



## **APRESENTAÇÃO**

A Jornada Acadêmica de Barbacena (JAB) é um congresso científico realizado anualmente pelos alunos da Faculdade de Medicina de Barbacena. Comemorando sua 15ª edição esse ano, o evento destaca-se como um meio para a disseminação de conhecimento médico atualizado, oferecendo uma oportunidade democrática e dinâmica para a troca de ideias e experiências entre profissionais, estudantes e pesquisadores. Ao longo dos anos, a JAB tem fortalecido sua posição como um evento que impulsiona o conhecimento contínuo da medicina na região, destacando-se como um marco significativo no calendário acadêmico da Faculdade de Medicina de Barbacena.

## **PROMOÇÃO**

FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA – FAME  
FUNDAÇÃO JOSÉ BONIFÁCIO LAFAYETTE DE ANDRADA - FUNJOB

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Presidente**

Lucas Emidio Pereira Possas

### **Departamento de patrocínios**

Ana Clara Campos Pereira

Esther Silva Souza Santana

Renan Gonçalves Furtado Ramos

Rubens Soraggi Neto

Yuri Vidal Reis

### **Programação**

Ana Carolina Anes Ferreira

Luis Vitor Maciel Amorim

Marcela Maria Alves Lima de Oliveira

### **Tesouraria**

Eduarda Carnevale Villanova Andrade

Gustavo Silva Procópio

Paula Sales Neves

### **Secretaria**

Bruno Pereira Lopes de Oliveira

Eduardo Lopes de Paula

Júlia de Oliveira Ferreira Arquete

Marina Luiza Veloso Ferreira

### **Marketing**

Aléxia Michelle Castro Florisbelo

Bárbara Amaral Pedroso

Beatriz Parentoni Martini

Hilda Júlia Afonso Barboza Domingos

Isabela Cristine Cardoso

Júlia Barbosa Faria Paiva

Maria Paula Alves Monteiro de Oliveira

Nathanny da Silva de Lemos

### **Estrutural**

Gabriela Campos de Castro Costa

Giovanna de Oliveira Pereira

Isabela de Araújo Belo Passos

Maria Eduarda Andrade Silva

Yasmin Ribeiro Lima

### **Trabalhos**

Daniel Couto Filstein

Ludmilla Maria Barroso Silva

Maria Luiza Vianna Braga

Paloma Maria Faustino

### **Membros da banca avaliadora**

André Luís Canuto

Carlos Fernando Moreira Silva

Eurico Machado de Souza

Filipe Augusto Carvalho de Paula

Jonatan Marques Campos

Polyana Cury Marinho

Rômulo Vaz de Mello

Sônia Torres Horta de Araújo

Tarcísio Araújo de Oliveira

## FICHA CATALOGRÁFICA

XV Jornada Acadêmica de Barbacena (JAB)

**Local:** Faculdade de Medicina de Barbacena - FAME

**Data de Realização:** 25 a 26/08/2023

**D.O.I:** [10.29327/1335130](https://doi.org/10.29327/1335130)

**Publicado:** 10/11/2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

J82 Jornada Acadêmica de Medicina - JAB (15.: 2023 : Barbacema, MG)  
/ Anais da XV...[Recurso digital]. / Organização da FAME e  
FUNJOB. – Barbacema: FAME/FUNJOBE, 2023.

DOI 10.29327/1335130  
ISBN 978-65-272-0042-0

1. Medicina - Mostra. 2. Saúde. I. Faculdade de Medicina de  
Barbacena – FAME. II. Fundação José Bonifácio Lafayette de Andrada -  
FUNJOBE.

CDD 610

Amanda Rodrigues - CRB-4/1241

## SUMÁRIO

SÍNDROME NEFRÓTICA CORTICO-DEPENDENTE POR GLOMERULOPATIA MEMBRANOSA PRIMÁRIA EM PACIENTE ADULTO.....	8
ACHADOS DA AUTÓPSIA DE DOM PEDRO I.....	9
O CORRETO POSICIONAMENTO PARA DEITAR O RECÉM-NASCIDO E SUA CORRELAÇÃO ANATÔMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	10
PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA: RELATO DE CASO.....	11
RELATO DE CASO: SÍNDROME DE BRUEGHEL.....	12
INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS ORTOPÉDICAS EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: UM ESTUDO DE CASO.....	13
RELATO DE CASO: SÍNDROME DE RHUPUS.....	14
DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PALIATIVA RELACIONADOS AO TUMOR DE KLATSKIN.....	15
ALTERAÇÃO FISIOPATOLÓGICAS RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE CIGARROS ELETRÔNICOS – EVALI.....	16
COMPREENDENDO A APENDICITE E A SUA IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA..	17
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS DA FRATURA DE PÊNIS: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	18
ESCABIOSE EM LACTENTES: REVISÃO LITERÁRIA DAS MANIFESTAÇÕES E SUSCETIBILIDADE.....	19
AVANÇOS DA NEUROCIÊNCIA EM INTERFACES CÉREBRO-MÁQUINA E SEUS EFEITOS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS NEUROLÓGICAS.....	20
LESÃO PULMONAR ASSOCIADA AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS RELACIONADA À INFECÇÃO POR SARS-CoV2.....	21
EFICÁCIA DA INJEÇÃO INTRA-ARTICULAR DE PLASMA RICO EM PLAQUETAS NA OSTEOARTRITE.....	22
IMPACTO DO HDL NO RISCO CARDIOVASCULAR - REVISÃO DE LITERATURA..	23
A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO NA INFÂNCIA.....	24
SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: A IMPORTÂNCIA DO CORTICOIDE.....	25

<b>ANÁLISE TRANSVERSAL DOS PRINCIPAIS ACIDENTES OFÍDICOS NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA, IMUNOLOGIA E FISIOPATOLOGIA.....</b>	<b>26</b>
<b>EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CIRURGIA DE BLALOCK-TAUSSING: UMA ANÁLISE ANATÔMICA.....</b>	<b>27</b>
<b>RESISTÊNCIA A INSULINA E SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>28</b>
<b>BASES NEUROANATÔMICAS DO VÔMITO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>29</b>
<b>SÍNDROME DE WERNICKE KORSAKOFF: REVISÃO LITERÁRIA DOS CRITÉRIOS AVALIATIVOS.....</b>	<b>30</b>
<b>A RAIVA HUMANA E SUAS IMPLICAÇÕES NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL....</b>	<b>31</b>
<b>ASPECTOS CLÍNICOS DA ATEROSCLEROSE E SUAS INDIVIDUALIDADES: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>32</b>
<b>O CONHECIMENTO ANATÔMICO ULTRASSONOGRÁFICO DE ESTRUTURAS CARDÍACAS, VASCULARES E ARTEFATOS PULMONARES QUE PERMITEM A INTERPRETAÇÃO DA CAUSA DA PARADA CARDÍACA.....</b>	<b>33</b>

## RELATO DE CASO: SÍNDROME NEFRÓTICA CORTICO-DEPENDENTE POR GLOMERULOPATIA MEMBRANOSA PRIMÁRIA EM PACIENTE ADULTO

CARVALHO, C.C<sup>1</sup>, DOMINGUES, E.M<sup>1</sup>, ALMEIDA, M.A<sup>1</sup>, OLIVEIRA, M.L.P<sup>2</sup>, LABOISSIÈRE, R.S<sup>3</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena. Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil
3. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A glomerulopatia membranosa é a causa mais frequente de síndrome nefrótica em adultos, preferencialmente homens brancos, entre 40 e 60 anos. Em 70% dos casos, trata-se de doença primária autoimune, normalmente com remissão espontânea, parcialmente induzida por tratamento ou persistentemente progressiva para doença renal crônica. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 55 anos, leucodermo, relatava edema matutino progressivo, fadiga e dispneia aos grandes esforços com cinco meses de evolução. História pregressa de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e síndrome de derrame pleural não esclarecida, controlada há dois anos. Apresentava-se em anasarca e níveis pressóricos controlados. Exames preliminares revelaram alterações no perfil lipídico, hipoalbuminemia, função renal comprometida e proteinúria nefrótica maciça, ausência de anemia ou outras alterações sugestivas de etiologia sistêmica, indicado biópsia renal e evidenciado à microscopia eletrônica depósitos sub-epiteliais sugestivos de etiologia primária, demais parâmetros compatíveis com o diagnóstico. Foi iniciado tratamento com prednisolona em pulsoterapia, seguido de dose plena preconizada. Após quatro semanas, exames revelaram redução discreta da proteinúria e melhora da função renal, o que possibilitou iniciar o desmame do corticoide após 12 semanas de tratamento. Contudo, houve recidiva da proteinúria, mesmo retomando dose inicial do corticoide, foi então associado a ciclosporina, imunossupressor inibidor da interleucina-2. Após seis semanas de tratamento, houve melhora substancial da proteinúria e mantido função renal preservada, encontra-se com 12 semanas de tratamento e desmame progressivo do corticoide sem recidiva. **CONCLUSÃO:** O uso da corticoterapia em doses plenas no tratamento da síndrome nefrótica é clássico e bem consolidado na literatura. Entretanto, por ser uma droga com efeitos colaterais potencialmente graves, o desmame gradual pode ser desafiador, pode ocorrer cortico-tolerância ou cortico-dependência, como sucedeu neste caso, com necessidade de associação de ciclosporina, com controle da doença e melhora o prognóstico, além de permitir o desmame do corticoide sem recidivas.

**Palavras-chave:** Glomerulopatia Membranosa; Síndrome Nefrótica; Corticosteroides.



## ACHADOS DA AUTÓPSIA DE DOM PEDRO I

FOGIATO, L.P.; ANDRADA, L.B.A.<sup>1</sup>; FREITAS, J.P.B.<sup>1</sup>; CARDOSO, M.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Dom Pedro I do Brasil ou Pedro IV de Portugal, conhecido como “o Libertador”, foi o primeiro imperador do Brasil, no ano de 1822 até sua abdicação em 1831, ocasião em que retornou a Portugal para defender o povo em face da oposição de seu irmão, Dom Miguel. Faleceu de tuberculose, no ano de 1834, sendo o médico particular, João Fernando Tavares, acusado de envenená-lo. O médico relata detalhes da autópsia do imperador, as comorbidades sofridas, utilizando-se desta para postular sua autodefesa. **RELATO DO CASO:** Paciente, sexo masculino, 35 anos, apresentou inicialmente febre, distensão abdominal, dor no hipocôndrio direito e prostração, além de sofrer fraturas de costelas decorrente de quedas a cavalo. Evoluiu com sintomas de dispneia, hemoptise, edema de membros superiores e inferiores. À época, foi administrado como tratamento inicial o purgante de “Le Roy” e, na sequência antipsórico. Na autópsia, foi relatado hipertrofia do coração e do lobo direito do fígado, o qual apresentava aspecto escurecido, baço amolecido e friável, rim com aspecto esbranquiçado e presença de cálculo no lado esquerdo, inflamação na coxa direita, nove fraturas de costelas, hemotórax do pulmão direito e endurecimento do pulmão esquerdo, sendo a infecção pulmonar obtida como principal diagnóstico. Não apresentou alterações no cérebro, relatada perfeita função intelectual. O coração foi mantido íntegro, de modo que poderia ter sido ocultada eventuais patologias. **CONCLUSÃO:** Considerando os conhecimentos médicos da época, verifica-se, portanto, que não há como precisar a exata causa da morte por tuberculose, da mesma forma que não existia tratamento específico para a doença, sendo possível ventilar outras hipóteses de diagnósticos. Salienta-se, sobretudo, a importância dos avanços nos estudos científicos da medicina, assim como o papel primordial desempenhado pela medicina legal nos relatos de marcos históricos.

**Palavras-chave:** Autópsia; Dom Pedro I; Tuberculose.

## O CORRETO POSICIONAMENTO PARA DEITAR O RECÉM-NASCIDO E SUA CORRELAÇÃO ANATÔMICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SÁ, F.M.<sup>1</sup>, SANTOS, L.G.<sup>1</sup>, CAMPOS, L.M.<sup>1</sup>, CHAGAS, L.C.O.<sup>1</sup>, CARDOSO, M.A.<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O posicionamento corporal do neonato demonstra relevância no seu desenvolvimento, bem como na manutenção de sua estabilidade clínica. Dentre as diversas posições utilizadas para deitar o recém nascido no leito, destaca-se a posição de decúbito dorsal, que se mostra a mais adequada na prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente por promover um sono seguro e conforto respiratório.

**OBJETIVO:** Demonstrar a relevância do correto posicionamento em deitar o recém nascido de acordo com a sua anatomia, e a influência dessa atitude em seu desenvolvimento.

**METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica da qual obtiveram-se conhecimentos relevantes ao assunto em voga. Posto isto, tais dados foram analisados com as seguintes ferramentas: *UpToDate* e *Scielo*, para que, a partir das informações alcançadas, o objetivo proposto pudesse ser atingido.

**DISCUSSÃO:** A partir deste estudo, infere-se que as principais posições em que o recém-nascido pode ser colocado no leito são: decúbitos dorsal, lateral e ventral. Os achados demonstraram a predominância da posição de decúbito dorsal como uma medida de prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente, que pode ocorrer devido a dificuldades no controle da respiração. Isso se deve ao fato de os neonatos apresentarem um formato arredondado da parede torácica e arcos costais mais horizontalizados, o que reduz a sua eficiência do movimento diafragmático. Com isso, a posição supina mostra-se a mais favorável para evitar situações de asfixia, nas quais o acúmulo da concentração de dióxido de carbono em depleção do oxigênio exigirá do lactente maior demanda ventilatória. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que o posicionamento ideal do neonato é o decúbito dorsal, pois, reduz o risco de morte súbita por insuficiência respiratória. Sendo assim, recomenda-se que o conhecimento desta posição citada seja repassada pelos profissionais de saúde aos cuidadores do neonato, como método comprovadamente seguro e eficaz.

**Palavras-chave:** Recém-nascidos;.Morte súbita; Decúbito dorsal.

## PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA: RELATO DE CASO DISSEMINATED PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS: CASE REPORT

FIGUEIREDO, S.O.<sup>1</sup>, MELLO, R.C.V.<sup>1</sup>, FERNANDES, H.J.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Fundação José Bonifácio Lafayette de Andrada, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A paracoccidiodomicose (PCM) é a principal infecção fúngica endêmica dimórfica nos países da América Latina, representando uma das dez principais causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias no país. A exposição ao fungo está relacionada com o manuseio do solo contaminado e a principal porta de entrada no organismo é por via inalatória. A infecção, também conhecida como blastomicose sul-americana, está relacionada com a virulência, quantidade de conídios inalados e a resposta do hospedeiro. Os órgãos normalmente afetados são os pulmões (50%-100%), seguidos da pele, mucosas, linfonodos, adrenais, sistema nervoso central, fígado e ossos. Os sintomas variam de acordo com a forma clínica da doença e o diagnóstico é clínico e laboratorial, sendo definitivo a partir do crescimento do fungo na amostra micológica ou histológica. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de PCM disseminada em um adulto imunossuprimido, a fim de alertar a importância do diagnóstico e tratamento precoces no prognóstico desta doença. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, HIV negativo e portador da Doença de Behçet com linfonodomegalia cervical, axilar e mediastinal associada a sinais e sintomas de comprometimento sistêmico da paracoccidiodomicose como febre e perda de peso há 3 meses, sem alterações respiratórias ou lesões em pele e mucosa, cuja principal hipótese diagnóstica era linfoma. O quadro se manifestou cerca de três meses após regime de imunossupressão com Azatioprina. **CONCLUSÃO:** É importante que o diagnóstico da PCM seja feito o mais precoce possível posto que o tratamento desta condição é capaz de reduzir mortalidade e morbidade dos indivíduos. Portanto, ainda que a história pessoal do indivíduo seja atípica, esta doença deve ser cogitada como diagnóstico diferencial de linfadenopatias.

**Palavras-chave:** Paracoccidiodomicose; Linfonodomegalia; Linfoma.

## RELATO DE CASO: SÍNDROME DE BRUEGHEL

RESENDE, G.M.<sup>1</sup>, FLORISBELO, A.M.C.<sup>1</sup>, REIS, A.L.V.<sup>1</sup>, RODRIGUES, M.M.F.<sup>1</sup>,  
SILVA, A.C.S.M.<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Brueghel ou distonia oromandibular idiopática é caracterizada por espasmos dos músculos perioculares associada a espasmos severos da metade inferior da face, mandíbula e músculos da região cervical. De acordo com os registros da *Mayo Clinic*, acredita-se que a incidência seja dessa doença seja de 1 para cada 10.000 pessoas. **RELATO DO CASO:** Paciente de 72 anos, sexo feminino, hipertensa há 20 anos, faz uso contínuo de Losartana, Hidroclorotiazida, Alprazolam e Venlafaxina. Relata que há 14 anos apresentou episódio de espasmos dos músculos orbiculares em ambos os olhos e espasmos dos músculos faciais e da região mandibular, mais evidentes do lado esquerdo, que levaram à apraxia ocular. Esses episódios aumentavam de intensidade e frequência devido ao estresse. Em seu primeiro atendimento, há 13 anos, foi realizada blefaroplastia visando melhora da apraxia ocular, porém sem sucesso. Há 1 ano, consultou oftalmologista que suspeitou de Síndrome de Brueghel e iniciou tratamento com toxina botulínica tipo A, com aplicações trimestrais nos músculos orbiculares, terço médio e inferior da face e região cervical. Houve melhora importante dos sintomas com o esquema terapêutico. Recentemente, foi realizada a quarta aplicação de toxina botulínica, nos músculos orbicular do olho, músculo nasal, músculo orbicular da boca, músculo risório, músculo zigomático, músculo platísmo e músculo frontal, bilateralmente. **CONCLUSÃO:** As distonias oromandibulares (DOM) são distonias neuromusculares raras caracterizadas por espasmos derivados de contrações dos músculos da mastigação, músculos orbiculares, da expressão facial e até mesmo os da língua. O quadro instala-se de maneira insidiosa e seu diagnóstico é clínico, feito retrospectivamente, com a progressão dos sintomas e a sua interferência das atividades diárias. Estes sintomas são exacerbados por condições externas como luz, estresse e relações interpessoais. Existem terapias alternativas, mas a toxina botulínica tem sido considerada a droga de eleição para as distonias faciais.

**Palavras-chave:** Oftalmologia; Toxinas botulínicas tipo A; Blefarospasmo.

## INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS ORTOPÉDICAS EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: UM ESTUDO DE CASO

VESPOLI, R.B., QUINTÃO, A. de F.G.; SOUZA, A.V. de, SANTOS, G.J.R., CANUTO, A.L.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A paralisia cerebral resulta de lesões que podem ocorrer antes, durante ou após o parto, em uma fase crucial do desenvolvimento cerebral. Esses danos podem ser causados por falta de oxigenação, alergias ou malformações. Os sintomas abrangem distúrbios de movimento e rigidez muscular, variando de falta de coordenação motora a paralisia e rigidez nas articulações, limitando completamente o movimento. Além disso, podem surgir problemas cognitivos, emocionais, comportamentais e déficits intelectuais. Como não há cura, o tratamento é multidisciplinar, envolvendo fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Em certos casos, medicamentos e/ou cirurgias podem ajudar o paciente a alcançar seu potencial máximo. **RELATO DO CASO:** Uma criança de 12 anos foi diagnosticada com Paralisia Cerebral Espástica Hemiparética Direita, classificada como nível II na GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). No pré-operatório apresentou marcha ceifante, pé equinovaro e *hálux valgus*, com incapacidade em realizar a fase de apoio inicial com o calcanhar; joelho e quadril direitos semifletidos e uma dismetria de membros inferiores. Foram realizados procedimentos cirúrgicos, incluindo alongamento do tendão de Aquiles, artrodese metatarsofalangeana e epifisiodese do fêmur direito. Os resultados obtidos incluíram a melhora no alinhamento do *hálux valgus*, a função aprimorada do tornozelo, sendo agora capaz de realizar o choque de calcanhar durante a marcha, homogeneidade das medidas do comprimento longitudinal dos membros inferiores. **CONCLUSÃO:** as medidas cirúrgicas, aliadas ao tratamento fisioterapêutico, gerou uma marcha funcional, com aumento da cadência e da velocidade, com menos gasto energético, sem necessidade do uso de órteses e com poucas compensações. A igualdade do comprimento dos membros inferiores permitiu um melhor alinhamento pélvico e vertebral, prevenindo uma escoliose neurogênica. Assim foi possível promover à paciente reabilitação funcional, permitindo o convívio social, o acesso à escola e ao lazer, proporcionando autoestima, qualidade de vida e prevenindo complicações futuras evoluindo para o nível I da GMFCS.

**Palavras-chave:** Intervenções cirúrgicas ortopédicas; Paralisia cerebral; Hemiparesia espástica.

## RELATO DE CASO: SÍNDROME DE RHUPUS

PAULA F.A.C <sup>1</sup>

FLORISBELO A.M.C<sup>2</sup>, MAIA A.L.F<sup>2</sup>, REZENDE M.P.A<sup>2</sup>, MIRANDA, M.V.R<sup>2</sup>

1. Centro Universitário Serra Dos Órgãos, Teresópolis, Rio de Janeiro, Brasil
2. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Rhupus é uma patologia rara, na qual ocorre a sobreposição do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e a Artrite Reumatoide (AR). No presente artigo, é descrito um relato de caso de uma paciente, que foi diagnosticada com a síndrome em questão, durante uma consulta reumatológica no CAM-FAME (Barbacena-MG). Este artigo tem como objetivo enfatizar a importância e a dificuldade do diagnóstico de doenças reumatológicas sobrepostas, bem como o seu manejo clínico. Para tal, foram obtidas informações a partir do prontuário da paciente, entrevista, exames clínicos e laboratoriais, confrontados com a literatura médica. **RELATO DE CASO:** Trata-se de uma mulher de 34 anos, com diagnóstico prévio de artrite reumatoide, e que apresentava, como mais relevantes, os seguintes sinais e sintomas: artralgia de articulações metacarpofalângianas e falanges distais, associada à fotossensibilidade, alopecia não cicatricial e fenômeno de Reynaud. Em seus exames laboratoriais e de imagem, a radiografia das mãos da paciente evidenciavam lesões erosivas típicas da AR sorologia positiva para Anti-DNA e FAN. Quanto a abordagem terapêutica, as drogas de escolha foram a prednisona, metotrexato, hidroxiquina e a suplementação de ácido fólico, resultando na remissão das manifestações. **DISCUSSÃO:** Desde a primeira descrição do termo (1960) existem dificuldades de identificar esses pacientes, dada a falta de parâmetros claros que definam essa entidade. De acordo com estudo Panush conduzidos em pacientes com AR e LES encontrou-se uma porcentagem muito baixa de pacientes com evidências para apoiar o diagnóstico de Rhupus. Apesar de ser um quadro raro, é importante conhecer os elementos clínicos e humorais que permitem o diagnóstico precoce, reduzindo assim as possíveis complicações dessa patologia.

**Palavras-chave:** Lúpus eritematoso sistêmico; Artrite reumatoide; Rhupus.

## DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PALIATIVA RELACIONADOS AO TUMOR DE KLATSKIN: RELATO DE CASO

NETO, R.S<sup>1</sup>, MELO, P.A<sup>2</sup>, CARDOSO, M.A<sup>2</sup>, FERREIRA, M.L.V<sup>1</sup>, BARBOSA, T.S<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Colangiocarcinoma (CCA) é uma neoplasia invasiva, classificada histologicamente como adenocarcinoma, originado pelas células de revestimento dos ductos biliares. Apesar de raro, é expresso como a segunda neoplasia hepática mais frequente. Os tumores de Klatskin são CCA que acometem a região hilar do fígado, preferencialmente a bifurcação do ducto hepático comum; são classificados a partir do comprometimento anatômico e são ressecáveis em cerca de apenas 47% dos pacientes. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo masculino, 50 anos, procurou pronto atendimento relatando dor abdominal de início há um mês, de média a forte intensidade em hipocôndrio direito e esquerdo e dorso, associado à náusea, hiporexia e emagrecimento. Apresenta colúria há 5 dias e esclera amarela na data da admissão. Portador de diabetes mellitus tipo 2 em uso de medicamento suspenso há 3 semanas por conta própria e abuso de analgésico e AINES. Ao exame físico apresenta-se corado, icterico, hidratado, acianótico, abdome plano, indolor à palpação, glasgow 15 e ausência de edema de MMII. Submetido à ultrassonografia de abdome que revela: moderada/acentuada dilatação das vias biliares intra-hepáticas, com afinamento abrupto ao nível de confluência dos ductos hepáticos principais, não sendo possível a identificação do fator causal. À evolução, paciente apresentou bilirrubinas e frações aumentadas. Submetido à colangioRNM o laudo foi compatível com colangiocarcinoma (Tumor de Klatskin). Foi encaminhado para radioterapia em região hepática e programação de quimioterapia antineoplásica, além de acompanhamento psicológico e cuidados paliativos. O paciente evoluiu para óbito 62 dias depois, devido à complicação e metastatização da doença. **CONCLUSÃO:** O tumor de Klatskin é uma neoplasia de rara, de baixa prevalência, em que o diagnóstico é fechado, majoritariamente, em fases avançadas, sem a possibilidade de ressecção do tumor. Dessa forma, o tratamento curativo é possível em apenas uma porcentagem mínima de pacientes.

**Palavras-chave:** Tumor de Klatskin; Relato de Caso; Colangiocarcinoma.

## ALTERAÇÕES FISIOPATOLÓGICAS RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE CIGARROS ELETRÔNICOS – EVALI

SANDY, J.E.S<sup>1</sup>, SANTOS, M.S.G<sup>1</sup>, FERREIRA, M.L.<sup>1</sup>, LABOISSIÈRE, R.S<sup>2</sup>

1 Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

2 Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O cigarro eletrônico foi inventado na China em 2003 para ser utilizado como uma alternativa ao cigarro convencional. Este dispositivo contém uma bateria que aquece um líquido, transformando-o em vapor que pode ser inalado pelo usuário. Esse líquido vaporizado é composto por dois solventes (propileno glicol e glicerina vegetal), podendo ter saborizantes e nicotina. Por estarem disponíveis no mercado há relativamente pouco tempo, a toxicidade crônica do uso desses aparelhos ainda é desconhecida. No entanto, manifestações fisiopatológicas já foram constatadas, como dano alveolar difuso e hemorragia alveolar disseminada. Essas lesões pulmonares, em conjunto, têm sido denominadas EVALI (*e-cigarette and vaping associated lung injury*).

**OBJETIVOS:** Realizar uma revisão da literatura aprofundada acerca do uso e dos efeitos deletérios do cigarro eletrônico. **METODOLOGIA:** Este é um estudo de base qualitativa explicativa, envolvendo revisão bibliográfica realizada no período de junho-julho de 2023. Tendo como base as palavras chaves EVALI, vaping e lesão pulmonar, foi feito levantamento de artigos nas bases eletrônicas de dados *Scielo*, *MEDLINE* e *UpToDate*, sendo selecionados 7 trabalhos. **DISCUSSÃO:** Com base nos artigos selecionados, foi possível relacionar as consequências da EVALI com as alterações encontradas na fisiopatologia, além de estabelecer uma correlação entre a nicotina, presente na maioria das essências, e o acetato de vitamina E, utilizado para diluir um dos componentes presentes, sendo essa mistura o fator de maior toxicidade no organismo. Uma das principais consequências dessa fusão é a estimulação da produção de citocinas pró-inflamatórias, que causam inflamação em diversos tecidos, principalmente lesão pulmonar, uma vez que o contato nesse local é direto. **Conclusões:** Tendo isso em vista, as lesões são significativas e demonstram grau de agressividade similar ou até superior, em alguns casos, do que os cigarros convencionais à base de nicotina.

**Palavras-chave:** EVALI; Vaping; Lesão pulmonar.



## COMPREENDENDO A APENDICITE E A SUA IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SOUZA, L.H.P.<sup>1</sup>, SOUZA, P.A.T.<sup>1</sup>, GALDINO, D.A.A.<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O apêndice é uma estrutura no ceco do intestino grosso. A apendicite aguda é a principal causa de cirurgia de emergência abdominal, afetando cerca de 7% da população mundial. A revisão de literatura busca informações sobre causas, diagnóstico, tratamento, prevenção e epidemiologia. **OBJETIVOS:** Este estudo visa analisar os fatores de risco para a apendicite e sua relação com o desenvolvimento da doença. Será realizada uma revisão literária dos principais estudos publicados sobre o tema, avaliando sua qualidade metodológica e sintetizando os resultados de forma crítica. **METODOLOGIA:** Este estudo realizou uma revisão bibliográfica no segundo semestre de 2023. Seguindo critérios da Associação Médica Brasileira, foram selecionados diversos artigos, com as seguintes palavras-chaves: apendicite; apendicite aguda; complicações da apendicite; abdome agudo; apendicectomia. As análises identificaram sua relevância para os objetivos do estudo. **DISCUSSÃO:** A revisão bibliográfica permite a seleção de artigos relevantes, fornecendo uma síntese sobre causas, diagnóstico, tratamento, prevenção e epidemiologia da apendicite aguda. Destaca-se a importância do apêndice e a prevalência da apendicite aguda como causa de cirurgias de emergência. A abordagem clínica permite o diagnóstico precoce e o manejo adequado do paciente. A apendicite aguda, na maioria dos casos, requer tratamento cirúrgico para prevenir complicações graves. A epidemiologia fornece informações relevantes sobre a incidência, prevalência e fatores de risco e permite ações estratégicas à saúde pública. A alimentação saudável é uma medida preventiva eficaz. A escassez de dados ressalta a necessidade de pesquisas adicionais. **CONCLUSÃO:** A apendicite aguda é uma condição médica relevante, com impacto na saúde pública. Este estudo analisa fatores de risco e realiza uma revisão bibliográfica sobre causas, diagnóstico, tratamento e prevenção. Destaca-se a importância da abordagem clínica, do tratamento cirúrgico e de uma alimentação saudável com fibras para reduzir o risco de obstrução. Há necessidade de mais pesquisas devido à escassez de dados nacionais.

**Palavras-chave:** Apendicite; Epidemiologia; Apêndice.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS DA FRATURA DE PÊNIS: UMA REVISÃO NARRATIVA

PEREIRA, G. O<sup>1</sup>, FERRAZ, C.B<sup>1</sup>, SILVA, M.E.A<sup>1</sup>, CAMPOS, J.M<sup>2</sup>, MELO, P.A<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de São João Del Rei, São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A fratura de pênis (FP) representa 1:175.000 das urgências urológicas no Brasil, sendo incomum, ela é gerada por contusão com rompimento da túnica albugínea e do tecido fibroso que recobre o corpo cavernoso e esponjoso. A túnica albugínea é uma cápsula de tecido conjuntivo denso não modelado que durante a ereção tem sua espessura significativamente reduzida, predispondo lesões, que acometem, principalmente, adultos jovens durante as relações sexuais. A FP ocorre com maior frequência durante o intercurso sexual vigoroso com flexão abrupta e súbita do pênis ereto. **OBJETIVOS:** Analisar o diagnóstico e os tratamentos existentes para a fratura de pênis. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura em português sobre fratura de pênis realizada na BVS- biblioteca virtual em saúde, com os seguintes descritores: Fratura de pênis AND Tratamento. **DISCUSSÃO:** Os casos de FP têm sintomatologia específica, com estalido, detumescência e hematoma, quando acompanhada de lesão da uretra, aparece, também, hematúria e disúria. O diagnóstico é clínico e para identificar o local da lesão prioriza-se o método de injetar soro fisiológico no corpo cavernoso durante a cirurgia, evidenciando o trauma. O padrão ouro para a detecção da fratura é a ressonância magnética, porém é pouco acessível. Quanto ao tratamento, o cirúrgico é o mais realizado e efetivo quando feito nas primeiras 48 horas, porém, em lesões menores que 1,5 cm e com ausência de hematoma é indicado o tratamento convencional, com uso de curativo compressivo, antibiótico e fármacos que inibem ereção. Quando não é feita a correção cirúrgica precoce o paciente pode desenvolver complicações como maior curvatura peniana, dor na ereção, disfunção erétil e estenose uretral. **CONCLUSÃO:** Embora a FP tenha uma baixa incidência, é importante que o profissional saiba diagnosticá-la e encaminhá-la para o devido tratamento, haja vista que, a falta da correta intervenção pode levar ao comprometimento funcional do órgão.

**Palavras-chave:** Fratura; Pênis; Tratamento.

## ESCABIOSE EM LACTENTES: REVISÃO LITERÁRIA DAS MANIFESTAÇÕES E SUSCETIBILIDADE

PEDROSO, B.A.<sup>1</sup>, BORGES, M.F.<sup>1</sup>, PEREIRA, A.C.C.<sup>1</sup>, GOMES, S.R.<sup>1</sup>, ARAÚJO, S.T.H<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A escabiose, popularmente denominada Sarna, é uma infestação cutânea causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, afetando indivíduos de todas as idades e níveis socioeconômicos. A infecção é causada pela penetração do aracnídeo na camada córnea da epiderme, a fim de proliferar, fomentando prurido intenso, dermatite, pápulas eritematosas e erupções cutâneas. Em lactentes, as manifestações podem ser diferentes de outras faixas etárias, sendo importante o reconhecimento das características típicas neste grupo de pacientes. **OBJETIVO:** Descrever as manifestações características da escabiose em lactentes e comparar àquelas apresentadas em crianças maiores e adultos. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura das manifestações clínicas da escabiose inerente à faixa etária entre 28 dias até 24 meses de idade. **DISCUSSÃO:** A afecção cutânea em lactentes pela escabiose apresenta um padrão característico, visto que sua pele é mais fina e sensível, aumentando a suscetibilidade de infecção. Diferentemente do que é notado em adultos, as lesões cutâneas em lactentes até 24 meses de vida podem estar localizadas em áreas menos típicas, como o couro cabeludo, pescoço, regiões plantar e palmar. Além disto, a infestação pode se manifestar como pústulas, crostas e vesículas bolhosas, podendo não apresentar os típicos túneis escavados pelo ácaro, fator que é determinante para o diagnóstico da patologia. Conhecer as formas de manifestação nesta faixa etária é importante para que o diagnóstico diferencial com outras patologias comuns neste período da vida seja feito de forma adequada e o tratamento seja instituído para prevenir complicações. **CONCLUSÃO:** A escabiose em bebês requer cautela extra ao ser relacionada com a delicadeza e imaturidade da pele dessa faixa etária. As manifestações clínicas podem ser apresentadas em locais diferentes dos característicos, diferindo dos adultos. A correta análise pelas especificidades clínicas contribui para diagnóstico precoce e diferencial, tendo em vista que demais patologias infantis possuem manifestações semelhantes.

**Palavras-chave:** Escabiose; Lactentes; Manifestações clínicas.

## AVANÇOS DA NEUROCIÊNCIA EM INTERFACES CÉREBRO- MÁQUINA E SEUS EFEITOS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS NEUROLÓGICAS

FOGIATO, L.P.<sup>1</sup>, PAULA, E.L.<sup>1</sup>, PEDROSA, D.G.F.<sup>1</sup>, SANTOS, T.A.<sup>2</sup>, OLIVEIRA, T.A.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os avanços da neurorobótica como a Estimulação Cerebral Profunda, método onde eletrodos são inseridos em pontos específicos do sistema nervoso central e conectados a um neuroestimulador, emitindo descargas elétricas que estimulam áreas neuronais, prometem uma evolução no tratamento de doenças neurológicas, como de Parkinson. Todavia, embora aprovado pela *Food and Drug Administration*, alguns relatos apresentaram transtornos psiquiátricos como efeitos colaterais. Atualmente, há propostas que visam permitir uma integração entre pensamento e máquina, mediante o desenvolvimento de próteses que dispõem de tecnologia para proporcionar uma vida normal em pacientes afetadas. Exemplo disso são próteses que utilizam da Interface Cérebro-máquina (ICM) que possibilitam pacientes tetraplégicos a realizar movimentos mediante leitura direta da informação neuronal. Contudo, o intermédio da visão ainda não é suficiente para habilitar certos movimentos. Por isso estão desenvolvendo novas próteses que utilizam ICM bidirecionais de leitura neuronal do córtex motor em conjunto com microestimulação intracortical da região somatossensorial, gerando assim um feedback tátil complementar. **OBJETIVO:** Analisar os avanços da neurociência com ICM e sua relação com o desenvolvimento da neurorobótica. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura baseada em pesquisa bibliográfica utilizando base de dados do *Pubmed*, *Scielo* e *UpToDate*, sendo selecionados artigos publicados a partir de 2020, em inglês e português, pesquisado pelo seguinte descritor: *Brain and Machine and Interface and Treatment*, sendo excluídos: pouca relação com o objetivo e ter sido redigido anteriormente ao ano de 2020. **DISCUSSÃO:** À medida que estudos estruturais do sistema nervoso humano se aprofundam, o advento da neurorobótica torna viável o acesso a áreas antes tidas como inalcançáveis, possibilitando melhora na qualidade de vida dos pacientes. Porém, questiona-se até que ponto alterar a funcionalidade cerebral interfere nos pilares éticos. **CONCLUSÃO:** As expectativas são de que, no futuro, grande parte dos distúrbios neuronais tornem-se tratáveis mediante interfaces que permitam seres humanos manipularem suas atividades neuronais.

**Palavras-chave:** Neurorobótica; Estimulação cerebral; Interface Cérebro-máquina.

## LESÃO PULMONAR ASSOCIADA AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS RELACIONADA À INFECÇÃO POR SARS-CoV2

COSTA, J.E.G.<sup>1</sup>, MOREIRA, B.P.<sup>1</sup>, CARVALHO, M..<sup>1</sup>, FERREIRA, M.L.V.<sup>1</sup>,  
CARDOSO, M.A<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O uso de cigarros eletrônicos ou “vapes” surgiu como uma alternativa mais segura aos cigarros tradicionais, sendo expressivamente popular entre jovens pela diversidade de sabores. Contudo, esses dispositivos apresentam múltiplas substâncias lesivas, responsáveis pelo desenvolvimento da Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Produtos de Cigarros Eletrônicos (EVALI). Esse fator, além de comprometer o sistema respiratório pode alterar a resposta imunológica, aumentando a suscetibilidade do paciente às infecções respiratórias, como a COVID-19. **OBJETIVOS:** Avaliar a repercussão da sobreposição da lesão pulmonar associada ao uso de cigarro eletrônico com a COVID-19. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura integrativa baseada em pesquisa bibliográfica pelas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e *PubMed* e os descritores “Lesão Pulmonar”, “COVID-19”, “*Vaping*”. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2023. Os critérios de exclusão adotados foram: pouca ou nenhuma relação com o objetivo e apresentar baixo índice de confiança. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico de COVID-19 foi de cinco a sete vezes mais expressivo em usuários de cigarros eletrônicos, quando comparado aos não usuários. Essa prevalência é justificada pelos efeitos dos produtos do cigarro eletrônico, como: a modulação positiva da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2), que permite a interação do vírus com as células; o potencial aumento de MUC4, uma mucina pró-inflamatória e a redução da imunoglobulina A (IgA), importante fator de imunidade nas mucosas de vias aéreas. Além disso, a exposição ao vapor pode ocasionar liberação de citocinas inflamatórias e expressão do fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), intensificando a tempestade de citocinas características da COVID19. **CONCLUSÃO:** Constata-se, portanto, significativa correlação entre o uso de “vapes” e os efeitos fisiopatológicos decorrentes das substâncias inflamatórias presentes no dispositivo permeando o agravamento do quadro da COVID-19. Assim, apesar da carência de estudos, infere-se a convergência da exposição à fumaça e as reações inflamatórias pulmonares, agravadas na infecção pelo vírus SARS-CoV2.

**Palavras-chave:** Lesão Pulmonar; COVID-19; *Vaping*.

# EFICÁCIA DA INJEÇÃO INTRA-ARTICULAR DE PLASMA RICO EM PLAQUETAS NA OSTEOARTRITE

NEVES, P.S.<sup>1</sup>, FERREIRA, A.C.A<sup>1</sup>, FERNANDINO, D.C <sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A osteoartrite é uma doença crônica relacionada a lesão degenerativa da cartilagem articular. É considerada uma doença limitante e está relacionada à incapacidade funcional. Possui como principais manifestações, a artralgia e a perda de função articular progressiva. Nenhuma das opções de terapêutica existentes apresentam eficácia para evitar a evolução da destruição da cartilagem articular. As pesquisas atuais são voltadas para a descoberta de uma terapia que seja capaz de modificar o curso da doença, abrindo espaço para a avaliação da injeção intra-articular de plasma rico em plaquetas. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia da injeção intra-articular de plasma rico em plaquetas em pacientes com osteoartrite. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foi feita uma pesquisa bibliográfica realizada nas plataformas *Scielo* e *PubMed* utilizando-se das palavras chave: plasma rico em plaquetas e osteoartrite. Foram utilizados artigos no período entre 2006-2023. **DISCUSSÃO:** O plasma rico em plaquetas é obtido a partir da centrifugação do sangue retirado do próprio paciente. Em modelos experimentais, o PRP age modulando processos de inflamação e angiogênese, além de atuar em processos regenerativos ao diluir e substituir as citocinas pró-inflamatórias por fatores de crescimento anabólicos no espaço articular, inibindo o catabolismo da cartilagem articular. Além disso, foi aventada a hipótese de ser capaz de estimular a proliferação celular e da matriz cartilaginosa. Logo, teria um papel central na regeneração e estabilização da OA. Apesar dos resultados promissores, ainda existem inúmeras perguntas não respondidas quanto à aplicabilidade e eficácia deste método. Pois, grande parte da literatura acerca deste assunto é composta mais por revisões e metanálises do que ensaios clínicos. **CONCLUSÃO:** Em suma, são necessários ensaios clínicos mais robustos acerca da eficácia da injeção intra-articular de PRP na OA. Apesar dessas limitações, o uso de PRP pode ser visto como uma esperança para o futuro.

**Palavras-chave:** Osteoartrite; Plasma rico em plaquetas.

## IMPACTO DO HDL NO RISCO CARDIOVASCULAR - REVISÃO DE LITERATURA

Santos, B.R.N.<sup>1</sup>, Santana, L.Q.<sup>1</sup>, Nogueira, M.L.L<sup>1</sup>, dos Santos, V.H.<sup>1</sup>, Santana, T.M.G.Q<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Inúmeros estudos, como o de Framingham, evidenciaram uma relação inversamente proporcional entre a lipoproteína de alta densidade (HDL) e os riscos de eventos cardiovasculares, ou seja, quanto menor os níveis de HDL nos exames laboratoriais, maior o risco de infarto agudo do miocárdio (IAM). Estudos recentes têm demonstrado que níveis muito elevados de HDL estão associados a maior mortalidade em indivíduos portadores de doença arterial coronariana (DAC). **OBJETIVO:** Discutir sobre a associação de HDL em valores muito elevados com aumento de mortalidade em pacientes com comorbidades cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, realizada no período de maio de 2023. As bases de dados selecionadas foram: “*Pubmed*”, “*Scielo*” e sites de entidades de saúde. As palavras-chave utilizadas foram: “colesterol”, “HDL”, “fator de risco”, “doença arterial coronariana”. **DISCUSSÃO:** O HDL, por muito tempo, foi associado a um menor risco de IAM. Alguns estudos têm demonstrado que há um padrão gráfico em onda “U” para pacientes com alto risco cardiovascular, que associa os valores de HDL com o risco de mortalidade e demonstra que, em pacientes com níveis de HDL < 35 mg/dL e > 80 mg/ dL, há aumento do risco de desenvolvimento de todas as causas de morte, inclusive as mortes por causa cardiovascular, além de aumentar o risco cardiovascular. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, conclui-se que níveis elevados de HDL também estão associados ao aumento de risco cardiovascular. Para a comprovação dessa relação e melhor entendimento fisiopatológico, é imprescindível mais estudos abordando tal associação.

**Palavras-chave:** Colesterol; HDL; Fator de risco; Doença arterial coronariana.

## A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO NA INFÂNCIA

FOGIATO, L.P.<sup>1</sup>, AMARAL, A.C.<sup>1</sup>, FREITAS, J. P.B.<sup>1</sup>, RIBEIRO, L.C.<sup>1</sup>, FARIA, F.C.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A depressão pode ser caracterizada por um transtorno de humor ou anedonia geralmente associada a sintomas de fadiga, lentidão psicomotora, sentimentos negativistas, insônia, alterações no peso, dentre outros, a qual vem atingindo cada vez mais crianças nos dias atuais. Os fatores de risco geralmente são influenciados pelo ambiente familiar, propiciado por comportamentos tóxicos e estresses excessivos. Todavia, o diagnóstico de depressão na infância por vezes é negligenciado, pois os sintomas, apesar de estarem associados, podem facilmente ser confundidos com outras comorbidades psiquiátricas, como transtornos de ansiedade, de conduta, opositor desafiador e TDAH. **OBJETIVO:** Demonstrar a importância do diagnóstico de depressão infantil e seus principais impactos ao longo da vida. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura baseada em pesquisa bibliográfica utilizando base de dados do *UpToDate*, *Pubmed* e *SciELO*, sendo selecionados artigos publicados a partir de 2020, pesquisado pelo seguinte descritor: “Depressão Infantil”. Excluídos os critérios: pouca relação com o objetivo e baixa confiabilidade. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico de depressão infantil é adotado pelos critérios DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*), de modo que os sinais da comorbidade podem ser facilmente suspeitados durante consultas pediátricas, especialmente na atenção primária, podendo incluir como sintomas aumento da atividade motora, humor irritado, desinteresse em brincar, queda no desempenho escolar, choro fácil, bem como náuseas e dor abdominal. É essencial o diagnóstico para que a criança seja encaminhada à psicoterapia, acompanhada de auxílio dos pais com o intuito de proporcionar um ambiente seguro e afetivo, para fins de evitar frustrações, suicídios, transtorno afetivo de bipolaridade e a evolução da doença durante a adolescência e vida adulta. **CONCLUSÃO:** Verifica-se, portanto, que o diagnóstico da depressão infantil e a intervenção precoce se mostra primordial, especialmente em caráter insidioso, a fim de evitar quaisquer impactos relevantes na vida adulta, bem como a evolução crônica da doença.

**Palavras-chave:** Depressão infantil; Diagnósticos; Sintomatologia.



## SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: A IMPORTÂNCIA DO CORTICOIDE

SILVA, F.S.<sup>1</sup>, MATOS, M.E.C.<sup>1</sup> CANUTO, A.L.<sup>1</sup>, CANUTO, A.L.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Um desconforto respiratório em um recém-nascido pode gerar diversos sintomas que devem ser avaliados. O desconforto que surge a partir da alteração respiratória do período fetal para o período neonatal causadas por imaturidade pulmonar, consiste na Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-nascido (SDRRN) ou Doença da Membrana Hialina. **OBJETIVOS:** Discutir a importância da administração de corticoides em gestantes com possibilidade de apresentarem um parto pré-maturo, a fim de evitar a SDRRN. **METODOLOGIA:** Revisão de artigos disponíveis nos *websites PubMed, SanarMed e SciELO*. **DISCUSSÃO:** O desenvolvimento pulmonar envolve as fases pseudoglandular, canalicular, sacular e alveolar; dentre as diversas etapas a produção do surfactante é uma das mais relevantes. O surfactante começa a ser produzido no período sacular, em torno de 22 semanas de gestação e tem seu pico de produção na 35ª semana. Por isso, todo recém-nascido prematuro possui deficiência de surfactante, havendo a manifestação clínica da SDRRN. Todavia há fatores aceleradores da maturação pulmonar, como o uso materno pré-natal de corticoides, que estimula a maturação dos pneumáticos tipo II e a liberação do surfactante. A deficiência de surfactante leva ao aumento da tensão superficial dos alvéolos havendo uma redução da complacência pulmonar e da capacidade residual funcional, gera atelectasias (colapso completo ou parcial) e uma redução da relação ventilação/perfusão, aumentando a quantidade de CO<sub>2</sub> no sangue (hipercapnia), a tendência a acidose e a hipoxemia. Além disso, bebês com fatores de risco que apresentam deficiência relativa do surfactante evoluem com o desconforto respiratório nas primeiras horas de vida. **CONCLUSÃO:** Assim, o tratamento para a SDRRN pode consistir em suporte nutricional, ventilatório, oxigenoterapia e a reposição de surfactante (profilática ou terapêutica). Ou ser feito antenatal, por meio da corticoterapia, que demonstra acelerar a maturação pulmonar fetal, sendo indicada quando há trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia, amniorrexe prematura ou oligo-hidrânio, por exemplo.

**Palavras-chave:** Surfactante; Corticoide e Síndrome do desconforto respiratório em recém-nascidos.

## **ANÁLISE TRANSVERSAL DOS PRINCIPAIS ACIDENTES OFÍDICOS NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA, IMUNOLOGIA E FISIOPATOLOGIA**

NEVES, L.G.S<sup>1</sup>, VILAS BOAS, L.G.<sup>2</sup>, REIS, M.L.S.<sup>3</sup>, CAMPOS, M.B.<sup>4</sup>, ASSUNÇÃO,  
V.B.<sup>5</sup>, ANDRADE, J.D.L.<sup>1</sup>, GOYATÁ, T.F.G<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Fundação Mineira de Educação e Cultura, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O presente trabalho se faz como sequencial ao projeto apresentado em 2022, proposto pelos professores da disciplina Mecanismos de Agressão e Defesa-MAD, em que foram realizadas pesquisas relacionadas ao tema: Acidentes Ofídicos, destacando-se os principais tipos de serpentes responsáveis por acidentes no território brasileiro e enfatizando métodos de profilaxia e tratamento. **OBJETIVOS:** Objetiva explicar quais são as principais serpentes responsáveis pelos diversos acidentes ofídicos no Brasil, enfatizando-se características de cada tipo e pontuando métodos comprovados de profilaxia, além de tratamentos eficazes com soroterapia. Destacam-se ainda, fatores microbiológicos e imunológicos do tema. **METODOLOGIA:** A metodologia aplicada para realização do presente trabalho é do tipo revisão bibliográfica, em que foram utilizadas referências como Ministério da Saúde e artigos direcionados às pesquisas sobre o tema. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** As pesquisas evidenciaram que embora tenham diminuído quantitativamente os acidentes ofídicos no território brasileiro, ainda é um tema de preocupação epidemiológica, principalmente no estado de Minas Gerais, sendo um tema de grande relevância com muito a ser trabalhado e abordado por autoridades da saúde visto que, para boa profilaxia e tratamento é necessário conhecimento prévio pelos profissionais e disseminação de informações corretas à população. **CONCLUSÃO:** O trabalho possibilitou grandes aprendizados sobre o tema Acidentes Ofídicos, que apesar da importância na saúde pública, ainda é pouco ensinado nos cursos de saúde no Brasil, o que demonstra a necessidade de abordagem mais ampla da temática para com os profissionais da área da saúde, visando assim um manejo de eficiência.

**Palavras-chave:** Brasil; Serpentes; Soroterapia.

## EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CIRURGIA DE BLALOCK- TAUSSING: UMA ANÁLISE ANATOMICA

FERREIRA, M.L.V.<sup>1</sup>, OLIVEIRA, H.H.P.R.<sup>1</sup>, CARDOSO, M.A.<sup>2</sup>, BORGES, M.F.<sup>1</sup>,  
GOMES, S.R.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia de Blalock-Taussing, inicialmente desenvolvida para o tratamento paliativo da Tetralogia de Fallot, foi idealizada pelos médicos Alfred Blalock e Helen Taussing, com a ajuda do técnico de laboratório Vivien Thomas. Realizada pela primeira vez em 1944, a operação consiste em uma anastomose subclávia- pulmonar, com o objetivo de aumentar o fluxo sanguíneo pulmonar, melhorando a oxigenação sanguínea. Esse procedimento, posteriormente, foi modificado, mantendo, contudo, o mesmo objetivo. **OBJETIVO:** Comparar, anatomicamente, a cirurgia de Blalock-Taussing clássica com a versão modificada, analisando as vantagens e desvantagens de cada procedimento. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura integrativa baseada em pesquisa bibliográfica pelas bases de dados *UpToDate*, Biblioteca Virtual em Saúde, *PubMed* e os descritores “Procedimento de Blalock-Taussig”, “Cardiopatias Congênitas”, “Cianose”. Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023. Os critérios de exclusão adotados foram: pouca ou nenhuma relação com o objetivo e apresentar baixo índice de confiança. **DISCUSSÃO:** Na cirurgia de Blalock-Taussing clássica é realizada uma anastomose termino- lateral entre a artéria subclávia direita e a artéria pulmonar direita. Já na versão modificada, é utilizado um enxerto sintético entre a subclávia e o tronco pulmonar. De forma comparativa, o procedimento clássico é vantajoso pela anastomose acompanhar o crescimento dos vasos e ter a possibilidade de realização extra pericárdio. Contudo, nessa versão há maior risco de distorção da artéria pulmonar e isquemia/hipodesenvolvimento do membro superior ipsilateral. Já a versão modificada, mantém a integridade da subclávia e diminui o risco de distorção da artéria pulmonar, no entanto, não acompanha o crescimento e pode gerar seroma e pseudoaneurisma. **CONCLUSÃO:** Diante do contexto apresentado, a versão modificada, apesar das possíveis complicações, é a indicação para o procedimento atualmente. Isso pois, as vantagens dessa versão sobressaem às vantagens da cirurgia clássica, apresentando menor risco de complicações e melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Procedimento Blalock-Taussig; Cardiopatias Congênitas; Cianose.

## RESISTÊNCIA À INSULINA E SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SOUZA, A.V. de<sup>1</sup>, MORAIS, A.C.S. de <sup>1</sup>, FERREIRA, R.M. <sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome Metabólica (SM) envolve um conjunto de distúrbios como obesidade, hiperglicemia de jejum, resistência à insulina, anormalidades lipídicas como aumento dos triglicerídeos e redução das lipoproteínas de alta densidade (HDL) e hipertensão arterial. Os quadros de resistência à insulina, antes associados a idosos, têm se tornado frequentes em adultos jovens e adolescentes, em decorrência de estilo de vida e alimentação. **OBJETIVOS:** Descrever a etiopatogênese da SM e sua relação com a resistência à insulina. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura baseada em pesquisa bibliográfica pelas seguintes bases de dados: *UpToDate*, *Scielo*, *National Library of Medicine* e *PubMed*. Foram selecionados artigos publicados entre 2003 e 2023. Os critérios de exclusão adotados foram: multifatorialidade do assunto em questão, novas evidências e correlações. **DISCUSSÃO:** A SM possui etiologia multifatorial e relaciona-se com um fenótipo característico de acúmulo de gordura visceral. Isto resulta da deterioração da resposta fisiológica a insulina, sobre o metabolismo da glicose e do endotélio vascular. No início, observa-se um aumento compensatório das concentrações deste hormônio em resposta a um estado hiperglicêmico constante, acarretando o hiperfuncionamento dos tecidos cujos receptores estão preservados. Com isso, as funções mediadas pela insulina amplificam-se, resultando nas manifestações clínicas características, como o aumento da circunferência abdominal, já que o tecido adiposo visceral apresenta maior concentração de células, de fluxo sanguíneo e de receptores de glicocorticoides. À medida que o quadro avança, o mecanismo compensatório inviabiliza-se e ocorre queda na produção do hormônio, levando primeiramente ao aumento da glicemia pós-prandial e, em seguida, de jejum, evoluindo para um quadro de Diabetes Mellitus Tipo II e potencializando o risco de Doenças Cardiovasculares (DCV). **CONCLUSÃO:** Assim, verifica-se que as alterações metabólicas decorrentes da resistência à insulina predispõem aos fatores que compõem a SM, como acúmulo de tecido adiposo, hipertensão arterial e DCV, que constituem os critérios diagnósticos da SM.

**Palavras-chave:** Síndrome Metabólica; Resistência à insulina; Doenças Cardiovasculares.

## BASES NEUROANATÔMICAS DO VÔMITO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SANDY, J.E.S.<sup>1</sup>; ARAÚJO, L.M.S.<sup>1</sup>; FERREIRA, M.L.<sup>1</sup>  
, ROSA, P.A.N.<sup>1</sup>, MELO, P.A.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O vômito consiste na expulsão propulsora do conteúdo gástrico ou duodenal pela boca, com contração da musculatura abdominal e torácica. É um reflexo relevante, pois pode denotar distúrbios importantes, como obstrução no trato gastrointestinal, intoxicações e comprometimento do sistema nervoso central.

**OBJETIVOS:** Elucidar a neuroanatomia do vômito, demonstrando sua complexidade.

**METODOLOGIA:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, em que foram utilizados artigos relacionados ao tema presentes na Biblioteca Virtual em Saúde e no *Scielo*, compreendidos entre 2005 e 2014, e livros de referência.

**DISCUSSÃO:** O centro do vômito é ativado pela irritação da mucosa gastrointestinal. Córtex, nervo vago, sistema vestibular e área postrema podem ativar esse centro. O nervo vago transmite impulsos ao centro do vômito através do núcleo do trato solitário. Há a coordenação por fibras no centro do vômito conectadas a áreas relevantes; são elas: a) fibras para o núcleo dorsal do vago, que realizam sinapses com neurônios pós-ganglionares, estimulando a contração gástrica e a abertura da cárdia; b) fibras que chegam à coluna lateral da medula, de onde saem fibras simpáticas pré-ganglionares que chegam aos gânglios celíacos e estimulam o fechamento do piloro; c) fibras que chegam em neurônios motores da medula cervical, cujos axônios integram o nervo frênico, estimulando a contração diafragmática; d) fibras que chegam aos neurônios motores da medula, de onde tem origem nervos que inervam a parede abdominal; e) fibras para o núcleo do hipoglosso, que estimulam a protrusão da língua. A área postrema, localizada no limite inferoposterior do quarto ventrículo, é sensível a sinais químicos. Detecta substâncias nocivas, como hormônios em intoxicações e distúrbios metabólicos, e envia essas informações ao hipotálamo, para estimular o vômito.

**CONCLUSÃO:** O vômito é um sinal considerável, com eventos neuroanatômicos integrados e significativos, demonstrando a importância do conhecimento neurológico e anatômico para sua compreensão.

**Palavras-chave:** Vômito; Reflexo; Fibras neuronais.

## SÍNDROME DE WERNICKE KORSAKOFF: REVISÃO LITERÁRIA DOS CRITÉRIOS AVALIATIVOS

BORGES, M.F.<sup>1</sup>, OLIVEIRA, H.H.P.R.<sup>1</sup>, FERREIRA, M.L.V.<sup>1</sup>, GOMES, S.R.<sup>1</sup>,  
OLIVEIRA, T.A.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Wernicke-Korsakoff é uma condição neurológica resultante da deficiência de tiamina ou vitamina B1, que desempenha um papel crucial no metabolismo energético e nas funções neuronais. Embora frequentemente associada ao alcoolismo crônico, ela pode ocorrer em casos de anorexia nervosa, transplante, hiperêmese gravídica e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **OBJETIVOS:** Destacar as dificuldades relacionadas ao diagnóstico da Síndrome de Wernicke-Korsakoff, abordando as alterações e o comprometimento da motricidade ocular, da marcha e cognitivo, além dos critérios avaliativos utilizados para sua detecção adequada. **METODOLOGIA:** Revisão literária das manifestações clínicas associadas a essa patologia, bem como dos métodos e critérios avaliativos e suas divergências. **DISCUSSÃO:** A doença foi inicialmente descrita por Carl Wernicke, que estabeleceu a tríade clássica de sintomas: encefalopatia, disfunção oculomotora e ataxia na marcha, sendo etilistas diretamente diagnosticados. Entretanto, apenas cerca de 1/3 dos pacientes apresentam todos os sintomas da tríade, o que resulta em subdiagnóstico quando um ou mais desses sintomas estão ausentes. Nesse contexto, os Critérios de Caine, que incluem deficiência alimentar, anormalidades oculomotoras, disfunção cerebelar, alteração do estado mental ou leve comprometimento da memória, são mais específicos do que os critérios anteriores, mas sua especificidade ainda é baixa, especialmente em pacientes não alcoólatras, que possuem menor índice de suspeita. Além disso, exames de imagem e laboratoriais podem ser úteis, mas o diagnóstico preferencialmente é realizado com base na análise clínica. **CONCLUSÃO:** Verifica-se, portanto, que a Síndrome de Wernicke-Korsakoff apresenta dificuldades diagnósticas devido às divergências nos critérios de avaliação, incluindo a tríade clássica e os critérios de Caine. De forma análoga, os exames complementares são relevantes, mas não são determinantes. Por fim, observa-se uma subnotificação tanto em pacientes alcoólatras que não apresentam os sinais e sintomas característicos quanto em pacientes não alcoólatras.

**Palavras-chave:** Síndrome; Diagnóstico; Critérios.

# A RAIVA HUMANA E SUAS IMPLICAÇÕES NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

FERREIRA, A.C.A <sup>1</sup>, NEVES, P.S.<sup>1</sup>, FERNANDES, H.J.<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A raiva humana, também conhecida como hidrofobia, é uma doença causada por um vírus que gera distúrbios graves no sistema nervoso central, como: convulsões, confusão mental, agressividade, coma e posteriormente, óbito. **OBJETIVO:** Revisão dos dados já existentes sobre a hidrofobia e a encefalite decorrente dessa infecção, analisando e resumindo as melhores evidências da literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, onde foi feita uma pesquisa bibliográfica realizada em março de 2023 utilizando-se das palavras-chave: raiva, hidrofobia e encefalite. **DISCUSSÃO:** A hidrofobia é uma zoonose transmitida através de secreções infectadas, principalmente saliva, de animais previamente contaminados com o vírus. Essa patologia viral, uma vez clinicamente apresentada, possui aproximadamente 100% de chance de óbito. A patogenia consiste na inoculação do vírus na corrente sanguínea e posteriormente, sua disseminação pelo sistema nervoso periférico e central. O período de incubação da doença se dá em torno de 1 a 2 meses e é dependente da quantidade de vírus inoculado na corrente sanguínea. As manifestações clínicas aparecem em duas fases da doença – a fase pródrômica e a fase neural. Os sintomas do pródromo são: febre, cefaleia, mialgia e mal-estar. Já a fase neural caracteriza-se por uma encefalite, a qual tem a seguinte apresentação clínica: o paciente pode ter agitação psicomotora, convulsões tônico-clônicas generalizadas, meningismo, espasmos musculares involuntários, confusão mental. Além disso, o paciente pode apresentar contraturas musculares da orofaringe e da laringe, desencadeadas pela tentativa de ingestão de água. Ao final da evolução natural da doença, há o coma e o óbito do indivíduo acometido. O diagnóstico da raiva se dá por meio da investigação da história epidemiológica e da pesquisa do vírus no sangue e no líquido cefalorraquidiano, posteriormente. **CONCLUSÃO:** Em suma, é visível que o vírus da raiva humana é perigoso e possui um alto potencial de letalidade.

**Palavras-chave:** Raiva; Hidrofobia; Encefalite.

## ASPECTOS CLÍNICOS DA ATEROSCLEROSE E SUAS INDIVIDUALIDADES: REVISÃO DE LITERATURA

NOGUEIRA, A.L.D.L.R.<sup>1</sup>, MAGIEREK, H.S.<sup>1</sup>, FIGUEIROA, I.T.P.P.C.<sup>1</sup>, PAULA, N.G.<sup>1</sup>,  
FERREIRA, R.M.<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A aterosclerose é uma enfermidade multifatorial e progressiva, caracterizada pelo acúmulo de placas gordurosas que podem ocasionar a obstrução de artérias, o que gera redução do fluxo sanguíneo. Os indivíduos com esse diagnóstico podem ter como consequências o infarto agudo do miocárdio, a isquemia cerebral e o aneurisma aórtico. Há fatores relacionados ao desenvolvimento da placa de ateroma, como envelhecimento, hipertensão arterial, diabetes mellitus, hiperlipidemia, obesidade, tabagismo, fatores genéticos e sedentarismo. Assim, faz-se necessária a manutenção da qualidade de vida dos indivíduos. **OBJETIVO:** Analisar os diferentes níveis de formação de aterosclerose e suas causas, assim como suas possíveis consequências e formas de tratamento. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura baseada em pesquisa bibliográfica, analisando dados retirados do “UpToDate”, do “PubMed” e do “ScienceDirect”. Assim, utilizaram-se artigos relacionados à aterosclerose e suas individualidades, os quais se observaram a contribuição de múltiplos fatores para seu desenvolvimento e suas implicações. **DISCUSSÃO:** A formação das placas ateroscleróticas, relacionadas aos fatores genético-ambientais, são as principais colaboradoras para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Contudo, para analisá-las, leva-se em consideração comorbidade, história familiar, problemas cardiovasculares, fatores de predisposição e risco. Portanto, conhecer o histórico familiar da doença cardiovascular é importante, pois identifica o risco dos indivíduos e a consequente necessidade do controle da dislipidemia, objetivando evitar a proliferação de depósitos de colesterol, que podem ocasionar a oclusão parcial ou completa das artérias. **CONCLUSÃO:** O entendimento da formação da aterosclerose viabiliza oportunidade de prevenção e terapia da doença, evitando seus desfechos que podem ser prejudiciais para a saúde do indivíduo. Assim, torna-se possível a identificação dos diferentes riscos para o desenvolvimento da doença, baseando-se em suas particularidades. Portanto, a compreensão da patogênese da aterosclerose proporciona o melhor suporte clínico, gerando benefícios à saúde pública e à prática da medicina.

**Palavras-chave:** Aterosclerose; Formação; Implicações.



## O CONHECIMENTO ANATÔMICO ULTRASSONOGRÁFICO DE ESTRUTURAS CARDÍACAS, VASCULARES E ARTEFATOS PULMONARES QUE PERMITEM A INTERPRETAÇÃO DA CAUSA DA PARADA CARDÍACA

PEREIRA, A.F.M.<sup>1</sup>, PAES, A.C.V.<sup>1</sup>, SOUZA, A.P.B.<sup>1</sup>, CAMPOS, P.I.C.<sup>1</sup>, VIEIRA, A.L.S<sup>2</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais, Brasil
2. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Um dos principais desencadeadores de mortalidade na emergência médica é a parada cardiorrespiratória (PCR). Sua reversão imediata é fundamental na sobrevivência do paciente. Sabe-se que o ultrassom é uma ferramenta diagnóstica que se tornou mais portátil e acessível, mantendo a qualidade pela abordagem conhecida como POCUS (*point-of-care ultrasound*). Trata-se de uma conduta que demonstra dados fisiológicos em tempo real, sendo utilizada em situações diversas como salas de emergência ou ambulâncias, aumentando a acurácia dos médicos. **OBJETIVO:** Discutir sobre o uso da POCUS como ferramenta no auxílio da tomada de decisão médica durante a reanimação cardiopulmonar. **METODOLOGIA:** Foram utilizados os termos “*Ultrasonography*”; “*Point-of-care testing*”; “*Heart Arrest*” nas bases de dados *MEDLINE*, *Cochrane*, *EMBASE* e *Scielo*. **DISCUSSÃO:** A ultrassonografia *point-of-care* durante o exame físico, auxilia o raciocínio clínico, buscando um diagnóstico, especialmente na parada-cardíaca onde o exame físico além de impreciso, é limitado pelas manobras de reanimação cardio-pulmonar. A literatura avaliou, durante a ressuscitação, o uso da POCUS em ritmos chocáveis como, taquicardia ventricular e fibrilação ventricular e os não chocáveis, atividade elétrica sem pulso e assistolia. Causas reversíveis e tratáveis durante a parada-cardíaca como tamponamento cardíaco, embolia pulmonar maciça, hipovolemia e pneumotórax também podem ser identificadas. A mínima atividade elétrica ao monitor, é definida como assistolia, contudo, para a POCUS pode-se identificar uma fibrilação ventricular fina. Tais dados mostram um ponto importante da POCUS para diferenciação de ritmos, uma vez que os pacientes com atividade cardíaca se beneficiam com o aumento dos esforços médicos para a reanimação. **CONCLUSÃO:** A POCUS quando realizada de forma correta por profissionais treinados, mostra-se útil para a identificação de causas reversíveis da PCR e também para a discussão sobre a interrupção das manobras, porém ainda não deve ser o único parâmetro a ser considerado ao tomar a decisão de cessar ou não os esforços.

**Palavras-chave:** Ecocardiografia; Ultrassom; Ultrassonografia.