baseado na interdependência e na relacionalidade do encontro clínico, em oposição a um modelo puramente analítico e contratual. **Conclusão:** As reflexões de Butler oferecem fundamentos para uma ética médica crítica e contextualizada, que reconhece o caráter político do cuidado e propõe um compromisso ético com vidas historicamente marginalizadas. Sua incorporação à bioética enriquece práticas e formações em saúde, promovendo uma abordagem mais sensível, justa e atenta às desigualdades.

Descritores: Ética; Bioética; Judith Butler; Medicina.

DILEMAS ÉTICOS NA RECUSA DE TRANSFUSÃO SANGUÍNEA POR TESTEMUNHAS DE JEOVÁ: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ethical dilemmas in Jehovah's witnesses refusal of blood transfusion: a systematic review

MARCELA MICELLI VELOSO¹, SABRINA JABBUR CARVALHO CRUZ BRAGA¹, SOFIA LANNI DE ARAÚJO OLIVEIRA¹, MÁRCIA TORRESAN DELAMAIN²

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

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: MARCIA.DELAMAIN@CIENCIASMEDICASMGMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A recusa de transfusão sanguínea por Testemunhas de Jeová constitui um importante dilema ético da prática médica, envolvendo conflito entre os princípios de beneficência, justiça e autonomia. No Brasil, decisões recentes do Supremo Tribunal Federal (STF) consolidaram o direito de pacientes adultos, capazes e esclarecidos recusarem transfusão, mesmo em risco iminente de morte. **Objetivo:** Revisar sistematicamente a literatura sobre os dilemas éticos relacionados à recusa de transfusão sanguínea por pacientes Testemunhas de Jeová e suas implicações para a prática médica. **Método:** Realizou-se busca nas bases PubMed, Lilacs e Cochrane utilizando os descritores: “Jehovah’s Witnesses”, “Blood transfusion” e “Medical ethics”. Incluíram-se artigos originais e relatos de caso publicados nos últimos 10 anos que abordassem aspectos éticos, legais ou clínicos da recusa transfusional. Excluíram-se artigos exclusivamente técnicos sobre hemoterapia, revisões sistemática e de literatura e artigos com acesso restrito. **Resultados:** Foram incluídos 6 estudos. A literatura ressalta que, para adultos capazes, a recusa deve ser respeitada como expressão da autonomia, devendo o médico optar por estratégias alternativas de manejo. Nos casos de incapacidade ou ausência de manifestação prévia, cabe à equipe médica decidir pela conduta de melhor interesse. Embora normas do Conselho Federal de Medicina demandem transfusão em risco de morte, decisões judiciais recentes reforçam que impor transfusão a paciente capaz configura violação de direitos fundamentais. Essa discordância na jurisprudência dificulta a decisão médica devido à insegurança quanto ao respaldo legal. **Conclusão:** A recusa transfusional por Testemunhas de Jeová exige do médico equilíbrio entre beneficência e respeito à autonomia. O consenso atual, reforçado pelo STF, é que adultos capazes têm direito de recusar transfusão mesmo diante do risco iminente, cabendo à equipe médica adotar alternativas viáveis. Em menores e incapazes, prevalece o dever de proteção da vida. Esse dilema permanece um desafio, demandando preparo, sensibilidade e respaldo jurídico para decisões seguras.

Descritores: Jehovah’s witnesses; Blood transfusion; Medical ethics

COMPARAÇÃO ENTRE O TEMPO DE RECUPERAÇÃO ENTRE DIFERENTES TÉCNICAS CIRÚRGICAS PARA RECONSTRUÇÃO NASAL E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES PARA RETORNO ÀS ATIVIDADES HABITUAIS - REVISÃO INTEGRATIVA

Comparison between recovery time between different surgical techniques for nasal reconstruction and their possible implications for return to usual activities - integrative review

LUANA PENTAGNA GUIMARÃES MARTINI¹, RENATA SABRINA RODRIGUES BARBARO¹, IAGO FELIPE THOMAZ ARRUDA¹, RICARDO MOREIRA ARAÚJO²

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

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL. EMAIL: ARAUJORCD@GMAIL.COM

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Código Penal brasileiro utiliza, entre outros critérios, parâmetros temporais para definir a gravidade de danos corporais. Lesões que limitam atividades habituais da vítima por período superior a 30 dias são classificadas como graves. O polo cefálico, especialmente o nariz, é região frequentemente vulnerada. Neste contexto, a escolha da técnica reconstrutiva influencia diretamente no tempo de recuperação, modificando a caracterização jurídico-penal da lesão. Logo, o conhecimento sobre duração estimada da cicatrização auxilia a perícia médico-legal na estimativa de gravidade em diferentes contextos, como perícia indireta documental ou reavaliações complementares. **OBJETIVO:** Considerando a morbidade das lesões nasais e a diversidade de técnicas reconstrutivas, este estudo compara tempo de recuperação de diferentes abordagens cirúrgicas de reparação do septo nasal, discutindo suas implicações jurídico-penais. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão integrativa nas bases PUBMED, SCIELO e COCHRANE, pelos descritores “nose injuries” e “healing” e operador booleano “and”. Dos 224 artigos encontrados, após filtro de “últimos 5 anos”, restaram 28. Destes, excluiu-se os que omitiam tempo de cicatrização, totalizando 6. **RESULTADOS:** O retalho de Kegen (5 pacientes) e o reparo com membrana de colágeno associado a células-tronco mesenquimais do cordão umbilical (RMCCTM, 8 pacientes) apresentaram cicatrização em até 30 dias. Já o enxerto de fásia lata com cartilagem costal (14 pacientes) cicatrizou em até 9 meses, com 2 falhas. A técnica Tricellufuse (19 pacientes) e o enxerto isolado de fásia lata (21 pacientes) mostraram reparo em até 12 meses, 3 e 2 falhas, respectivamente. Na fusão de fásia lata com plasma rico em plaquetas (23 pacientes), houve cicatrização em até 12 meses, mas 2 não cicatrizaram. **CONCLUSÃO:** Retalho de Kegen e RMCCTM possibilitaram recuperação em 30 dias e as demais implicaram tempos superiores de incapacidade, caracterizando lesão grave. Estudos futuros devem padronizar dimensão da fratura, visando maior precisão.

DESCRIPTORES: Medicina legal, Cicatrização, Perfuração do septo nasal.

PARTO HUMANIZADO E SUAS IMPLICAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Humanized childbirth and its implications: a literature review

RENATO ARANTES REGAZZONI¹, DANIEL GENEROSO LEIDECKER¹, FERNANDA CLARA DE OLIVEIRA COSTA², FLÁVIA PEREIRA COSTA³

¹ MEDICAL STUDENT AT FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

² MEDICAL STUDENT AT FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.

³ PHYSICIAN SPECIALIZED IN LEGAL MEDICINE AND FORENSIC MEDICINE, MASTER IN PUBLIC HEALTH (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PRESIDENT OF THE BRAZILIAN ASSOCIATION OF LEGAL MEDICINE AND FORENSIC MEDICINE, SECTION MINAS GERAIS (ABMLPM/MG).
BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. E-MAIL: FLAVIACOSTAPERITA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica tem prevalência significativa nos casos de gestação e parto nos EUA e no mundo. Diante disso, é urgente a análise da literatura atual para o entendimento das medidas que possuem comprovação científica na prevenção da violência obstétrica, de modo a preservar a saúde da mãe e do recém-nascido. **Objetivo:** Identificar os métodos de prevenção da violência obstétrica que são cientificamente comprovados. **Metodologia:** Revisão da literatura de 11 artigos científicos nas bases de dados PUBMED e Portal de Periódicos da CAPES que possuem como palavras chaves: Violência Obstétrica, Relato de casos, Relação Médico-Paciente. **Resultados:** Violência obstétrica é uma prática muito diversa, que pode ocorrer em diferentes níveis de interação entre gestantes e profissionais da saúde. Em suma, as principais diretrizes encontradas que devem ser considerados pelo médico para coibir esse problema foram: formação para o parto que trate como essenciais o respeito, a autonomia da mulher, diálogo, empatia e individualização do cuidado; protocolos institucionais de comunicação efetiva que favorecem o protagonismo feminino, respeitando as escolhas maternas; cumprimento de diretrizes de atuação dos diferentes profissionais envolvidos no cuidado da gestante e da parturiente; permissão e incentivo a acompanhante durante o parto. **Conclusão:** O parto humanizado, estratégico contra a violência obstétrica, está associado a melhores experiências de parto e prognósticos para mães e recém-nascidos, quando realizado com participação adequada do médico obstetra e de uma equipe multidisciplinar. Avanços dependem da integração de práticas baseadas em evidências, respeito à autonomia da paciente e mudanças institucionais que favorecem o protagonismo feminino no nascimento, levando em consideração fatores de risco para priorizar a saúde dos pacientes.

Descritores: Revisão de literatura; Parto humanizado; Violência obstétrica.

O IMPERATIVO DO REFLEXO: A DISCIPLINA DE GESTÃO PESSOAL COMO ALICERCE ÉTICO E RELACIONAL NA FORMAÇÃO MÉDICA

The Imperative of Reflection: The Discipline of Personal Management as an Ethical and Relational Foundation in Medical Formation

VIRGÍNIA COMPART MASCARENHAS ¹, BRENO FIGUEIREDO GOMES ², CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES ², GRAZIELLA TRINDADE CLEMENTE ².

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

EMAIL: GRAZIELLA.CLEMENTE@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O discente de medicina do século XXI é um equilibrista. O fio da trajetória ética-profissional titubeia sob o pé acadêmico e o relacional. Desvinculados de vulnerabilidades e desafios, relacionamentos são conceitos teóricos; a ética, isolada da introspecção. Entretanto, a aparente queda é evitável. Restaurando a balança, a disciplina de Gestão Pessoal propõe o autoconhecimento. **Objetivo:** Demonstrar a importância das práticas de autoconsciência e compromisso ético desenvolvidas na disciplina de Gestão Pessoal, ressaltando a relevância da articulação de domínios do conhecimento (saber), da habilidade (saber fazer) e das atitudes (saber ser). Método: Foram desenvolvidas atividades de autoconhecimento ao longo de seis meses: exercícios de silêncio, identificação de pontos fortes e fragilidades, metas SMART, debates éticos e dinâmicas embasadas nas temáticas no Código de Ética do Estudante de Medicina. O percurso culminou na elaboração do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI). **Resultados:** As estratégias utilizadas na disciplina de Gestão Pessoal possibilitaram a integração entre autoconhecimento e metodologia ativa, destacando as competências de comunicação eficaz, trabalho em equipe, empatia, inteligência emocional e resolução de conflitos. A elaboração do PDI consolidou as habilidades construídas, salientando impacto direto no desempenho acadêmico, ao estruturar estratégias de estudo personalizadas. Indiretamente, nas relações interpessoais, estimulou autognose e adaptabilidade frente a desafios. **Conclusão:** A disciplina de Gestão Pessoal é imprescindível na formação médica, integrando requisitos do Código de Ética Médica com o fomento de soft skills, como inteligência emocional e desenvolvimento relacional, por intermédio da aplicação de metodologias ativas. Após um semestre, o PDI dos acadêmicos evidenciou que gerir vulnerabilidades pessoais é, em si, um ato de exercitar habilidades, sustentado pela mentalidade instaurada de que aprender sobre si é condição para aprender com e para o outro.

Descritores: Gestão Pessoal; Metodologia; Ética.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EMPODERANDO MULHERES POR MEIO DE ORIENTAÇÃO MÉDICO-LEGAL ACERCA DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL

An experience report: empowering women through legal and medical guidance regarding sexual assault in Brazil

Bárbara Garibaldi Lemes¹, Alícia Adelino Mendes¹, Camila Quadros Santos¹, Yara Vieira Lemos^{2,3}

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

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

³ MÉDICA-LEGISTA DA POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

E-MAIL: YLEMOS@GMAIL.COM

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, one person is raped every six minutes, with young girls representing most victims. However, these statistics reflect only about 10% of actual cases, partly because many survivors are unaware of the medical and legal procedures that should follow such violence. In addition to the immediate trauma, sexual assault can result in serious physical consequences as well as long-term psychological impacts. **Objective:** This study aimed to update and disseminate a guidance card on sexual assault, providing survivors with clear and reliable information on essential medical and legal procedures. **Experience Report:** The guidance card was originally created by the feminist collective Vigília Feminista to inform women and girls about the steps to be taken after sexual violence. A group of medical students, under faculty supervision, revised the material to ensure accuracy and accessibility. The updated card included clear instructions on where to seek specialized care, highlighted the importance of forensic examination for legal accountability, and provided updated emergency contact information, such as hospitals and hotlines. The new version was printed and distributed in hospitals, schools, and public spaces, while a digital version was also prepared for dissemination on social media platforms. **Discussion:** The updated card is a practical tool for empowering survivors by offering straightforward information to navigate health and legal systems. By facilitating access to care and emphasizing reporting, it has the potential to improve health outcomes, strengthen legal responses, and combat gender-based violence. Additionally, this model can be adapted to other contexts, reinforcing the importance of accessible resources in reducing barriers and misinformation. **Conclusion:** Providing survivors of sexual violence with updated and accessible information can increase reporting, improve medical care, and enhance legal accountability. Continuous revision and broad dissemination of such tools are essential to advancing women's rights and strengthening the fight against gender-based violence.

Keywords: Sexual violence; Women's rights; Forensic medicine; Gender-based violence; Social activism.

O PAPEL DAS EQUIPES MÉDICAS EM SITUAÇÕES DE SEQUESTRO

Role of medical teams in hostage situations

Mauro Carneiro de Freitas^{1,2}, Yara Vieira Lemos^{1,3}, Maerllen César de Carvalho Lima Gurgel^{4,5}, Augusto César Soares dos Santos Júnior^{1,6}

¹ DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

² INSTRUTOR DO CURSO ATLS (SUPORTE DE VIDA AVANÇADO NO TRAUMA)

³ MÉDICA LEGISTA DA POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS

⁴ INVESTIGADOR E DA POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS

⁵ INSTRUTOR DE ARMAMENTO E DE TIRO CREDENCIADO PELA POLÍCIA FEDERAL

⁶ NEFROLOGISTA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

E-MAIL: ACSSJUNIOR@HOTMAIL.COM

ABSTRACT

Introduction. Hostage situations are complex and high-risk events that require integrated responses from security forces and medical teams, as medical professionals play a crucial role not only in managing emergencies during negotiations but also in preserving lives if violence occurs, since swift and precise medical intervention can determine survival outcomes. **Objective.** This paper analyzes the role of medical teams in hostage situations, emphasizing emergency care for victims and perpetrators and the management of life-threatening injuries. **Method.** A literature review was combined with the analysis of two emblematic Brazilian cases: the 2008 Eloá case in São Paulo, in which a 15-year-old victim was fatally shot, and the 2022 Minas Gerais case, in which the perpetrator, Leandro Pereira, sustained a severe gunshot wound but survived due to immediate medical intervention; these cases were selected to illustrate contrasting medical outcomes. **Results.** In the Eloá case, despite prompt medical efforts, the victim did not survive; however, the subsequent confirmation of brain death enabled organ donation, which significantly increased public awareness and donor registrations in São Paulo. In contrast, in the Minas Gerais case, medical teams successfully stabilized and treated the perpetrator after negotiations failed, ensuring his survival despite the severity of his injuries. Both cases highlight the indispensable role of medical teams in hostage crises: the Eloá case demonstrated that even when death cannot be prevented, medical management may generate broader social benefits through organ donation, while the Minas Gerais case exemplified how timely emergency response and advanced medical expertise can preserve life under extreme conditions. **Conclusion.** Medical preparedness is vital in hostage situations, as beyond saving lives on-site, medical teams can contribute to public health initiatives such as organ donation awareness, emphasizing the need for structured protocols and close collaboration between medical personnel and security forces in managing hostage scenarios.

Keywords: Hostage; Emergency medical services, Organ donation, Public security, Life preservation

PREVALÊNCIA DE BURNOUT, DEPRESSÃO E SUICÍDIO EM MÉDICOS PERICIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Prevalence of Burnout, Depression, and Suicide Among Forensic Physicians: A Systematic Review of the Last Ten Years

LUANA PENTAGNA GUIMARÃES MARTINI¹; RENATA SABRINA RODRIGUES BÁRBARO¹; SOPHIA SALES SILVA¹; CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES²

¹ACADÊMICA DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MINAS GERAIS, BRASIL
CARLOS.PALHARES@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O exercício da perícia médica envolve contato direto com violência, morte e conflitos legais, fatores que podem impactar negativamente a saúde mental desses profissionais. Evidências recentes mostram prevalência elevada de burnout entre médicos legistas e residentes, sobretudo nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização (Oprinca-Muja et al., 2025). Além disso, médicos em geral apresentam taxas significativas de depressão e ideação suicida, alcançando 27% em algumas amostras (Kleinhendler-Lustig et al., 2023). Esses dados reforçam a importância de investigar os impactos psicossociais específicos do trabalho pericial. **Objetivo:** Sintetizar a prevalência de burnout, depressão e suicídio em médicos periciais, a partir de artigos originais publicados nos últimos dez anos. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa nas bases PubMed, Scopus e LILACS (2015–2025), com os descritores burnout, depression, suicide e forensic physicians. Incluíram-se estudos observacionais originais que avaliaram médicos em contextos periciais. Excluíram-se revisões, relatos de caso e artigos sem dados quantitativos. **Resultados:** Foram incluídos dez estudos publicados entre 2015 e 2025. A prevalência de burnout mostrou-se elevada, principalmente nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização. A depressão apareceu como condição frequentemente associada, sobretudo entre residentes e mulheres, identificados como grupos mais vulneráveis. Entre os fatores relacionados ao adoecimento destacaram-se: sobrecarga de trabalho, exposição constante a violência e morte, ausência de suporte institucional e fragilidade das redes de apoio social. Apesar da heterogeneidade metodológica, os achados apontam um padrão consistente de sofrimento psíquico em médicos periciais. **Conclusão:** Médicos periciais apresentam prevalência significativa de burnout, depressão e risco aumentado de suicídio, configurando um desafio ético e de saúde ocupacional. Estratégias institucionais de prevenção, suporte psicológico e fortalecimento das redes de apoio são fundamentais para reduzir o impacto psicossocial do trabalho pericial.

Descritores: Burnout; Depressão; Suicídio; Médicos Periciais; Saúde Ocupacional.