



# XVI

Jornada Acadêmica de  
Barbacena

## APRESENTAÇÃO

A Jornada Acadêmica de Barbacena (JAB) é um congresso científico realizado anualmente pelos acadêmicos monitores das disciplinas de Anatomia Humana, Anatomia do Aparelho Locomotor e Neuroanatomia da Faculdade de Medicina de Barbacena. Em sua 16ª edição no ano de 2024, o evento se destaca como um meio de divulgação e compartilhamento 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 –FUNJOBE

COMISSÃO ORGANIZADORA

### **Presidente**

*Rubens Soraggi Neto*

### **Setor Financeiro**

*Maysa Heleno dos Santos Gomes*

*Maria Eduarda Canuto*

*Tamara Maria Marugeiro Almas*

**Setor Estrutural**

*Maria Eduarda Andrade*

*Maria Clara Pazeli Siqueira*

*Ana Luiza Amaral Almeida*

**Setor de Marketing**

*Nathanny Lemos*

*Ana Flávia de Matos Pereira*

*Hortência de Souza Magierek*

**Setor de Programações**

*Marina Luisa Veloso Ferreira*

*Ana Carolina Fontes Parrela*

*Ana Luisa Martins Ferreira*

**Secretaria**

*Ana Clara Campos*

*Saulo Ceballos*

*Júlia Alicia de Melo*

**Setor de Trabalhos**

*Isadora de Paula Discacciati Fonseca*

*Augusto César Moura Bartolin*

*Ricardo Bageto Vespoli*

*Samuel da Rocha Gomes*

**Membros da banca avaliadora****Tema livre e Palestras Orientadas**

Daniel Galdino

André Luís Canuto

Lívia Botelho

**Pôsteres**

*Jonatan Marques Campos*

*Flaviany Custódio Faria*

*Diana Fernandino*

*Frederico Lopes Frazão*

**Correção de resumos**

*Jonatan Marques Campos*

*Flaviany Custódio Faria*

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

XVI Jornada Acadêmica de Barbacena (JAB)

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

**Data de Realização:** 30 e 31 de Agosto de 2024

D.O.I:

**Publicado:** 16/06/2025.

## SUMÁRIO

<b>EPIDEMIA DOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES ANDROGÊNICOS: UMA NOVA ETIOLOGIA PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES</b>	<b>8</b>
<b>DISFAGIA LUSÓRIA: CLÍNICA E EMBRIOLOGIA DA DEGLUTIÇÃO ANÔMALA</b>	<b>9</b>
<b>CORRELAÇÕES ANATOMOFISIOLÓGICAS ACERCA DA MOBILIDADE DAS VÍSCERAS ABDOMINAIS E PÉLVICAS</b>	<b>10</b>
<b>CHECKPOINT INHIBITORS E IMUNO-ONCOLOGIA: UMA RELAÇÃO DE RISCO E BENEFÍCIO NO TRATAMENTO DO CÂNCER</b>	<b>11</b>
<b>TRÍADE INFELIZ DO JOELHO: UMA RARA RUPTURA AGUDA SIMULTÂNEA DO TENDÃO PATELAR, LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR E DO MENISCO LATERAL TRATADOS EM UMA ÚNICA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA - REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>12</b>
<b>APRIMORAMENTO DO SUPORTE DE VIDA NO CENÁRIO DE EMERGÊNCIA A PARTIR DA REALIZAÇÃO DO PROTOCOLO FAST</b>	<b>13</b>
<b>SITUS INVERSUS TOTALIS: UMA IMAGEM ESPELHADA DO CORAÇÃO E DAS VÍSCERAS ABDOMINAIS</b>	<b>14</b>
<b>CELULITE INFECCIOSA: A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM RÁPIDA</b>	<b>15</b>
<b>ÚTERO DE COUVELAIRE: DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA E CONSEQUÊNCIAS MATERNO-FETAIS</b>	<b>16</b>
<b>PTERIONAL CRANIECTOMIA E A IMPORTÂNCIA DOS PONTOS CRANIOMÉTRICOS</b>	<b>17</b>
<b>PRINCIPAIS FATORES FISIOPATOLÓGICOS DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PESSOAS PORTADORAS DA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO INTEGRATIVA</b>	<b>18</b>
<b>PERFIL DE LESÕES EM ATLETAS PRATICANTES DE CROSSFIT- EPIDEMIOLOGIA E PRINCIPAIS FATORES DE RISCO: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA</b>	<b>19</b>
<b>PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE CASO</b>	<b>20</b>
<b>OSTEONECROSE DA CABEÇA DO FÊMUR E SUA MAIOR PREVALÊNCIA COM USO DE GLICOCORTICÓIDES: REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>21</b>
<b>OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>22</b>

<b>O DIANÓSTICO PRECOCE DA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI E O AUMENTO DA SOBREVIDA E DA QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</b>	<b>23</b>
<b>NOVAS TERAPÊUTICAS PARA DOENÇA DE ALZHEIMER: EFETIVIDADE E LIMITAÇÕES</b>	<b>24</b>
<b>MIOCARDITE ASSOCIADA AO VÍRUS SARS-CoV-2: EVIDÊNCIAS ATUAIS</b>	<b>25</b>
<b>IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE FONES DE OUVIDO NA SAÚDE INTRA E EXTRA AUDITIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>26</b>
<b>DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS DEMÊNCIAS DO PONTO DE VISTA DA NEUROIMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>27</b>
<b>COMPLICAÇÕES DA CRISE CONVULSIVA FEBRIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>28</b>
<b>COMO A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL ATUA NO DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO?</b>	<b>29</b>
<b>COLANGIOCARCINOMA INTRA-HEPÁTICO BISMUTH IV: UM RELATO DE CASO</b>	<b>30</b>
<b>BASES NEUROANATÔMICAS E A FISIOLOGIA DA FEBRE</b>	<b>31</b>
<b>A OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PESSOAS COM SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL: REVISÃO SISTEMÁTICA</b>	<b>32</b>
<b>A NEUROANATOMOFISIOLOGIA DA EJACULAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>33</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>34</b>
<b>EXERCÍCIOS DE RESISTÊNCIA DE BAIXA INTENSIDADE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA</b>	<b>35</b>

# EPIDEMIA DOS ESTEROIDES ANABOLIZANTES ANDROGÊNICOS: UMA NOVA ETIOLOGIA PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

BARBOSA, T.S<sup>1</sup>; CHAGAS, L.C.O<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:** Os esteroides anabolizantes androgênicos (EAA) são substâncias análogas da testosterona muito utilizadas por atletas amadores e profissionais para fins estéticos e/ou aumento de performance nos esportes, especialmente no fisiculturismo. Apesar dos efeitos benéficos alcançados com o uso dessas drogas, como aumentos de força, resistência e massa muscular, sabe-se que os efeitos colaterais afetam diversos sistemas no organismo humano. Dentre eles, é importante ressaltar o sistema cardiovascular, que pode sofrer danos diretos e, a partir deles, causar lesões secundárias em órgãos que compõem outros sistemas. **OBJETIVOS:** O objetivo do trabalho é discutir a fisiopatologia cardiovascular provocada pelo abuso dos esteroides anabolizantes, incluindo aterogênese, hipercoagulabilidade, vasoespasmo, hipertrofia miocárdica, infarto agudo do miocárdio, arritmias cardíacas, dissecação aórtica e acidente vascular cerebral isquêmico. **METODOLOGIA:** O estudo qualitativo foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica, na qual foram selecionados 11 trabalhos científicos, incluindo relatos de caso, revisões de literatura e pesquisa original, retirados de plataformas científicas digitais (*SciELO, PubMed, Scopus e BDTD*). A seleção dos trabalhos baseou-se na utilização de palavras-chave, como “esteroides anabolizantes”, “efeitos colaterais” e “doenças cardiovasculares”. **DISCUSSÃO:** Os esteroides anabolizantes androgênicos são drogas extremamente nocivas para o sistema cardiovascular. Como fisiopatologias básicas, citam-se três: predisposição à aterosclerose, trombogênese e vasoespasmo. A formação das placas ateroscleróticas está relacionada às alterações dos lipídios séricos, tendo em vista que a lipoproteína de alta densidade (HDL) tem seus níveis reduzidos pelos esteroides, tornando escasso o transporte do colesterol em excesso e causando aterosclerose. A depender do sítio que abriga essas placas, doenças como infarto agudo do miocárdio, dissecação de aorta e acidente vascular cerebral isquêmico podem ser desenvolvidas como fisiopatologia. Além disso, o uso indiscriminado de EAA aumenta a função e a contagem plaquetária, favorecendo a formação de trombos, elementos importantes no desenvolvimento de doenças isquêmicas. O vasoespasmo causado por neutralização do óxido nítrico é outra questão importante nesse contexto, podendo gerar ou agravar isquemias. Todas essas complicações também se associam à hipertrofia cardíaca concêntrica, motivada pela ligação de qualquer andrógeno nos receptores nucleares dos cardiomiócitos, que realizam síntese proteica. Também é importante ressaltar que o suprimento nervoso autônomo deficitário causa arritmias. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os esteroides anabolizantes androgênicos são drogas de uso não regulamentado que têm ganhado força no contexto esportivo, no qual os atletas possuem objetivos principalmente estéticos e costumam usar altas doses por longos períodos de tempo. Porém, os efeitos cardiovasculares dessas substâncias são extremamente deletérios, configurando em um novo problema de saúde pública.

**Palavras-chave:** Esteroides anabolizantes; Colaterais; Doenças cardiovasculares.

## DISFAGIA LUSÓRIA: CLÍNICA E EMBRIOLOGIA DA DEGLUTIÇÃO ANÔMALA

FONSECA, L.B<sup>1</sup>; PEREIRA, A.C.C<sup>1</sup>; PEDROSO, B.A<sup>1</sup>; PELAES, L.Z<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:** A dificuldade para deglutir tem como “disfagia” sua denominação semiológica, sendo secundária à obstrução do trânsito de alimentos sólidos, líquidos ou pastosos no trajeto da orofaringe até a cavidade estomacal na fase involuntária da deglutição. A disfagia é queixa frequente em diversas patologias que envolvem ou não o trato digestivo, podendo haver comprometimento do lúmen esofágico por fatores intrínsecos ou extrínsecos, sendo neoplásicos ou não. Nesse caso, a disfagia lusória é uma compressão extrínseca causada por uma anormalidade arterial congênita, frequentemente associada ao surgimento da artéria lusória ou artéria subclávia direita (ASD) aberrante no arco aórtico, com formação de um anel vascular. **OBJETIVO:** Descrever a formação embriológica e anatômica da disfagia lusória, bem como suas manifestações clínicas. **METODOLOGIA:** Realizar uma revisão da literatura sobre as manifestações clínicas, anatomia e embriologia da disfagia lusória através de conteúdos provenientes de livros e plataformas *Scielo* e *ManualMSD*. **DISCUSSÃO:** A artéria lusória é a formação anômala congênita da ASD concomitante ao desaparecimento do tronco braquiocefálico, originada durante modificações indevidas do padrão circulatório fetal até o estabelecimento do padrão neonatal no período embriológico. Na conformação anatômica usual, parte da ASD provém do quarto componente à direita do ramo distal do arco aórtico, o qual também originará o tronco braquiocefálico, já o quarto componente esquerdo originará a aorta descendente, sendo que a artéria lusória surge após a emergência da artéria subclávia esquerda e cruza o mediastino posteriormente ao esôfago e traqueia. Se tratando da ASD aberrante, sua origem embriológica decorre da involução anormal da artéria direita do arco faríngeo e do arco da aorta dorsal direita, com persistência da sétima artéria intersegmental<sup>4</sup>, resultando então no surgimento vascular lusório advindo da parte distal da aorta direita. Essa alteração anatômica, cursa com síndrome clínica de disfagia crônica associada à rouquidão e dispneia, caso se tenha compressão de estruturas mediastinais por um anel vascular composto pela artéria subclávia aberrante e as artérias emergentes da crossa da aorta. O aparecimento da artéria lusória é percebido em até 0,8% da população dependendo do país, com prevalência discreta em mulheres. Como pelo menos 80% dos portadores permanecem assintomáticos, nem sempre é percebida uma síndrome clínica, visto que na maioria das vezes o anel vascular não exerce constrição significativa sobre o esôfago e traqueia. **CONCLUSÃO:** A presença de anormalidades sobre a ASD é decorrente de alterações no período embriológico, nem sempre associada às manifestações clínicas como dor torácica retroesternal e disfagia, sendo um achado incidental durante exames complementares, se mostrando necessária a compressão extrínseca de vias aero-digestivas superiores,<sup>5</sup> para haver queixas clínicas.

**Palavras-chave:** Disfagia Lusória; Esofagopatias; Anomalia da artéria subclávia direita.

## CORRELAÇÕES ANATOMOFISIOLÓGICAS ACERCA DA MOBILIDADE DAS VÍSCERAS ABDOMINAIS E PÉLVICAS

CEBALLOS, S.C.<sup>1</sup>; MARQUES, I.P.<sup>1</sup>; VERDOLIM, L.M.F.S.<sup>1</sup>; CARDOSO, M.A.<sup>2</sup>; BORDONI, L.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:** Os detalhes anatômicos da cavidade abdominal e pélvica são de suma importância para que o profissional médico realize diagnósticos precisos e utilize das melhores técnicas para o tratamento do paciente. Em relação à estabilidade da cavidade abdominal e pélvica, quanto aos fenômenos fisiológicos e estruturas que contribuem para a estabilidade das vísceras nos respectivos compartimentos, é de grande valia o conhecimento dos processos e arranjos anatômicos que fazem com que cada víscera adquira sua posição anatômica no compartimento onde se situa. O estudo relativo a tais sistemas é vital para que médicos cirurgiões e clínicos em geral disponham das melhores técnicas de intervenção, sem causar prejuízos que desencadeiem patologias nos pacientes e possam zelar pela manutenção fisiológica e anatômica nas diversas intervenções necessárias nas cavidades abdominais e pélvicas. **METODOLOGIA:** O presente trabalho foi uma revisão da literatura, tendo como base tanto doutrinas quanto artigos recentes publicados nas principais plataformas científicas. **OBJETIVO E RESULTADOS ESPERADOS:** Objetiva-se realizar uma análise descritiva acerca dos fenômenos anatômicos e fisiológicos responsáveis por garantir a posição anatômica das vísceras nos compartimentos abdominais e pélvicos, visando, como resultado, explicitar a importância clínica e cirúrgica destes fenômenos para o médico em sua atuação. **DISCUSSÃO:** Muitos fatores contribuem para a estática das vísceras abdominais, tais como as suas conexões anatômicas diretas, através dos pedículos vasculares, do peritônio e dos mesos a este relacionados, e também dos ligamentos presentes em algumas estruturas, como os ligamentos do fígado. Há também os efeitos da vizinhança, isto é, as relações de pressões e adesões recíprocas dos órgãos e suas variações pelas modificações do tono e do volume, bem como a pressão intra-abdominal e o estado fisiológico e anatômicos das paredes abdominais. No grupo pélvico, encontramos vísceras no tecido conjuntivo extraperitoneal, a exemplo da próstata, bem como outras que são em parte relacionadas com este tecido e em parte em conexão com a serosa peritoneal, a exemplo do útero, reto e bexiga. Essas vísceras estão situadas no assoalho da cavidade pélvica e, por isso, suportam parte do peso dos órgãos colocados em níveis mais altos. Por estarem próximas das aberturas do períneo, exigem maior número de fatores que garantam a sua posição, impedindo a descida por essas aberturas com a consequente formação de hérnias. Distúrbios relacionados à manutenção deste equilíbrio são responsáveis por prejuízos ao paciente, como, por exemplo as herniações que causam dor e deficiências ao bem estar do paciente, além do próprio desequilíbrio fisiológico dos órgãos que podem sofrer falta de estabilidade em seu devido compartimento, fato que pode prejudicar o seu bom funcionamento e afetar a estabilidade de sua vizinhança. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que muitos fatores contribuem para a estabilidade das vísceras nos compartimentos abdominais e pélvicos, incluindo aspectos anatômicos e fenômenos físicos relacionados à pressão, sendo necessário o bom conhecimento acerca dos fenômenos descritos, como forma de realizar diagnósticos precisos e intervenções não prejudiciais à saúde do paciente.

**Palavras-chave:** Mobilidade intra-abdominal; Intrapélvico.

## CHECKPOINT INHIBITORS E IMUNO-ONCOLOGIA: UMA RELAÇÃO DE RISCO E BENEFÍCIO NO TRATAMENTO DO CÂNCER

MAGIEREK, H.S.<sup>1</sup>; NOGUEIRA, A.L.D.L.R.<sup>1</sup>; PAULA, N.G.<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 desenvolvimento de *checkpoint inhibitors* representou um marco para o tratamento oncológico, configurando-se uma nova fronteira na terapêutica contra o câncer, que tem possibilitado maior sobrevida dos pacientes. O mecanismo de ação ocorre pelo bloqueio de sinais inibitórios que as células neoplásicas utilizam para evadir o sistema imune, o que pode resultar em fenômenos adversos autoimunes. Esses efeitos podem ocorrer mesmo em pacientes assintomáticos, com alterações apenas nos exames laboratoriais e de imagem, mas também podem ser constatados casos mais graves e até mesmo fatais. A toxicidade relacionada ao sistema imune é comum nos sistemas gastrointestinal, cutâneo, pulmonar, hepático, endócrino e articulações. Essas situações geralmente apresentam-se no início do tratamento, porém podem ocorrer em qualquer momento da terapia e mesmo após sua interrupção. Assim, apesar de significar uma revolução para a terapia oncológica, faz-se necessário conhecer os possíveis efeitos a longo prazo do uso de *checkpoint inhibitors*. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo evidenciar os possíveis efeitos adversos aos quais a população está exposta em função do uso de *checkpoint inhibitors* no tratamento oncológico. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura baseada em artigos científicos, sendo selecionados para discussão cinco artigos, publicados entre os anos de 2020 a 2024 e retirados do “PubMed”, os quais se adequaram e demonstraram relevância para a compreensão do tema. **DISCUSSÃO:** O uso do *checkpoint inhibitors* permite a melhoria da sobrevida em vários tipos de câncer, sólidos e hematológicos. Os inibidores dos pontos de verificação imunológicos bloqueiam os sinais inibitórios que as células neoplásicas utilizam para evitar a ativação da resposta imune. As células normais, contudo, dependem também dos pontos de verificação e, caso o seu bloqueio não ocorra de forma específica, pode desencadear a perda da autotolerância e ocasionar efeitos colaterais, eventos adversos relacionados ao sistema imunológico. Os principais efeitos colaterais relacionados ao sistema imunológico e verificados nos pacientes são colite, gastrite, pancreatite, hepatite, hipofisite, tireoidite, nefrite, miocardite e pneumonite. Essas toxicidades podem ser de natureza aguda, recorrente ou crônica. Apesar de existirem relações entre as toxicidades pelos diferentes tipos de inibidores, há importantes distinções na frequência e apresentação dos efeitos colaterais, uma vez que cada inibição no ponto de verificação imunológico, conforme a via alvo, pode aumentar o risco de certos efeitos específicos. A literatura demonstra que cada inibidor do ponto de verificação imunológico detém um perfil de segurança específico a ser analisado para cada paciente, mas são necessários mais estudos para esclarecer sobre a suscetibilidade genética, a gravidade dos efeitos adversos e a resposta à terapia. **CONCLUSÃO:** *Checkpoint inhibitors* revolucionaram o tratamento do câncer e têm desempenhado uma importante melhoria na sobrevida dos pacientes. Embora esses fármacos apresentem resultados favoráveis, efeitos adversos relacionados à autoimunidade podem surgir, o que representa um desafio no seguimento terapêutico. Portanto, é fundamental um acompanhamento médico rigoroso dos pacientes com o intuito de identificar as manifestações que podem ocorrer devido ao tratamento com essas drogas.

**Palavras-chave:** Immune checkpoint inhibitors; Benefício; Efeitos adversos.

# TRÍADE INFELIZ DO JOELHO: UMA RARA RUPTURA AGUDA SIMULTÂNEA DO TENDÃO PATELAR, LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR E DO MENISCO LATERAL TRATADOS EM UMA ÚNICA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA - REVISÃO DE LITERATURA

CUNHA, G.P.<sup>1</sup>; FAGUNDES, T.A.C.B.<sup>1</sup>; PAES, A.C.V.<sup>1</sup>; GALDINO, D.A.A.<sup>2</sup>

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

2. Fundação Mineira de Educação e Cultura – FUMEC. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Tríade Infeliz do Joelho ou Tríade de O`Donoghue foi descrita pela primeira vez na literatura em 1936 e é comumente encontrada em praticantes de esportes, como futebol, rugby e esqui, na qual as seguintes estruturas são acometidas: ligamento cruzado anterior (LCA), menisco medial e ligamento colateral medial (LCM). Já a Tríade Rara do Joelho, que compreende a lesão do menisco lateral, LCA e tendão patelar (TP), teve sua primeira descrição acadêmica somente em 1980. **OBJETIVO:** Descrever e discutir a tríade infeliz rara apresentada, bem como a abordagem cirúrgica de escolha e suas implicações na reabilitação do paciente e seu impacto direto em sua qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Foram realizadas pesquisas no PUBMED contendo as seguintes palavras-chave: “unhappy triad”, obtendo-se 52 artigos. Para maior especificidade, foi acrescentado o termo “knee”, em que “unhappy triad knee” obteve 23 resultados. Por fim, para relatar a tríade rara supracitada, acrescentamos o termo “tendon patellar”, somente dois resultados foram obtidos, sendo somente um de relato de caso até o presente momento no PubMed. Na plataforma SciELO não foram encontrados resultados referentes ao tema. **DISCUSSÃO:** Tendo em vista a raridade da lesão apresentada pelo paciente, haveria duas possíveis abordagens de escolha: a mais usual delas contemplaria a reconstrução em dois estágios, o que garantiria ao paciente maiores chances de reabilitação para o respectivo ligamento operado e somente após a recuperação do tônus muscular, a próxima cirurgia seria realizada entre três e seis meses. Porém, a equipe médica optou por realizar uma abordagem não-convencional, na qual uma única cirurgia foi realizada, a despeito do risco de artrofibrose, bem como a redução do tempo de recuperação do paciente. Sendo ainda mais otimizado quando feito com acompanhamento multidisciplinar. **CONCLUSÕES:** Diante das inúmeras possibilidades de lesões envolvendo a articulação do joelho, não existe uma única solução cirúrgica correta, pois diferentes abordagens poderiam gerar resultados satisfatórios em relação à recuperação da articulação. A técnica de reconstrução do LCA com auto enxerto dos flexores da coxa tem excelentes prognósticos. Portanto, é fundamental a avaliação do médico perante cada método e qual desses se enquadram melhor ao paciente e à sua reabilitação.

**Palavras-chave:** Lesões esportivas; Tríade infeliz; Ligamento cruzado anterior; Tendão patelar; Cirurgia ortopédica.

# APRIMORAMENTO DO SUPORTE DE VIDA NO CENÁRIO DE EMERGÊNCIA A PARTIR DA REALIZAÇÃO DO PROTOCOLO FAST

SANTIAGO.M<sup>1</sup>, DOMINGUES. C<sup>2</sup>, BARBOSA.R<sup>2</sup>,VIEIRA.A.L<sup>3</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, o trauma é visto como um problema de saúde pública, devido à alta incidência de acidentes de trânsito no país. Em apenas dois meses do ano de 2024, acidentes com motociclistas contabilizaram 24 mil internações no SUS e, em 2023, o Brasil registrou 141.792 hospitalizações por acidentes automobilísticos. Neste contexto, há a necessidade de investir em metodologias de suporte à saúde acuradas para o atendimento adequado do paciente. Neste cenário, a atuação da ultrassonografia *point of care* (PoCUS) como alternativa viável ao atendimento de politraumas, através do protocolo FAST (*Focused Assessment with Sonography for Trauma*). **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi revisar a literatura a respeito da acurácia e importância do protocolo FAST no cenário de atendimento de trauma em nosso país. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas bases de dados como *PubMed* e *LILACS* para a pesquisa bibliográfica proposta. Foram considerados como mais relevantes os artigos publicados nos últimos cinco anos ou aqueles que são historicamente referências para o tema. **DISCUSSÃO:** O protocolo FAST é uma técnica de utilização da PoCUS no atendimento aos pacientes politraumatizados, com objetivo de identificar líquido livre em cavidades peritoneal e pericárdica, facilitando o diagnóstico e o monitoramento de lesões ameaçadoras à vida. Sua utilização pode substituir recursos dispendiosos e nem sempre disponíveis, como a tomografia computadorizada, e substituir procedimentos invasivos, como o lavado retroperitoneal. O acrônimo FAST, que define o nome do protocolo, indica que o exame deve ser realizado através da inssonação rápida de quatro regiões anatômicas: espaço hepato-renal, espaço espleno-renal, região subxifóide e região suprapúbica. O exame é dito positivo quando observa-se imagem anecóica em uma ou mais destas regiões e indica a presença de lesão abdominal grave, com alta especificidade. Por outro lado, um exame negativo não garante a ausência de lesões que ameacem a vida, visto que sangramentos retroperitoneais e lesões de vísceras ocas podem não ser visualizadas pelo ultrassom. Nos últimos anos, o protocolo FAST foi adaptado para E-FAST (*Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma*), estendendo a avaliação para a cavidade torácica, objetivando diagnosticar hemotórax e pneumotórax decorrentes do trauma. Graças ao diagnóstico precoce feito através do protocolo FAST, situações dramáticas decorrentes de trauma fechado, como o choque hipovolêmico, representando 59% dos achados em uma importante casuística, ou o choque obstrutivo, representando 13%, podem ser devidamente controladas. **CONCLUSÃO:** A utilização da PoCUS no ambiente de emergência e de terapia intensiva permite que situações potencialmente graves possam ser diagnosticadas e rapidamente tratadas. No mês de maio de 2024, completou-se 10 anos da campanha “Maio Amarelo”, que reforça a importância de reduzir o número de acidentes de trânsito no Brasil, reduzindo, consequentemente, mortalidade e também a sobrecarga de leitos e recursos financeiros em hospitais do país.

**Palavras-chave:** Emergência; Pocus; Fast.

## SITUS INVERSUS TOTALIS: UMA IMAGEM ESPELHADA DO CORAÇÃO E DAS VÍSCERAS ABDOMINAIS

SILVA, N.E.A.<sup>1</sup>; PELAES, L.Z.<sup>1</sup>; CARMO, L.C.F.<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 *situs inversus totalis* (SIT) é uma anormalidade congênita autossômica recessiva rara em que há associação de *situs inversus*, inversão anatômica dos órgãos toracoabdominais, e dextrocardia, disposição espelhada do coração, com o ápice cardíaco voltado para a direita. A lateralidade se manifesta no início do desenvolvimento, podendo ocasionar em *situs solitus*, que descreve a anatomia comum e o *situs inversus*. Embora essa malformação congênita seja conhecida desde os tempos antigos, os médicos não possuem prática para lidar com ela devido à baixa incidência. Analogamente, a frequência do *situs inversus totalis* na contemporaneidade é de 1 para cada 10.000 indivíduos (1:10.000), afirmando a raridade dessa anomalia. **OBJETIVO:** Descrever a formação embriológica e anatômica do *situs inversus totalis*, bem como sua importância clínica e as implicações na vida do paciente. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa na qual os estudos foram encontrados nas plataformas *PubMed* (1 artigo), *SciELO* (1 artigo), *UpToDate* (1 artigo) e em duas revistas universitárias através dos descritores *situs inversus totalis*, dextrocardia e discinesia ciliar primária. Ademais, foram descartados aqueles com mais de 5 anos de publicação. **DISCUSSÃO:** Durante o desenvolvimento embrionário os cílios nodais do embrião são responsáveis por controlar a posição normal do coração e dos órgãos viscerais, assim, caso haja mutações que alterem o funcionamento adequado dos cílios, é possível que ocorra inversão no posicionamento esquerda-direita desses órgãos. Desse modo, o *situs inversus totalis* aparenta ser de determinação aleatória, ou seja, não existe um gene que determine cada tipo de conformação. Uma explicação de como isso pode afetar o embrião se dá através da formação do tubo cardíaco, que em sua conformação normal deve sofrer uma inclinação para a direita, para que o ápice cardíaco se volte para a esquerda, porém, se o oposto acontecer, o ápice cardíaco será deslocado para a direita e seus vasos também serão invertidos, como em uma imagem espelhada, o que configura a dextrocardia. O SIT geralmente passa despercebido durante toda a vida do paciente, pois essa condição isolada não gera prejuízos nítidos ao indivíduo. Como essa conformação anômala por si só é assintomática o reconhecimento usualmente se dá após uma radiografia de tórax, que pode ser feita como um exame complementar, sendo um achado incidental. Entretanto, o SIT pode estar associado a outras doenças, como a discinesia ciliar primária (DCP) ou uma malformação cardíaca congênita, fazendo com que essa condição não passe despercebida. Em situações de pacientes com suspeita de DCP a presença do *situs inversus totalis* é um achado importante para auxílio no diagnóstico, apesar de somente 50% dos indivíduos com DCP apresentarem também SIT. **CONCLUSÕES:** O *situs inversus totalis* tem origem embriológica pouco estudada, todavia, segundo os estudos revisados há uma possível relação direta dessa malformação com os cílios nodais. No entanto, por ser uma condição assintomática, sua descoberta geralmente é feita por um exame que busca a solução de alguma patologia não relacionada a ela ou mesmo descoberto no post-mortem, na realização de uma necropsia.

**Palavras-chaves:** *Situs inversus totalis*; *Situs solitus*; *Situs inversus*.

## CELULITE INFECCIOSA: A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM RÁPIDA

BORGES, M.F<sup>1</sup>; FERREIRA, M.L.V<sup>1</sup>; OLIVEIRA, H.H.P.R<sup>1</sup>; GALDINO, D.A.A<sup>2</sup>

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

2. Fundação Mineira de Educação e Cultura – FUMEC. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Diferentemente do conceito popular de “celulite”, a qual refere a condição de lipodistrofia ginoide, a Celulite Infecciosa consiste em uma infecção bacteriana que afeta as camadas derme e hipoderme da pele, podendo estender-se aos tecidos moles adjacentes. Essa condição é ocasionada, na maioria dos casos, pelos agentes *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes*, os quais fazem parte de microbiota da pele. O *Staphylococcus aureus* usualmente causa manifestações mais localizadas, ao passo que o *Streptococcus pyogenes* está associado a infecções difusas e de rápida progressão, devido à sua capacidade de interferir em enzimas responsáveis pelos mecanismos reguladores da infecção. Clinicamente nota-se eritema de limites mal definidos, evolução lenta, superfície quente e edema, alguns casos ainda, apresentam febre e linfadenopatia local. A erisipela, condição bastante semelhante, pode ser usada como diagnóstico diferencial já que se difere ao apresentar limites bem definidos e a evolução rápida. Assim, o diagnóstico é feito pelo exame físico juntamente com a coleta da história do paciente. **OBJETIVO:** Salientar aspectos clínicos e fisiopatológicos associados com crucialidade do diagnóstico e intervenção precoce para desfecho satisfatório. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura integrativa baseada em uma pesquisa bibliográfica pelas bases de dados *Scielo* e *Pubmed*. Foram selecionados cinco artigos publicados entre 2019 e 2024 e os descritores utilizados foram “celulite infecciosa”, “abordagens terapêuticas” e “antibioticoterapia”. **DISCUSSÃO:** Essa infecção cutânea é frequentemente observada em casos de descontinuidade da pele, possibilitando invasão e instalação do patógeno e ocasionando assim a ativação dos mecanismos inflamatórios, que serão responsáveis pelo aparecimento das manifestações clínicas. Em alguns casos, a doença causa erosões, descolamento epidérmico e ainda o desenvolvimento de vesículas e bolhas que ao se romperem resultam necrose da área afetada. Apesar dessa condição ser mais comum nos membros inferiores quando ocorre na região facial deve se haver uma atenção a complicações adicionais como meningite bacteriana, lesão nos olhos, infecção óssea e gangrena. Em geral as celulites são não purulentas, no entanto recebem essa denominação perante a presença de abscessos cutâneos locais, os quais necessitam de ser removidos por meio de incisão e drenagem de seu conteúdo. Contudo, apesar de a maior parte dos casos serem resolvidos pela antibioticoterapia, há casos com evolução mais grave de infecção necrosante ou até mesmo bacteremia devido a metástase hemodinâmica apresentando risco de óbito ao paciente quando não diagnosticado e tratado em tempo hábil. A recidiva da condição é frequente, podendo provocar danos à circulação linfática, obstrução e linfedema. **CONCLUSÃO:** A pesquisa mostrou a relevância da intervenção precoce diante dessa condição. Desse modo, casos leves de celulite infecciosa devem ser tratados com antibióticos sistêmicos, no entanto, casos graves devem ser hospitalizados e aplicado antibioticoterapia intravenosa sendo considerado a suspeita do agente causador.

**Palavras-chave:** Celulite infecciosa; Abordagens terapêuticas; Antibioticoterapia.

# ÚTERO DE COUVELAIRE: DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA E CONSEQUÊNCIAS MATERNO-FETAIS

PEDROSO, B.A<sup>1</sup>, PEREIRA, A.C.C<sup>1</sup>, CHAGAS, L.C.O<sup>1</sup>, CANUTO, A.L<sup>1</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O descolamento prematuro de placenta (DPP) é a ocorrência de uma hemorragia interna à decídua basal, seguida de desprendimento e formação de um hematoma entre a placenta descolada e o útero, que comprime a placenta e impede a irrigação sanguínea para o feto, podendo repercutir na cavidade amniótica e causando hemoâmnio. A apoplexia uteroplacentária, também denominada Útero de Couvelaire, decorre da hemorragia na interface decíduo-placentária, podendo ser subdiagnosticada como sangramento interno com poucas queixas clínicas ou levando a paciente a um choque hipovolêmico pelo sangramento profuso da decídua. **OBJETIVO:** Descrever a ocorrência do útero de Couvelaire e suas manifestações clínicas. **METODOLOGIA:** Realizar uma revisão de literatura das manifestações clínicas, anatomia, fatores de risco e consequências do útero de Couvelaire através de conteúdos provenientes de livros base de dados Scielo. **DISCUSSÃO:** O útero de Couvelaire é uma das consequências do DPP, que pode ocorrer de forma espontânea, total ou parcial após as vinte semanas gestacionais, o qual é decorrente de uma hemorragia retroplacentária causada pela ruptura de uma artéria espiralada uterina da mãe, sendo raro o sangramento proveniente das veias fetais, responsável pela nutrição placentária com infiltração profusa de sangue na camada miometrial. Essa condição clínica é causada pela infiltração do sangue proveniente da hemorragia que separa a camada decíduo-placentária e o espaço retroplacentário nas camadas miometriais, com aumento da tensão no local da coleção hemorrágica e descolamento de áreas adjacentes. Em um primeiro momento é detectada uma hipertonia uterina ao toque vaginal que repercute no colo uterino, sendo necessária uma abordagem rápida para a reversão do quadro e impedimento de sua evolução com hipotonia, apoplexia uteroplacentária, embolia por líquido amniótico e discrasias sanguíneas, e consequentemente a morte materna. A possível intervenção clínica é a infusão contínua de ocitócico para estímulo de contração miometrial, além de massagem e compressão uterina nos casos irresponsivos às drogas uterotônicas, para tentativa de reversão da hipotonia. O DPP é um quadro multifatorial, sendo que os fatores de risco mais evidentes são os traumas abdominais, hipertensão arterial, tabagismo, obesidade e pré-eclâmpsia<sup>3</sup>, sendo frequentemente denominada de “forma hemorrágica da pré-eclâmpsia”. As principais manifestações clínicas são dor abdominal, diminuição ou ausência de movimentos fetais, e sangramento vaginal escuro e com coágulos, que pode não estar presente, sendo necessário realizar um diagnóstico diferencial eficaz, podendo ter auxílio da ultrassonografia e/ou angiografia, a fim de evitar um pior prognóstico e aumento da morbimortalidade materna, perinatal. Essa complicação tem como prevalência 33% de todos os casos de DPP de acordo com pesquisa realizada em 2023. **CONCLUSÃO:** O útero de Couvelaire é decorrente de um descolamento prematuro placentário, que quando não revertido em tempo hábil pode acarretar na infertilidade feminina devido histerectomia de emergência, sendo nesse caso o último recurso quando a aplicação de ocitócico, compressão uterina bimanual ou ligadura de artérias foram insuficientes.

**Palavras-chaves:** Descolamento placentário prematuro; Hemorragia; Hipotonia.

## PTERIONAL CRANIECTOMIA E A IMPORTÂNCIA DOS PONTOS CRANIOMÉTRICOS

LEMOS, N.S.<sup>1</sup>; MAGIEREK, H.S.<sup>1</sup>; FILSTEIN, D.C.<sup>1</sup>; OLIVEIRA, T.A.<sup>1</sup>; SILVA, C.F.M.<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A craniotomia pterional, também conhecida como craniotomia frontotemporal, é uma técnica amplamente utilizada e é considerada a mais proeminente na prática neurocirúrgica contemporânea. Assim, é importante destacar a relevância dos pontos craniométricos em relação à craniotomia pterional. Esses pontos são referências anatômicas que orientam a localização adequada da incisão, a extensão da craniotomia e fornecem informações sobre a anatomia individual do paciente, o qual pode variar consideravelmente. Dessa forma, eles são essenciais para garantir uma intervenção cirúrgica precisa e segura, estabelecendo uma correlação indispensável com a técnica da craniotomia pterional.

**OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo evidenciar a importância do acesso pterional na neurocirurgia, uma vez que permite a exposição de significativas estruturas intracranianas. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura baseada em artigos científicos, sendo selecionados para discussão sete artigos, publicados entre os anos de 2020 a 2024 e retirados do “PubMed” e da “Neurocirurgia Brasileira”, os quais se adequaram e demonstraram relevância para a compreensão do tema. **DISCUSSÃO:** A craniotomia pterional é uma operação flexível da base do crânio, a qual oferece exposição da fossa craniana anterior, do círculo de Willis e da região interpeduncular. Sendo assim, esse acesso é indicado para casos cirúrgicos de base anterior e média do crânio, como também para casos vasculares de circulação anterior. A realização desta craniotomia utiliza-se a partir de três locais de trepanação e os pontos craniométricos são utilizados como referências para esses locais. No ponto frontobasal pósterio-lateral é perfurado o 1º orifício de trépano, que equivale entre a linha temporal superior e a sutura fronto-zigomático do processo orbital externo. O segundo orifício de trepanação é feito no ponto frontobasal médio ou superciliar, que se situa sobre a porção mais posterior da linha temporal superior. A terceira trepanação utiliza-se o ponto de união dos sulcos frontal inferior e pré-central ou stefânio, na porção mais inferior da parte escamosa do osso temporal. Além desses três principais locais de trepanação, existem outras duas possibilidades: o ponto temporobasal anterior, que corresponde ao quarto orifício e o ponto esfenoidal ou frontotemporal, que expõe as fossas anterior e média. **CONCLUSÃO:** A craniotomia pterional, caracterizada pela sua eficácia e flexibilidade, representa uma técnica vital na prática neurocirúrgica contemporânea. No entanto, para a correta realização do procedimento é necessária a orientação através da utilização de pontos craniométricos. A precisão na identificação dos marcos anatômicos e a utilização dos mesmos é fundamental para minimizar os riscos do procedimento e garantir a eficácia da intervenção cirúrgica, destacando, dessa forma, a importância da anatomia craniométrica na otimização dos resultados clínicos.

**Palavras-chave:** Craniectomia pterional; Acessos neurocirúrgicos, Importância.

# PRINCIPAIS FATORES FISIOPATOLÓGICOS DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PESSOAS PORTADORAS DA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO INTEGRATIVA

CAMPOS, A.C.P.<sup>1</sup>; MOREIRA, S.L.A.<sup>2</sup>; OLIVEIRA, M.F.<sup>3</sup>

1. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil
2. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil
3. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A principal causa de morte de pessoas adultas com Síndrome de Down (SD) é a demência precoce, que é adquirida principalmente da Doença de Alzheimer (DA), que acomete cerca de 90% dos indivíduos com SD. A partir dos 40 anos, a população com SD apresenta risco de desenvolver doença demencial, sendo quase inevitável após os 55 anos. Isso se dá pelo acúmulo de amiloides, neuroinflamação, apoptoses e emaranhados neurofibrilares. **OBJETIVO:** Revisar a literatura dos principais fatores fisiopatológicos da DA em indivíduos portadores da SD. **METODOLOGIA:** O estudo consiste em revisão integrativa da literatura, com a busca na base de dados *PubMed* a partir de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Organizaram-se, então, as seguintes estratégias de busca: “Down Syndrome” AND “Alzheimer Disease” e “Down Syndrome” AND “Dementia”. Dois revisores procederam a seleção, a extração dos dados e a avaliação da qualidade metodológica dos textos. Houve filtros de busca condicionados por tipo de artigo e período de publicação, visto que artigos não fossem apresentados em “Meta-Analysis” e “Randomized Controlled Trial”, publicados fora do período dos últimos cinco anos e também os que não atendiam a temática e o objetivo da pesquisa foram excluídos. **DISCUSSÃO:** A trissomia completa do cromossomo 21 é encontrada em 95% das pessoas com SD e isso, na maioria das vezes, implica na mutação do gene da proteína precursora de amiloide- $\beta$  (A $\beta$ ), responsável pela demência de início precoce. A ligação com a DA está no fato de que o gene produtor de A $\beta$  está localizado no mesmo cromossomo 21, de forma que cause uma produção excessiva, visto que apresenta um gene a mais que o normal. O acúmulo dessa proteína em placas de amiloide no cérebro, caracteriza a DA. Os locais do cérebro em que se acumula a A $\beta$  são nos endossomos intracelulares, que são responsáveis pela reciclagem de proteínas para a membrana celular. Isso implica em anormalidades anatômicas, como a diminuição no volume (atrofia) do hipocampo, cerebelo, lobos frontais e tronco cerebral. Esses processos podem desencadear a neuroinflamação, com elevada expressão de citocinas e quimiocinas, gerando disfunção microglial, além de gerar um estresse oxidativo prejudicial ao cérebro. O diagnóstico da DA na SD é um desafio, já que os sintomas podem ser confundidos como parte de uma deficiência intelectual ao longo da vida, negligenciados ou diagnosticados incorretamente por comorbidades médicas coexistentes da patologia. **CONCLUSÃO:** Neste estudo verificou-se que a SD e a DA estão intimamente relacionadas na maioria dos casos. Isso, porque a trissomia completa do cromossomo 21 favorece a produção excessiva de A $\beta$ , inflamação, estresse oxidativo e deficiências colinérgicas. Consequentemente, urge melhorias de saúde e gerenciamento de doenças genéticas para aumentar a expectativa e a qualidade de vida dessa parcela da população. Logo, estudos e pesquisas para monitoramento e tratamento são necessários para garantir o bem-estar para essas pessoas.

**Palavras-chave:** Precursor de Proteína beta-Amiloide; Síndrome de Down; Doença de Alzheimer.

# PERFIL DE LESÕES EM ATLETAS PRATICANTES DE CROSSFIT- EPIDEMIOLOGIA E PRINCIPAIS FATORES DE RISCO: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

SANTOS, F.R.L.<sup>1</sup>, VILAS BOAS, L.G.<sup>1</sup>, SANTOS, M.S.G.<sup>1</sup>  
SOSA, H.R.<sup>1</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O CrossFit é uma prática de condicionamento físico que surgiu na década de 1990 nos Estados Unidos e se tornou um programa de exercícios relevante no cenário brasileiro. Essa atividade tem como objetivo principal melhorar a eficiência dos movimentos, fortalecer os músculos e melhorar a saúde cardiorrespiratória com uma variedade constante de exercícios funcionais. Os treinos são diversificados, incluindo levantamento de peso, ginástica e treinamento aeróbico, adaptados com diferentes volumes e intensidades para formar o "Treino do Dia" (WOD). Mesmo com os movimentos complexos executados sob condições de fadiga cardiovascular e muscular, a segurança dos praticantes de CrossFit deve ser priorizada na análise do esporte. Com isso, o propósito deste breve estudo foi oferecer um panorama da frequência e das taxas de lesões documentadas na literatura recente, além de analisar os riscos de lesões ligadas à prática dessa atividade. **OBJETIVOS:** O principal objetivo é identificar quais são os principais tipos de lesões nos praticantes do esporte supracitado, evidências epidemiológicas, regiões do corpo em que há maior incidência dessas lesões e discutir sobre a importância de uma equipe multidisciplinar no treinamento integral do atleta praticante de CrossFit. **METODOLOGIA:** A metodologia aplicada para realização do presente trabalho é do tipo revisão sistemática de literatura. Essa revisão foi realizada no período de junho-julho de 2024 por buscas de palavras chaves através das bases eletrônicas de dados: *Scielo*, *PubMed* e *UpToDate*. Foram encontrados 21 resultados, sendo utilizados 5 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Percebeu-se com uma análise detalhada dos artigos em estudo que o CrossFit é uma prática de condicionamento físico relevante para atletas que procuram formas de exercício diversificados e intensos. Observou-se que a prevalência de lesões nos praticantes é de 5-73,5%, o que corresponde a uma taxa de variação de 1,94-3,1 lesões a cada mil horas de treino. Os estudos evidenciaram que as regiões do corpo em que há maior incidência de lesões são regiões de grandes articulações como ombros e joelhos, sendo que os fatores de risco sobressalentes são tempo e tipo de exercícios realizados. Por fim, notou-se que uma maior exposição a qualquer estímulo de treinamento provavelmente aumentará o risco de lesão, de modo que existe uma relação entre a incidência de lesões e a experiência no CrossFit, visto que aqueles com mais experiência provavelmente tiveram uma maior exposição ao treinamento. **CONCLUSÃO:** Diante disso, reitera-se a relevância de uma equipe multidisciplinar (educador físico, nutricionista, psicólogo e ortopedista), no contexto do CrossFit para evitar que tais lesões ocorram. Além disso, deve-se ressaltar os benefícios do CrossFit como método abrangente de condicionamento físico, mas também sublinham a importância de precauções para minimizar o risco de lesões, especialmente ao considerar a intensidade e complexidade dos exercícios envolvidos.

**Palavras-chave:** CrossFit; Lesões; Fatores de risco.

## PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE CASO

CAMPOS, P.I.C.<sup>2</sup>, CARVALHO, J.G.N.<sup>1</sup>, SILVA, F.M.<sup>1</sup>, GOLDNER, G.<sup>1</sup>; CARVALHO, M.A.P.<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O pênfigo vulgar é uma doença bolhosa autoimune crônica que afeta principalmente os idosos, caracterizada pela formação de bolhas subepidérmicas, lesões mucosas e potencial comprometimento sistêmico. Este relato de caso apresenta um paciente com diagnóstico de pênfigo vulgar, destacando sua apresentação clínica, diagnóstico diferencial, manejo terapêutico e desafios clínicos associados. **RELATO DE CASO:** Paciente, 60 anos, desenvolveu lesões orais há três meses, com aumento significativo da dor nas últimas três semanas. Apesar de consultas com gastroenterologista e dentista, além de tratamento corticoterapia e vitaminas B e C, não apresentou melhora das lesões. Paciente possui diagnóstico de diabetes mellitus, em tratamento com hipoglicemiante oral e insulina, histórico de aftas recorrentes, tratadas, mas com ciclos de melhora e recorrência. Paciente relata também desconforto estomacal, controlado com inibidor de bomba de prótons, além de dores na cavidade oral ao se alimentar. **DISCUSSÃO:** O pênfigo vulgar é uma doença autoimune bolhosa crônica da pele e mucosas, caracterizada pela formação de bolhas subepidérmicas e erosões cutâneas, resultando em lesões dolorosas e potencialmente debilitantes. O diagnóstico do pênfigo vulgar é tipicamente realizado através de exame clínico, anamnese e análise histopatológica e imunofluorescência direta (IFD) em amostra de pele perilesional, procedimento realizado pela paciente para diagnóstico. O tratamento envolve abordagem multidisciplinar e pode incluir corticoterapia tópica e sistêmica para controlar a inflamação e suprimir a resposta imunológica. A condução correta é de extrema importância para o controle adequado da doença, pois se feita de modo ineficaz ou incorreto pode levar à piora clínica grave e ao óbito. **CONCLUSÃO:** Pênfigo vulgar, uma doença autoimune bolhosa que pode mimetizar outras condições, como as sinusites. A persistência das lesões orais, apesar do tratamento direcionado para outras patologias, destaca a importância da consideração do pênfigo vulgar em pacientes com história de aftas recorrentes. A abordagem multidisciplinar e uma investigação minuciosa são essenciais para garantir um diagnóstico preciso e um manejo adequado dessas condições dermatológicas, visando melhorar a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Pênfigo; penfigoide; Aftas; Lesões; Sinusites.

## OSTEONECROSE DA CABEÇA DO FÊMUR E SUA MAIOR PREVALÊNCIA COM USO DE GLICOCORTICÓIDES: REVISÃO DA LITERATURA

ALMEIDA, A.L.A.<sup>1</sup>; BRITO, C.P.A.<sup>1</sup>; CANUTO, M.E.S.F.<sup>1</sup>; CARDOSO, M.A.<sup>2</sup>; MELO, P.A.<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 osteonecrose é uma condição com patogênese ainda desconhecida, mas que ao final o fluxo sanguíneo é reduzido e interrompido, alterando a perfusão sanguínea e gerando infarto ósseo, que contribui para um colapso da articulação, sendo a cabeça do fêmur um dos locais com maior propensão a ocorrer. Além disso, tendo como a etiologia mais comum - não traumática- o uso de glicocorticoides. Medicamentos à base de glicocorticoides podem ser aplicados para diversas desordens, cujos receptores estão em diversos tecidos e sistemas. O cortisol é um hormônio produzido pelas glândulas suprarrenais, possuindo assim níveis basais, o que afeta diretamente nos efeitos do cortisol exógeno no organismo. Normalmente, são indicados para distúrbios inflamatórios, alérgicos e imunológicos. Dessa forma se trata de um medicamento com ação sistêmica, podendo gerar a osteonecrose, dependendo de sua dosagem e duração de uso. **OBJETIVO:** Revisar a literatura e correlacionar a ocorrência da osteonecrose da cabeça do fêmur com o uso crônico e excessivo de corticoides. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura com buscas realizadas nas bases *Pubmed* e *Up to Date*, sem exclusão de idiomas e publicações dos últimos anos. **DISCUSSÃO:** A osteonecrose da cabeça do fêmur (ONCF), também chamada de necrose asséptica, necrose avascular (AVN) e necrose isquêmica, ocorre em decorrência de diversas etiologias que, ao final, diminuem o fluxo sanguíneo para a região, gerando isquemia e, posteriormente, necrose do local. A vascularização da cabeça do fêmur ocorre pelas artérias circunflexas femorais medial, responsável pela maior área de irrigação, e lateral; e pelo ramo acetabular da artéria obturatória, com o menor aporte sanguíneo. Entre as etiologias da ONCF, destaca-se o uso crônico ou excessivo de glicocorticoides como um dos principais causadores dessa comorbidade, sendo dose-dependentes. Os corticoides possuem propriedade anti-inflamatória - tal propriedade é proporcionada pelos seus efeitos na concentração, distribuição e função dos leucócitos periféricos, por isso estão presentes em diversos tratamentos. Mesmo que a patogênese não seja definitivamente estabelecida na literatura, tem-se que os glicocorticoides podem atuar - quando em excesso- a partir dos seguintes mecanismos: (1) sobre células ósseas (osteoblasto, osteoclasto e osteócitos) diminuindo a reabsorção e, conseqüentemente, a osteogênese, ocasionando apoptose osteoblástica; (2) iniciar uma coagulação exacerbada, através do comprometimento das células endoteliais; (3) alterações nos lipídeos circulantes com conseqüentes microêmbolos gordurosos nas artérias que irrigam o osso; (4) e, aumentam o número e o tamanho de adipócitos da medula óssea dentro do compartimento medular das articulações convexas, contribuindo para o bloqueio do fluxo venoso, aumentando a pressão intraóssea. **CONCLUSÃO:** A osteonecrose é considerada uma doença multifatorial, com etiologia - não traumática - mais comum o uso contínuo de corticoides, que compromete o suprimento sanguíneo levando a mudanças estruturais e disfunção articular. Logo, é essencial a conscientização, um diagnóstico precoce e a exposição minimizada ao medicamento para a preservação das articulações.

**Palavras chave:** Osteonecrose, Corticoides, Fêmur.

## OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SANTOS, L.G.<sup>1</sup>, CARVALHO, M.A.P.<sup>1</sup>, OLIVEIRA, M.P.A.M.<sup>1</sup>, CARVALHO, R.N.<sup>1</sup>  
FERNANDINO, D.C.<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Osteogênese imperfeita (OI) é uma doença hereditária, de caráter autossômico dominante ou recessivo, causada pela anormalidade na síntese de colágeno do tipo I e caracterizada por extrema fragilidade óssea que predispõe fraturas e deformidades esqueléticas. **OBJETIVOS:** Discutir a etiologia, a sintomatologia e as opções de tratamento da OI, uma vez que ela apresenta amplo espectro de gravidade clínica e incidência de 1 em cada 15.000 a 20.000 nascimentos, com prevalência de 1 em 200.000 indivíduos. **METODOLOGIA:** Revisão literária das alterações causadas pela osteogênese imperfeita, bem como suas formas de manejo. **DISCUSSÃO:** A osteogênese imperfeita é uma doença congênita, com mutações nos genes COL1A1 e COL1A2, resultando em alteração da estrutura de colágeno do tipo I. É classificada, a partir da Classificação de Sillence - diagnóstico clínico -, em tipos I, II, III e IV, sendo o tipo I o mais leve e comum e o II o mais grave. As fraturas de baixo impacto com trauma mínimo são a característica marcante da OI, mas podemos citar também, entre os sintomas recorrentes, a presença de esclera azul, baixa estatura, perda auditiva de forma mista ou predominantemente condutiva, insuficiências valvares - regurgitações aórtica e mitral são as mais comuns -, doença pulmonar restritiva devido à cifoescoliose torácica e colapso ou fraturas vertebrais, e insuficiência respiratória, a qual é frequentemente associada à morte em formas graves. Tal patologia deve ser suspeitada em um paciente com fraturas recorrentes, deformidades ósseas e/ou baixa estatura ou no achado de ossos longos e curtos em um feto na ultrassonografia intrauterina ou em um bebê ou criança com histórico familiar de OI. O diagnóstico é determinado quando há uma combinação de manifestações esqueléticas e extra esqueléticas consistentes com a doença. Os bifosfonatos continuam sendo a base da terapia médica e são comumente usados em formas moderadas a graves de OI com alto risco de fraturas. As metas em longo prazo são que o paciente mantenha a função e a independência como indivíduo. Esses objetivos podem ser promovidos em alguns pacientes pelo uso criterioso de hastes intramedulares nos ossos longos das pernas, uma vez que, se a mobilidade e, principalmente, a deambulação puder ser mantida, pode-se evitar a desmineralização associada à inatividade. **CONCLUSÃO:** A OI é um distúrbio multissistêmico e o manejo visa melhorar a saúde esquelética e extra esquelética, a partir de um tratamento multidisciplinar com fisioterapia, intervenções cirúrgicas e terapia óssea. Assim, a ênfase está não apenas na melhoria da saúde óssea, mas também na melhoria da força muscular, mobilidade, função e qualidade de vida das pessoas com OI.

**Palavras-chave:** Osteogênese imperfeita; Colágeno; Mutações; Esclera; Fraturas.

# O DIANÓSTICO PRECOCE DA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI E O AUMENTO DA SOBREVIDA E DA QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

OLIVEIRA, M.A.R.<sup>1</sup>; VERDOLIM, L.M.F.S.<sup>1</sup>; CANUTO, A.L.<sup>1</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Li-Fraumeni é uma síndrome genética autossômica dominante resultante de uma mutação no gene TP53, que é um gene supressor de tumor localizado especificamente no éxon do braço curto do cromossomo 17. Esse gene mostra-se importante na manutenção e regulação do ciclo celular a partir da conferência da qualidade do DNA e estímulo à morte celular programada caso haja danos na estrutura dos genes que podem levar a uma mutação. Dessa forma, demonstra-se que mutações nesses genes levam ao aumento da predisposição para o desenvolvimento de tumores hereditários, o que resulta em um risco aumentado para os portadores da Síndrome de Li-Fraumeni de desenvolverem variados tipos de cânceres, principalmente sarcomas, leucemia, câncer de mama e tumores do sistema nervoso central.

**OBJETIVO:** Compreender a síndrome de Li-Fraumeni, a fim de que ao conhecê-la os profissionais da saúde sejam capazes de diagnosticá-la através do cariótipo e fazer o aconselhamento genético adequado, monitorando ativamente possíveis neoplasias, objetivando um diagnóstico precoce e melhor sobrevida.

**METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e os dados utilizados foram coletados a partir estudos de referência do assunto e estudos qualitativos e quantitativos que abordam o diagnóstico prévio da síndrome e sua relevância, com data de publicação dos últimos cinco anos. **DISCUSSÃO:** Considerando o estudo realizado sobre o tema, pode-se inferir que, apesar de não haver tratamento para a síndrome em questão, há a necessidade de diagnosticá-la de forma precoce a fim de reduzir os impactos dos cânceres desenvolvidos devido à alta penetrância de variantes patogênicas malignas no gene TP53. Isso confirma que o diagnóstico precoce e o mapeamento genético da família é de suma importância para garantir uma maior sobrevida e um tratamento localizado, sem exposição ao tratamento sistêmico, garantindo, também, maior qualidade de vida ao paciente. **CONCLUSÃO:** Em razão da revisão bibliográfica, realizada para a confecção deste trabalho, conclui-se a importância do diagnóstico precoce da síndrome de Li-Fraumeni na prevenção e no tratamento localizado de cânceres associados à doença. A partir do mapeamento da síndrome na família, é possível realizar o acompanhamento para detecção de neoplasias precoces e, com isso, aumentar a sobrevida e a qualidade de vida dos indivíduos portadores da síndrome.

**Palavras-chave:** Síndrome de Li-Fraumeni; Câncer; TP53.

## NOVAS TERAPÊUTICAS PARA DOENÇA DE ALZHEIMER: EFETIVIDADE E LIMITAÇÕES

GAMA, G.D<sup>1</sup>; VIANA, G.S<sup>1</sup>; FERNANDES, T.B.S.<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 Doença de Alzheimer (DA) é a causa mais prevalente de demência no mundo. É caracterizada por prejuízos graduais à memória, cognição e capacidade de realizar atividades da vida diária. Em 2015, a demência afetou 47 milhões de pessoas no contexto mundial, ou seja, 5% da população idosa, além de ter previsão para aumentar para 75 milhões em 2030 e 132 milhões até 2050. Embora os fatores desencadeantes da DA ainda não sejam totalmente conhecidos, nos últimos anos, apresentou-se grande progresso em relação à fisiopatologia. Entende-se que mudanças relacionadas à idade, como a atrofia de partes do encéfalo, inflamação, radicais livres, lesão mitocondrial e danos a vasos sanguíneos podem estar relacionadas com o desenvolvimento da patologia em idosos. Sabe-se que o Alzheimer é uma condição complexa e que, embora existam medicamentos para retardar sintomas, não há cura. Entretanto, cientistas seguem nas buscas por novas drogas para o tratamento da doença. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo analisar a eficácia e as limitações presentes no tratamento protocolar da DA, bem como ponderar as dificuldades apresentadas pelos novos tratamentos terapêuticos desenvolvidos para a condição. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma revisão de literatura integrativa baseada em pesquisa bibliográfica pela base de dados Scielo, por meio dos descritores "Doença de Alzheimer", "Anticorpos Monoclonais", "Ação Terapêutica". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e em português. Os dados foram extraídos e sintetizados qualitativamente para avaliar a eficácia e dificuldade dos novos tratamentos. **DISCUSSÃO:** A prescrição de medicamentos para o controle dos sintomas da DA possui maior eficácia em estágios iniciais ou intermediários da doença. Apesar de não existir cura, os fármacos aprovados pela Food and Drug Administration (FDA) atuam de forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida para o paciente bem como para os cuidadores. Dentre as terapêuticas, a inibição da acetilcolinesterase (Rivastigmina), representa um dos mecanismos iniciais de tratamento, atuando de forma a proporcionar maior disponibilidade de acetilcolina na fenda sináptica e, por consequência, aumentar a atividade colinérgica. Concomitantemente, a Memantina é um fármaco que possui como mecanismo ser antagonista não-competitivo de receptores tipo N-metil-D-aspartato, proporcionando um leve benefício cognitivo nas formas mais avançadas da doença. Atualmente, existem fármacos como o Aducanumabe e o Lecanemabe, que atuam na placa beta-amiloide no cérebro, atenuando o déficit cognitivo, mediante a remoção da proteína beta-amiloide acumulada. Além disso, os tratamentos podem desencadear efeitos adversos e a depender do estágio da doença, podem apresentar baixa efetividade e tolerabilidade. **CONCLUSÃO:** Embora exista uma extensa linha terapêutica para a DA, ainda não há cura para a doença. Os tratamentos disponíveis podem melhorar a qualidade de vida do paciente, contudo não impedem a continuidade do processo de neurodegeneração, evidenciando limitações da abordagem terapêutica.

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer; Anticorpos monoclonais; Ações terapêuticas.

## MIOCARDITE ASSOCIADA AO VÍRUS SARS-CoV-2: EVIDÊNCIAS ATUAIS

OLIVEIRA, H.H.P.R.<sup>1</sup>, BORGES, M.F.<sup>1</sup>, FERREIRA, M.L.V.<sup>1</sup>, GROSSI, T.C.<sup>2</sup>

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

2. Faculdade de medicina de Barbacena – Biocor Residência em Cardiologia e ecocardiografia. Barbacena, Minas Gerais, Brasil. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Miocardite viral consiste na inflamação do miocárdio, resultante da resposta imune devido a lesões virais no músculo cardíaco. A doença apresenta uma clínica variante, incluindo dor torácica, dispneia e possivelmente, insuficiência cardíaca em casos severos. As infecções virais tais como enterovírus e adenovírus, parvovírus B19 e coronavírus são etiologias comuns de miocardite. O coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) é um agente altamente transmissível, que pode acometer diversos órgãos, sendo mais frequente o sistema respiratório e o cardiovascular. Estudos revelaram uma prevalência significativa de miocardite em pacientes com COVID-19, aclarando uma associação entre a infecção pelo SARS-CoV-2 e o desenvolvimento da miocardite. A resposta imunológica exacerbada do hospedeiro ao vírus pode desencadear uma inflamação patológica do músculo cardíaco, tornando-se uma preocupação emergente de saúde global. **OBJETIVOS:** Analisar a etiopatologia da miocardite viral, bem como a relação da doença com a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa de literatura baseada em pesquisa nas bases *Scielo* e *PubMed*. Foram selecionados artigos publicados entre 2022 e 2024. **DISCUSSÃO:** O SARS-CoV-2, utiliza a enzima conversora de angiotensina 2 para a entrada celular. Indivíduos com desregulação dessa enzima facilita a entrada do vírus ao miocárdio, gerando variados sintomas. Por esse motivo pacientes hipertensos ou com outras comorbidades como idosos e diabéticos, demonstraram que há uma associação significativa entre o surgimento de complicações cardíacas em infectados com SARS-COV-2. Em uma determinada unidade de terapia intensiva possui 567 pacientes graves com COVID-19, 48% apresentavam lesão miocárdica<sup>3</sup>. Entre os que apresentavam essa condição, cerca de 56% possuem hipertensão arterial sistêmica e 35% apresentaram diabetes mellitus. Algumas pessoas com miocardite apresentam uma maior prevalência de sintomas como dor no peito, dispneia e alterações nos marcadores cardíacos. Dor torácica esteve presente em 16% dos doentes<sup>5</sup>. O exame não invasivo padrão-ouro para o diagnóstico é ressonância magnética cardíaca enquanto a biópsia endomiocárdica apesar de ser o padrão-ouro não é amplamente realizada por ser invasiva. Além disso, solicitar dosagens de marcadores cardíacos, como troponina. Ela é um biomarcador, com característica mais sensível e específico para lesão dos miócitos. **CONCLUSÃO:** Deve-se considerar, a partir dos dados apresentados, que há grande associação do vírus SARS-COV-2 (o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2) com a miocardite viral. A porta de entrada do vírus ao músculo cardíaco se dá através da Enzima Conversora de Angiotensina 2. Doenças associadas fazem com que a enzima conversora de angiotensina 2 fique desregulada. Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e idosos, estão mais passíveis de adquirirem miocardite quando infectados pelo COVID-19. A relação entre COVID-19 e miocardite exige uma abordagem multidisciplinar para aprofundar a compreensão dos mecanismos subjacentes e aprimorar as estratégias de diagnóstico, tratamento e prevenção.

**Palavras-chave:** Miocardite; Virus; COVID-19.

# IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE FONES DE OUVIDO NA SAÚDE INTRA E EXTRA AUDITIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

CAMPOS, M.B.<sup>1</sup>; CARVALHO, J.G.N.<sup>1</sup>; FARIA, F.C.<sup>1</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A audição é um dos sentidos essenciais ao ser humano para captação do som e, evolutivamente, agrega a sobrevivência, comunicação e percepção do ambiente a sua volta. A perfeita integridade do sistema auditivo, garante a captação das ondas sonoras pelo pavilhão auricular, passando pelo meato acústico externo até chegar na orelha média, onde vibra a membrana timpânica, atravessa os ossículos, chegando a orelha interna, vibrando o líquido da cóclea e estimulando as células ciliadas do órgão de corti, transformando a energia mecânica em elétrica, para que passe do nervo coclear até o córtex auditivo. No mundo atual, a saúde auditiva se compromete devido a constante exposição a poluição sonora, que a longo prazo afeta a qualidade de vida como um todo, sendo necessária a compreensão e intervenção em hábitos modernos e maléficos, como a utilização de fones de ouvido, os quais tem ganhado espaço no meio social, sendo apesar de considerados como um acessório, nocivos à saúde auditiva, podendo causar perdas consideráveis ao aparelho da audição. **OBJETIVO:** Analisar os impactos negativos do uso excessivo de fones de ouvido no aparelho auditivo e na saúde como um todo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, abrangendo artigos científicos publicados em periódicos especializados, tais como PubMed e Scielo, utilizando termos de busca como "uso de fones de ouvido", "saúde auditiva", "impactos auditivos" e "bem-estar", além de busca manual de citações nas publicações inicialmente identificadas. Tendo como critérios de inclusão serem artigos de pesquisa e revisões sistemáticas sobre otorrinolaringologia e fonoaudiologia. **DISCUSSÃO:** Os fones de ouvido possuem intensidade de 60 a 120db e cada vez mais sofrem uma modernização para se tornarem mais práticos e portáteis para o uso diário da sociedade. A exposição constante e intensa a esse tipo de ruído leva ao trauma acústico, o que causa danos temporários ou definitivos ao indivíduo, afetando sua saúde física e mental. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir da exposição sonora de 85db, já se iniciam os malefícios ao aparelho auditivo, sendo importante citar que a intensidade dos fones de ouvido, que muitas vezes é usada acima desse limiar, causa prejuízos consideráveis, como a perda auditiva induzida por ruído (PAIR), que afeta a captação do som e comunicação do ser com o meio, além da interferência ao sono e desempenho cognitivo e social, demonstrando seu impacto também ao sistema extra auditivo. Em sua maioria, as lesões auditivas são crônicas e o indivíduo percebe o problema apenas quando já houve um prejuízo significativo ao aparelho. **CONCLUSÃO:** A instalação do problema se dá de maneira lenta e progressiva, sendo os fones de ouvido, não o problema em si, mas sua utilização inadequada, com grande frequência e intensidade acima da capacidade máxima de 60% do aparelho, sendo necessário intervalos e ter a percepção de que durante o uso dos fones ainda se ouça o som do ambiente ao redor. Os efeitos prejudiciais desse hábito são um problema de saúde pública, necessitando de disseminação da informação, para uma maior conscientização.

**Palavras-chave:** Fones de ouvido; Saúde; Perda auditiva.

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS DEMÊNCIAS DO PONTO DE VISTA DA NEUROIMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GONDIM, A.C.P.<sup>1</sup>, OLIVEIRA, M.P.A.M.<sup>1</sup>, VICTOR, L.B.C.<sup>1</sup>, SILVA, I.A.C.<sup>1</sup>  
SILVA, C.F.M.<sup>1</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As síndromes demenciais são caracterizadas pela presença de déficit progressivo na função cognitiva, com maior ênfase na perda de memória, e interferência nas atividades sociais e ocupacionais. Nesse contexto, os exames de imagem são aliados imprescindíveis no diagnóstico assertivo e na distinção entre as variadas etiologias demenciais. **OBJETIVOS:** O diagnóstico preciso das síndromes demenciais é importante para detectar causas reversíveis de demência, permitindo ao médico prever o curso da doença, facilitando o planejamento do paciente e da família quanto a suas atividades sociais, uma vez que, com a maior longevidade e aumento do número de idosos, a demência pode vir a ser o maior desafio de saúde pública do século XXI. **METODOLOGIA:** Revisão literária das diversas etiologias demenciais e suas possíveis alterações estruturais na neuroimagem. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico diferencial das diversas formas de demência pode ser facilitado por meio da neuroimagem, a qual é baseada na comparação com achados no paciente com demência e com os padrões esperados em indivíduo normal, além de alterações próprias das síndromes demenciais. Embora existam diversas causas de demência, a Doença de *Alzheimer* (DA) responde por cerca de 70% (isolada ou em associação) dos casos em países industrializados. A DA costuma manifestar-se inicialmente com a forma típica amnésica, com dificuldade predominante da memória episódica. Na neuroimagem, é possível encontrar áreas de atrofia cerebral, sendo observada principalmente na região temporal mesial e parietal e menos comumente na região frontal. Outra alteração que se observa no decorrer da doença é o acometimento hipocampal. O diagnóstico clínico de demência com *Corpúsculos de Lewy* (DCL) inclui um progressivo declínio cognitivo, que interfere nas atividades de vida diária do indivíduo e sintomas como alucinações visuais recorrentes (em geral bem estruturadas e detalhadas) e alterações motoras de parkinsonismo. Nos exames de imagem como na ressonância magnética, o que caracteriza a (DCL) é a atrofia encefálica generalizada, além do alargamento dos ventrículos cerebrais, sulcos corticais e fissuras- o que se diferencia da (DA), visto que há preservação parcial das estruturas temporais mesiais. As manifestações precoces das Demências Fronto-Temporais (DFT), são relacionadas às alterações de comportamento e podem apresentar na neuroimagem mudanças como atrofia simétrica ou assimétrica dos lobos temporais e frontais. A Doença de *Parkinson* (DP) é a causa mais comum de demência associada com alterações extrapiramidais, ocasionando alteração de memória e dificuldade em manter atenção. A avaliação por imagem da DP faz-se necessária para diferenciar e identificar formas secundárias e atípicas da doença. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico de uma doença demencial é complexo, abarcando avaliações neuropsicológicas que são associadas a exames laboratoriais, clínicos e de imagem. Nesse sentido, o uso da neuroimagem, aliado ao quadro clínico, contribui de forma significativa para a identificação de alterações próprias de determinadas etiologias demenciais.

**Palavras-chave:** Demência; Diagnóstico diferencial; Neuroimagem.

## COMPLICAÇÕES DA CRISE CONVULSIVA FEBRIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SANDY, J.E.S.<sup>1</sup>; ARAÚJO, L.M.S.<sup>1</sup>; FERREIRA, M.L.<sup>1</sup>; SOUZA, E.M.<sup>2</sup>

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

2. Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A crise convulsiva febril é uma patologia presente na primeira infância que ocorre entre 6 meses e 5 anos de idade, sendo essa acompanhada de hipertermia, mas nem sempre com valores muito significativos, vale lembrar que não se pode apresentar qualquer evidência de infecção no sistema nervoso central. Além disso, por definição, não se pode ter outras condições neurológicas associadas, ou seja, histórico de malformação no sistema nervoso ou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, o que descarta a convulsão como uma crise convulsiva febril. Sendo assim, complicações se mostram iminentes frente a essa patologia, como lesões físicas, complicações no sistema respiratório e convulsões prolongadas, que são aquelas que recorrem em vinte-quatro horas e se instalam por mais de quinze minutos.

**OBJETIVOS:** Conscientizar a população a respeito do tema, bem como repassar informações acerca das possíveis complicações inerentes à patologia. **METODOLOGIA:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, que se inicia com a escolha do tema: Complicações da crise convulsiva febril: uma revisão de literatura. Essa revisão foi realizada no período de junho-julho de 2024 por buscas de palavras chaves através das bases eletrônicas de dados: *Scielo*, *MEDLINE* e *PubMed*, onde foram selecionados os artigos que mais se adequaram. **DISCUSSÃO:** Com base nos artigos selecionados, foi possível relacionar as complicações inerentes à convulsão febril, uma vez que o risco de complicações associados a patologia se mostram presentes, como à presença de risco aumentado para desenvolvimento de epilepsia em alguns casos, no entanto, alterações no neurodesenvolvimento em casos de crise simples não são muito comuns. Estudos mostram que os riscos da maioria dos pacientes em termos de sequelas a longo prazo não existem, além de relacionar de forma mais contextualizada com o passado médico, de alterações prévias no sistema nervoso central e fatores genéticos. Ademais, quanto ao risco de traumas e lesões físicas, existem casos relatados em literatura e esses devem ser objetos de estudo para uma melhor orientação. **CONCLUSÃO:** Tendo isso em vista, comprova-se a necessidade de uma melhor compreensão da neuroanatomofisiologia que envolve o processo de convulsão, objetivando saber como proporcionar melhores intervenções, a fim de evitar as complicações presentes.

**Palavras-chave:** Convulsão; Febre; Prognóstico.

## COMO A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL ATUA NO DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO?

SAD, A.F.S.<sup>1</sup>, MOTA, J.C.S.<sup>1</sup>, SOARES, V.T.<sup>1</sup>, GALDINO, D.A.<sup>2</sup>

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

2. Universidade FUMEC. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Histopatologia é a principal forma de diagnóstico de câncer mais utilizado para os pacientes com tumores sólidos, onde o diagnóstico final é feito por um patologista através da microscopia. As inteligências artificiais estão cada vez mais presentes, tornando-se uma poderosa ferramenta para análise de exames histopatológicos por patologistas, contribuindo para o diagnóstico preciso e melhor conduta terapêutica. O aprendizado profundo é o campo da inteligência artificial mais utilizado para a análise de imagens na medicina pela patologia digital, melhorando a precisão diagnóstica através da verificação dos exames histopatológicos dos pacientes novos, associando-os aos casos já diagnosticados, amplificando o consenso computacional pela inspeção visual e votação majoritária de especialistas para a construção de um algoritmo mais preciso na identificação de cânceres. **OBJETIVOS:** Demonstrar através de levantamento bibliográfico a relevância da inteligência artificial, no auxílio do diagnóstico histopatológico de câncer. **METODOLOGIA:** Coleta de dados em artigos científicos encontradas nos bancos digitais *PubMed*, *Scielo*, e *The Journal of Pathology*, nos últimos 5 anos. **DISCUSSÃO:** A inteligência artificial é aplicável no diagnóstico histopatológico na classificação de tecidos tumorais ou não tumorais, de lesões benignas ou malignas, na detecção de metástases, nas distinções morfológicas, no subtipo, no reconhecimento dos pontos de mutação e oncogenes virais. A precisão depende da qualidade e quantidade dos dados previamente fornecidos para os algoritmos. Essa recente metodologia possui desafios para sua implementação, como o custo para mantê-la, para que processe dados padronizados pela patologia digital, buscando melhores imagens para alcançar diagnósticos mais corretos. Além disso, esses algoritmos não são utilizados de forma autônoma pela ausência de um padrão ético estabelecido sobre possíveis erros da máquina em pacientes diagnosticados exclusivamente por elas. Assim, o processo da criação de inteligências artificiais e o da correção delas, devem ser feitas por especialistas renomados. **CONCLUSÃO:** O uso de inteligência artificial auxilia os especialistas na identificação, classificação e prognóstico de cânceres, baseado nos dados previamente fornecidos ao software. Esses algoritmos de inteligência artificial podem reduzir a carga de trabalho e prevenir erros humanos. Pois possuem um desempenho melhor do que um patologista em menor tempo e tem uma melhor taxa de detecção de uma célula metastática ou micro-metástases. Já que, a leitura de imagens repetitivas, que faz com que os olhos humanos fiquem doloridos e as imagens começam a ficar borradas, prejudicando o diagnóstico. Com essas tecnologias, a probabilidade de diagnósticos perdidos é reduzida e o tempo de revisão das lâminas também, destacando o potencial da inteligência artificial para a aplicação clínica. Ainda assim, é necessário o trabalho dos especialistas para correção dos diagnósticos feitos pelas inteligências artificiais, estabelecendo um consenso correto das imagens coletadas. Ademais, o custo da implementação desse método é alto, exigindo das instituições um refinamento na técnica diagnóstica e uma demonstração clara de sua utilidade clínica para que essa nova tecnologia seja implementada.

**Palavras-chave:** Inteligência artificial; Câncer; Diagnóstico histopatológico.

## COLANGIOCARCINOMA INTRA-HEPÁTICO BISMUTH IV: UM RELATO DE CASO

SIQUEIRA, G.A.S<sup>1</sup>; FERREIRA, A.L.C<sup>1</sup>; ALMEIDA, A.B.L.<sup>1</sup>; J.D.L ANDRADE<sup>2</sup>

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

2. Gastroenterologista pelo Hospital Governador Israel Pinheiro- IPSEMG HGIP. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Colangiocarcinoma é o nome dado para se referir às neoplasias epiteliais da árvore biliar. A classificação baseia-se na localização anatômica, podendo ser intra-hepática, peri-hilar ou distal. Apesar de sua raridade é uma condição grave, muitas vezes diagnosticada em estágios avançados, o que contribui para sua alta letalidade. Vários fatores de risco foram identificados, incluindo colangite esclerosante primária (CEP), doença hepática fibropolicística, litíase intra-hepática crônica e a doença hepática crônica. De acordo com a classificação histopatológica a maioria dos colangiocarcinomas são adenocarcinomas bem, moderadamente e pouco diferenciados. As opções de tratamento levam em consideração características bioquímicas do tumor, dimensão da lesão, presença de metástases, se existe comprometimento dos sistemas vascular e linfático, assim como se existe indicação cirúrgica para o paciente. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 65 anos, hipertenso, tabagista e ex-etilista há 15 anos e com resultado positivo para anti-HCV. Buscou atendimento ao iniciar quadro de colúria, acolia fecal, icterícia progressiva e perda ponderal. Foram solicitados exames de imagem e a colangiopressonância magnética apresentou redução abrupta do calibre da confluência dos ductos hepáticos direito e esquerdo, com dilatação significativa das vias biliares intra e extra-hepáticas, além de esplenomegalia. Identificado nódulo hiperintenso em T2 de aproximadamente 7,5cm no segmento VIII hepático, sugerindo etiologia neoplásica. Não foi indicada ressecção cirúrgica nem biópsia hepática, apenas drenagem biliar externa para alívio dos sintomas. O paciente demonstrou resistência em aderir ao tratamento quimioterápico e ambulatorial e apresentava marcadores tumorais indicando áreas de metástases como o CA 19-9 de 198,5U/mL e a alfafetoproteína inferior a 2ng/mL. Posteriormente submetido a ressonância magnética de abdome e pelve que revelou neoplasia primária de via biliar com infiltração da veia porta esquerda. Foi encaminhado ao serviço de cuidados paliativos exclusivos, evoluindo a óbito em decorrência de choque séptico de foco urinário. **CONCLUSÃO:** A sintomatologia inicial do paciente sugere uma obstrução biliar, característica do colangiocarcinoma. No entanto, a presença de sintomas inespecíficos pode levar a um diagnóstico tardio devido à sua sobreposição com outras patologias hepáticas menos graves. A confirmação diagnóstica foi alcançada por meio da ressonância magnética e exames laboratoriais. Com a progressão da patologia e a falta de opções cirúrgicas curativas, o manejo inicial deu-se com a realização de uma derivação biliar externa. Apesar do tratamento quimioterápico ter sido feito como medida paliativa o paciente foi refratário. O desfecho do caso evidencia uma necessidade futura de maior compreensão da base molecular do colangiocarcinoma, que poderia auxiliar tanto no diagnóstico precoce quanto no surgimento de opções de tratamento individualizadas, e ressalta a importância da abordagem integrada e multidisciplinar no cuidado desses pacientes, haja vista que nesse e em casos semelhantes o objetivo principal passa a ser o alívio dos sintomas e a melhoria da qualidade de vida, já que a cura não é uma opção viável.

**Palavras-chave** Sistema biliar; Icterícia; Colangiocarcinoma.

## BASES NEUROANATÔMICAS E A FISIOLÓGIA DA FEBRE

GARCIA, J.A<sup>1</sup>, MARINHO, L.C.C<sup>1</sup>, FERREIRA, M.E.T<sup>1</sup>, ALMAS, T.V.M.M<sup>1</sup>, MELO, P.A<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Barbacena.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A homeostase do corpo humano, primordial para a preservação da saúde, é garantida por meio de alterações fisiológicas que nos permitem sobreviver em variadas situações e ambientes. A regulação da temperatura corporal é um desses mecanismos fundamentais que, em condições patológicas ocorre uma adaptação do corpo para o estado febril, ou seja, um aumento da temperatura corporal para limitar a sobrevivência e reprodução de patógenos infecciosos. **OBJETIVOS:** Esclarecer os mecanismos neuroanatômicos e fisiológicos que permitem a instalação da febre, destacando seus possíveis benefícios e malefícios. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa tendo *Scielo* e *PubMed* como fonte dos artigos. As publicações foram coletadas e analisadas conforme os objetivos da revisão, certificando que se trata de um conhecimento atual e com evidência científica comprovada. **DISCUSSÃO:** No decorrer da febre, podemos observar modificações metabólicas, imunológicas, neurológicas e endócrinas que proporcionam a elevação da temperatura de maneira autolimitada. Fato que diferencia as situações de hipertermia, em que ocorre um aumento devido a uma produção excessiva de calor que o nosso corpo não é capaz de eliminar. Nessa perspectiva, a febre é considerada um sintoma importante para a identificação da presença de patógenos e é reconhecida como um mecanismo de defesa do corpo. Entretanto, os processos que geram o estado febril ainda são pouco esclarecidos, mas dentre os vários fatores, o que mais contribui para o surgimento da febre é a infecção, uma vez que a presença de vírus, bactérias e endotoxinas de microrganismos estimulam a produção de pirógenos endógenos que são responsáveis pelo aparecimento da febre. Além disso, anatomicamente estabelece-se que o hipotálamo possui como uma de suas funções realizar a termorregulação, identificando populações neurais específicas, como na área pré-óptica, a qual é responsável por gerar uma resposta febril. Nesse contexto, se faz necessário identificar como ocorre a ativação desses neurônios e os efeitos da sua estimulação. Ademais, o fenômeno da febre contém efeitos clínicos que podem ser considerados nocivos e até letais para os pacientes, sendo de suma importância entender e reduzir esses riscos. Dentre eles, podemos destacar a superprodução de citocinas que ocasiona situações de choque e falência múltipla de órgãos. **CONCLUSÃO:** A fisiologia da febre é um assunto complexo, porém benéfico do nosso corpo contra infecções e outras formas de inflamações, reguladas principalmente pelo hipotálamo. Portanto, fica claro a importância de se compreender os mecanismos para o manejo adequado da febre, visto que é uma resposta biológica essencial no nosso corpo que contribui com os profissionais da área da saúde quando se trata de diagnósticos e prognósticos.

**Palavras-chave:** Febre; Temperatura corporal; Termorregulação.

# A OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PESSOAS COM SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL: REVISÃO SISTEMÁTICA

SOUZA, A.P.B.<sup>1</sup>; PEREIRA, A.F.M.<sup>1</sup>, VIDIGAL, S.<sup>2</sup>

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

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é um distúrbio funcional gastrointestinal (DFGI) que afeta os indivíduos de forma crônica e está frequentemente associada a fatores psicológicos, como ansiedade e depressão. Isso ocorre porque a disbiose da microbiota intestinal influencia o Sistema Nervoso Central (SNC) através do eixo cérebro-intestino. Assim, a SII impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, influenciando sua saúde mental e suas relações interpessoais. **OBJETIVO:** O principal objetivo deste estudo é ressaltar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos que possuem algum distúrbio do trato gastrointestinal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo organizado como uma revisão de literatura. Foram selecionados artigos entre os anos de 2020 e 2023, nas bases de dados *PubMed* e *Scielo*. **DISCUSSÃO:** A literatura evidencia uma associação significativa entre a SII e os distúrbios de ansiedade e depressão, identificando que existe uma maior incidência de indivíduos com SII que também apresentam estas patologias mentais quando comparados com indivíduos saudáveis. A comunicação bidirecional entre o intestino e o SNC através do eixo cérebro-intestino é um fator crucial nesta correlação. A disbiose intestinal contribui para a produção de citocinas pró-inflamatórias e estresse oxidativo, impactando o SNC e favorecendo o desenvolvimento de transtornos neuropsiquiátricos. Essa relação é influenciada por fatores genéticos, traumas e estresse na infância, que podem alterar respostas hormonais e predispor esses distúrbios psicossomáticos na vida adulta. Por isso, os tratamentos que combinam acompanhamento psicológico e farmacológico, aliados a uma dieta saudável, mostraram-se eficazes na melhora dos sintomas da SII. Entre as intervenções dietéticas, a dieta com baixo teor de FODMAPs (oligossacarídeos não fermentáveis) destacou-se por sua eficácia na redução dos sintomas típicos da SII, como dor abdominal, gases e alteração no hábito intestinal. Manifestações comuns de outras doenças podem surgir de forma conjunta e somatizada, complicando o tratamento que frequentemente combina terapias diversas utilizadas para essa doença. **CONCLUSÃO:** Portanto, a Síndrome do Intestino Irritável (SII), quando associada à ansiedade e depressão, impacta significativamente a qualidade de vida do indivíduo. O diagnóstico da SII não é simples e requer uma análise detalhada dos sintomas do paciente ao longo do tempo. Os distúrbios psicológicos como ansiedade e depressão podem tanto ser causas quanto consequências da SII, devido à forte conexão entre cérebro e intestino. Desse modo, a exacerbação das mudanças emocionais deve ser pesquisada tendo como doença base a saúde intestinal, uma vez que essa pode ser a causa principal da pessoa desenvolver ansiedade ou até depressão. Assim, o acompanhamento psicológico e o uso adequado de medicamentos têm se mostrado eficazes para melhorar a qualidade de vida desses pacientes, em conjunto com outros fatores como a dieta.

**Palavras-chave:** Síndrome do Intestino Irritável; Ansiedade; Depressão.

## A NEUROANATOMOFISIOLOGIA DA EJACULAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

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

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A ejaculação consiste na liberação do sêmen pelo pênis durante o orgasmo, devido a uma resposta mecânica do corpo quando ocorrem contrações musculares coordenadas pelo sistema nervoso central. É um processo relevante, pois sua apresentação pode ser sede de distúrbios, como alterações hormonais, disfunções anatômicas e comprometimento do sistema nervoso central. **OBJETIVOS:** Elucidar a neuroanatomofisiologia da ejaculação e a sua complexidade. **METODOLOGIA:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, em que foram utilizados artigos presentes nas bases de dados *PubMed* e *Scielo* compreendidos entre 2019 e 2024, selecionados a partir de palavras-chave e da melhor adequação com a temática. **DISCUSSÃO:** A ejaculação envolve uma interação entre diferentes setores, como fibras lisas e esqueléticas e componentes glandulares e endoteliais. Tais setores são coordenados por inervações, que são advindas da medula espinhal e comandadas por estruturas cerebrais e fatores endócrinos. Na inervação periférica da parte do trato genital envolvida na ejaculação o componente simpático é predominante e há liberação de noradrenalina e neuropeptídeos, contudo, componentes parassimpáticos e somáticos também atuam. Ao nível espinhal, os circuitos de controle são organizados em redes, sendo que a área pré-óptica mediana e o núcleo paraventricular hipotalâmico são os principais locais de regulação. Ademais, os sistemas serotoninérgico, dopaminérgico e adrenérgico também estão envolvidos no comando da ejaculação, constituindo-se alvos importantes para o tratamento farmacológico de disfunções. No momento da ejaculação, por estímulo do sistema nervoso simpático, as fibras de músculo liso presentes nas glândulas acessórias contraem-se e promovem o esvaziamento na uretra pélvica. Ao mesmo tempo, ocorre a contração do epidídimo, em que se alojam os espermatozoides, e estes são lançados na uretra pélvica. A mistura desses elementos forma o sêmen, que, dessa forma, é expulso. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se a necessidade de compreensão das bases da neuroanatomofisiologia da ejaculação para melhor compreensão das patologias envolvidas nesse contexto, objetivando saber como proporcionar melhores intervenções.

**Palavras-chave:** Ejaculação; Neuroanatomia; Sêmen.

# A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

CAMPOS, M.B.<sup>1</sup>; CHAVES, B.A.A.<sup>1</sup>; FARIA, F.C.<sup>1</sup>; MACHADO, F.B.C.<sup>1</sup>

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

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** No Brasil em 2022, segundo o Cadastro Único para Programas Sociais, havia cerca de 236.400 pessoas vivendo em situação de rua, as quais acabam saindo da relação familiar para subsistir às ruas por fatores como desemprego, desavenças familiares e uso de drogas e/ou álcool, vivendo excluídas de seus direitos básicos de segurança, trabalho, alimentação e acesso aos serviços de saúde. Considerando que, saúde e ambiente estão juntos, as consequências se tornam maiores, uma vez que estão expostas a fome, frio, falta de apoio familiar e, principalmente, são estigmatizadas pela comunidade. Como consequência, a população em situação de rua enfrenta grave dificuldade de acesso à assistência em saúde física e psíquica, tornando-se mais vulnerável a transtornos mentais. Diante disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS), propõe a prioridade ao cuidado de grupos vulneráveis, tornando-se necessárias ações intersetoriais com foco no acolhimento, como projetos de extensão e responsabilidade social. **OBJETIVO:** Analisar como as práticas extensionistas agregam ao cuidado e acolhimento em saúde de pessoas em situação de rua. **METODOLOGIA:** A metodologia aplicada foi a pesquisa bibliográfica, utilizando leitura sistemática para definir as categorias necessárias ao aprofundamento e discussão do tema. **DISCUSSÃO:** As ações extensionistas na comunidade, prática essa implementada nos cursos de graduação do país, têm como objetivo intervir em problemáticas da população, sendo uma forma eficaz de analisar, compreender e agir no acolhimento em saúde, como de pessoas em situação de rua. Além do uso excessivo de álcool e drogas, a violência, o sono escasso e a má alimentação agravam patologias psiquiátricas, como ansiedade, estresse e depressão, que possuem uma prevalência de 49,4%, segundo um estudo realizado no Brasil. Nesse cenário, ações extensionistas desenvolvidas em abrigos e ONGs voltados aos cuidados com a população em situação de rua, contribuem para a promoção da saúde por meio do acolhimento, escuta ativa, rodas de conversa, doações de roupas e oferta de alimentos, possibilitando vivências e aproximação entre os acadêmicos e a comunidade. Dessa maneira, o olhar ativo para uma população que carece de atenção e respeito, também permite identificar possíveis patologias que necessitem de atendimento especializado, facilitando o direcionamento dessas pessoas ao atendimento no Sistema Único de Saúde, que segue princípios como universalidade, equidade e integralidade. **CONCLUSÃO:** Os projetos de extensão representam um pequeno avanço para o acesso aos direitos sociais básicos pelas pessoas em situação de rua, sendo necessária a criação de políticas públicas eficazes voltadas para esse fim. No entanto, tais projetos de intervenção colaboram para um momento de auto estima e cuidado com a saúde emocional, além de contribuir para despertar um olhar humanizado nos estudantes, saindo de sua realidade habitual e trabalhando a empatia.

**Palavras chave:** Vulnerabilidade; Saúde mental; Direitos humanos.

## EXERCÍCIOS DE RESISTÊNCIA DE BAIXA INTENSIDADE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MISAKA, A.C.M.O.<sup>1</sup>, AGUIAR A.A.N.<sup>1</sup>, FERREIRA, J.P.M.<sup>1</sup>, AMARAL, M.A., FERNANDINO, D.C.<sup>1</sup>

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A diabetes gestacional continua sendo uma adversidade para a saúde pública, em especial, relacionado a gestantes, o que contribui para o desenvolvimento de inúmeras morbidades tanto para a mãe quanto para o feto. Sendo neste caso, avaliado que a prática de exercícios físicos durante essa época de vida é essencial para a prevenção de morbidades, como a diabetes mellitus. **OBJETIVOS:** Revisar sistematicamente a literatura científica para concluir que a atividade física pode auxiliar na prevenção e controle da diabetes mellitus gestacional. **MÉTODO:** Foram examinados inicialmente 15 artigos científicos, com o tipo de estudo sendo ensaio clínico controlado e randomizado dos últimos 5 a 6 anos, envolvendo humanos; com o objetivo de selecionar os estudos de maior evidência científica. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao *MeSH*. Desse modo, os descritores consultados foram inseridos na busca das plataformas *PubMed* e *UpToDate* e foram analisados 15 ensaios clínicos controlados e randomizados. Após o rastreamento de artigos, houve a exclusão de alguns estudos com base nos critérios de metodologia pouco clara, estudos mal descritos ou que não condizem com a temática da revisão e que não possuíam dados plausíveis, selecionando, assim, 5 artigos científicos para revisão. **RESULTADOS:** foram analisados 5 artigos com total de 1718 participantes do sexo feminino e média de idade de  $30,7 \pm 4,1$ . Os estudos demonstram redução e controle de diabetes mellitus em pacientes que tiveram acompanhamento físico durante o tempo de pesquisa ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que uma intervenção no estilo de vida de intensidade baixa a moderada no início e durante a gestação pode ser uma estratégia eficaz para prevenir a diabetes gestacional e reduzir o risco de peso materno excessivo.

**Palavras-chave:** Gestação; Diabetes mellitus; Atividade física.