



Universidade Federal
de São João del-Rei



LIAC

• Liga de Anatomia Clínica •

ANAIS DA VI JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE – VI JAS



VI JORNADA ACADÊMICA
DE SAÚDE - JAS
SUPORTE BÁSICO DE VIDA

**SETEMBRO
2022**

SUMÁRIO

AÇÕES DE EXTENSÃO EM ANATOMIA: APLICAÇÃO CLÍNICA DO ENSINO DO CORPO HUMANO PARA ALUNOS DE ESCOLAS PÚBLICAS.....	3
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO.....	4
ENCEFALITE GRAVE EM PACIENTES ACOMETIDOS PELO COVID-19.....	5
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIANO GRAVE.....	6
CAUSA MORTIS: DESVELANDO A POSSÍVEL CIRCUNSTÂNCIA DE MORTE VIA ESTUDOS OSTEOLÓGICOS FORENSES.....	7
DERRAME PLEURAL E A IMPORTÂNCIA DA DRENAGEM TORÁCICA EM PACIENTES GRAVES COM CORONAVÍRUS.....	8
RELAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS DO TAMPONAMENTO CARDÍACO.....	9

AÇÕES DE EXTENSÃO EM ANATOMIA: APLICAÇÃO CLÍNICA DO ENSINO DO CORPO HUMANO PARA ALUNOS DE ESCOLAS PÚBLICAS

JACQUES, Augusto Ciro¹; BASTOS, Laura Silva¹; BARBOSA, Laura Nunes Ferreira; GONÇALVES, Amanda Cristina Margotti¹; SILVA, Ana Amélia¹; SANTOS, Leticia Palhares¹; DAMAZIO, Laila Cristina Moreira².

¹ Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves;

² Professora e Orientadora do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei - Campus Dom Bosco e do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves.

Introdução: O conhecimento sobre os órgãos, estruturas e seu funcionamento é extremamente importante para a associação com os conteúdos relacionados à promoção da saúde humana. Pode-se dizer que a anatomia humana se faz imprescindível para alunos em qualquer faixa etária, visto que, além de oferecer noções estruturais e funcionais, é possível transmitir noções de higiene pessoal, hábitos saudáveis, Suporte Básico de Vida (SBV), dentre outros. Dessa forma, interligar o estudo do corpo humano com ações de ensino e extensão torna-se relevante para o maior aprendizado dos atores envolvidos, estudantes e tutores. O trabalho realizado teve como objetivo demonstrar aos alunos de ensino médio e fundamental a abordagem do conhecimento anatômico no cotidiano de forma didática e aplicável. **Métodos:** As atividades extensionistas foram promovidas entre o 2º semestre de 2021 e o 1º semestre de 2023, dentro das dependências do laboratório de anatomia da instituição de ensino superior envolvida. Participaram um total de 175 estudantes do ensino médio e fundamental durante as atividades desenvolvidas, em que os acadêmicos de medicina da Liga de Anatomia Humana (LIAH) do UNIPTAN realizaram apresentações e tutorias aos estudantes. No 2º semestre de 2021 foi abordado o sistema reprodutor feminino e masculino, enquanto no 1º semestre de 2023 discutiu-se sobre o sistema cardiovascular e nervoso. As apresentações foram compostas por slides interativos e manipulação de peças sintéticas e cadavéricas, abordando inicialmente aspectos estruturais e funcionais complementados com conceitos práticos, como reprodução humana, gestação, exame clínico cardiovascular e neurológico e Suporte Básico de Vida (SBV). A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa com base na análise de conteúdo de Bardin, através dos relatos dos estudantes e dos acadêmicos envolvidos. **Resultado:** Foram relatados pelos estudantes do ensino médio e fundamental que o aprendizado sobre o corpo humano através da observação das peças sintéticas e cadavéricas, além dos manequins de simulação, facilitou a compreensão dos sistemas e estimulou a atenção os temas abordados e a vontade dos alunos de pesquisar mais sobre os assuntos. Além disso, percebeu-se grande envolvimento dos alunos durante o uso de estetoscópio e martelo de reflexos, assim como ficou evidente a importância do ensino prático de medidas de primeiros-socorros para leigos. Por fim, a atividade foi de grande aprendizado dos acadêmicos, tanto em relação à revisão de assuntos prévios quanto no desenvolvimento de habilidades didáticas. **Conclusão:** Conclui-se que as ações extensionistas associadas ao estudo do corpo humano entre os estudantes do ensino médio/fundamental e os acadêmicos de medicina permitiu desenvolver uma metodologia de ensino ativa onde os atores envolvidos foram protagonistas do seu aprendizado, além de estimular o conhecimento no ensino da comunidade que a escola está inserida. É notório que, ao ensinar os conteúdos de anatomia, os acadêmicos de medicina conseguiram consolidar o conteúdo de uma forma diferente, não só pela abordagem simplificada de temas complexos, mas principalmente na aplicação desses conhecimentos do dia a dia da população. **Palavras-chave:** Anatomia Humana; Estudantes do Ensino Médio/Fundamental; Acadêmicos de Medicina; Aprendizado.

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO

RODRIGUES, Carolina Marla¹; SILVA, Jaqueline do Nascimento¹; DAMAZIO, Laila Cristina Moreira².

¹ Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves;

² Professora e Orientadora do curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei - Campus Dom Bosco e do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves.

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a segunda maior causa de mortalidade no mundo e, dentre seus sobreviventes, a grande maioria apresenta sequelas (motoras, psicossociais, comportamentais e neurocognitivas). Desse modo, torna-se essencial que a doença seja diagnosticada com brevidade, utilizando-se escalas como a *National Institute of Health Stroke Scale* (NIHSS), buscando otimizar o prognóstico do paciente. **Métodos:** Revisão bibliográfica em periódicos nos últimos 5 anos na *BVS*, *Pubmed* e *Scielo*, utilizando as palavras-chave “acidente vascular encefálico” e “avaliação neurológica” e o operador booleano “&”. **Resultado:** Partindo-se da análise dos periódicos constatou-se a existência de diferentes escalas para avaliação neurológica de pacientes com AVE isquêmico, dentre elas NIHSS, a mais utilizada, e *Field Assessment Stroke Triage Emergency Destination* (FAST-ED), focadas em determinado aspecto das sequelas dessa doença, como a motora, de equilíbrio e distúrbios na linguagem. Na escala de NIHSS são avaliados critérios como nível de consciência; capacidade visual; movimentação facial, dos braços e das pernas; coordenação motora; sensibilidade; disartria e atenção; em níveis variáveis de 0 a 4, em que 0 representa normalidade. Quanto maior o somatório obtido, pior o prognóstico e maior o caráter emergencial do caso. As escalas, no entanto, não são suficientes sozinhas para o diagnóstico, sendo necessária a realização de tomografia do crânio para confirmar a suspeita de AVE isquêmico. **Conclusão:** A avaliação neurológica de pacientes com AVE é feita por meio de ferramentas que avaliam especificamente determinados sintomas do derrame. A partir dos artigos analisados, depreende-se que o mecanismo mais eficaz na designação de AVE é o NIHSS. No entanto, é de suma importância a avaliação em escala desses parâmetros, a fim de identificar a magnitude do dano. Ademais, destaca-se a necessidade de uma análise mais precisa, através da neuroimagem, para diagnósticos mais apurados. **Palavras-chave:** avaliação neurológica, acidente vascular encefálico.

Bibliografia:

ANTIPOVA, D. et al. Diagnostic accuracy of clinical tools for assessment of acute stroke: a systematic review. **BMC Emergency Medicine**, 19, 49, 2019. Disponível em: <https://bmcemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-019-0262-1>. Acesso em: 19 ago. 2022.

SANTANA, M.T.M; CHUN, R.Y.S. Language and functionality of post-stroke adults: evaluation based on International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). **CoDAS**, 29, 1, p. 1-8, 2017.

MAK, A.; et al. Similar admission NIHSS may represent larger tissue-at-risk in patients with right-sided versus left-sided large vessel occlusion. **Neurointerv Surg.**, 2021. DOI: 10.1136/neurintsurg-2021-017785.

RUNDE, D. Calculated Decisions: NIH stroke scale/score (NIHSS). **Emerg Med Pract.**, 22, 7, 2020.

CHENG, Z.; et al. NIHSS Consciousness Score Combined with ASPECTS is a Favourable Predictor of Functional Outcome post Endovascular Recanalization in Stroke Patients. **Aging Diseses**, 12, 2, p. 415-424, 2021.

PUOLAKKA, T.; et al. Prehospital identification of large vessel occlusion using the FAST-ED score. **Acta Neurol Scand**, 144, 4, p. 400-407, 2021.

ENCEFALITE GRAVE EM PACIENTES ACOMETIDOS PELO COVID-19

¹DUARTE, Livia Jimenez; ¹PIZARRO, Mariana Bressan; ¹REIS, Miguel Henrique;
²DAMAZIO, Laila Cristina Moreira

¹Acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves;

²Professora e Orientadora do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei-UFSJ/Campus Dom Bosco e do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves-UNIPTAN/Afya;

Introdução: A encefalite grave é uma infecção neurológica aguda no tecido nervoso causada por um agente infeccioso e tem se tornado frequente nos diagnósticos dos pacientes com COVID-19. **Objetivo:** Investigar as alterações anatomoclínicas dos pacientes com encefalite grave causado pelo COVID-19. **Métodos:** Revisão bibliográfica em periódicos nos últimos 5 anos, sendo pesquisado nas seguintes bases de dados: BVS, Pubmed e scielo. **Resultado:** O SARS-CoV-2 pode ser disseminado de forma transsináptica, pela barreira hematoencefálica, ou por lesão imunomediada. A lesão imunomediada do SNC parece ocorrer após a ativação da imunidade inata e adquirida, lesionando células neurológicas durante a tentativa de defesa. Em virtude desses fatos, importantes correlações foram realizadas entre o COVID-19 e a encefalite. Logo, foi concluído que os pacientes positivos para COVID-19 apresentaram sinais de afecção neurológica, pois apresentaram disfunção cerebral difusa, confusão mental, convulsões, baixo nível de consciência e cefaleia. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que os indivíduos infectados pelo COVID-19 possuem o risco de desenvolver sintomas neurológicos graves, como a encefalite aguda.

Palavras-Chaves: encefalite, COVID-19, consciência.

AValiação Neurológica de Pacientes com Traumatismo Craniano Grave

VELOSO, Helena Rodrigues¹; TEIXEIRA, Ana Livia¹; ALVES, Pedro José Rocha do Carmo e Mello¹; MORAES, Tatiana Maria Rios¹; JAQUES, Leonardo¹; DAMÁZIO, Laila Cristina Moreira²

1 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves- UNIPTAN (Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves);

2 Docente dos Cursos de Fisioterapia, Medicina e Nutrição do UNIPTAN (Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves) e do Curso de Medicina da UFSJ (Universidade Federal de São João Del Rei).

Introdução: O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é caracterizado por um acometimento ao cérebro proveniente de uma força física externa, comprometendo habilidades funcionais e cognitivas. Inicialmente a avaliação dos TCE inclui a Escala de Coma de Glasgow (ECG), Tomografia Computadorizada (TC) e dados do acaso. **Objetivo:** Investigar os pontos clínicos da avaliação neurológica de pacientes com traumatismo craniano grave utilizando como base a Escala de Coma de Glasgow. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de periódicos, cujas fontes foram: Google Acadêmico e SCIELO, utilizando as palavras-chave: avaliação neurológica, traumatismo cranioencefálico e escala Glasgow. **Resultados:** Com base nos estudos revisados, a escala Glasgow é a mais utilizada em pacientes com traumatismo cranioencefálico, dividindo-se em três partes: abertura ocular, resposta verbal e resposta motora. A primeira delas determina a possibilidade de lesão no III nervo craniano, o nervo Oculomotor, a partir da examinação das pupilas. A segunda parte da avaliação define o estado de consciência do paciente, podendo acusar a existência de um hematoma epidural agudo. E a terceira fase, de resposta motora revela que regiões como cerebelo e córtex motor podem ter sofrido lesões. Pacientes com suspeita de traumatismo cranioencefálico devem fazer exames de imagem como a Tomografia computadorizada, que detalha possíveis fraturas ósseas, lesões parenquimatosas e hemorragias. **Conclusão:** É importante realizar uma anamnese criteriosa para que o diagnóstico correto seja feito, prezando sempre pelo melhor tratamento e qualidade de vida do paciente, evitando sequelas.

CAUSA MORTIS: DESVELANDO A POSSÍVEL CIRCUNSTÂNCIA DE MORTE VIA ESTUDOS OSTEOLÓGICOS FORENSES

FRANÇA, Ana Luiza Dias¹; BRAMBILLA, Elias Simões¹; GOMES, José Victor Ribeiro Silva¹; COELHO, Maísa Carla²; DAMÁZIO, Laila Cristina Moreira³.

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus Dom Bosco* (UFSJ/ CDB);

²Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN/Afya);

³Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Professora do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus Dom Bosco* (UFSJ/ CDB).

Introdução: A articulação entre a prática forense e a anatomia torna possível desvelar o passado e circunstâncias de óbito das pessoas. Assim, sua aplicação pode elucidar dúvidas sobre peças anatômicas e instigar o pensamento investigativo. **Objetivo:** Inferir a possível causa mortis de crânios presentes nos laboratórios de Anatomia Clínica da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ) do Campus Dom Bosco e do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo investigativo, conforme as técnicas de medicina legal e da balística dos efeitos, em três crânios, provenientes do Cemitério Municipal de São João del-Rei, Minas Gerais, que foram doados aos laboratórios de anatomia da UFSJ e do UNIPTAN. **Resultados:** Dois dos exemplares apresentaram ferimentos perfuro-contusos compatíveis com homicídio por arma curta, possuindo orifícios de entrada regulares, de menor diâmetro, e orifícios de saída maiores e mais irregulares em suas bordas. Um desses crânios possui ferimento de entrada a cerca de 1 cm da região da sutura occipitomastóidea esquerda, com ferimento de saída na região do túber frontal do osso frontal; o outro exemplar apresenta um ferimento de entrada ovalado na região medial do osso frontal, com saída sobre a sutura lambdóide direita. O crânio final apresenta ferimento perfuro-contuso irregular na região do meato acústico externo esquerdo, compatível com impacto e expansão de gases de tiro encostado, enquanto o ferimento de saída se apresenta na região superior do osso parietal direito, reforçando hipótese de auto-exterminio. **Conclusão:** É possível inferir hipóteses sobre a causa mortis dos exemplares. Todavia, devido ao tempo de decomposição e ao processo de maceração das ossadas, houve perda de parte dos sinais necessários para confirmação integral dessas hipóteses.

Referências:

Delton Croce & Delton Croce Júnior *Manual de Medicina Legal* 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

Genival Veloso de França *Medicina Legal* 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Santucci RA, Chang YJ. Ballistics for physicians: myths about wound ballistics and gunshot injuries. *J Urol.* 2004 Apr;171(4):1408-14. doi:10.1097/01.ju.0000103691.68995.04. PMID: 15017186.

DERRAME PLEURAL E A IMPORTÂNCIA DA DRENAGEM TORÁCICA EM PACIENTES GRAVES COM CORONAVÍRUS

COPATI, Fábio Estevani¹; DAMÁZIO, Laila Cristina Moreira².

¹Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus Dom Bosco* (UFSJ/ CDB);

²Professora/Orientadora/Doutora em Biologia Celular e Estrutural pela UFV, Mestre Neurociências pela UFSJ, Especialista em Fisioterapia Neurológica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Professora do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus Dom Bosco* (UFSJ/ CDB).

Introdução: A pleura é uma fina camada que recobre concomitantemente os pulmões e a superfície do tórax, sendo dividida em duas membranas: a pleura visceral e pleura parietal. Entre elas, existe uma camada delgada de líquido que facilita a movimentação dos pulmões durante a respiração. Na infecção pulmonar, o equilíbrio do líquido no espaço pleural pode ser comprometido, ocorrendo um acúmulo excessivo, elevando a pressão sobre os pulmões, esta complicação é denominada de derrame pleural. **Objetivo:** Investigar as intervenções médicas em derrame pleural em pacientes com COVID-19. **Materiais e Métodos:** Revisão bibliográfica em periódicos nos últimos 5 anos nas bases de dados da BVS, Pubmed, Scielo, utilizando as palavras-chaves: “drenagem de derrame pleural” e “emergência”. Foram considerados os artigos originais em inglês e português. **Resultados:** O derrame pleural é uma complicação clínica comum em pacientes com COVID-19 grave, podendo ser fatal, além de provocar grande desconforto ao paciente. A intervenção médica utilizada no tratamento é a drenagem do tórax com a inserção do dreno no ponto conhecido como “triângulo de segurança” que é formado pela borda do músculo latíssimo do dorso, músculo peitoral maior, base da axila, e transversal à linha do mamilo ou acima do quinto espaço intercostal. O dreno torácico poderá ser inserido pela técnica de Seldinger (guiada por ultrassom) ou pela técnica de trocar, guiada muitas vezes também por ultrassom ou por dissecação. Nos casos de pacientes com COVID-19, o ideal é utilizar o sistema de drenagem digital fechado para diminuir o risco de infecção. Todavia, no Sistema Único de Saúde (SUS), e em muitos hospitais privados o sistema de válvulas d’água unidirecional (soro fisiológico ou água estéril) são os mais utilizados no tratamento. Para evitar contaminação por aerossolização do borbolar no interior do frasco de drenagem torácica para o ambiente são utilizados filtros como o High Efficiency Particulate Arrestance (HEPA) ou trocadores de calor. **Conclusão:** Conclui-se que a drenagem torácica é uma intervenção de emergência clínica de importante nos casos de derrame pleural em pacientes com coronavírus em estado grave, aliviando os sintomas de desconforto respiratório e promovendo a estabilização do quadro respiratório do paciente.

Referências:

HIRANO, Elcio Shiyoti. *Care and principles in chest drainage models during the COVID-19 pandemic*. Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgiões. Cir. 47. 2020. Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.br/ij/rcbc/a/FfjS4Qmq5D4BVpNt8vHpCgh/?lang=en>. Acesso em 21 ago. 22.

BRIDI, Guilherme das Posses. *Drenagem de Tórax: o que Precisamos Saber*. PEBMED. Disponível em: <https://pebmed.com.br/drenagem-de-torax-o-que-precisamos-saber/>. Acesso em 21 ago. 22.

KHURAN, Rhuaid, et al. *Spontaneous Tension Pneumothorax and Acute Pulmonary Emboli in Patient with COVID-19*. National Library of Medicine, 2020 Aug 11. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7418853/>. Acesso em 21 ago. 22.

SOMITI. *O que Pode Causar Derrame Pleural*. SOMITI, 2021 Jan 20. Disponível em: <http://blog.somiti.org.br/o-que-cao-a-o-derrame-pleural/>. Acesso em 21 ago. 22.

RELAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS DO TAMPONAMENTO CARDÍACO

BORGES, Caroline¹; PEREIRA, Júlia Gabriela Marques¹; PERPETUO, Ruthe Eulália Moreira¹; SILVA, Sabrina de Sá e¹; DAMAZIO, Laila Cristina Moreira².

¹Acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus Dom Bosco*.

²Professora e Orientadora do Curso de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei/*Campus Dom Bosco*.

Introdução: O tamponamento cardíaco é classificado como uma emergência decorrente do derrame pericárdico, isto é, do acúmulo de líquido na cavidade pericárdica, que provoca o aumento da pressão intrapericárdica, superando os limiares fisiológicos, e, conseqüentemente, na compressão das câmaras do coração, podendo evoluir para um quadro de insuficiência cardíaca se não tratado adequadamente. **Objetivo:** Aprofundar o conhecimento acerca da anatomia clínica que envolve o tamponamento cardíaco e investigar as intervenções relacionadas a essa complicação na emergência. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em periódicos nos últimos 5 anos nas plataformas Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (SBV). As palavras chaves utilizadas foram tamponamento cardíaco, cardiac tamponade, anatomy, emergência e urgência. **Resultados:** De acordo com a revisão bibliográfica realizada, o tamponamento cardíaco é uma condição potencialmente fatal decorrente de qualquer tipo de pericardite. O tratamento mais eficaz para a patologia é a drenagem do líquido acumulado no pericárdio, para isso, faz-se necessário o reconhecimento do paraxifoide esquerdo, que representa um ponto anatômico de imensa importância. Nesse sentido, a agulha deverá ser inserida entre o processo xifóide e a borda da costela em um ângulo de 15°. A monitorização por imagem e a inserção cautelosa da agulha são importantes devido a complexidade do processo, muitas vezes, quando a patologia se torna complicada, há distensão desproporcional do átrio direito, do ventrículo e deslocamento da direita para esquerda do septo interventricular, necessitando de um conhecimento profundo da anatomia para efetuar o tratamento nestes casos. Por fim, o líquido deverá ser aspirado e a agulha retirada de forma segura. **Conclusão:** O conhecimento anatomoclínico que envolve o tamponamento cardíaco é imprescindível para o manejo adequado desse evento nos contextos de emergência.

Referências

ANCION, A; ROBINET, S; LANCELLOTTI, P. La tamponnade cardiaque [Cardiac tamponade]. Rev Med Liege. 2018 May;73(5-6):277-282. French. PMID: 29926566.

Kearns MJ, Walley KR. Tamponade: Hemodynamic and Echocardiographic Diagnosis. Chest. 2018 May;153(5):1266-1275. doi: 10.1016/j.chest.2017.11.003. Epub 2017 Nov 11. PMID: 29137910.