ANAIS

JOÃO PESSOA - PB

I CONAMA E VII SPA

3 A 5 DE OUTUBRO DE 2025

DADOS DA REVISTA

Acta Scientific Sciences

ISSN: 3086-0008

(v.1; n.3) – ano: 2025.

https://doi.org/10.64671/acta.v1i3.18

MENSAGEM DO PRESIDENTE

Prezados congressistas,

Foi uma grande satisfação receber todos vocês no I Congresso de Anatomia Multidisciplinar e Aplicada (I CONAMA) e no VII Simpósio Paraibano de Anatomia (VII SPA). Eles foram agrupados neste ano como um único evento com o objetivo de capacitar acadêmicos e profissionais da área da saúde do Nordeste e de todo Brasil, por meio da disseminação de conhecimentos técnico-científicos em Anatomia e áreas afins das Ciências Morfológicas. Entendemos que esse evento abordou temas de grande relevância para o ensino, pesquisa, extensão e gestão na área de anatomia humana e animal, e representou uma oportunidade ímpar para reunir profissionais, técnicos, docentes, discentes e pesquisadores das ciências morfológicas do Brasil e do mundo. Essa integração parece ter criado um ambiente propício para o diálogo, troca de experiências e construção coletiva de novos conhecimentos. O nosso foco durante a preparação das atividades do evento foi a Anatomia e você, congressista. Pensamos que priorizar o participante e os temas atuais de interesse na área da Anatomia são deveres inegociáveis no planejamento de um evento deste porte. Um dos pontos de maior relevância desse evento, sem dúvidas, foi a apresentação de trabalhos científicos, momento em que discentes, docentes, técnicos e profissionais da saúde tiveram a oportunidade de expor suas produções, trocar ideias e receber contribuições valiosas para o amadurecimento acadêmico. A publicação dos resumos em Anais de revista científica confere ainda maior importância a esse processo, garantindo visibilidade, registro permanente e reconhecimento da produção científica, fortalecendo a divulgação e o impacto da Anatomia em âmbito nacional e internacional. Expresso minha sincera gratidão a todos os colegas que se dedicaram à organização e ao apoio deste evento, em especial aos professores, pesquisadores e instituições parceiras que acreditaram na importância da valorização da Anatomia como ciência fundamental e aplicada. Sem a contribuição de cada um, a realização do I CONAMA e do VII SPA não seria possível. O I CONAMA foi apenas a primeira edição de um evento que, a partir de agora, percorrerá o Nordeste com toda a tradição e qualidade consolidada após todas as edições do Simpósio Paraibano de Anatomia que rodou a Paraíba nos últimos 14 anos. Espero, com entusiasmo, que todos estejamos juntos em breve, para marcar, mais uma vez, a história da Anatomia em nosso país. Tenho certeza que ele será mais um momento de aprendizado, colaboração e amizade, no qual construiremos, juntos, pontes sólidas entre a tradição e a inovação científica.

Com estima e respeito,

Prof. Dr. André de Sá Braga Oliveira
Presidente do I Congresso de Anatomia Multidisciplinar e Aplicada (I CONAMA)
Presidente do VII Simpósio Paraibano de Anatomia (VII SPA)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Dr. André de Sá Braga Oliveira
Presidente

Allana Maria da Costa Batista
Vice-Presidente

Profa. Dra. Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro
I Presidente da Comissão Científica

Ana Vitória Galdino Vieira
II Presidente da Comissão Científica

Prof. Dr. Ivson Bezerra da Silva
I Presidente da Comissão Executiva

João Henrique Ferreira França
II Presidente da Comissão Executiva

Natan Martins de Amorim
Presidente da Comissão Financeira

Risolene Maria da Silva
Presidente da Comissão Sociocultural e Comunicação

Eulâmpio José da Silva Neto
I Presidente da Comissão de Patrocínio

Alysson Furtunato Epaminondas
II Presidente da Comissão de Patrocínio

Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia
I Presidente da Comissão de Infraestrutura

Kíssia Sybelle Pereira Barbosa
II Presidente da Comissão de Infraestrutura

João Pessoa, 05 de outubro de 2025

MONITORES

Agnys Araújo Gouveia
Alberto Figueiredo Guimarães Maia
Alinne dos Santos Araújo
Alysson Nascimento Oliveira
Ananda Luiza Nóbrega de Gusmão
Ane Caroline Cassimiro Clementino
Breno Benassi Santana
Clarissa Souza Gomes
Eduarda Fernanda Nóbrega
Emilly Salvino da Silva
Fabiana Mendes Moreira
Frank Bradley Florencio Dyer
Gernielly Silva Costa
Géssika Pereira dos prazeres
Isabella Giraldo
Jhenyffer Soares Barbosa
João Pedro de Abrantes Bronzeado Cahino
Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock
Lara Dionísio Vacovski
Lethicia Andrade Figueiredo Ventura
Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes
Lisiane de Lima Alves
Maria das Neves Andrade de Figueiredo
Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento
Pedro Henrique Rosa e Silva Guerra Toscano Moura
Raissa Gusmão Carlos de Mendonça
Renally Cardoso da Silva
Reynaldo de França Souza
Robênia Cardoso da Silva
Ryan Lucas Felinto da Silva
Stephanny Thais da Silva Laureano
Thays Gomes da Silva
Thaynielli Clemente dos Santos
Vítor Gabriel Wallach Montenegro
Wedson Carlos Holanda do Nascimento
William Kevin Rosendo de Almeida
Yago Fernandes de Albuquerque
Yarlley Carlos França do Nascimento

APOIO TÉCNICO

Washington da Silva Lyra

PROGRAMAÇÃO

PALESTRANTES	ATIVIDADES
Prof. Dr. Júlio Santos (SC)	- Como o Cérebro Aprende? Os Pilares de um Aprendizado EficazComo o Cérebro Aprende? Os Pilares de um Aprendizado Eficaz - Extração de encéfalo com aplicações clínicas e cirúrgicas
Prof. Dr. Francieudo Rolim (PB)	Traqueostomia ao vivo
Prof. Dr. Rodrigo Bispo (AL)	Anatomia Aplicada à Musculação
Prof. Dr. Gildenor Medeiros (PB)	Anatomia aplicada ao exame da medula espinal em animais domésticos
Profa. Dra. Carol Peixoto (PE) e Profa. Dra. Laíse Nascimento (PB)	Osteologia forense e aplicações na perícia criminal
Profa. Dra. Ana Karine Trindade (PB); Profa. Dra. Mariafra Soares (PB) e Randy Marcos (PB)	ATM: anatomia e a prática clínica multiprofissional
Profa. Dra. Ana Karine Trindade (PB) e Profa. Dra. Monique Batista (PB)	Bases anatômicas aplicadas à harmonização facial
Profa. Dra. Amira Medeiros (PB)	Dissecação do Abdome Humano
Profa. Dra. Valéria Fazan (SP)	- Dissecação do Tórax Humano - Publicações na área de morfologia: o que eu preciso saber?
Prof. Dr. André Pukey (PE)	Taxidermia
Prof. Dr. Justin Hill (EUA)	Vias aferentes em ação: Estudos de caso neurológicos e insights clínicos
Prof. Dr. Marcelo Valença (PE)	Anatomia Cirúrgica dos Bloqueios Nervosos para o Tratamento das Cefaleias
Prof. Dr. Victor Caiaffo (PE)	Educação em Anatomia: da Analogia ao Digital
Prof. Dr. Eulâmpio Neto (PB)	Esqueletotopia para delimitação das áreas cardíacas e hepatica em cães
Prof. Dr. Expedito Nascimento (RN); Profa Dra. Ana Aline Zaccara (PB) e Prof. Dr. Edivaldo Xavier (PB)	Doação de corpos e exposição de imagens nas redes sociais
Prof. Me. Wigínio Gabriel (RN); Esp. Ariella de Azevedo (PE) e João França (PB)	Desafios da carreira do anatomista
Prof. Dr. Eulâmpio Neto (PB) Prof. Dr. Gildenor Medeiros (PB)	Dissecação e anatomia topográfica do abdome de cães
Prof. Dr. Vitor Caiaffo (PE)	Anatomia Palpatória dos membros inferiores
Prof. Dr. Jodonai Barbosa (PB)	Noções de Dissecação
Prof. Dr. Jaciel Oliveira (PE)	Suturas cirúrgicas
Prof. Dr. Thiago Oliveira (PB)	Por que o infarto miocárdico causa dor irradiada para o pescoço? Anatomia da dor referida.
Prof. Dr. Lucas Carvalho (PB)	Aplicações da realidade virtual e impressão 3D para estudos morfológicos, confecção de próteses e planejamento cirúrgico de animais
Prof. Dr. Olavo Barbosa (AL)	Revisão Sistemática e Metanálise em Morfologia

PATROCINADORES E APOIADORES

TRABALHOS PREMIADOS

MELHOR TRABALHO DA CATEGORIA GRADUAÇÃO MODALIDADE ORAL
ÁREAS FACIAIS MAIS ACOMETIDAS DE TRAUMAS EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA **Ana Beatriz Dantas Cornélio**[1]; Maria da Conceição Araújo Pedrosa[1]; Iris Oliveira Holanda de Andrade[1], Ângela Amorim de Araújo [1], Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira [1], Sílvia Damasceno Benevides[1].
MELHOR TRABALHO DA CATEGORIA GRADUAÇÃO MODALIDADE PÔSTER
PREVALÊNCIA DO ALONGAMENTO DO PROCESSO ESTILOIDE EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL **Lucas Correia Sampaio**[1]**,** Mariana Xavier Cruz[2], Ana Lícia Bitu Primo[3], Raul Medeiros de Siqueira[4], Erasmo de Almeida Júnior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]
MELHOR TRABALHO DA CATEGORIA PÓS-GRADUAÇÃO
QUANTIFICAÇÃO TRIDIMENSIONAL DA SUPERFÍCIE DA FOSSA CANINA DA MAXILA EM CRÂNIOS HUMANOS: RELAÇÃO COM O AVANÇO DA IDADE **Arthur Felipe de Brito Andrade**[1]; Isabela Lesse de Paula[1]; Alexandre Rodrigues Freire[1]; Felippe Bevilacqua Prado[1]; Ana Cláudia Rossi[1].
MELHOR TRABALHO DA CATEGORIA TÉCNICOS/PROFESSORES/PROFISSIONAIS
PRÓTESE MANDIBULAR ANATOMICA IMPRESSA EM 3D PARA CADELA COM SARCOMA DE TECIDOS MOLES: RELATO DE CASO **Miriã Mamede Noronha de Souza** [1]; Ramon Rodrigues de Lima[2]; Ênio Cordeiro de Almeida[3]; Victor Cavalcante Ferreira[2]; Milane Sales de Souza[3] e Lucas Rannier Ribeiro Antonino Carvalho[4]

MENÇÕES HONROSAS

CATEGORIA: GRADUAÇÃO
ANATOLIBRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE NA PROMOÇÃO DA INCUSÃO LINGUÍSTICA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA **Meirylane Wellen Pessoa Silva**[1]; Yasmin Cabral Menezes de Oliveira[2]; Marcos Vinícius da Silva[3]; Vitor Caiaffo Brito[4].
PENTACNÊMIUS: UM GASTROCÊMIO COM CINCO VENTRES **Joice Heloise de Oliveira Tomaz**, Ivis de Carvalho Medeiros Junior, Mauro Bezerra Montello, Bento João da Graça Azevedo Abreu, Judney Cley Cavalcante, Wigínio Gabriel de Lira Bandeira
DESEMPENHO NO ENEM COMO PREDITOR DO APROVEITAMENTO NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM **Pedro Lucas Lima Silva**[1]; Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[2]; Breno Gomes Monteiro[3]; Jayne Kelly Ferreira Porfírio[4]; Ivan do Nascimento da Silva[5] e Rodrigo Freitas Monte Bispo[6].
EFICÁCIA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA IDENTIFICAÇÃO DE ESTRUTURAS ANATÔMICAS E NO APOIO AO DIAGNÓSTICO EM EXAMES DE IMAGEM DE ADULTOS **Jairo Antônio Alves da Silva Filho**[1]; Vitória Régia Sous a de Medeiros[2]; Letícia Arruda Barbosa[3]; Helder Junio Batista Costa[4]; Anny Beatriz Leal Barreto[5] e Vitor Caiaffo[6]
ANÁLISE DO FENÓTIPO CRANIANO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DO NORDESTE BRASILEIRO **Samara Kerolainny de Macena Oliveira**[1]; Alex Matoso dos Santos[2]; Ana Beatriz de Paiva Santos[3]; Maria Eduarda Domingues Barreto[4]; Geisi Kelly de Oliveira Santos[5] e Carolina Peixoto Magalhães[6]

ANATOMIA HUMANA EM LITERATURA DE CORDEL - DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL INSTRUCIONAL

Letícia Arruda Barbosa[1]; Isabela Vitória Bezerra do Nascimento[2]; Jairo Antônio Alves da Silva Filho[3] Vitor Caiaffo[4]

DISTRIBUIÇÃO TOPOGRÁFICA DAS LESÕES ENCEFÁLICAS NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[1]**;** José Wellington de Oliveira[2]; José Rodrigo Nemezio Valeriano da Silva[3] ; Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

APLICABILIDADE DO CORANTE NATURAL DE URUCUM (*BIXA ORELLANA*) PARA A COLORAÇÃO DE CÉLULAS DA MUCOSA ORAL

Maria Fernanda Pereira Santos[1]; Francisco Ruidomar Pereira[2]; Rayana Carla Silva de Morais[3]

EFEITOS DA SEPARAÇÃO MATERNA SOBRE A MOROFOLOGIA DAS SUPRARRENAIS DE RATOS WISTAR

Lilian Florentino da Silva Nascimento[1]; Eloiza Lopes de Lira Tanabe[2]; José Emerson Xavier[3]; Matilde Cesiana da Silva[4]; Sandra Lopes de Souza[5] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[6]

ÉTICA, DIREITO E CIÊNCIA: O VILIPÊNDIO DE CADÁVERES EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Jayne Kelly Ferreira Porfírio[1]; Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[2]; Pedro Lucas Lima Silva[3]; Breno Gomes Monteiro[4]; Olavo Barbosa de Oliveira Neto[5], Rodrigo Freitas Monte Bispo[6]

PROTÓTIPO DE MODELO DIDÁTICO COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO DA DOBRA CARDÍACA E SUAS ALTERAÇÕES

Ana Victória Pereira da Silva Castro[1]; Bárbara Maria Feitosa Ramalho[2]; Felipe Cordeiro Maia[3]; Jodonai Barbosa da Silva[4].

PRESENÇA DA ARTÉRIA TIREÓIDEA IMA: UM RELATO DE CASO EM CADÁVER

Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Mauro Bezerra Montello[1]; Bento João da Graça Azevedo Abreu[1]; Letícia Beatriz de Aquino Silva[2]; Heloísa Campos de Amorim[1]; Judney Cley Cavalcante[1].

REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE UM PACIENTE COM SEQUELAS DE CARCINOMA MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Ana Lethícia de Souza Leão Miranda[1]; Eleide Rosane Borba Lira[2];Wesley Lemos Lira de Souza[3]; Lucas Paulino da Silva [4]; Ana Paula de Lima Ferreira[5]

CONFIGURAÇÃO FETAL DA ARTÉRIA CEREBRAL POSTERIOR ASSOCIADA À HIPOPLASIA DO SEGMENTO P1: UM RELATO DE CASO

Bruna Alves da Silva[1]**;** Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[2]; José Wellington de Oliveira[3]; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes[4]; Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento[5] e José Emerson Xavier[6].

ANALISE DE MACRO E MICRO CUSTEIO NA CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE CADÁVERES HUMANOS PARA O ENSINO DE ANATOMIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Breno Gomes Monteiro[1]; Jayne Kelly Ferreira Porfírio[2]; Pedro Lucas Lima Silva[3], Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[4]; Ivan do Nascimento da Silva[5] e Rodrigo Freitas Monte Bispo[6]

NEURALGIA TRIGEMINAL: ENFOQUE ANATÔMICO E IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO COM LASERTERAPIA E TOXINA BOTULÍNICA

Camila da Silva Fagundes[1]; Bruna Ugulino Morais Martins[1]; Katia Caetana Pereira[1]; Danilo Batista Martins Barbosa[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1]

PODCAST E JOGOS DIDÁTICOS COMO EST RATÉGIAS COMPLEMENTARES NA REVISÃO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA

Alanna Cristina Ribeiro da Silva[1]; Yanka Augusta de Oliveira[2]; Henrique Victor Campos de Moura[3]; Hugo Barbosa do Nascimento[4]; Witor Francisco da Silva[5]; Ewerton Fylipe de Araújo Silva[6].

UM RELATO DE ARTÉRIA ULNAR SUPERFICIAL DURANTE DISSECAÇÃO NA UFRN: IMPLICAÇÕES E POTENCIAIS COMPLICAÇÕES NA PUNÇÃO VENOSA SUPERFICIAL

Natália Queiroz de Araújo[1]; Jéssica Dantas Rocha[1]; Expedito Silva do Nascimento Junior[1]

***CANALIS SINUOSUS*, VARIAÇÃO ANATÔMICA DO NERVO ALVEOLAR SUPERIOR ANTERIOR, E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES: UM RELATO DE CASO**

Maria Ysabella da Silva Oliveira[1]**;** Arthur Vinícius Cordolino Andriow[2]; Laura Xavier Santos[3]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[4]; Daniella da Silva Souza Lucena[5] e José Emerson Xavier[6].

O IMPACTO DAS MODIFICAÇÕES ÓSSEAS EM MAXILA E MANDÍBULA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emilly Firmino Ferreira[1]; Ana Gabriella Alves do Nasciemento[1]; Francisco Radilson da Silva Oliveira[1]; Maria da Conceição Araújo Pedrosa[1]; Silvia Damasceno Benevides[1] e Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1].

BINGO NEUROANATÔMICO: UMA ESTRATÉGIA LÚDICA PARA O ENSINO DE NEUROANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA

Ana Vitória Passos Gradin[1]; Guilherme de Sá Ramos Calado[1]; Letícia Lemos Belo[1]; Luana Macedo da Silva Nascimento[1] e Tatiana Costa de Oliveira[1].

ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA DO BAÇO DE RATOS WISTAR SUBMETIDOS À SEPARAÇÃO MATERNA DURANTE A LACTAÇÃO

Elian da Silva Santos[1]; Matilde Cesiana da Silva[2]; Sandra Lopes de Souza[3]; Eloiza Lopes de Lira Tanabe[4]; José Emerson Xavier[5] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[6].

CATEGORIAS: PÓS-GRADUAÇÃO; TÉCNICOS/PROFESSORES/PROFISSIONAIS

DOENÇA DE LEGG-CALVÉ-PERTHES EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA: RELATO DE CASO

Anderson Felipe da Silva Santos[1]; Wanessa Botelho Marques Cabral de Alencar[2]; Mikaelah Freeman[3]; Geisi Kelly de Oliveira Santos[4]; Robson Felipe Barbosa da Silva[5]; Carolina Peixoto Magalhães[6]

ANATOMIA DA ARTÉRIA CIRCUNFLEXA ANTERIOR DO ÚMERO: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM HUMANOS

Clara Medeiros Midena[1]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[1]; Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Ivis de Carvalho Medeiros Junior[1]; Yasmin Ketellin Moura dos Santos[1] e Judney Cley Cavalcante[1].

SUMÁRIO

001	USO DE ULTRASSONOGRAFIA POINT-OF-CARE NA AVALIAÇÃO DA ANATOMIA ABDOMINAL EM EMERGÊNCIAS	27
002	IMPLEMENTAÇÃO DE UM SITE EDUCACIONAL COMO FERRAMENTA DE SUPORTE PARA ALUNOS DE ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM	28
003	MAQUETE DIDÁTICA DA LARINGE: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROVENIENTE DO PROJETO DE EXTENSÃO “CRIAANATO”	29
004	VARIAÇÃO DA MORFOLOGIA DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR E SUA RELAÇÃO COM LESÕES ESPORTIVAS	30
005	ANATOMIA POR IMAGEM DA COLUNA VERTEBRAL E SUA IMPORTÂNCIA EM CIRURGIAS MINIMAMENTE INVASIVAS	31
006	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO ACRÔMIO E SUA ASSOCIAÇÃO COM A TENDINOPATIA DO MANGUITO ROTADOR	32
007	CABEÇA ACESSÓRIA DO BÍCEPS BRAQUIL: IDENTIFICAÇÃO BILATERAL EM ESTUDO DE DISSECÇÃO CADAVÉRICA	33
008	SÍNDROME DE GRISEL: UMA REVISÃO DE LITERATURA DOS FATORES ANATÔMICOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	34
009	FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA INCISURA DA ESCÁPULA EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	35
010	ANATOMIA DO SISTEMA DE CONDUÇÃO CARDÍACO E SUA RELAÇÃO COM ARRITMIAS: REVISÃO NARRATIVA	36
011	PREVALÊNCIA E ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO FORAME TIMPÂNICO EM CRÂNIOS SECOS	37
012	O EMPREGO DAS METODOLOGIAS ATIVAS COMO ELEMENTO FACILITADOR PARA O ESTUDO DA ANATOMIA ARTÍSTICA DA LARINGE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	38
013	COMPRESSÃO PULMONAR SUBJACENTE À VARIAÇÃO ANATÔMICA HEPÁTICA: A IMPORTÂNCIA DO CONTATO COM CADÁVERES PARA O RACIOCÍNIO CLÍNICO MÉDICO	39
014	PONTO DE VISTA ANATÔMICO DA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO AO PACIENTE COM AGENESIA DO CORPO CALOSO	40
015	CONFECÇÃO DE MODELO ANATÔMICO SEMISSINTÉTICO APLICADO À HÉRNIA DE DISCO INTERVERTEBRAL LOMBAR EM CÃES	41
016	AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS ÓSSEOS CADAVÉRICOS, SINTÉTICOS E VIRTUAIS NO ENSINO DA OSTEOLOGIA	42
017	ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS DA MUCOSA GÁSTRICA EM PACIENTES COM GASTRITE CRÔNICA	43
018	DEGENERAÇÃO DAS CÉLULAS CILIADAS INTERNAS E EXTERNAS EM IDOSOS: EVIDÊNCIAS FISIO-ANATÔMICAS E A INFLUÊNCIA NO DECLÍNIO COGNITIVO	44
019	PLASTICIDADE NEURAL PÓS-AVC: MECANISMOS NEUROANATÔMICOS E ESTRATÉGIAS DE REABILITAÇÃO	45
020	MÚSCULO ESTERNAL: UM RELATO DE CASO	46
021	ALTERAÇÕES NEUROADAPTATIVAS NO TRANSTORNO DO JOGO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O SISTEMA LÍMBICO	47
022	DISMORFISMO SEXUAL EM OSSOS HUMANOS: ANÁLISE COMPARATIVA	48
023	VARIAÇÕES DO TRONCO CELÍACO: REVISÃO DE LITERATURA	49
024	O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA	50
025	CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: REVISÃO DE LITERATURA	51
026	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA NARRATIVA	52
027	MODELOS ANATÔMICOS VIRTUAIS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA	53

028	RELATO DE EXPERIÊNCIA NA III AMOSTRA ANATOMOFUNCIONAL: ESTAÇÃO ESQUELÉTICA	54
029	SÍNDROME DE HORNER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOB O PRISMA DA NEUROANATOMIA	55
030	DISFUNÇÃO EMBRIONÁRIA ATRELADA A CARDIOPATIA CONGÊNITA: UM ESTUDO SOBRE A TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES ARTÉRIAS	56
031	INFLUÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO SOBRE O CORAÇÃO: CORRELAÇÕES ANATÔMICAS E CLÍNICAS	57
032	ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA ABERRANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SUA FISIOPATOLOGIA E REPERCUSSÕES CLÍNICAS	58
033	A IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO DE CADÁVER COMO FERRAMENTA ESSENCIAL NA COMPREENSÃO ANÁTOMO-FUNCIONAL NA FORMAÇÃO MÉDICA	59
034	DESVIO DE SEPTO NASAL: REPERCUSSÕES ANATÔMICAS E INDICAÇÕES CIRÚRGICAS	60
035	DESAFIOS NO ENSINO DE ANATOMIA DO SISTEMA ESQUELÉTICO: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE A MEMORIZAÇÃO DOS ACIDENTES ANATÔMICOS	61
036	DESAFIOS NO ENSINO DE ANATOMIA MUSCULAR: A COMPLEXIDADE DA COMPREENSÃO EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE	62
037	ANATOMIA DO SISTEMA ENDÓCRINO E SUAS IMPLICAÇÕES NAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	63
038	DESVENDANDO A COMPLEXIDADE DA ANATOMIA CEREBRAL: DESAFIOS E ABORDAGENS NO ENSINO E NA COMPREENSÃO ESTRUTURAL	64
039	SITUS INVERSUS E O SISTEMA CARDIOVASCULAR: REVISÃO DAS SINGULARIDADES ANATÔMICAS E DAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS	65
040	DESVENDANDO A COMPLEXIDADE RADICULAR: RELATO DE CASO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA EM SEGUNDO MOLAR INFERIOR	66
041	NEUROANATOMIA FUNCIONAL E SUA APLICAÇÃO NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE LESÕES NEUROLÓGICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	67
042	O USO DE REALIDADE AUMENTADA (RA) E REALIDADE VIRTUAL (RV) NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA - UMA REVISÃO DE LITERATURA	68
043	IMPACTO DA INSUFICIÊNCIA MITRAL NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: FISIOPATOLOGIA E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS	69
044	CONECTIVIDADE DA ARTÉRIA DE PERCHERON NO COMPLEXO TÁLAMO-MESENCEFÁLICO E SUAS IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS NA FISIOPATOLOGIA OCULOMOTORA: REVISÃO DE ESCOPO	70
045	MUSEU DA VIDA E A INTEGRAÇÃO ENTRE CIÊNCIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	71
046	ESTUDO DAS ALTERAÇÕES MUSCULARES EM MAXILA E MANDÍBULA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	72
047	O EMPREGO DA LASERTERAPIA NA DRENAGEM LINFÁTICA NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	73
048	ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA DO BAÇO DE RATOS WISTAR SUBMETIDOS À SEPARAÇÃO MATERNA DURANTE A LACTAÇÃO	74
049	NEURALGIA TRIGEMINAL: ENFOQUE ANATÔMICO E IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO COM LASERTERAPIA E TOXINA BOTULÍNICA	75
050	ÁREAS FACIAIS MAIS ACOMETIDAS DE TRAUMAS EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	76
051	MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO - ANÁLISE REGIONAL DA MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL	77
052	FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA BASE DA REGIÃO MENTUAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	78
053	DOAÇÃO DO CORPO HUMANO CADAVÉRICO E SUA IMPORTÂNCIA PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA NA VISÃO DE UNIVERSITÁRIOS	79
054	ANATOCAST E O USO DE MÍDIAS DIGITAIS NO ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE	80
055	PRESENÇA DA ARTÉRIA TIREÓIDEA IMA: UM RELATO DE CASO EM CADÁVER	81

056	ABORDAGEM DO ENSINO DA ANATOMIA NOS LIVROS CLÁSSICOS (TESTUT, SAPPEY, CHIARUGI E ROUVIÈRE) E NOS MODERNOS	82
057	MODELOS ANATÔMICOS ARTESANAIS COMO FERRAMENTA DE ENSINO DOS NERVOS CRANIANOS V E VII: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	83
058	COMPARAÇÃO ENTRE ABORDAGENS DE ENSINO EM ANATOMIA MACROSCÓPICA TRADICIONAL E DIGITAL: REVISÃO DE LITERATURA	84
059	A ANATOMIA NO RECONHECIMENTO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS DURANTE A COLETA DE PAPANICOLAU: RELATO DE EXPERIÊNCIA	85
060	ASPECTOS ANATÔMICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DA DOENÇA DE FAHR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	86
061	ASPECTOS ANATÔMICOS E VASCULARES NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA NARRATIVA	87
062	APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NAS AULAS PRÁTICAS DA DISCIPLINA DE ANATOMIA SISTÊMICA: RELATO DE DISCENTES MONITORES	88
063	ANÁLISE DAS PRINCIPAIS REGIÕES ANATÔMICAS ACOMETIDAS NA MUSCULAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	89
064	ENSINO DA ANATOMIA VASCULAR DA CAVIDADE ORAL: FUNDAMENTO ESSENCIAL PARA A PRÁTICA CIRÚRGICA EM ODONTOLOGIA	90
065	MONITORIA EM ANATOMIA: UMA FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA O APRENDIZADO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE	91
066	CORRELAÇÃO ENTRE ANATOMIA MACROSCÓPICA DO APÊNDICE VERMIFORME E O DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA APENDICITE	92
067	ANATOMIA EM EVIDÊNCIA: UMA VISÃO TRANSLACIONAL PARA CIÊNCIAS DA SAÚDE COM ENFOQUE NA BIOMEDICINA E NA FARMÁCIA NA UFRN	93
068	PREVALÊNCIAS DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO FORAME SUPRA ORBITAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA	94
069	RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVENCIANDO A MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA	95
070	BLOQUEIO SENSITIVO DA REGIÃO LABIAL: ASPECTOS ANATÔMICOS QUE O CIRURGIÃO DENTISTA PRECISA SABER	96
071	O CORPO EM TELA: A ARTE COMO FERRAMENTA PARA COMPREENDER A ANATOMIA	97
072	PREVALÊNCIA DE ESPONDILITE ANQUILOSANTE SACROILÍACA EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	98
073	ANATOMIA CARDIOVASCULAR: INTEGRAÇÃO ENTRE ESTRUTURA, FUNÇÃO E AVANÇOS NO ENSINO EM SAÚDE	99
074	ANATOMIA DOS RINS: DA ESTRUTURA CLÁSSICA À APLICAÇÃO CLÍNICA E TECNOLÓGICA NA SAÚDE	100
075	HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS PARA UMA LESÃO ÓSSEA EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA PERTENCENTE A UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA	101
076	SÍNDROME DE APERT: IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS DAS MUTAÇÕES NO GENE FGFR2 NO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL E ESQUELÉTICO	102
077	A RELEVÂNCIA ANATÔMICA E DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA SÍNDROME DO QUEBRA-NOZES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	103
078	VIAS NEURAIS DO ORGASMO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS SEXOS A PARTIR DA ANATOMIA E NEUROFISIOLOGIA	104
079	TIPOS DE FIBRAS MUSCULARES E SUA RELAÇÃO COM O DESEMPENHO ESPORTIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERARTURA	105
080	MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA	106
081	CIRCUITOS NEURONAIS ENVOLVIDOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER COM FOCO NAS PERSPECTIVAS NEUROANATÔMICAS, FUNCIONAIS E DE MEMÓRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	107
082	EFICÁCIA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA IDENTIFICAÇÃO DE ESTRUTURAS ANATÔMICAS E NO APOIO AO DIAGNÓSTICO EM EXAMES DE IMAGEM DE ADULTOS	108

083	MODELOS SINTÉTICOS PARA ESTUDO DO SISTEMA LOCOMOTOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE	109
084	NEURALGIA TRIGEMINAL: CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	110
085	UM RELATO DE ARTÉRIA ULNAR SUPERFICIAL DURANTE DISSECAÇÃO NA UFRN: IMPLICAÇÕES E POTENCIAIS COMPLICAÇÕES NA PUNÇÃO VENOSA SUPERFICIAL	111
086	MAPEAMENTO DAS ÁREAS CEREBRAIS AFETADAS NO AVC ISQUÊMICO : UMA REVISÃO NARRATIVA	112
087	SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ MASCARADA POR MIELOPATIA TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO	113
088	ENTRE A CRISE E A CRIAÇÃO: EPILEPSIA TEMPORAL MESIAL E A GENIALIDADE LITERÁRIA DE DOSTOIÉVSKI	114
089	CÓRTEX PRÉ-FRONTAL E CONSUMO DE ÁLCOOL: BASES NEUROANATÔMICAS DA DESREGULAÇÃO EXECUTIVA	115
090	RELAÇÃO ENTRE A LOCALIZAÇÃO DA LESÃO CEREBRAL E DÉFICITS NEUROLÓGICOS NO AVC: UMA NARRATIVA	116
091	ANATOMIA CIRÚRGICA DO ÂNGULO PONTO-CEREBELAR NA RESSECÇÃO DE SCHWANNOMAS VESTIBULARES	117
092	PREVALÊNCIA DO TERCEIRO TROCANTER EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	118
093	MODELAGEM DOS MÚSCULOS DA FACE HUMANA COM MASSA DE MODELAR: UMA FERRAMENTA DIDÁTICA PARA O ENSINO DE ANATOMIA	119
094	DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO DO SISTEMA CARDIOVASCULAR E A GÊNESE DA TETRALOGIA DE FALLOT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	120
095	ANÁLISE DAS VIAS NEURAIS RELACIONADAS À DOR CRÔNICA POR MEIO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL	121
096	EFEITOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA CONECTIVIDADE DO CÉREBRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	122
097	VIAS DE CIRURGIA PARA DESCOMPRESSÃO DO NERVO FACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	123
098	MONITORIZAÇÃO INTRAOPERATÓRIA DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE: ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DURANTE TIREOIDECTOMIAS	124
099	USO DE MODELOS ANATÔMICOS DE BAIXO CUSTO NO ENSINO DE ANATOMIA PARA ESTUDANTES DA SAÚDE	125
100	PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA: VIVÊNCIA DE UM LIGANTE DE ANATOMIA EM SERVIÇOS HOSPITALARES DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA (PB)	126
101	CONFECÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS PARA ENSINO DE AUTOCUIDADO DA SAÚDE ORAL EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL	127
102	COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DE REFERÊNCIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA FAP-ARARIPINA (PE). RELATO DE EXPERIÊNCIA	128
103	FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA SUTURA PALATINA TRANSVERSA EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	129
104	SISTEMA CIRCULATÓRIO OU CARDIOVASCULAR? UMA REVISÃO HISTÓRICA DA DESCOBERTA DO SANGUE	130
105	PERFIL DA CAPTAÇÃO DE FETOS PARA ESTUDO PELO PROGRAMA DE DOAÇÃO DE CORPOS DA UFPB	131
106	EVOLUÇÃO E IMPACTO DA COMUNICAÇÃO DIGITAL DO PROGRAMA DE DOAÇÃO DE CORPOS DA UFPB	132
107	DESENVOLVIMENTO DE UM SITE COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	133
108	AULAS PRÁTICAS COM ABORDAGEM PROBLEMATIZADORA EM DISCIPLINAS DE ANATOMIA: UMA ANÁLISE DO DESEMPENHO DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA	134
109	AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS EM IMPRESSÃO 3D E RESINA ACRÍLICA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA	135

110	MORFOLOGIA NAS ESCOLAS: VIVÊNCIAS EM MICROSCOPIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	136
111	ANATOLIBRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE NA PROMOÇÃO DA INCUSÃO LINGUÍSTICA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA	137
112	ESTENOSE MEDULAR E FORAMINAL POR HEMANGIOMA VERTEBRAL LOMBAR: RELATO DE CASO	138
113	NEUROANATOMIA DOS NÚCLEOS DA BASE NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA	139
114	DOENÇA DE ALZHEIMER E DECLÍNIO COGNITIVO: INTEGRAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NEUROANATÔMICAS, MOLECULARES E FISIOLÓGICAS — REVISÃO NARRATIVA	140
115	ASPECTOS CLÍNICOS E ANATÔMICOS DA SÍNDROME DE MAY-THURNER: REVISÃO DE LITERATURA	141
116	ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DO CÔNDILO MANDIBULAR EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	142
117	PADRÕES ANATÔMICOS DE DESTRUIÇÃO VERTEBRAL E INVASÃO EPIDURAL NA ESPONDILODISCITE TUBERCULOSA	143
118	RELAÇÃO ENTRE A IRRIGAÇÃO DO BULBO LATERAL E VIAS SENSITIVO-MOTORAS NA SÍNDROME DE WALLENBERG: REVISÃO SISTEMÁTICA	144
119	MODELAGEM ANATÔMICA UM RECURSO A SER TRABALHADO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA NEUROANATOMIA	145
120	ASPECTOS ANATÔMICOS E FISIOLÓGICOS DA FIBROSE RENAL NA PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICO- UMA NARRATIVA	146
121	FORMAS DE APRESENTAÇÃO DE PATELAS HUMANAS EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	147
122	AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS EM IMPRESSÃO 3D NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA	148
123	VARIAÇÕES ANATÔMICAS VERIFICADAS NA ORIGEM DOS RAMOS DO ARCO AÓRTICO: RELATO DE CASO	149
124	SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE: IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS DO SISTEMA HIS-PURKINJE	150
125	VARIAÇÕES DO FORAME ZIGOMÁTICOFACIAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	151
126	ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS NO TRATO GASTROINTESTINAL CAUSADAS PELA DOENÇA DE CROHN	152
127	CORRELAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA: UMA NARRATIVA	153
128	AS NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA	154
129	A IMPORTÂNCIA DA NEUROANATOMIA PARA DIAGNÓSTICO DE IMAGEM —REVISÃO INTEGRATIVA	155
130	O PAPEL DAS ESTRUTURAS SUBCORTICAIS NA GÊNESE E EVOLUÇÃO DOS AVC'S HEMORRÁGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA	156
131	ARTÉRIAS RENAIS ACESSÓRIAS MÚLTIPLAS BILATERAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA PREVALÊNCIA E DE SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS	157
132	LESÕES VASCULARES EM TRAUMAS CRANIOCERVICAIS E A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DAS ZONAS DE RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	158
133	AVALIAÇÃO DISCENTE DE MODELOS DIDÁTICOS DE NEUROANATOMIA CONFECCIONADO COM RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL	159
135	AVANÇOS DO TAVI NA ESTENOSE AÓRTICA BICÚSPIDE COM ANATOMIA FAVORÁVEL: REVISÃO INTEGRATIVA	160
136	SÍNDROME DE EAGLE: INTER-RELAÇÃO ENTRE MORFOLOGIA DO PROCESSO ESTILÓIDE E MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS	161
137	MORFOLOGIA DO OSSO HIÓIDE E SUA RELEVÂNCIA NA ANÁLISE FORENSE DE CASOS DE ESTRANGULAMENTO	162

138	LESÕES TRAUMÁTICAS DO NERVO TRIGÊMEO: ASPECTOS ANATÔMICOS E IMPACTO NA DOR OROFACIAL	163
139	MAPEAMENTO ANATÔMICO PERSONALIZADO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL	164
140	HETEROGENEIDADE FUNCIONAL DAS SUBPOPULAÇÕES DE MACRÓFAGOS NA FISIOPATOLOGIA DO REMODELAMENTO CARDÍACO: REVISÃO INTEGRATIVA	165
141	ALTERAÇÕES ENCEFÁLICAS NO TRANSTORNO BIPOLAR: REVISÃO DE ESCOPO BASEADA EM EVIDÊNCIAS DE NEUROIMAGEM	166
142	ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO MANEJO DA ENXAQUECA: UMA ABORDAGEM BASEADA NA ANATOMIA E FISIOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO	167
143	USO DO 3D ANATOMY ATLAS COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR AO ENSINO TRADICIONAL DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	168
144	RECONHECIMENTO NEUROLÓGICO PARA DIAGNÓSTICO DE AGENESIA DE CORPO CALOSO EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	169
145	ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS RENAIS NA DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	170
146	ADAPTAÇÕES ANATÔMICAS DAS MAMAS NO PUERPÉRIO E IMPLICAÇÕES NO ALEITAMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	171
147	DISTRIBUIÇÃO ANATÔMICA DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS E SUA RELAÇÃO COM O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	172
148	ASPECTOS ANATÔMICOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA ARTÉRIA UMBILICAL ÚNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	173
149	SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS: IMPACTO DA FISIOPATOLOA CORONÁRIA NAS ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS	174
150	MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO DE ENFERMAGEM	175
151	CONSTRUÇÃO ANATÔMICA DO OLHO HUMANO COM MATERIAIS MOLDÁVEIS: ESTRATÉGIA VISUAL PARA O ENSINO EM ANATOMIA	176
152	ASPECTOS ANATÔMICOS E REPERCUSSÕES CLÍNICAS DO FORAME OVAL PATENTE: REVISÃO INTEGRATIVA	177
153	ANATOMIA DOS MÚSCULOS DO MANGUITO ROTADOR E DA CABEÇA LONGA DO BÍCEPS BRAQUIAL E SUA RELAÇÃO COM LESÕES NO OMBRO: REVISÃO INTEGRATIVA	178
154	ALTERAÇÕES NAS VIAS DE SINALIZAÇÕES CIRCADIANAS, LOCOMOTORAS E METABÓLICAS EM DECORRÊNCIA DA DEGENERAÇÃO DE CÉLULAS GANGLIONARES RETINIANAS	179
155	TECNOLOGIAS DIGITAIS E REALIDADE AUMENTADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	180
156	USO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL NA ANÁLISE DA ANATOMIA CEREBRAL DE PACIENTES PÓS-AVC	181
157	REPERCUSSÃO HEPÁTICA E RENAL DO TRATAMENTO DE GLÂNDULAS SALIVARES SUBMANDIBULARES COM TOXINA BOTULÍNICA TIPO A: ESTUDO EXPERIMENTAL	182
158	TREINAMENTO AVANÇADO EM TÉCNICAS MORFOLÓGICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	183
159	CORAÇÃO NAS MÃOS: RELATO O USO DE MODELOS ANATÔMICOS COMO FERRAMENTA NA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE CARDIOVASCULAR	184
160	ESTIMATIVA DA IDADE DE UM CRÂNIO COM HIDROCEFALIA DO ACERVO OSTEOLÓGICO DA UFPE	185
161	PREVALÊNCIA DE OSTEOFITOSE CERVICAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL E A FAIXA ETÁRIA	186
162	DISSECANATO: A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PONTE PARA O ENSINO DA DISSECAÇÃO	187
163	CIRCUITOS NEURAIS ENVOLVIDOS NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO COM FOCO ANATÔMICO FUNCIONAL E SOBRE A MEMÓRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	188
164	PLASTINAÇÃO ANATÔMICA NO PROJETO MUSANART: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NA PRODUÇÃO DE PEÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	189

165	CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS NA TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: RELATO DE EXPERIÊNCIA	190
166	SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL: RELATO DE CASO COM ABORDAGEM MORFOLÓGICA E TERAPÊUTICA DO PLEXO BRAQUIAL	191
167	IMPLICAÇÕES DA PLACA DE ATEROMA NO BULBO CAROTÍDEO BILATERALMENTE: RELATO DE CASO COM ABORDAGEM MORFOLÓGICA E TERAPÊUTICA DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS	192
168	DESCRIÇÃO MORFOLÓGICA E MORFOMÉTRICA DE UM CRÂNIO COM HIDROCEFALIA DO ACERVO OSTEOLÓGICO DA UFPE	193
169	ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NOS NÚCLEOS DA BASE INDUZIDAS POR MUTAÇÕES NO GENE PARK2 E ACÚMULOS DE A-SINUCLEÍNA	194
170	ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO VAGINAL: REVISÃO DE LITERATURA	195
171	VARIAÇÃO ANATÔMICA DA ARTÉRIA RADIAL ESQUERDA COM ORIGEM ALTA EM CADÁVER ADULTO: RELATO DE CASO	196
172	VARIAÇÃO ANATÔMICA DE TRONCO PULMONAR DE CORAÇÃO DE CADAVER ADULTO: RELATO DE CASO	197
173	LOCALIZAÇÃO DO FORAME MENTUAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	198
174	PREVALÊNCIA DO FORAME INFRAORBITAL ACESSÓRIO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	199
175	ENFRAQUECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO PÓS-HISTERECTOMIA: REVISÃO NARRATIVA SOBRE AS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E TERAPÊUTICAS	200
176	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS LABIAIS E SUAS IMPLICAÇÕES EM TÉCNICAS COSMÉTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	201
177	RELEVÂNCIA CIRÚRGICA DAS VARIAÇÕES DA ARTÉRIA OBTURATÓRIA	202
178	REPERCUSSÕES ANÁTOMO-CIRÚRGICAS DE VARIAÇÕES DO SISTEMA ÁZIGO	203
179	MODIFICAÇÕES ESTRUTURAIS CEREBRAIS EM INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO NARRATIVA	204
180	FATO OU FAKE ANATÔMICO: JOGO DE TABULEIRO COM GAMIFICAÇÃO PARA O ENSINO DE ANATOMIA	205
181	TREINAMENTO EM NEUROTÉCNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O MÉTODO DE MAINLAIND	206
182	O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	207
183	TRAUMAS DE FACE E PESCOÇO: MÉTODOS UTILIZADOS PARA INTUBAÇÃO E CONTROLE DA VIA AÉREA DIFÍCIL	208
184	O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	209
185	DECLÍNIO COGNITIVO NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA ANÁLISE DAS ÁREAS CEREBRAIS ENVOLVIDAS	210
186	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO PÂNCREAS: REVISÃO DE LITERATURA	211
187	METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NO ENSINO DE ANATOMIA SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	212
188	ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NA SUBSTÂNCIA NEGRA E SEUS EFEITOS NA CLÍNICA PARKINSONIANA: UMA NARRATIVA	213
189	PREVALÊNCIA E PADRÕES DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS OBSERVADAS NA ANGIO-TC OU NA ANGIO-RM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	214
190	ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DA DOENÇA HEPÁTICA METABÓLICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	215
191	CLASSIFICAÇÃO DO CRÂNIO HUMANO NA ANTROPOLOGIA FORENSE: REVISÃO DOS PRINCIPAIS MÉTODOS	216
192	O USO DA REALIDADE VIRTUAL COMO COMPLEMENTO AO ENSINO DE ANATOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	217

193	USO DE QUIZZES COMO FERRAMENTA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA	218
194	ANÁLISE DE TRAÇOS MORFOLÓGICOS E PREVALÊNCIA ENTRE OS SEXOS EM CRÂNIOS DE UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA	219
195	AS IMPLICAÇÕES DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO ÚTERO DIDELFO NA GRAVIDEZ	220
196	A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA NO ENTENDIMENTO CLÍNICO DAS CERVICITES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	221
197	AGENESIA DA PAREDE DORSAL DO SACRO: VARIAÇÕES VERIFICADAS EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	222
198	PANORAMA ATUAL SOBRE A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO ENSINO DA ANATOMIA NO ÂMBITO MÉDICO	223
199	IMPACTO DO DIABETES GESTACIONAL NA LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL POR DISTOCIA DE OMBRO	224
200	O CORAÇÃO QUE REDESENHA A SI MESMO: REMODELAÇÃO CARDÍACA E O CAMINHO REVERSO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	225
201	INTEGRAÇÃO DE MACROMODELOS E MESA SECTRA NA APRENDIZAGEM NEUROANATÔMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE	226
202	DIFERENÇAS ANATOMOFISIOLÓGICAS NO SISTEMA RESPIRATÓRIO DE CRIANÇAS E ADULTOS: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA	227
203	ESTUDO ANATÔMICO DO CICLO CARDÍACO E SUAS ESTRUTURAS ENVOLVIDAS	228
204	EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: APLICANDO CONHECIMENTOS ANATÔMICOS NA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA	229
205	ANATOMIA, PATOGÊNESE E TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL CARPAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	230
206	IMPLICAÇÕES ANÁTOMO-CIRÚRGICAS DE VARIAÇÕES DA ARTÉRIA TIREÓIDEA SUPERIOR	231
207	ASPECTOS ANATÔMICOS E EXAME CLÍNICO DA SÍNDROME DE MÉNIÈRE: UMA REVISÃO INTEGRADA	232
208	O IMPACTO DO IMAGEAMENTO TRIDIMENSIONAL COMO MATERIAL DE ENSINO NO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA	233
209	HÁLUX RÍGIDO EM JOGADOR DE FUTEBOL DE CEGOS: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO	234
210	ESTUDO DO DIMORFISMO SEXUAL EM TÁLUS HUMANOS: ANÁLISE DE UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA	235
211	TREINAMENTO EM MORFOLOGIA APLICADA PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	236
212	INTEGRAÇÃO DA ANATOMIA FUNCIONAL NO MANEJO INTERDISCIPLINAR DE PACIENTES COM LIMITAÇOES DE MOBILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	237
213	VIOLAÇÃO DO SEIO MAXILAR POR IMPLANTES OSTEOINTEGRÁVEIS: UM RELATO DE CASO	238
214	AVALIAÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO MANDIBULAR EM SUJEITOS COM DTM: UMA ANÁLISE COMPARATIVA E IMPLICAÇÕES ANATOMOFUNCIONAIS	239
215	UTILIZAÇÃO DE CALCÂNEOS HUMANOS PARA ANÁLISE DO DIMORFISMO SEXUAL	240
216	ENSINO DE ANATOMIA HUMANA SEM FRONTEIRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO "MEIO-DIA COM ANATOMIA" (2024-2025)	241
217	PRODUÇÃO DE MATERIAIS DIDÁTICOS RECICLÁVEIS NA EXPOSIÇÃO “ANATOMIA E ARTE”	242
218	ATLAS FOTOGRÁFICO DOS MEMBROS SUPERIORES: UMA FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO E APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA	243
219	EFICÁCIA DO POLYTISSUE® NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS: RELATO DE DOIS CASOS COM ANÁLISE MORFOLÓGICA E REDUÇÃO DE ÁREA	244
220	ELABORAÇÃO DE PIRÂMIDES PARA COMPREENSÃO DA ANATOMIA DAS CÚSPIDES DE DENTES POSTERIORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	245
221	CONFECÇÃO DE MODELO ANATÔMICO SEMISSINTÉTICO APLICADO À HEMILAMINECTOMIA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL LOMBAR EM CÃES	246

222	CONHECIMENTO ANATÔMICO E A LEDTERAPIA COMO FERRAMENTAS PROMISSORAS NO GERENCIAMENTO DA MUCOSITE ORAL	247
223	VARIAÇÃO ANATÔMICA INCOMUM DA VEIA JUGULAR EXTERNA: RELATO DE CASO E RELEVÂNCIA CLÍNICA	248
224	REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA FAVORÁVEL DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO	249
225	VARIAÇÕES DOS RAMOS DA 3º PORÇÃO DA ARTÉRIA AXILAR E DA ARTÉRIA BRAQUIAL: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM POPULAÇÕES DO NORDESTE BRASILEIRO	250
226	MODELOS ANATÔMICOS SUSTENTÁVEIS COMO FERRAMENTA DE ENSINO: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO CRIAANATO	251
227	PARÓDIAS ANATÔMICAS COM PERFORMANCE: EXPERIÊNCIA DE ENSINO LÚDICO DE ANATOMIA HUMANA EM CINCO TURMAS DO CURSO DE MEDICINA	252
228	GINCANA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA COMO ESTRATÉGIA LÚDICA E INTERATIVA NO ENSINO SUPERIOR	253
229	RELATO DE EXPERIÊNCIA: FEIRA DE ANATOMIA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO CURSO DE FISIOTERAPIA	254
230	USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO BLOQUEIO NERVOSO SENSITIVO DA REGIÃO CRANIANA EM CASOS DE MIGRÂNEA	255
231	ABORDAGENS METODOLÓGICAS NO ENSINO DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIAS NA INTERFACE ENTRE ENSINO, EXTENSÃO E SAÚDE	256
232	DIMORFISMO SEXUAL NAS MEDIDAS DO FORAME MAGNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	257
233	PECTUS EXCAVATUM, ALTERAÇÕES ANATÔMICAS TORÁCICAS NA SÍNDROME DE MARFAN E A MANOBRA DE RCP - RELATO DE EXPERIÊNCIA	258
234	DESAFIOS E INOVAÇÕES NO ENSINO DE MORFOLOGIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	259
235	ANATOMIA NO CAMPUS: CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM CURSO TÉCNICO INTEGRADO AO ENSINO MÉDIO NA REDE FEDERAL	260
236	DOENÇA DE LEGG-CALVÉ-PERTHES EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA: RELATO DE CASO	261
237	BIOCIÊNCIAS APLICADAS AO CORPO HUMANO: ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS E PRÁTICAS PARA O ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE	262
238	RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO: CONSERVAÇÃO ANIMAL, MANEJO CORRETO, REABILITAÇÃO E MONITORIA DE SUA FLORA E FAUNA NATURAL	263
239	MARCANDO MÚSCULOS: METODOLOGIAS ATIVAS E LÚDICAS	264
240	CELULAR COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NO ENSINO DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM FILTROS FACIAIS	265
241	A HISTÓRIA DA ANATOMIA POR TRÁS DO QUADRO "A LIÇÃO DE ANATOMIA DO DR. TULP" DE REMBRANDT	266
242	VARIAÇÃO DO MÚSCULO EXTENSOR DOS DEDOS: RELATO DE CASO	267
243	ANATOMIA DA ARTÉRIA CIRCUNFLEXA POSTERIOR DO ÚMERO: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM HUMANOS	268
244	PRODUÇÃO E USO DE MODELOS ANATÔMICOS HUMANOS IMPRESSOS EM 3D COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO SUPERIOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UFRPE	269
245	AVALIAÇÃO MORFOMÉTRICA 3D DO ÂNGULO NASOLABIAL EM TOMOGRAFIAS DE CRÂNIOS HUMANOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ENVELHECIMENTO	270
246	REPRODUTIBILIDADE DE PROVAS TEÓRICAS E PRÁTICAS SOBRE ANATOMIA DO APARELHO LOCOMOTOR HUMANO EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA	271
247	ANATOMIA DA ARTÉRIA CIRCUNFLEXA ANTERIOR DO ÚMERO: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM HUMANOS	272
248	MODELOS ANATÔMICOS A PARTIR DA IMPRESSÃO 3D: AVANÇOS E DESAFIOS	273
249	PREVALÊNCIA DO ALONGAMENTO DO PROCESSO ESTILOIDE EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	274
250	CEREBELO: UMA ANÁLISE ANATÔMICA E FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO EQUILÍBRIO PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO	275

251	ANATOMIA DO NERVO ISQUIÁTICO E SÍNDROMES DE COMPRESSÃO: ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS BASEADAS NA ANATOMIA	276
252	ESTRATÉGIA LÚDICA PARA O ENSINO DE ANATOMIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MONITORIA UNIVERSITÁRIA	277
253	PLACA DE ATEROSCLEROSE EM ARTÉRIA MESENTÉRICA INFERIOR COM ISQUÉMIA INTESTINAL – APRESENTAÇÃO DE DOIS CASOS CLÍNICOS COM REVISÃO DE LITERATURA	278
254	FORMAS DE APRESENTAÇÃO DO PROCESSO CORONOIDE EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	279
255	IMPLICAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NA FISIOPATOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	280
256	FUNDAMENTOS ANATÔMICOS DA REGIÃO PERIORAL ATRELADOS AO ENVELHECIMENTO FACIAL	281
257	O IMPACTO DAS MODIFICAÇÕES ÓSSEAS EM MAXILA E MANDÍBULA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	282
258	FREQUÊNCIA E LOCALIZAÇÃO DO FORAME ZIGOMATICOFACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	283
259	REORGANIZAÇÃO CEREBRAL NA DOENÇA DE PARKINSON: EVIDÊNCIAS DE NEUROPLASTICIDADE EM ESTUDOS DE NEUROIMAGEM	284
260	VENTRE ACESSÓRIO DO MÚSCULO FLEXOR SUPERFICIAL DOS DEDOS: UM RELATO DE CASO	285
261	IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO DO MÚSCULO PLATISMA NAS TÉCNICAS DE REJUVENESCIMENTO CERVICAL	286
262	IMPACTOS DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA SELA TÚRCICA NO RISCO E DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS HIPOFISÁRIAS	287
263	ANATOMIA DO MÚSCULO MASSETER E SUA APLICAÇÃO CLÍNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DO BRUXISMO E MELHORIA DA ESTÉTICA FACIAL	288
264	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA MESENTÉRICA INFERIOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	289
265	ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS ASSOCIADAS A UM ODONTOMA COMPLEXO E A SUA CONDUÇÃO CLÍNICA	290
266	ÁREAS CEREBRAIS ENVOLVIDAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	291
267	ZONAS DE RISCO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: A INFLUÊNCIA DAS ANASTOMOSES VASCULARES NA REGIÃO PERIORBITAL	292
268	VARIAÇÕES MORFOLÓGICAS DO FORAME MAGNO: UMA REVISÂO INTEGRATIVA	293
269	CONSTRUÇÃO DE MODELO TRIDIMENSIONAL DO TRONCO ENCEFÁLICO COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO DE NEUROANATOMIA	294
270	CORPO EM MOVIMENTO E EVOLUÇÃO COMPARADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A III E IV EDIÇÃO DA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL	295
271	MORFOLOGIA DA GLÂNDULA TIREOIDE DE CATETOS (PECARI TAJACU LINNAEUS, 1758)	296
272	ASPECTOS MORFOLÓGICOS E IMUNOHISTOQUÍMICOS DA DECIDUALIZAÇÃO INICIAL EM CUTIAS (DASYPROCTA LEPORINA LINNAEUS, 1758)	297
273	PRÓTESE MANDIBULAR ANATOMICA IMPRESSA EM 3D PARA CADELA COM SARCOMA DE TECIDOS MOLES: RELATO DE CASO	298
274	AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NO CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: UMA ABORDAGEM INTEGRADA CLÍNICO-RADIOLÓGICA-HISTOPATOLÓGICA	299
275	DECIFRANDO O PERFIL BIOLÓGICO DE PERNAMBUCO: VALIDAÇÃO DO SOFTWARE CALCTALUS NA ESTIMATIVA DE SEXO DE RESTOS ESQUELÉTICOS	300
276	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DOS NERVOS ESPLÂNCNICOS TORÁCICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE	301
277	CONFECÇÃO DE ÓRTESES ANATÔMICAS 3D PARA CORREÇÃO DE HIPEREXTENSÃO LIGAMENTAR DO CARPO EM CÃO: RELATO DE CASO	302

278	QUANTIFICAÇÃO TRIDIMENSIONAL DA SUPERFÍCIE DA FOSSA CANINA DA MAXILA EM CRÂNIOS HUMANOS: RELAÇÃO COM O AVANÇO DA IDADE	303
279	REPRESENTAÇÃO ENTRE CORPOS MASCULINOS E FEMININOS NOS LIVROS DE ANATOMIA HUMANA	304
280	ÉTICA, DIREITO E CIÊNCIA: O VILIPÊNDIO DE CADÁVERES EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO	305
281	PENTACNÊMIUS: UM GASTROCNÊMIO COM CINCO VENTRES	306
282	MUSEU DE CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS DA UFPB COMO FERRAMENTA DIDÁTICA PARA O ENSINO EM MORFOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	307
283	CARACTERIZAÇÃO MORFOLÓGICA DAS LESÕES ENCEFÁLICAS DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO	308
284	REPERCUSSÕES CARDIOPULMONARES DO PECTUS EXCAVATUM À LUZ DA LITERATURA	309
285	A ANATOMIA ECOCARDIOGRÁFICA DA VALVA AÓRTICA BICÚSPIDE: REVISÃO INTEGRATIVA	310
286	ALTERAÇÕES DA ANATOMIA DA CAVIDADE ORAL DEVIDO AO USO DE HÁBITOS ORAIS E SUAS IMPLICAÇÕES NA PRODUÇÃO DA FALA	311
287	ANÁLISE DE NEUROIMAGEM NO MAPEAMENTO MORFOLÓGICO DO CORPO CALOSO EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA	312
288	CORRELAÇÃO ANATÔMICA APLICADA À PRÁTICA CLÍNICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: UMA NARRATIVA	313
289	CIRCUITOS NEURAIS HIPOTALÂMICOS NA REGULAÇÃO DA HOMEOSTASE: IMPACTOS NO METABOLISMO ENERGÉTICO E COMPORTAMENTO ALIMENTAR	314
290	CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS DA FIBRILAÇÃO ATRIAL SOBRE O APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO: UMA REVISÃO NARRATIVA	315
291	VARIAÇÕES DA CURVATURA DO ACRÔMIO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	316
292	FORMAS DE APRESENTAÇÃO DO ÁPICE DO ACRÔMIO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL	317
293	USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA CRÔNICA	318
294	RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO DOS COMPARTIMENTOS DE GORDURA DA FACE NOS PROCEDIMENTOS DE EMAGRECIMENTO FACIAL	319
295	ASSOCIAÇÃO DA ANATOMIA PALPATÓRIA COM AS ALTERAÇÕES DOS NERVOS PERIFÉRICOS EM HANSENÍASE: UMA ANÁLISE ANATÔMICA APLICADA AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO	320
296	PONTE MIOCÁRDICA: REVISÃO DE LITERATURA	321
297	ARTÉRIA RENAL TRIPLA E ORIGEM ANÔMALA DA ARTÉRIA FRÊNICA INFERIOR: RELATO DE CASO	322
298	CORRELAÇÕES ANATÔMICAS E CLÍNICAS DAS ARTÉRIAS CEREBRAIS NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	323
299	ANATOMIA E DESENVOLVIMENTO DOS FONTÍCULOS EM LACTENTES: REVISÃO DE LITERATURA	324
300	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO CÍRCULO ARTERIAL DO CÉREBRO E SUA RELEVÂNCIA CLÍNICA NO AVC ISQUÊMICO	325
301	APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA: AVANÇOS, DESAFIOS E POTENCIAIS	326
302	VARIAÇÕES ANATÔMICAS ANÔMALAS NO AUTISMO: REVISÃO DE LITERATURA	327
303	PREVALÊNCIA E VARIAÇÕES DOS OSSOS SUTURAIS EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	328
304	CÓRTEX PRÉ-FRONTAL: IMPLICAÇÕES PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADOLESCENTES	329
305	CONFECÇÃO DO TRONCO ENCEFÁLICO E NERVOS CRANIANOS COM MASSA DE BISCUIT: RELATO DE EXPERIÊNCIA	330
306	ANATOMIA CADAVÉRICA: SUA EXTINÇÃO E O FUTURO DA MEDICINA PELO MUNDO	331

308	A EFICÁCIA DO FECHAMENTO DO FORAME OVAL PATENTE NA PREVENÇÃO DE AVC CRIPTOGÊNICO: REVISÃO DE LITERATURA	332
309	MORFOLOGIA DO VENTRÍCULO TERMINAL	333
310	ANATOMIA DA CIRCULAÇÃO UTEROPLACENTÁRIA E REMODELAÇÃO DAS ARTÉRIAS ESPIRALADAS NA PRÉ-ECLÂMPSIA: REVISÃO DE LITERATURA	334
311	A VIA NIGROESTRIATAL NA DOENÇA DE PARKINSON E NOVAS ABORDAGENS DE TRATAMENTO: UMA REVISÃO NARRATIVA	335
312	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS COM ENFOQUE NA PONTE MIOCÁRDICA	336
313	HIPOPLASIA DO LOBO HEPÁTICO DIREITO ASSOCIADA À HIPERPLASIA COMPENSATÓRIA DO LOBO ESQUERDO: RELATO DE CASO	337
314	PRINCIPAIS ACHADOS NEUROANATÔMICOS EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: REVISÃO DE LITERATURA	338
315	CONHECIMENTO DA LOCALIZAÇÃO DO FORAME SUPRA ORBITAL E SUA APLICAÇÃO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL	339
316	DA NEUROANATOMIA À INCLUSÃO: REPENSANDO O AUTISMO PARA ALÉM DA DIFERENÇA	340
317	BICHECTOMIA GUIADA PELA ULTRASSONOGRAFIA: CONSIDERAÇÕES ANATÔMICAS	341
318	ANÁLISE DO DIMORFISMO SEXUAL CRANIANO NA POPULAÇÃO DO NORDESTE BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	342
319	MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO FECHAMENTO DO TUBO NEURAL E COMPROMETIMENTO DO MOVIMENTO DAS PERNAS	343
320	ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DO ESQUELETO EM QUADROS DE RAQUITISMO E OSTEOPOROSE: UMA ABORDAGEM NUTRICIONAL	344
321	INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO DO GENE DA APOLIPROTEINA E (APOE) NAS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS ENCEFÁLICAS NA DOENÇA DE ALZHEIMER	345
322	RUGOSCOPIA PALATINA NA ODONTOLOGIA LEGAL: CONTRIBUIÇÕES ANATÔMICAS E FORENSES	346
323	PAPEL DAS LIGAS ACADÊMICAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DE ANATOMIA EM MEDICINA	347
324	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS LABIAIS E IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DE PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL	348
325	ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NO SISTEMA DE CONDUÇÃO CARDÍACA INDUZIDAS POR ARRITMIAS	349
326	ANATOMIA FUNCIONAL DOS LIGAMENTOS DO JOELHO E SUA RELEVÂNCIA PARA A ESTABILIDADE ARTICULAR	350
327	IMPACTO DA CORRIDA NA ORTOPEDIA: MODA PASSAGEIRA OU DESAFIO ANATÔMICO?	351
328	USO DO TBL NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	352
329	ANÁLISE DO FENÓTIPO CRANIANO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DO NORDESTE BRASILEIRO	353
330	DESEMPENHO NO ENEM COMO PREDITOR DO APROVEITAMENTO NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	354
331	ANALISE DE MACRO E MICRO CUSTEIO NA CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE CADÁVERES HUMANOS PARA O ENSINO DE ANATOMIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS	355
332	JOGO “RECEPTORES”: GAMIFICAÇÃO COMO FACILITADORA DO PROCESSO DE ENSINO–APRENDIZAGEM DE ANATOMIA	356
333	ESTUDO MORFOLÓGICO DO FORAME TRANSVERSO DE VÉRTEBRAS CERVICAIS TÍPICAS E ATÍPICAS	357
334	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS VARIÁVEIS ANATOMOCLÍNICAS EVIDENCIADAS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO	358
335	O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA GERAÇÃO DE TEXTOS E IMAGENS DIDÁTICAS NO ENSINO-APRENDIZAGEM DE ANATOMIA HUMANA: UM ESTUDO DESCRITIVO	359

336	ESTUDO MORFOLÓGICO E MORFOMÉTRICO DO PROCESSO CORACÓIDE EM POPULAÇÃO PARAIBANA	360
337	CONFIGURAÇÃO FETAL DA ARTÉRIA CEREBRAL POSTERIOR ASSOCIADA À HIPOPLASIA DO SEGMENTO P1: UM RELATO DE CASO	361
338	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO SEPTO PELÚCIDO E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA VASCULARIZAÇÃO CEREBRAL: UM RELATO DE CASO	362
339	PRESENÇA DE ESTRUTURA COMPATÍVEL COM MIOMA UTERINO EM CADÁVER: RELATO DE CASO	363
340	CONCHA BOLHOSA GIGANTE E REPERCUSSÕES CLÍNICAS: RELATO DE CASO	364
341	SERIA O I METACARPAL A FALANGE PROXIMAL DO POLEGAR?	365
342	CASO RARO DE PROCESSO PARACONDILAR BILATERAL EM CRÂNIO HUMANO	366
343	CARDIOMEGALIA EM CADÁVER ADULTO: RELATO DE CASO	367
344	ATUALIZAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS DO PULVINAR NAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS	368
345	DUPLICIDADE DA ARTÉRIA CEREBELAR INFERIOR ANTERIOR: RELATO DE CASO	369
346	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO BRASIL (2020-2025) E ÁREAS CRANIANAS RELACIONADAS	370
347	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COM VASTA ÁREA ACOMETIDA: RELATO DE CASO	371
348	ALTERAÇÕES NEUROANATÔMICAS DA MISOFONIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	372
349	IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE DISSECAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	373
350	DUPLO CANAL DO NERVO HIPOGLOSSO E REPERCUSSÕES CLÍNICAS: RELATO DE CASO	374
351	FIBROMIALGIA E DOR: A SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL COMO MECANISMO FISIOPATOLÓGICO	375
352	ANOMALIAS CORONARIANAS: RELEVÂNCIA CLÍNICA E PRECISÃO DIAGNÓSTICA DA ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	376
353	POTENCIAL DAS CÉLULAS IPSCS NA REGENERAÇÃO DE NEURÔNIOS DOPAMINÉRGICOS DA SUBSTÂNCIA NEGRA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON	377
354	DO MICRO AO MACRO: O POTENCIAL DOS ÓRGÃOS EM CHIP NA COMPREENSÃO DE PATOLOGIAS HUMANAS	378
355	AGENESIA PARCIAL DO CORPO CALOSO: MECANISMOS DE NEUROPLASTICIDADE E ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	379
356	CIANOSE E SINTOMAS ASSOCIADOS A TETRALOGIA DE FALLOT: UMA ABORDAGEM ANATÔMICA PARA RECONHECIMENTO PRECOCE	380
357	COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL PÓS-EXODONTIA: UM RELATO DE CASO	381
358	O IMPACTO DA FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA NA BIOMECÂNICA MUSCULOESQUELÉTICA	382
359	CANALIS SINUOSUS, VARIAÇÃO ANATÔMICA DO NERVO ALVEOLAR SUPERIOR ANTERIOR, E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES: UM RELATO DE CASO	383
360	A INFLUÊNCIA DAS ESCOLAS ANATÔMICAS FRANCESA E ITALIANA NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA NO BRASIL DOS SÉCULOS XIX A XXI.	384
361	PODCAST E JOGOS DIDÁTICOS COMO ESTRATÉGIAS COMPLEMENTARES NA REVISÃO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA	385
362	A ANATOMIA DA ESQUIZOFRENIA PARA ALÉM DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	386
363	REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE UM PACIENTE COM SEQUELAS DE CARCINOMA MANDIBULAR: RELATO DE CASO	387
364	ENTRE A INFÂNCIA E A MATURIDADE: ASPECTOS NEUROANATOMICOS DA ADULTIZAÇÃO PRECOCE	388

365	FORAME OVAL PATENTE E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: O QUE A LITERATURA EXPLICA?	389
366	HIPERTROFIA DA ÚVULA PALATINA: RELATO DE CASO	390
367	IMPACTO DA CALCIFICAÇÃO DE PLACAS ATEROSCLERÓTICAS NA INSTABILIDADE VASCULAR CEREBRAL	391
368	EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: VIVÊNCIAS NA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL	392
369	ARTÉRIAS OBTURATÓRIAS ECTÓPICAS: RELATO DE CASO BILATERAL EM CADÁVER	393
370	CRIAANATOMY: PRODUÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS ATRAVÉS DA IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO E APLICABILIDADE CLÍNICA	394
371	ACHADO ANATÔMICO INCOMUM EM CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO:RELATO DE CASO	395
372	IMPORTÂNCIA DO RAMO OVARIANO DA ARTÉRIA UTERINA NA NUTRIÇÃO DO OVÁRIO E SUA IMPLICAÇÃO CLÍNICA NA MENOPAUSA PRECOCE APÓS HISTERECTOMIA	396
373	IMPACTO DO ENVELHECIMENTO NO RELAXAMENTO VENTRICULAR E NA DISFUNÇÃO DIASTÓLICA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA	397
374	A CONTRIBUIÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA A PRÁTICA DE PRIMEIROS SOCORROS NA IV MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	398
375	O USO DE CADÁVERES COMO PRINCIPAL FERRAMENTA NO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA	399
376	REPERCUSSÕES ANATÔMICAS DA GESTAÇÃO E PARTO VAGINAL NAS ESTRUTURAS DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	400
377	OCLUSÃO DA AURÍCULA ESQUERDA PARA PREVENÇÃO DE FENÔMENOS CARDIOEMBÓLICOS EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL: REVISÃO INTEGRATIVA	401
378	FREQUÊNCIA, LOCALIZAÇÕES E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO TIMO ECTÓPICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	402
379	ANATOMIA COMPARADA DE ARTICULAÇÕES NA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	403
380	PROJETO QUIZ ANAT COMO PONTE ENTRE O ENSINO SIGNIFICATIVO, RECURSOS TECNOLÓGICOS E ENGAJAMENTO DISCENTE EM ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	404
381	VARIAÇÃO ANATÔMICA NA ORIGEM DA ARTÉRIA DORSAL DO PÉ	405
382	ANQUILOGLOSSIA E SEUS IMPACTOS ANATOMOFISIOLÓGICOS NA MASTIGAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA	406
383	HIPOPLASIA DO SEGMENTO A DA ARTÉRIA CEREBRAL ANTERIOR E ARTÉRIA VERTEBRAL DOMINANTE À DIREITA EM PACIENTE COM AVC: UM RELATO DE CASO	407
384	PROTÓTIPO DE MODELO DIDÁTICO COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO DA DOBRA CARDÍACA E SUAS ALTERAÇÕES	408
385	PREVALÊNCIA DO LIGAMENTO INTERMALEOLAR E DE SUAS VARIAÇÕES EM PEÇAS CADAVÉRICAS DA UFRN	409
386	GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DA ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O JOGO CARA A CARA	410
387	ANATOMIA HUMANA EM LITERATURA DE CORDEL - DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL INSTRUCIONAL	411
388	PONTOS CRANIOMÉTRICOS RELEVANTES PARA RECONSTRUÇÃO FACIAL FORENSE	412
389	VIA DE ACESSO PARA CANULAÇÃO E PERFUSÃO ARTERIAL DE BOA CONSTRICTOR	413
390	EXPOSIÇÃO DO MUSEU ITINERANTE DE ANATOMIA ANIMAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO NO MUNICÍPIO DE DORMENTES, PERNAMBUCO	414
391	FORAME PARIETAL ALARGADO: ASPECTOS MORFOLÓGICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	415
392	ANÁLISE DA SUTURA SAGITAL COM RELAÇÃO A FAIXA ETÁRIA E AO SEXO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	416

393	BINGO NEUROANATÔMICO: UMA ESTRATÉGIA LÚDICA PARA O ENSINO DE NEUROANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA	417
394	AVALIAÇÃO DO AÇAFRÃO (CURCUMA LONGA) COMO CORANTE DE CÉLULAS DA MUCOSA ORAL	418
395	USO DE FLASHCARDS OU REPETIÇÃO ESPAÇADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA	419
396	ASPECTOS ANATÔMICOS DA DOENÇA DE MOYAMOYA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE ALTERAÇÕES CEREBROVASCULARES	420
397	ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS NA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: REVISÃO INTEGRATIVA	421
398	ASPECTOS ANATÔMICOS DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: CORRELAÇÃO ENTRE ESTRUTURA VENTRICULAR E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	422
399	VARIAÇÃO ANATÔMICA UNILATERAL DO FORAME JUGULAR: RELATO DE CASO EM PEÇA ANATÔMICA	423
400	A RELEVÂNCIA DO ACESSO INTRAÓSSEO NOS CASOS DE CHOQUE E PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA	424
401	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO MÚSCULO RISÓRIO: UMA REVISÃO DE ESCOPO	425
402	RELEVÂNCIA CLÍNICA DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS	426
403	VARIAÇÕES ANATÔMICAS NO CIRCUITO VENOSO SUPERFICIAL DOS MEMBROS SUPERIORES E SUAS IMPLICAÇÕES NA PUNÇÃO VENOSA	427
404	OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: BASES MORFOANATÔMICAS, GENÉTICAS E AVANÇOS TERAPÊUTICOS NO DIAGNÓSTICO	428
405	ORGANIZAÇÃO DE COLEÇÃO OSTEOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO DE ANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA	429
406	LACUNAS NA REPRESENTAÇÃO DAS FOVÉOLAS GRANULARES EM ATLAS DIGITAIS 3D: IMPACTO NO APRENDIZADO ANATÔMICO	430
407	RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRODUÇÃO DE APOSTILAS DE ANATOMIA ANIMAL – DO PLANEJAMENTO À PRÁTICA	431
408	IMPLICAÇÕES DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA SOBRE OS MÚSCULOS DA MÍMICA: REVISÃO INTEGRATIVA	432
409	PREVALÊNCIA DE LESÕES MAXILOFACIAIS EM VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA	433
410	O CONHECIMENTO DA ANATOMIA DA REGIÃO TEMPORAL COMO PRÁTICA SEGURA NA APLICAÇÃO DE BIOESTIMULADORES DE COLÁGENO	434
411	MUSEU DIDÁTICO DE ANATOMIA ANIMAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - MUDAA/UNIVSAF	435
412	ESTUDO MORFOLÓGICO DO ACETÁBULO EM POPULAÇÃO PARAIBANA	436
413	VALIDAÇÃO DE MODELOS DE ENSINO DE ANATOMIA	437
414	A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE INERVAÇÃO CARDÍACA NO MANEJO DE ARRITMIAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA	438
415	MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM APLICADOS AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	439
416	USO DA REALIDADE AUMENTADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO NARRATIVA	440
417	ESTUDO CADAVÉRICO DA MORFOLOGIA DO LOBO CAUDADO DO FÍGADO	441
418	NEUROANATOMIA FUNCIONAL DO TRANSTORNO BIPOLAR	442
419	ASPECTOS NEUROANATÔMICOS DA ANOREXIA NERVOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	443
420	ALVOS NEUROANATÔMICOS DOS BENZODIAZEPÍNICOS VS. Z-DRUGS: DIFERENÇAS ANATÔMICAS E FUNCIONAIS NO SONO	444
421	ANATOMIA CLÍNICA E CIRÚRGICA DO RECESSO AÓRTICO-PULMONAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	445
422	IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO NERVO CIÁTICO	446
423	DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM AMBIENTES DIGITAIS: ANÁLISE DO IMPACTO EDUCACIONAL DO INSTAGRAM DA LIAAH	447

424	VARIAÇÕES DE ORIGEM DA ARTÉRIA DORSAL DA ESCÁPULA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	448
425	COMPRESSÕES EXTRÍNSECAS DO ESÔFAGO POR VARIAÇÃO ANATÔMICA DO FÍGADO: UM ESTUDO POST-MORTEM.	449
426	ENTRE CORTES E CORES: A PERMANÊNCIA DA ESTÉTICA NA REPRESENTAÇÃO ANATÔMICA	450
427	USO DO MODELO ANATÔMICO PARAFINADO PARA ENSINO DE ANATOMIA, AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NAS DISFUNÇÕES DO NERVO CIÁTICO	451
428	ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA): DEGENERAÇÃO DO NEURÔNIO MOTOR E SUA IMPLICAÇÃO NA ABORDAGEM HOSPITALAR	452
429	IMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS E RISCO DE LESÃO URETERAL DURANTE PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA	453
430	VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO MÚSCULO PEITORAL MAIOR E SUAS IMPLICAÇÕES NA CIRURGIA DE IMPLANTE MAMÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	454
431	DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E ENSINO DE ANATOMIA: IMPACTOS DA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL	455
432	ACESSO SUBXIFOIDE VIDEOASSISTIDO GUIADO POR ANATOMIA: APLICAÇÃO NO MANEJO DE DERRAME PERICÁRDICO EM PACIENTE COM LINFOMA	456
433	IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS, FUNCIONAIS E ESTÉTICAS DA APLICAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NA HIPERTROFIA BENIGNA DO MÚSCULO MASSETER	457
434	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS PARA REVISÃO E FIXAÇÃO EM ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	458
435	PINTANDO O CONHECIMENTO: RELATO DE CASO SOBRE O USO DA PINTURA CORPORAL EM MONITORIA DE ANATOMIA	459
436	A IMPORTÂNCIA CLÍNICA DA MONITORIA DE ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	460
437	METODOLOGIAS ATIVAS E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS: RELATO DE CASO SOBRE A APLICAÇÃO DO PLICKERS NO ENSINO DE HISTOLOGIA	461
438	CATETERISMO VENOSO CENTRAL GUIADO POR ULTRASSOM: UMA ANÁLISE ABRANGENTE DA EFICÁCIA	462
439	AS VARIAÇÕES ESTRUTURAIS DO PÉ TORTO CONGÊNITO: UMA ANÁLISE ANATÔMICO-FUNCIONAL	463
440	ESTUDO ANATÔMICO DO CANAL CONDILAR EM POPULAÇÃO PARAIBANA	464
441	ANÁLISE MORFOMÉTRICA DA “ZONA DE PERIGO" PROXIMAL DA PERNA HUMANA: UM ESTUDO EM CADÁVER	465
442	VARIAÇÃO ANATÔMICA DE NAVICULAR ACESSÓRIO TIPO II E IMPORTÂNCIA CLÍNICA: RELATO DE CASO	466
443	DISTRIBUIÇÃO TOPOGRÁFICA DAS LESÕES ENCEFÁLICAS NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO	467
444	EFEITOS DA SEPARAÇÃO MATERNA SOBRE A MORFOLOGIA DAS SUPRARRENAIS DE RATOS WISTAR	468
445	PREVALÊNCIA DA CONCHA NASAL SUPREMA NAS HEMICABEÇAS DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA DA UFRN	469
446	ENSINO DA ANATOMIA HUMANA NO TEA	470
447	BIOMETRIA DO FORAME JUGULAR	471
448	USO DO MODELO ANATÔMICO PARAFINADO PARA ENSINO DE ANATOMIA, AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NAS DISFUNÇÕES DO PLEXO BRAQUIAL	472
449	APLICABILIDADE DO CORANTE NATURAL DE URUCUM (BIXA ORELLANA) PARA A COLORAÇÃO DE CÉLULAS DA MUCOSA ORAL	473
450	ANÁLISE DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA TIREÓIDEA SUPERIOR: A DINAMICIDADE DA ANATOMIA HUMANA	474
451	UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS RECICLÁVEIS PARA CONSTRUÇÃO DE MODELO ANATOMICO (CAIXA TORÁCICA) PARA ENSINO DE ANATOMIA	475
452	O SACRO COMO INDICADOR MORFOMÉTRICO NA ESTIMATIVA DO SEXO EM CONTEXTO FORENSE	476

USO DE ULTRASSONOGRAFIA POINT-OF-CARE NA AVALIAÇÃO DA ANATOMIA ABDOMINAL EM EMERGÊNCIAS

João Vitor Leite Lopes[1]; Anna Luiza Ferreira Lopes[2]; Maria Carolina Farias da Costa Aguiar[3]; Reinaldo Jalder Ramalho Florêncio Filho[4] e Maine Virgínia Alves Confessor[5]

1. Centro Universitário Facisa, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.

@joaovitorleeite@gmail.com

Introdução: A ultrassonografia point-of-care (POCUS), realizada à beira do leito pelo médico, transformou o manejo das emergências abdominais, permitindo avaliações rápidas e precisas que aceleram intervenções e melhoram desfechos clínicos. No entanto, a confiabilidade diagnóstica do POCUS está diretamente vinculada ao domínio aprofundado da anatomia abdominal e à capacidade de interpretação adequada das imagens. **Objetivo:** Analisar avanços, aplicações e limitações do uso da ultrassonografia point-of-care na avaliação da anatomia abdominal em emergências. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo estudos de 2014 a 2024 com os descritores “point-of-care ultrasonography”, “abdomen”, “emergency” e “diagnostic”. Dos 70 artigos identificados, 16 atenderam aos critérios de inclusão. Foram considerados artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e relatos de caso, publicados em português e/ou inglês, disponíveis na íntegra e abordando a eficácia, as limitações e o treinamento no uso da POCUS para avaliação abdominal. **Resultados:** Nos exames realizados em emergências abdominais, o POCUS revelou eficácia significativa na detecção precoce de hemoperitônio, líquido livre e aneurisma de aorta abdominal. No trauma, o protocolo FAST apresenta sensibilidade entre 85-95% para identificar líquido livre. Sua aplicação expandiu-se também para condições não traumáticas, como obstrução intestinal, apendicite e colecistite, com protocolos estendidos incorporando Doppler para maior precisão. Contudo, variantes anatômicas, como apêndice retrocecal ou duplicação da vesícula biliar, podem confundir o diagnóstico. As limitações incluem dependência do operador, obesidade, gás intestinal e dificuldade na avaliação do retroperitônio. Estratégias propostas envolvem treinamento intensivo, padronização de protocolos e integração entre ensino anatômico e prática ultrassonográfica. **Conclusão:** O uso da ultrassonografia point-of-care tornou-se fundamental no manejo de emergências abdominais, possibilitando avaliações rápidas, seguras e custo-efetivas. Sua precisão depende do treinamento do examinador e do conhecimento detalhado da anatomia abdominal. A integração entre teoria anatômica e prática ultrassonográfica é fundamental para otimizar o manejo clínico, reduzir erros e melhorar os desfechos dos pacientes, consolidando o POCUS como complemento eficaz às técnicas de imagem convencionais.

Descritores: Ultrassonografia point-of-care, Anatomia abdominal, Medicina de emergência, FAST, Diagnóstico por imagem.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM SITE EDUCACIONAL COMO FERRAMENTA DE SUPORTE PARA ALUNOS DE ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM

Gustavo Vieira de Souza[1], Lucas Emanuel Faustino Guedes[2], Gabriely de Melo Rocha[3], Charllys Mendes Pinheiro[4], Sávio Benvindo Ferreira[5], Elisangela Vilar De Assis[6]

1-6. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
gustavovieiraenf@gmail.com

Introdução: O ensino-aprendizagem da disciplina de Anatomia Humana (AH) é essencial para os cursos da área da saúde, mas os estudantes enfrentam dificuldades para acessar materiais organizados. Para apoiar o aprendizado, foi criado um site que centraliza conteúdos de professores e alunos, incluindo referências bibliográficas, imagens, vídeos e modelos 3D. A plataforma promove inovação, acessibilidade e organização, fortalecendo a autonomia dos estudantes e potencializando seu desempenho acadêmico. **Objetivo:** Relatar a criação e execução do site na monitoria de AH, destacando estratégias, desafios e impactos no aprendizado e na autonomia dos estudantes de Enfermagem. **Relato de experiência:** A criação do site centralizou todos os materiais do semestre, integrando conteúdo teórico e recursos de apoio, favorecendo o desempenho acadêmico e ampliando o alcance para cursos correlatos. Ao reunir exercícios, resumos, mapas mentais, flashcards, fluxogramas e links úteis, eliminou dispersão de informações e garantiu acesso ágil, sem downloads prévios. O desenvolvimento não exigiu programação avançada ou recursos pagos, utilizando apenas ferramentas gratuitas do Google e Inteligência Artificial, resultando em um ambiente com aparência profissional, intuitivo e funcional. A migração de conteúdos de grupos informais trouxe credibilidade, praticidade e sustentabilidade. O design foi planejado para priorizar clareza e navegabilidade, com organização por temas, capítulos e sistemas do corpo humano, em ambiente livre de anúncios e notificações. Estratégias de engajamento incluíram divulgação em sala de aula, grupos virtuais e oficinas de navegação, promovendo interação e uso efetivo do site. A plataforma permitiu acompanhamento do progresso dos estudantes, facilitou revisões antes de avaliações e promoveu participação ativa nas monitorias. O recurso possibilitou maior autonomia, estudo direcionado e reforço de tópicos específicos, além de estimular o desenvolvimento de competências digitais e pedagógicas durante a monitoria, consolidando-se como ferramenta inovadora no ensino de AH. **Conclusão:** O site moderniza e sistematiza a disponibilização de conteúdos de AH, integrando praticidade, interatividade e organização. Incentiva a autonomia do estudante, potencializa a compreensão dos conceitos e promove uma experiência de estudo eficiente, consolidando-se como ferramenta inovadora e indispensável no contexto acadêmico.

Descritores: Anatomia, Monitoria, Materiais Didáticos, Tecnologia Educacional.

MAQUETE DIDÁTICA DA LARINGE: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROVENIENTE DO PROJETO DE EXTENSÃO “CriaAnato”

Maria Eduarda Alves Barboza[1]; Emilly Firmino Ferreira[1]; Sabrina Silva Lira[1]; Kaillany Maria Albuquerque da Silva[1]; Maria Letycia Teixeira Gouveia Lima[1]; Anna Ferla Monteiro Silva[1].

1.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
Mrdudaalves14@gmail.com

Introdução: O ensino da anatomia humana é essencial na formação em saúde e exige não apenas a memorização, mas também compreensão espacial das estruturas do corpo. No entanto, apresenta desafios quanto à compreensão de estruturas tridimensionais, principalmente quando se trata de regiões complexas como a laringe. A limitação de recursos visuais concretos pode comprometer a fixação do conteúdo e dificultar o entendimento das relações espaciais entre os componentes anatômicos. Ademais, a aprendizagem puramente teórica pode tornar-se desmotivadora para os estudantes, reduzindo o engajamento e a participação ativa nas aulas. A escassez de peças cadavéricas disponíveis para o estudo da laringe também dificulta a compreensão prática da anatomia local. Nesse contexto, metodologias ativas, como a construção de maquetes, surgem como ferramentas facilitadoras da aprendizagem, ao promoverem o envolvimento direto do estudante na construção do próprio saber. **Relato de experiência:** Com o intuito de aprofundar o estudo anatômico da laringe por meio de uma abordagem prática e participativa, foi proposta a confecção de maquetes representando suas principais estruturas. A atividade foi desenvolvida em grupos, utilizando materiais acessíveis, como EVA, massinha de modelar, palitos de madeira e papelão. O processo envolveu pesquisa prévia em fontes acadêmicas, planejamento da execução e montagem das peças anatômicas, contemplando cartilagens (tireóide, cricóide, aritenóides, epiglote), pregas vocais, ligamentos e musculatura associada. Após a finalização, as maquetes foram apresentadas pelos grupos, o que possibilitou trocas de conhecimento e consolidação da aprendizagem de forma colaborativa e crítica. **Conclusão:** A confecção de maquetes como estratégia de metodologia ativa mostrou-se eficaz para o estudo anatômico da laringe, proporcionando melhor visualização, retenção e entendimento das estruturas envolvidas. A atividade também favoreceu o trabalho em equipe, a autonomia dos estudantes e a integração entre teoria e prática. A inserção de recursos práticos no ensino da anatomia deve ser incentivada, considerando seu impacto positivo no processo formativo de estudantes da área da saúde.
Descritores: Anatomia, Laringe, Educação em Saúde.

VARIAÇÃO DA MORFOLOGIA DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR E SUA RELAÇÃO COM LESÕES ESPORTIVAS

Lethícia Andrade Figueiredo ventura[1]; Alberto Figueiredo Guimarães Maia[2]; Yago Fernandes de Albuquerque[3]; Tatiane Andrade Figueiredo Rojas Nottingham[4]; Isabella Giraldo Giraldo[5] e Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia[6]

1. Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, Olinda, PE, Brasil.
2. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
3. FAMENE, João pessoa, PB, brasil
4. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
5. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
6. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.

lethiciaventurafmo@gmail.com

Introdução: O ligamento cruzado anterior (LCA) é uma estrutura intra-articular e extra-sinovial localizada no interior da articulação do joelho, constituída predominantemente por tecido conjuntivo denso não modelado. Lesões do LCA são comuns em esportes que exigem mudanças rápidas de direção, saltos e desacelerações. Estudos recentes sugerem que variações morfológicas do LCA, como comprimento, espessura, inclinação e inserção femoral e tibial, podem influenciar a resistência mecânica e predispor o atleta a lesões. **Objetivo:** Investigar na literatura a relação entre variações morfológicas do LCA e a incidência de lesões esportivas, a fim de identificar possíveis fatores anatômicos de risco. **Método:** Foi realizada revisão integrativa da literatura de artigos publicados entre 2018 e 2024. Foram incluídos estudos clínicos, cadavéricos e de imagem que descrevessem características morfológicas do LCA e sua associação com lesões em atletas. **Resultados:** A análise revelou que menor área de secção transversal do LCA, maior ângulo intercondilar e menor comprimento do ligamento estão associados a maior risco de ruptura. O sexo feminino apresentou um maior risco, consequente de um LCA mais fino e com menor volume, contribuindo para maior incidência de lesões. Variações anatômicas do ligamento comprometem a estabilidade do joelho, facilitando deslocamentos ou rotações excessivas da tíbia em relação ao fêmur. Além disso, formatos atípicos da incisura intercondilar ou ângulos diferenciados aumenta o atrito e a pressão durante os movimentos. **Conclusão:** Devido à exigência elevada e frequente sobre o joelho em atividades esportivas, torna-se fundamental a realização de avaliação prévia, por meio de exames de imagem ou análises anatômicas, com o objetivo de identificar variações morfológicas e possíveis lesões do ligamento cruzado anterior, permitindo o planejamento de estratégias preventivas e a redução do risco de futuras rupturas e garantindo a saúde dos esportistas.

Descritores: Ligamento Cruzado Anterior; Variação anatômica; Lesão ligamentar.

ANATOMIA POR IMAGEM DA COLUNA VERTEBRAL E SUA IMPORTÂNCIA EM CIRURGIAS MINIMAMENTE INVASIVAS

Anna Luiza Ferreira Lopes[1], João Vitor Leite Lopes[2], Maria Carolina Farias da Costa Aguiar[3], Reinaldo Jalder Ramalho Florêncio Filho [4], Daniela Figueiredo de Souza[5]

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Centro Universitário Facisa, Campina Grande, PB, Brasil.
3. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.

annalulopes123@hotmail.com

Introdução: A coluna vertebral é uma estrutura complexa, cuja funcionalidade depende do conhecimento anatômico. Avanços em tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) permitem avaliação detalhada de estruturas ósseas, articulares e de tecidos moles, contribuindo para o planejamento cirúrgico seguro. Em procedimentos minimamente invasivos (MIS), a integração entre interpretação das imagens e anatomia é essencial para reduzir riscos, otimizar o acesso cirúrgico e aprimorar desfechos clínicos. **Objetivo:** Avaliar a anatomia da coluna vertebral por imagem, destacando sua relevância e aplicação em cirurgias minimamente invasivas. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases SciELO e PubMed, incluindo estudos completos em português ou inglês, publicados entre 2014 e 2024, que abordassem a anatomia da coluna vertebral por TC ou RM aplicada a cirurgias minimamente invasivas. Foram incluídos apenas artigos originais, excluindo-se duplicados, indisponíveis na íntegra ou com fuga temática. As informações foram organizadas por modalidade de imagem e abordagem cirúrgica. **Resultados:** Dos 35 estudos selecionados, 22 abordaram a anatomia do triângulo de Kambin, 15 avaliaram o forame intervertebral e 10 analisaram vias endoscópicas lombares. A TC e a RM possibilitaram avaliação detalhada das estruturas ósseas, articulares e neurológicas da coluna. O triângulo de Kambin e o forame intervertebral foram referências críticas para abordagens minimamente invasivas, incluindo endoscopia transforaminal, fusão lombar intersomática oblíqua (OLIF), fusão lombar intersomática transforaminal (TLIF), fusão lombar intersomática posterior (PLIF) e endoscopia unilateral biportal (UBE). A interpretação das imagens contribuiu para escolha segura do ponto de acesso, planejamento do trajeto dos instrumentos e redução de riscos, como lesão nervosa ou vascular. Evidências indicaram que a integração da anatomia por imagem e técnicas minimamente invasivas melhora a segurança intra operatória, reduz tempo cirúrgico e exposição à radiação, além de favorecer menor dor pós-operatória e melhor recuperação funcional. **Conclusão:** O conhecimento anatômico da coluna vertebral obtido por TC e RM é fundamental para o planejamento seguro de cirurgias minimamente invasivas. Sua integração à prática cirúrgica reduz complicações, otimiza o acesso e melhora os desfechos funcionais, contribuindo para recuperação mais rápida dos pacientes.

Descritores: Coluna vertebral, Diagnóstico por imagem, Anatomia, Cirurgia minimamente invasiva.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO ACRÔMIO E SUA ASSOCIAÇÃO COM A TENDINOPATIA DO MANGUITO ROTADOR

João Vitor Leite Lopes[1]; Anna Luiza Ferreira Lopes[2]; Maria Carolina Farias da Costa Aguiar[3]; Reinaldo Jalder Ramalho Florêncio Filho[4] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro[5]

5. Centro Universitário Facisa, Campina Grande, PB, Brasil.
6. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
7. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
8. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.

joaovitorleeite@gmail.com

Introdução: A dor no ombro é a terceira queixa musculoesquelética mais frequente em consultas, com prevalência de até 67% ao longo da vida. Entre as causas mais comuns, destacam-se a síndrome do impacto subacromial e as patologias do manguito rotador, frequentemente relacionadas a fatores anatômicos predisponentes. O acrômio, projeção óssea lateral da escápula, apresenta variações morfológicas classificadas em três tipos: plano (12%), curvo (56%) e ganchoso (29%). O formato do acrômio, assim como a quantificação do índice acromial, influencia o vetor de força do músculo deltóide. Essa influência pode contribuir para a gênese das lesões do manguito rotador. **Objetivo:** Analisar a relação entre as variações morfológicas do acrômio e a prevalência ou gravidade da tendinopatia do manguito rotador. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados científicas PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo estudos publicados no período de 2014 a 2024. A busca foi realizada utilizando os descritores “acromion” AND “morphology” AND “rotator cuff tendinopathy”. Foram selecionados 14 artigos, incluídos artigos completos, publicados em português e/ou inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a morfologia do acrômio em relação às tendinopatias do manguito rotador. **Resultados:** O acrômio do tipo ganchoso está fortemente associado a maior prevalência, severidade e risco de rupturas no manguito rotador, especialmente no tendão do músculo supraespinhal. O acrômio do tipo curvo apresenta uma associação moderada com essas lesões, enquanto o tipo plano está correlacionado a menor incidência de impacto subacromial e lesões tendíneas. Além disso, a interação entre fatores mecânicos, degenerativos e a conformação morfológica do acrômio contribui de forma sinérgica para a progressão e agravamento das tendinopatias do manguito rotador. **Conclusão:** A morfologia do acrômio, particularmente o formato ganchoso, representa um importante fator anatômico predisponente à tendinopatia do manguito rotador. A identificação precoce dessas variações anatômicas pode contribuir significativamente para o diagnóstico, prevenção e definição da abordagem terapêutica mais adequada em pacientes com dor no ombro.

Descritores: Acrômio, Variação anatômica, Tendinopatia do manguito rotador, Avaliação clínica.

CABEÇA ACESSÓRIA DO BÍCEPS BRAQUIAL: IDENTIFICAÇÃO BILATERAL EM ESTUDO DE DISSECÇÃO CADAVÉRICA

Geovanne Lucas Rodrigues Rosendo[1]; Eduardo André Barros Vieira[1]; Allana Maria da Costa Batista[1], Renale Beserra de Melo Freitas[1], Wigínio Gabriel Lira Bandeira[2]; Jodonai Barbosa da Silva[1]

.

1. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

geovannerosendo@gmail.com

Introdução: O Bíceps Braquial (BB) é um músculo fusiforme, localizado no compartimento anterior do braço, composto por duas cabeças: a longa e a curta, ambas com inserção proximal na escápula. A cabeça longa, localizada lateralmente, origina-se no tubérculo supraglenoidal da escápula, enquanto a cabeça curta, localizado medialmente, possui origem no processo coracóide da escápula. Distalmente, ambas as cabeças do BB se unem, aproximadamente, 7 cm acima da articulação do cotovelo, formando um tendão plano, que atravessa a fossa cubital e se insere na tuberosidade do rádio e na fáscia bicipital. É considerado um músculo biarticular, pois atua em duas articulações: na glenoumeral, auxilia nos movimentos de flexão e estabilização do ombro; e no cotovelo, exerce função primária na flexão e supinação do antebraço. É inervado pelo nervo musculocutâneo (C5 e C6). Estudos indicam que cerca de 10% das pessoas apresentam uma cabeça acessória do músculo bíceps braquial, denominada “cabeça umeral”, e relatam a existência de variações anatômicas com três até sete cabeças desse músculo. **Relato de caso:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, conduzido no Laboratório de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba. O cadáver utilizado foi obtido por meio de doação de corpos não reclamados, em conformidade com a legislação brasileira (nº 8.501 de 30 de novembro de 1992) vigente para o ensino e a pesquisa em anatomia humana. Durante a dissecação do compartimento anterior do braço, foi identificada a presença da cabeça acessória do músculo BB, denominada “cabeça umeral”, em ambos os membros superiores do mesmo cadáver. Na face profunda do BB, a cabeça acessória origina-se na porção súpero-medial do músculo braquial, situando-se entre os músculos coracobraquial e braquial. Esta terceira cabeça apresenta um ventre fusiforme, percorre o terço distal do braço medialmente e de forma paralela ao ventre do músculo BB, inserindo-se distalmente no tendão do BB, o qual atravessa a fossa cubital e se insere na tuberosidade do rádio. **Conclusão:** A presença de cabeças acessórias do bíceps braquial pode proporcionar força ou suporte adicional às articulações do ombro e do cotovelo, mas também pode simular possíveis tumores de tecidos moles e, em alguns casos, causar compressão neurovascular. O conhecimento dessa variação anatômica pelo profissional da saúde é de suma importância para evitar possíveis complicações clínicas e funcionais.

Descritores: Anatomia, membro superior, variação anatômica, cabeça acessória.

SÍNDROME DE GRISEL: UMA REVISÃO DE LITERATURA DOS FATORES ANATÔMICOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes[1]; Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento[2]; Lisiane de Lima Alves[3]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[4]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
4. Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional - Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

leticiagaf4255127@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Grisel (SG) é uma condição rara, caracterizada por subluxação não traumática da articulação atlantoaxial, geralmente surge após processos inflamatórios ou cirúrgicos na região da cabeça e pescoço. A SG ocorre predominantemente em crianças, mas também pode afetar adultos, podendo se manifestar com sintomas como torcicolo, dor cervical e limitação de movimentos, e, em casos mais graves, levar a complicações neurológicas. **Objetivo:** Identificar as alterações anatômicas e clínicas decorrentes da Síndrome de Grisel. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura. A busca foi conduzida nas bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science, utilizando a estratégia de busca "Grisel syndrome". Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis na íntegra, em inglês, espanhol e português, sobre a síndrome de grisel, os aspectos anatômicos e as manifestações clínicas, com diagnóstico confirmado por exame de imagem. Foram excluídas 14 duplicatas e estudos que não dialogam com a proposta da pesquisa. **Resultados:** Foram identificados, inicialmente, 658 artigos, que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 65 estudos. A análise evidenciou que a SG afeta sobretudo crianças, frequentemente após infecções de vias aéreas superiores, como amigdalite, ou após procedimentos cirúrgicos, como adenoidectomia e amigdalectomia. A fisiopatologia não é totalmente compreendida, mas sugere-se que a frouxidão ligamentar associada à inflamação contribua para o deslocamento das vértebras cervicais. Os principais sinais clínicos foram torcicolo doloroso, limitação da mobilidade cervical, dor cervical irradiada e postura anômala da cabeça (posição cock-robin). Observou-se subluxação rotacional unilateral de C1-C2, predominando os tipos I a III de Fielding e Hawkins. O diagnóstico baseou-se em exame clínico e confirmação por tomografia computadorizada e ressonância magnética. O tratamento conservador foi eficaz na maioria dos casos. Casos mais graves exigiram intervenção cirúrgica. **Conclusão:** Os achados desta revisão indicam que a suspeita clínica de torcicolo relacionado a infecção ou cirurgia de cabeça e pescoço, especialmente em crianças, deve ser investigada por imagem. O manejo conservador é eficaz na maioria dos casos, mas o atraso no diagnóstico pode demandar procedimentos cirúrgicos. Dessa forma, divulgar o conhecimento sobre os aspectos clínicos e anatômicos da SG é fundamental para um tratamento seguro e eficaz.

Descritores: Síndrome de Grisel, Subluxação atlantoaxial não traumática, Torcicolo.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA INCISURA DA ESCÁPULA EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Lucas de Alencar Medeiros[1]; Francisco Tiago de Carvalho Neto[2]; David Moreira Sampaio[3]; Victor Laurentino Macedo[4]; Gabriel Igor Paiva Santana[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

9. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
lucasdealencarmedeiros@gmail.com

Introdução: : Variação anatômica é um desvio da morfologia normal de um órgão ou estrutura de um indivíduo que não traz prejuízo à função, podendo ocorrer interna ou externamente. A escápula é um osso que apresenta inúmeras variações, dentre elas, a forma de apresentação da incisura da escápula. Em certos casos esta incisura é transformada em forame pela ossificação do ligamento transverso superior da escápula, formando uma passagem para o nervo supraescapular. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é verificar as diversas formas de apresentação da incisura da escápula e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 304 escápulas secas de adultos, sendo 111 do sexo feminino e 193 do sexo masculino não levando em consideração o lado. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 85 anos, todas da Região Nordeste do Brasil, em especial do Estado de Sergipe. **Resultados:** Após as observações em todas as escápulas, classificamos estas incisuras em seis Tipos: Tipo 1, em forma de U; Tipo 2, em forma de V; Tipo 3, em forma de J; Tipo 4 parcialmente obliterada pela ossificação do ligamento transverso superior da escápula; Tipo 5, obliteração total devido a ossificação do ligamento transverso superior da escápula formando um forame e Tipo 6, escápulas com ausência da incisura. Após análise dos dados, verificou-se os seguintes resultados. Com relação a amostra total (n=304), o Tipo 1 foi encontrado em 61 escápulas, representando 20,1% dos casos. Em 10 escápulas (3,3%) encontramos o Tipo 2. O Tipo 3, foi verificado em 112 escápulas, representando 36,8% dos casos estudados. O Tipo 4 apareceu em 17 escápulas (5,6%), o Tipo 5 em 14 (4,6%) e o Tipo 6 em 90 escápulas, representando 29,6%. Não houve diferença significativa entre os sexos. **Conclusão:** Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população, devido à grande miscigenação presente em nosso país.

Descritores: variações, incisura da escápula, adultos.

ANATOMIA DO SISTEMA DE CONDUÇÃO CARDÍACO E SUA RELAÇÃO COM ARRITMIAS: REVISÃO NARRATIVA

Gabriely de Melo Rocha[1], Gustavo Vieira de Souza[2], Elisangela Vilar De Assis[3].

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
3. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
gabriely.melo@estudante.ufcg.edu.br

Introdução: O coração é o órgão responsável por manter a circulação sistêmica. Sua atividade contrátil é coordenada pelo sistema de condução cardíaco, formado pelo nó sinoatrial (SA), nó atrioventricular (AV), fascículo atrioventricular e seus ramos subendocárdicos, responsáveis pela geração e condução elétrica. Alterações desses componentes podem gerar arritmias, caracterizadas por distúrbios no ritmo cardíaco. Compreender a anatomia do sistema de condução e sua relação com arritmias é relevante clinicamente e academicamente. **Objetivo:** Descrever a anatomia do sistema de condução cardíaco analisando sua relação com o desenvolvimento de arritmias. **Metodologia:** O presente resumo baseou-se em uma revisão narrativa, realizada por meio de pesquisa nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO Brasil, utilizando os descritores: (arritmias) AND (complexo estimulante do coração) OR (sistema de condução cardíaco). Incluindo publicações em português dos últimos cinco anos. Foram consultados livros texto relacionados a temática. **Resultados:** O sistema de condução se inicia pelo nó SA, localizado no átrio direito próximo à veia cava superior, atuando como marca-passo. Os impulsos seguem pelas fibras internodais até o nó AV, onde há retardamento para permitir o enchimento ventricular. Em seguida, passam pelo fascículo atrioventricular, único elo entre átrios e ventrículos, dividindo-se nos ramos direito e esquerdo até o ápice, onde ramos subendocárdicos transmitem rapidamente o potencial de ação ao miocárdio ventricular, coordenando a contração e impulsionando o sangue para as válvulas semilunares. Alterações nesses componentes estão associadas a arritmias. A **fibrilação atrial** causa contrações rápidas e descoordenadas dos átrios, com condução irregular aos ventrículos, frequentemente associada à hipertensão arterial. A **fibrilação ventricular** envolve contrações espasmódicas ventriculares incapazes de manter o débito cardíaco, geralmente relacionado ao infarto agudo do miocárdio. O **bloqueio atrioventricular (BAV)** ocorre por retardo ou interrupção da condução no nó AV, podendo decorrer de isquemia e alterações estruturais. **Conclusão:** Alterações anatômicas, funcionais ou de irrigação do sistema de condução podem comprometer a condução elétrica e gerar arritmias. O conhecimento detalhado dessas estruturas é essencial para diagnóstico, manejo terapêutico e prevenção de complicações graves. A integração entre anatomia e clínica fortalece a formação de profissionais de saúde.

Descritores: Anatomia, Sistema de Condução Cardíaco, Arritmias Cardíacas, Importância clínica.

PREVALÊNCIA E ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO FORAME TIMPÂNICO EM CRÂNIOS SECOS

Fernanda Sabrina da Silva Oliveira[1]; Arthur Felipe de Brito Andrade[2]; Arthur Willian de Lima Brasil[1]; Eliane Marques Duarte de Sousa[1]; Luciana Barbosa Sousa de Lucena[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.

fernanda.sabrina@academico.ufpb.br

Introdução: Durante o desenvolvimento da porção timpânica do osso temporal, pode-se verificar a presença do Forame Timpânico (FT) na região central do assoalho do meato acústico externo. No entanto, ele pode permanecer em alguns adultos, ocasionando inúmeras complicações clínicas, como otite externa necrosante, artrites sépticas, otorréias, hérnias da ATM para o meato acústico externo, lesões de orelha média e interna com comprometimento auditivo, além de fístula salivar da glândula parótida. **Objetivo:** o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência desse forame nos crânios secos presentes no acervo do Departamento de Morfologia (DMORF) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), bem como, suas características morfométricas. **Método:** O Universo foi composto por 98 crânios secos pertencentes ao acervo do Ossário do DMORF/UFPB e a amostra por 13 crânios secos que possuíam o FT. Inicialmente os crânios foram analisados quanto à presença do FT, ao sexo e a afinidade populacional. Além disso, também foram examinadas algumas características do FT: medidas longitudinais (ML) e transversais (MT), formato (oval, circular ou irregular), lateralidade, quantidade, localização e algumas distâncias em relação à estruturas anatômicas importantes. Os dados foram avaliados, utilizando-se estatística descritiva e inferencial e o nível de significância considerado para todos os testes foi de 5% ($p < 0,05$). O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o CAAE: 77504017.3.0000.5188. **Resultados:** Pode-se observar que o FT estava presente em aproximadamente 13,26% dos crânios analisados e que a maioria eram estimados do sexo feminino, não apresentando diferenças estatisticamente significativas. Ele se caracterizava em sua maior parte como bilateral, e apenas um em cada lado. Constatou-se também todos os formatos do FT, sendo o irregular o mais prevalente. Ademais, a medida do FT para a Fissura Petrotimpânica foi a menor distância mensurada. **Conclusão:** A persistência do FT em adultos atinge uma parcela considerável da população, podendo levar a inúmeras complicações clínicas. Portanto, reitera-se a relevância dos achados desta pesquisa e a importância dos profissionais conhecerem o FT, sua prevalência e seus sinais clínicos que podem ser confundidos com outras patologias, para que seja realizado o diagnóstico e a abordagem correta nos pacientes.

Descritores: Anatomia, Forame Timpânico, Meato Acústico Externo, Prevalência.

O EMPREGO DAS METODOLOGIAS ATIVAS COMO ELEMENTO FACILITADOR PARA O ESTUDO DA ANATOMIA ARTÍSTICA DA LARINGE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Gabriella Alves do Nascimento[1]; Ana Beatriz Dantas Cornélio[1]; Emily Firmino Ferreira[1]; Anna Alice Boechat Dantas[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
anagabriellajpb@gmail.com

Introdução: A Laringe é uma estrutura anatômica complexa e multifuncional do Sistema Respiratório, cuja principal função é regular a passagem do ar, proteger as vias aéreas inferiores contra aspirações e possibilitar a produção da voz, que é fundamental para a comunicação humana. Ela é formada por cartilagens, músculos, ligamentos e mucosa, organizados de maneira a desempenhar papeis essenciais na respiração e na fonação. Anatomicamente, a Laringe é dividida em três regiões principais: vestíbulo, ventrículo e cavidade infraglótica. **Relato de experiência:** Utilizou-se a prática de body painting, com a turma dividida em cinco equipes com seis alunos. Fez-se o uso de uma imagem do Pocket Tutor (2019) e os participantes realizaram a pintura no tempo estimado de duas horas em um integrante de cada grupo. Foram empregados, como materiais, pinceis, tintas acrílicas em diversas cores, lenços e o lápis de pintura facial Faber-Castell®, destinado à delimitação das estruturas anatômicas representadas. Durante a atividade, foi necessário explorar as estruturas da Laringe e músculos relacionados, aplicando a teoria diretamente sobre os corpos dos colegas por meio da palpação. Esse processo contribuiu para a identificação dos pontos de reparos anatômicos e permitiu uma compreensão mais clara das relações espaciais entre as estruturas, favorecendo também a memorização do conteúdo. A possibilidade de observar essas estruturas em diferentes corpos humanos ampliou a percepção anatômica e reforçou a aprendizagem prática. O apoio contínuo da professora e monitoras durante a execução da atividade garantiu orientações adequadas e segurança na realização das tarefas. O alto nível de engajamento da turma destacou o potencial das metodologias ativas para tornar o ensino da Anatomia mais dinâmico, participativo e eficaz. A atividade mostrou-se estratégia enriquecedora, capaz de tornar o aprendizado mais profundo, concreto e prazeroso. **Conclusão:** Dessa forma, o uso de metodologias ativas, como o *body painting*, demonstrou-se ser um método eficaz no ensino da Anatomia Aplicada, ao possibilitar a visualização prática da Laringe e estruturas adjacentes. Além de favorecer o engajamento e a fixação do conteúdo, a abordagem contribuiu para o desenvolvimento dos alunos, bem como o aumento das notas na disciplina, e habilidades de ensino. A experiência evidencia o potencial das metodologias ativas na formação acadêmica, especialmente em disciplinas que exigem harmonia entre teoria e prática.

Descritores: Anatomia Artística. Fonoaudiologia. Laringe.

COMPRESSÃO PULMONAR SUBJACENTE À VARIAÇÃO ANATÔMICA HEPÁTICA: A IMPORTÂNCIA DO CONTATO COM CADÁVERES PARA O RACIOCÍNIO CLÍNICO MÉDICO

Ariana Albertina de Assis Leal 1; Danila Ferreira Silva 1; Nathália Félix Peixoto Costa 1; Moyara Mescias Pinto 1, Eufrásio dos Santos Cardoso 2, Roberto Ferreira de Oliveira 3

1: Graduando, Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil.
2: Técnico de anatomia, Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil.
3: Docente, Departamento de Anatomia Humana, Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil.
Autor correspondente: **albertina.ari1@email.com**

Introdução: A respiração ultrapassa o cerne erudito das trocas gasosas e estende-se a todo o escopo dos órgãos e estruturas adjacentes que medeiam a perfeita orquestra do respirar. A respiração é um fenômeno propiciado pela sincrônica atuação dos músculos que circundam a caixa torácica, da mobilização das costelas, da ação do parênquima pulmonar e do eficaz deslizamento do diafragma. Compressões extrínsecas pulmonares diminuem a capacidade pulmonar total, o que afeta a área de contato necessária para as trocas gasosas, diminuindo os índices de saturação e vulnerabilizando o paciente a infecções respiratórias, além de restringir a autonomia para a execução de atividades cotidianas de esforço. O estudo em cadáveres permite a formação de um amplo raciocínio clínico, abarcando as principais condutas aos casos post-mortem. **Relato de experiência:** O presente estudo foi realizado durante as práticas de dissecação do curso de Medicina do Centro Universitário de Excelência (UNEX), seguindo-se todos os preceitos éticos estabelecidos. Destaca-se que o cadáver já havia sido previamente dissecado pelo técnico-anatomista da instituição. Ao analisar-se a cavidade abdominal, percebeu-se que havia um espaço vazio no hipocôndrio direito, delimitado superiormente por um hiato hepático diafragmático, estimado em 13 cm de diâmetro. Ao rebater-se a caixa torácica, evidenciou-se que parte do lobo direito do fígado havia atingido a cavidade pleural direita, comprimindo o pulmão correspondente, reduzindo, assim, a expansibilidade vertical em cerca de 13 cm e, lateral, em cerca de 17 cm. Além disso, o coração foi deslocado proporcionalmente em direção ao hemitórax esquerdo, atingindo, de modo menos agressivo, as bases do pulmão esquerdo. **Conclusão:** A redução da capacidade pulmonar, apesar de parecer simplória, afeta drasticamente na qualidade de vida do indivíduo, o incapacitando a executar atividades cotidianas de baixo impacto. Diante da diminuição do espaço propenso às trocas gasosas, tosses, sibilos, dispnéia, tiragem intercostal, infecções pulmonares de repetição, inapetência não intencional, além da vulnerabilização a doenças oportunistas, se tornam características marcantes dos pacientes com compressão torácica, principalmente quando atingem diretamente o pulmão. O estudo das variações anatômicas e de seus possíveis acometimentos clínicos permitem uma assistência direcionada ao futuro paciente, garantindo uma terapêutica direcionada e um diagnóstico clínico assertivo.

Descritores: Cadáver, Compressão Extrínseca Pulmonar, Expansibilidade Pulmonar, Variação Anatômica.

PONTO DE VISTA ANATÔMICO DA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO AO PACIENTE COM AGENESIA DO CORPO CALOSO

Lisiane de Lima Alves[1]; Fabiana Mendes Moreira[2]; Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes[3] e Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[4]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional - Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

lisiane.alves@academico.ufpb.br

Introdução: O corpo caloso é uma estrutura inter-hemisférica que propaga a neurotransmissão de informações diversas. A agenesia do corpo caloso (ACC) manifesta-se de forma parcial ou totalmente ausente. É possível a identificação da ACC por meio da ultrassonografia na vida intra-uterina. Ventriculomegalia, ausência do septo pelúcido e alterações nos sulcos e giros cerebrais são fatores sugestivos para ACC fetal. A ACC pode ocorrer sem a presença de sintomas, devido à neuroplasticidade. Comumente envolve atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, quadros de epilepsia e atrasos cognitivos. O trabalho tem como objetivo relatar o ponto de vista anatômico da experiência no cuidado a paciente pediátrico acometido com ACC. **Relato de caso/experiência:** Trata-se de um relato de experiência envolvendo paciente de 6 anos, alectuado, com internação desde o primeiro mês de vida por ACC parcial. Diagnóstico obtido por ressonância magnética, tomografia computadorizada de crânio e eletroencefalograma. O paciente apresenta atrasos no desenvolvimento de habilidades motoras, dificuldades de alimentação, problemas de coordenação, convulsões esporádicas e comprometimento cognitivo neurológico. Possui diferentes limitações decorrentes da evolução da doença, como insuficiência neuromuscular e respiratória, carecendo o uso de suporte mecânico ventilatório para manter a oxigenação ideal. Além disso, trombose de seios transversos, bexiga neurogênica, infecção no trato urinário de repetição, histórico de litíase renal, puberdade precoce central, lagoftalmo, opacidade corneana inferior, ceratite, hipersialorreia. Os cuidados paliativos diários, além da higiene básica, incluem dieta por gastrostomia, diurese em cateterismo vesical intermitente de 4/4h e necessidade de cuidados 24h pela equipe multidisciplinar do hospital. **Conclusão:** Alguns prejuízos da ACC podem ser minimizados por meio da neuroplasticidade. Ainda assim, o estudo da neuroanatomia encefálica é importante na aplicação das intervenções e melhoria da qualidade de vida. Além de impactar na intervenção precoce de anormalidades decorrentes/acompanhadas do avanço da ACC. Compreender e vivenciar a anatomia no cotidiano direciona o profissional ao cuidado integral e humanizado.

Descritores: Neuroanatomia, corpo caloso, agenesia do corpo caloso, retardo de desenvolvimento.

CONFECÇÃO DE MODELO ANATÔMICO SEMISSINTÉTICO APLICADO À HÉRNIA DE DISCO INTERVERTEBRAL LOMBAR EM CÃES

Ana Alinny de Caldas Juvito[1]; Bruna Facundes da Silva[1]; Maurina Lima Porto[1]; Temístocles Soares de Oliveira Neto[1]; Eduarda Fernanda Ribeiro de Oliveira[1]; Gildenor Xavier Medeiros[1].

1. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
anaalinnycaldas@gmail.com

Introdução: Os discos intervertebrais são estruturas fibrocartilaginosas situadas entre os corpos vertebrais, proporcionando flexibilidade, estabilidade e amortecimento de impactos à coluna vertebral. O disco é formado pelo núcleo pulposo e pelo anel fibroso e pode apresentar alterações degenerativas com o avançar da idade, nas quais o núcleo comprime o anel fibroso enfraquecido, resultando em deslocamento em direção ao canal vertebral ou ao forame intervertebral. Em cães, 85% dos casos de hérnia ocorrem na região toracolombar. O entendimento da patogenia, diagnóstico e tratamento das hérnias requer o conhecimento apurado da anatomia. Naturalmente, as estruturas anatômicas envolvidas no processo de herniação discal são difíceis de dissecar em cadáveres, especialmente em animais de pequeno porte, o que prejudica a identificação e a compreensão anatomofuncional nas aulas de anatomia aplicada. A carência de modelos sintéticos específicos para o ensino de anatomia em animais representa uma barreira importante no processo de ensino-aprendizagem. Portanto, a confecção de modelos anatômicos aplicados a essa discopatia é de grande valia para o ensino da anatomia veterinária aplicada à coluna vertebral e à medula espinhal. **Objetivo:** Confeccionar um modelo anatômico semissintético da coluna vertebral de cão com todas as estruturas envolvidas na hérnia de disco intervertebral lombar. **Método:** Foram utilizadas vértebras lombares de cães adultos disponíveis no Laboratório de Anatomia Veterinária da UFCG. Sobre as vértebras foram moldadas, com massa de biscuit, as seguintes estruturas: ligamentos, disco intervertebral, nervos e medula espinhal. **Resultados:** Foram confeccionadas quatro peças. Na face cranial do corpo vertebral foi moldado o disco intervertebral normal e, nas faces caudais, foram moldadas duas peças com protrusão (dorsal e dorsolateral) e duas com extrusão (dorsal e dorsolateral). Nessas mesmas peças foram moldadas a medula espinhal, as raízes dos nervos espinhais e os ligamentos longitudinais. **Conclusão:** O modelo apresentou resultado satisfatório, demonstrando ser uma ferramenta útil para o estudo da anatomia veterinária, especialmente no aprendizado da anatomia do disco intervertebral aplicada à herniação discal. Sua aplicação nas atividades práticas irá contribuir para o ensino, facilitando a compreensão dos alunos nas disciplinas de anatomia veterinária descritiva, topográfica e aplicada, assim como nas áreas de clínica e cirurgia veterinária.

Descritores: Anatomia veterinária, Caninos, Compressão medular, Discopatia, Vértebras lombares.

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS ÓSSEOS CADAVÉRICOS, SINTÉTICOS E VIRTUAIS NO ENSINO DA OSTEOLOGIA

Erick Ribeiro Pacheco[1]; Lidiane Gomes Bandeira[2]; Laura Guilhermina Cavalcante Alexandre[3]; Carla Eduarda Santos Tavares[4]; Vitor Caiaffo[5]

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

Email do autor principal: erick.pacheco@ufpe.br

Introdução: A educação da anatomia humana perpassa por transformações estruturais e metodológicas. Nesse sentido, novas alternativas de ensino vêm se destacando como recursos complementares que pretendem otimizar a qualidade de aprendizado dos estudantes. **Objetivo**: Avaliar, comparativamente, o aprendizado e a satisfação dos estudantes no estudo da osteologia com diferentes modelos ósseos: cadavéricos, sintéticos e virtuais. **Método**: Inicialmente, no início das aulas de osteologia humana, foi aplicado um questionário pré-teste, com 30 questões objetivas, sobre a osteologia dos membros superiores e inferiores. Em seguida, o docente responsável ministrou as aulas teóricas sobre os conteúdo, e por fim, os estudantes foram divididos em 03 grupos: cadavérico, sintético e virtuais. Cada grupo recebeu o mesmo roteiro prático para a identificação das estruturas anatômicas. O grupo cadavérico utilizou peças ósseas verdadeiras; o grupo sintético, peças ósseas sintéticas e o grupo virtual, a plataforma multidisciplinar 3D (*Csanmeck Technology*). Após todos os estudantes estudarem de forma prática em seus grupos, foram submetidos ao mesmo questionário inicial, com um adendo: uma adição de perguntas relacionadas à satisfação estudantil com os modelos alocados em seus grupos. Os dados foram tabulados e descritos em termos percentuais. **Resultados:** Participaram da pesquisa 31 discentes. Nos testes, os usuários da mesa anatômica 3D tiveram melhor desempenho, ocupando as 6 das 10 primeiras posições, sendo as maiores diferenças entre pré-teste e pós-testes de 57,89% (MMSS) e 44,44% (MMII). Nas demais metodologias, para MMII, quatro estudantes entraram no top 10 (2 cadavéricas e 2 sintéticas). Para MMSS, o desempenho com peças sintéticas superou o das cadavéricas. Quanto à fixação do conteúdo, 83,87% dos alunos consideraram as metodologias muito facilitadoras, enquanto 9,68% e 6,45% avaliaram, respectivamente, peças cadavéricas e virtuais como “um pouco facilitadoras”. Sobre satisfação, 12 estudantes classificaram como “Muito satisfatória”, 14 como “Satisfatória”, 1 como “Insatisfatória” e 2 como “Muito insatisfatória”. Ao final, 96,7% (n=30) consideraram a experiência muito educativa e recomendaram sua adoção. **Conclusão:** Os resultados indicam grande potencial dos modelos virtuais 3D no ensino de anatomia. São necessários novos estudos que avaliem outros aspectos dos exemplares, a fim de consolidar e implementar essa estratégia como alternativa complementar.

Descritores: Educação, modelos anatômicos, anatomia humana, ossos.

ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS DA MUCOSA GÁSTRICA EM PACIENTES COM GASTRITE CRÔNICA

Anna Luiza Ferreira Lopes[1]**;** João Vitor Leite Lopes[2]; Maria Carolina Farias da Costa Aguiar[3]; Reinaldo Jalder Ramalho Florêncio Filho[4] e Alinne Beserra Lucena[5]

10. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
11. Centro Universitário Facisa, Campina Grande, PB, Brasil.
12. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
13. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.

annalulopes123@hotmail.com

Introdução: A gastrite crônica é uma condição prevalente, cujo principal impacto clínico é ser a lesão precursora do adenocarcinoma gástrico. Desencadeada, majoritariamente, pela infecção por Helicobacter pylori ou autoimunidade, promove danos à mucosa, incluindo atrofia e metaplasia intestinal. Essa progressão não só compromete a função gástrica, mas eleva o risco de câncer. Portanto, a correta estratificação deste risco através de sistemas de estadiamento histológico, como OLGA e OLGIM, tornou-se uma ferramenta indispensável na prática clínica para definir a vigilância endoscópica e prevenir a mortalidade. **Objetivo:** Analisar, no acervo científico atual, as principais alterações estruturais da mucosa gástrica na gastrite crônica, analisando os eventos que levam ao desenvolvimento de lesões pré-neoplásicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir das bases de dados da PUBMED, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: “Mucosa Gástrica” AND “Gastrite Crônica”, com os critérios de inclusão: artigos completos, em português e/ou inglês, disponíveis na íntegra e no recorte temporal de 2020-2024. Após os critérios de exclusão de estudos duplicados, indisponíveis na íntegra e com fuga temática, o corpus final para análise foi de 34 publicações. **Resultados:** As evidências indicam que a gastrite crônica progride de inflamação persistente para duas alterações estruturais-chave: atrofia gástrica, caracterizada pela perda das glândulas próprias da mucosa, e metaplasia intestinal, definida pela troca do epitélio gástrico por epitélio intestinal, aumentando o risco de displasia e adenocarcinoma. Essa sequência, descrita como “cascata de Correa”, pode ser avaliada pelos sistemas OLGA e OLGIM para estratificar risco e orientar a vigilância endoscópica. **Conclusão:** As alterações estruturais da mucosa gástrica na gastrite crônica, especialmente, a atrofia glandular e a metaplasia intestinal, configuram etapas críticas na gênese do adenocarcinoma gástrico. A utilização de sistemas de estadiamento histológico, como OLGA e OLGIM, possibilita identificar precocemente indivíduos com maior risco e orientar estratégias de vigilância e intervenção. A erradicação do H. pylori e a detecção precoce de lesões pré-neoplásicas representam medidas essenciais para reduzir a mortalidade associada ao câncer gástrico.

Descritores: Adenocarcinoma gástrico, Gastrite crônica, Helicobacter pylori, Metaplasia intestinal, Mucosa Gástrica.

DEGENERAÇÃO DAS CÉLULAS CILIADAS INTERNAS E EXTERNAS EM IDOSOS: EVIDÊNCIAS FISIO-ANATÔMICAS E A INFLUÊNCIA NO DECLÍNIO COGNITIVO

Pedro Bento de Oliveira Neto[1], Maria Elisa Silveira Falcone[2], Maria Fernanda Brito Oliveira Andrade[3], Luciana Dantas Farias de Andrade[4]

[1] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[2] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[3] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[4] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
pedro.bento@academico.ufpb.br

Introdução: A presbiacusia afeta cerca de 50% dos indivíduos acima de 75 anos, caracterizando-se pela degeneração progressiva das células ciliadas internas (CCI) e externas (CCE), e de estruturas como a estria vascular. As CCI realizam a transdução do som em sinais elétricos, enquanto as CCE amplificam a resposta coclear. Estudos histológicos indicam forte associação entre perda auditiva e degeneração dessas células, com impacto na compreensão da fala e possível relação com declínio cognitivo. **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura, a relação entre degeneração das CCI e CCE e a presbiacusia, com foco em evidências fisiológicas e anatômicas, e discutir sua possível influência no declínio cognitivo. **Método:** Revisão integrativa com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS (2020-2025), em português, inglês e espanhol, utilizando descritores específicos. Aplicaram-se filtros por idioma, ano e amostra humana. Dos 657 artigos identificados, após triagem por critérios de inclusão e exclusão, 8 compuseram a amostra final. **Resultados:** A degeneração das CCI e CCE é central na presbiacusia, predominando nas regiões basais da cóclea, mas também afetando regiões apicais. Fatores intrínsecos e extrínsecos, como envelhecimento, ruído e fármacos ototóxicos, contribuem para a lesão irreversível dessas células. Alterações na estria vascular e ligamento espiral prejudicam a homeostase coclear. Processos inflamatórios crônicos e disfunção de macrófagos residentes aceleram a degeneração. A perda neural e a sinaptopatia comprometem a transmissão auditiva, mesmo sem alteração de limiares audiométricos. Evidências associam presbiacusia a maior prevalência de declínio cognitivo leve e risco aumentado de demência, por sobrecarga cognitiva e reorganização cortical. **Conclusão:** A degeneração de CCI e CCE, agravada por alterações estruturais e processos inflamatórios, compromete a audição e pode influenciar o declínio cognitivo em idosos. Estratégias de diagnóstico precoce e reabilitação auditiva são essenciais para a preservação da função cognitiva e qualidade de vida na senescência.

Descritores: Presbiacusia, Células ciliadas, Declínio cognitivo.

PLASTICIDADE NEURAL PÓS-AVC: MECANISMOS NEUROANATÔMICOS E ESTRATÉGIAS DE REABILITAÇÃO

Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar1; Émerson de Oliveira Ferreira2.

1. Faculdade Paraíso Araripina-FAP, Araripina, PE, Brasil.
2. Faculdade Paraíso Araripina-FAP, Araripina, PE, Brasil.
analiviaramosra@gmail.com

Introdução: A plasticidade neural é fundamental para a reabilitação pós-acidente vascular cerebral (AVC), representando a capacidade do sistema nervoso central de reorganizar-se após lesão. Esse processo ocorre nas fases imediata, subaguda e tardia, por meio de brotamento axonal, recrutamento de vias alternativas e reorganização cortical. **Objetivo:** Revisar as principais estratégias terapêuticas que modulam a plasticidade neural e promovem a recuperação funcional após o AVC. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com estudos publicados entre 2015 e 2025, por meio da base **PubMed**, utilizando os descritores: “neuroplasticidade”, “reabilitação pós-AVC”, “estimulação cerebral” e “recuperação motora”. Foram incluídos artigos com intervenções baseadas na plasticidade neural em pacientes pós-AVC. **Resultados:** Estratégias como exercícios aeróbicos intensos e estimulação magnética transcraniana repetitiva (rTMS) promoveram mudanças corticais e ganho motor. Tecnologias como interfaces cérebro-computador (BCI), imagética motora e estimulação elétrica funcional melhoraram a função dos membros superiores. O treinamento de marcha assistido por robôs (RAGT) favoreceu a reorganização das redes neurais e recuperação dos membros inferiores. A neuronutrição, com nutrientes antioxidantes, anti-inflamatórios e moduladores da microbiota, potencializou os efeitos da reabilitação. Estimulação do nervo vago (ENV), terapia do espelho, robótica ativa, protocolos sensoriais, gamificação e realidade virtual promoveram ganhos motores, cognitivos e emocionais. Para afasia, a associação de exercícios aeróbicos com terapia fonoaudiológica mostrou-se eficaz. A estimulação theta burst (TBS) e a personalização da neuromodulação com base na conectividade individual intensificaram os ganhos funcionais. **Conclusão:** A integração de abordagens tecnológicas, motoras e nutricionais é eficaz na reabilitação pós-AVC, maximizando a plasticidade neural e a recuperação funcional.

Descritores: neuroplasticidade, reabilitação pós-AVC, recuperação motora.

MÚSCULO ESTERNAL: UM RELATO DE CASO

Joice Heloise de Oliveira Tomaz[1]; Renan Porfírio de Oliveira[1]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[2]; Judney Cley Cavalcante[2]; Bento João da Graça Azevedo Abreu[2]; Mauro Bezerra Montello[2].

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
joice.tomaz.705@ufrn.edu.br

Introdução: O músculo esternal (ME) é um pequeno músculo achado na região anterior do tórax, superficial ao músculo peitoral maior, à sua fáscia e paralelo ao eterno. Apesar da incidência de cerca de 5%, essa variação é bem documentada e difundida entre os anatomistas. O primeiro caso foi reportado por Cabrolius em 1604 e, posteriormente, mais bem descrito por Du Pay em 1726. A função definitiva do músculo não é conhecida, porém os estudos mais recentes justificam a importância clínica de identificar a variação previamente à cirurgias, como a mastectomia, bem como a possibilidade de ser utilizado a fim de reconstruir outros músculos, como peitoral maior. **Relato de caso:** O presente estudo foi realizado no Laboratório de Anatomia do Centro de Biociências da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob aprovação pelo Comitê de Ética para estudos em cadáver (nº 6.994.127), a variação foi proveniente de dissecações de rotina durante as aulas. Foi realizada a descrição da morfologia do músculo e obtidos os dados do comprimento e da largura do ventre muscular utilizando um paquímetro digital. Foi observada a inesperada presença do músculo esternal, no lado direito da região anterior do tórax, próximo ao esterno, ao nível aproximado da 4 costela até o arco costal. A morfologia descrita na literatura descreve uma grande mutabilidade entre os casos. Neste trabalho, o ME tem o formato de um Y invertido, caracterizando dois ventres musculares. Tem origem no corpo do esterno e nas cartilagens costais, descende, desviando lateralmente, sobre o músculo peitoral maior e a sua fáscia até inserir-se na mesma e na margem inferior do arco costal. Em relação ao comprimento o músculo é contínuo por 60,13mm, até dar origem a dois ventres. O ventre lateral mediu 41,5mm e o ventre medial 51,22mm. A largura no terço médio foi de 12,81mm em seu ventre comum, de 4,21mm no ventre lateral e de 10,11mm no ventre. **Conclusão:** Apesar do músculo esternal não possuir uma função definida é notado seu papel em intervenções cirúrgicas. O conhecimento clínico dessa estrutura, já bem disseminada entre os anatomistas, pode minimizar erros interpretativos de radiologistas e ser usado como retalho na reconstrução de músculos próximos à região.

Descritores: Anatomia, Prática baseada em evidências, Congresso de Anatomia, Músculo esternal.

ALTERAÇÕES NEUROADAPTATIVAS NO TRANSTORNO DO JOGO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O SISTEMA LÍMBICO

Maria Carolina Farias da Costa Aguiar [1], Anna Luiza Ferreira Lopes [2], João Vitor Leite Lopes [3], Reinaldo Jalder Ramalho Florêncio Filho [4], Alinne Beserra de Lucena [5]

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário Facisa, Campina Grande, PB, Brasil.
4. Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
5. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
carolinaaguiar.2711@gmail.com

Introdução: O transtorno do jogo, ou ludopatia, é um distúrbio do controle dos impulsos com impacto social e clínico. Estudos recentes têm demonstrado que os comportamentos aditivos e compulsivos não se restringem apenas ao campo das dependências químicas, mas envolvem também alterações neurobiológicas complexas. Assim, compreender os mecanismos neurobiológicos envolvidos torna-se fundamental para a elaboração de estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes, ampliando o impacto clínico e social das intervenções. **Objetivo:** Analisar evidências científicas, da última década, sobre os mecanismos estruturais, funcionais e neuroquímicos associados à ludopatia. **Método:** Revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “Transtornos do Jogo”, “Transtornos do Controle dos Impulsos” AND “Neuroplasticidade”. Dos 62 artigos identificados, após os critérios de inclusão: artigos originais, publicados em português ou inglês, disponíveis na íntegra, abordando alterações neuroplásticas em pacientes com transtorno do jogo no recorte temporal de 2014 a 2024, o corpus final para a análise foi de 18 publicações. **Resultados:** Estudos de neuroimagem e análises neuropsicológicas revelaram alterações estruturais, funcionais e neuroquímicas significativas que comprometem o controle inibitório, favorecendo a impulsividade e intensificando padrões compulsivos. A neuroimagem mostrou redução volumétrica no núcleo caudado e córtex pré-frontal dorsolateral, além de disfunção do estriado ventral e córtex pré-frontal medial. A ativação da ínsula e córtex orbitofrontal relacionou-se à tomada de decisão compulsiva e à dificuldade inibitória. Sinapticamente, há hiperatividade dopaminérgica e envolvimento de sistemas glutamatérgico, serotoninérgico, gabaérgico, opioide e noradrenérgico. Estudos comportamentais indicaram déficits executivos, impulsividade elevada e padrões compulsivos intensificados. Modelos animais confirmaram múltiplos circuitos e neurotransmissores, enquanto análises genéticas reforçam alta herdabilidade, estimada entre 50 e 60%, sugerindo mecanismos adaptativos semelhantes às dependências químicas. **Conclusão:** O transtorno do jogo apresenta alterações complexas em circuitos de recompensa, controle executivo e neurotransmissão, favorecendo impulsividade e comportamento compulsivo. Esses achados reforçam a relevância da investigação clínica, neuropsicológica e neuroimagem para compreensão e manejo terapêutico da ludopatia.

Descritores: Neuroplasticidade, Transtornos do Controle dos Impulsos, Transtornos do Jogo.

DISMORFISMO SEXUAL EM OSSOS HUMANOS: ANÁLISE COMPARATIVA

Hevelyn Thays da Silva Pereira[1]; Hysabela Batista de Figueirêdo Barbosa[2]; Maridelson Luiz da Silva Júnior[3]; Carolina Lucena Veloso Gusmão[4]; Isla Camilla Carvalho Laureano[5]; Herrison Félix Valeriano da Silva[6]

14. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.
15. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.
16. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
17. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
18. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
19. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.

hevelynth@gmail.com

Introdução: O dimorfismo sexual é uma característica muito estudada na antropologia forense, pois auxilia na reconstrução do perfil biológico através da estimativa do sexo utilizando restos esqueléticos humanos. Entre os ossos mais estudados estão a pelve e crânio, onde ambos são reconhecidos por ter um elevado grau de dimorfismo sexual. **Objetivo:** Avaliar os métodos e a acurácia dos estudos que analisam o dimorfismo sexual em diferentes ossos humanos. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, Scielo e Scorpus, e foram selecionados 15 artigos, onde foi realizada uma análise comparativa dos dados extraídos. Os estudos selecionados realizaram estimativas de sexo utilizando diferentes ossos humanos como pelve, fêmur, crânio, tíbia, clavícula, entre outros. Os artigos foram selecionados com base na disponibilidade de dados sobre método, população e acurácia. **Resultados:** A pelve apresentou as maiores taxas de acurácia, ultrapassando 95% na maioria dos estudos. O crânio também demonstrou um alto grau de dimorfismo sexual embora inferior à pelve. O fêmur e a tíbia também apresentaram bons resultados, especialmente algumas populações específicas. Métodos tridimensionais mostraram-se mais eficazes do que técnicas unidimensionais. **Conclusão**: O dimorfismo sexual esquelético apresenta variabilidade entre os diferentes ossos e populações. A pelve permanece como o osso mais dismórfico para a estimativa sexual, seguido pelo crânio e ossos longos. Porém sugere-se que novos estudos sejam executados a fim de identificar métodos eficazes em outros ossos humanos, tendo em vista que em casos criminais nem sempre é localizado o esqueleto completo da vítima.

Descritores: Dimorfismo sexual, Pelve, Crânio, Antropologia forense, Ossos humanos.

VARIAÇÕES DO TRONCO CELÍACO: REVISÃO DE LITERATURA

Julia Beatriz Oliveira Silva[1]; Maílla Vitória Santana Lima[2]; Helida Valéria Rocha Gomes[3]; Maria Eduarda Marlene de Farias Paiva[4]; Alexandre Silva Alencar[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
julia201714oliveira@gmail.com

Introdução: Um dos segmentos do corpo humano que apresenta grande variabilidade anatômica é o Sistema Circulatório, dentre estas variações são encontradas no tronco celíaco. Esta estrutura é uma das principais fontes de vascularização do compartimento abdominal supracólico. Origina-se da aorta abdominal, no nível das vértebras T12-L1 e classicamente se ramifica na artéria esplênica, artéria hepática comum e artéria gástrica esquerda, sendo este o padrão normal verificado em torno de 70 a 80% dos casos. **Objetivo:** Analisar as variações do tronco celíaco em adultos por meio de uma Revisão de Literatura atualizada. **Método:** Foi realizada uma Revisão de Literatura por meio de consulta ao PubMed, utilizando os termos de busca: variação, tronco celíaco, adultos e respectivos termos em inglês (variation, celiac trunk, adults). Foram encontrados 29 artigos, dos quais foram selecionados 11 e excluídas publicações feitas há mais de cinco anos e que não atendia a temática abordada. **Resultados:** De acordo com a literatura, ausência do tronco celíaco (em torno de 0,24% dos casos) até variações no número de ramos terminais foram encontradas. Dentre as variações dos seus ramos podemos enumerar algumas: Tronco hepatoesplênico, onde a artéria gástrica esquerda se origina da aorta; Tronco hepatoesplênico, onde a artéria gástrica esquerda se origina da artéria esplênica; Tronco hepatogástrico, onde a artéria esplênica se origina da artéria mesentérica; Tronco hepatoesplenomesentérico; Tronco gastroesplenomesentérico; Tronco gastroesplênico; Tronco hepatomesentérico; Origem da artéria hepática comum e artéria esplênica a partir das artérias mesentéricas; Artéria hepática esquerda acessória se originando da artéria gástrica esquerda; tronco celíaco originando as duas artérias frênicas inferiores. Além destas variações encontra-se casos de pentafurcação, hexafurcação e heptafurcação do tronco celíaco. **Conclusão:** Desse modo, ressalta-se a importância sobre o conhecimento das possíveis variações do tronco celíaco, o que pode ter implicação em intervenções cirúrgicas e exames de imagem relacionados à região abdominal.

Descritores: Variações, Tronco celíaco, Adultos.

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

Hysabela Batista de Figueirêdo Barbosa[1]; Hevelyn Thays da Silva Pereira[2]; Maridelson Luiz da Silva Júnior[3]; Carolina Lucena Veloso Gusmão[4]; Isla Camilla Carvalho Laureano[5]; Herrison Félix Valeriano da Silva[6]

20. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.
21. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.
22. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
23. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
24. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
25. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.

belabfb@hotmail.com

Introdução: O ensino da anatomia humana tem se transformado ao longo do tempo, recentemente houve a implantação de algumas novas tecnologias, destacando-se o uso da Inteligência Artificial (IA), que tem sido cada vez mais utilizada no ensino da anatomia humana, promovendo experiências interativas e personalizadas para os alunos. **Objetivo:** Analisar o impacto e os benefícios do uso da Inteligência Artificial no ensino da anatomia humana, verificando sua aplicabilidade, recursos disponíveis e efeitos na aprendizagem dos estudantes. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases PubMed, Scopus e SciELO, selecionando 25 artigos publicados entre 2018 e 2024. Os estudos incluídos abordavam o uso de IA em plataformas de realidade aumentada, tutores inteligentes, modelos anatômicos digitais e aplicativos de simulação 3D. A análise considerou critérios como metodologia aplicada, nível educacional dos participantes e resultados de aprendizagem observados. **Resultados:** As ferramentas de IA mostraram-se eficientes no reforço do conteúdo da anatomia, contribuindo para uma compreensão mais visual e dinâmica das estruturas anatômicas. A utilização de ambientes virtuais em 3D aumentou o engajamento dos alunos e facilitou a assimilação dos conteúdos mais complexos. Além disso, sistemas adaptativos permitiram personalizar o ritmo de aprendizado de acordo com o desempenho individual. **Conclusão**: A Inteligência Artificial tem um grande potencial para melhorar o ensino da anatomia humana, promovendo uma abordagem mais imersiva, interativa e atualizada. No entanto, sua implementação exige preparo pedagógico e integração com o método tradicional de ensino da anatomia, pois ela por si só não substitui os métodos tradicionais de ensino, mas funciona como um importante complemento.

Descritores: Anatomia humana, Inteligência Artificial, Ensino, Inovação Educacional, Tecnologia Digitais.

CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Marlene de Farias Paiva[1]; Alexandre Silva Alencar[2]; Yasmim Maria Ferreira Campos Alencar[3]; Júlia Beatriz Oliveira Silva[4]; Mailla Vitória Santana Lima[5]; Erasmo de Almeida Júnior[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil
eduardafariaspaiva@gmail.com

Resumo: O Cisto do Ducto Tireoglosso é uma anomalia congênita geralmente localizada na região anterior do pescoço, com a maior parte dos diagnósticos durante a infância, sendo uma das lesões mais comuns da linha média do pescoço. O presente trabalho visou reforçar a importância do diagnóstico precoce dos Cistos do Ducto Tireoglosso pelo risco de malignização. **Introdução**: O Ducto Tireoglosso é uma estrutura que forma a conexão entre a área onde é desenvolvida a glândula tireoide e sua posição final, ainda no período embrionário. Durante o desenvolvimento do embrião, a tireoide é formada na base da língua e a medida em que o feto se desenvolve, esta glândula vai se deslocando através desse ducto para o local onde conhecemos, na porção anterior do pescoço. Depois que a glândula tireoide está completamente formada e em sua posição final, a tendência é que o Ducto Tireoglosso atrofie e desapareça, porém existem casos em que o ducto persiste e gera um acúmulo de células ou secreções, que dão origem ao chamado Cisto do Ducto Tireoglosso. **Objetivo**: O nosso estudo teve o objetivo de realizar uma revisão de literatura atualizada sobre este tema tão importante na área da Anatomia Aplicada. **Método**: A metodologia utilizada teve como base a pesquisa por artigos feita a partir de bancos de dados online: PubMed e LILACS. Utilizou-se os termos de busca: cisto do ducto tireoglosso e respectivos termos em inglês (thyroglossal duct cyst). Foram encontrados 15 artigos, de 2020 a 2025. **Resultados**: Os cistos do ducto tireoglosso é uma das anomalias congênitas cervicais mais comuns. Eles ocorrem ao longo do trato de migração da glândula tireoide, que se estende da base da língua, passando pela linha média do pescoço, até o nível da cartilagem cricoide. Pode se desenvolver a partir de tecido residual não degenerado durante o desenvolvimento embrionário. Este cisto é a alteração cervical congênita mais comum, representando 70-75% de todas as massas cervicais congênitas. Os cistos do ducto tireoglosso são geralmente assintomáticos, mas podem ocasionalmente ser infectados por bactérias presentes na cavidade oral, levando o paciente a procurar atendimento médico. O diagnóstico é basicamente clínico devido a presença do abaulamento palpável na região do pescoço. Exames como ultrassom e cintilografia ajudam a complementar o diagnóstico, especificando do que se trata exatamente essa alteração, além de verificar se está tudo em ordem em relação a tireóide. O tratamento é feito através de uma cirurgia para remover o cisto e o ducto tireoglosso persistente. **Conclusão**: É importante diagnosticar e tratar cirurgicamente os cistos do ducto tireoglosso, pois estão associados a complicações, como infecção e malignidade.

Descritores: cistos, congênitos, cisto tireoglosso; cisto do trato tireoglosso.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA NARRATIVA

Maria Gabriella de Oliveira Ribeiro[1]; Artur Cristian de Carvalho Lima [2]; Cláudia Adrianne Pontes Sampaio Brandão Leite[3]; Lanna Rafaela do Nascimento[4]; Maria Da Conceição Costa Gomes[5]; Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.
mariagabriellaoliveiraribeiro@gmail.com

Introdução: As variações anatômicas das artérias coronárias (VAC) representam um espectro diversificado de alterações congênitas que podem influenciar significativamente o desenvolvimento, o trajeto e a distribuição do suprimento sanguíneo miocárdico. Parte dessas variações podem estar associadas a condições patológicas graves, por essa razão, uma revisão nesse contexto atualiza a respeito de condutas diagnósticas e terapêuticas. **Objetivo:** Objetivou-se realizar uma revisão narrativa a respeito das variações anatômicas das artérias coronárias e suas implicações clínicas. **Método:** Foi realizada uma revisão do tipo narrativa em artigos publicados no PubMED entre os anos de 2020 e 2025, utilizando-se o operador booleano "AND" em associação com os descritores (MeSH): "*anatomical variations*", "*coronary arteries*". Foram encontrados 105 artigos, dos quais foram selecionados 4 artigos com base nos critérios de seleção preestabelecidos. Foram incluídos os textos completos disponiveis, estudos clínicos randomizados que adotem diagnósticos que atendam aos parâmetros clínicos. Foram excluídos estudos duplicados, de natureza pré-clínica, in vitro, revisões sistemáticas ou estudos sem grupo controle, diagnóstico incerto. **Resultados:** Estudos mostraram trifurcação da artéria coronária esquerda (ACE), que pode alterar o fluxo sanguíneo e aumentar o risco de aterosclerose local devido à turbulência do fluxo; ponte miocárdica; origem anômala das coronárias, que pode estar associado a risco aumentado de eventos isquêmicos e morte súbita; artéria coronária direita (ACD) com trajeto intracavitário ou intramural, podendo alterar a perfusão; por fim, a variabilidade nos ramos colaterais. **Conclusão:** As variações anatômicas das artérias coronárias representam um campo complexo e de crescente interesse na cardiologia. A compreensão aprofundada de sua anatomia, classificação, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e opções terapêuticas é fundamental para a prática clínica contemporânea. Embora muitas dessas variações sejam benignas, a identificação das anomalias malignas, particularmente aquelas associadas ao risco de morte súbita, é de suma importância para a estratificação de risco e a implementação de intervenções adequadas.

Descritores: Variações Anatômicas, Artérias Coronárias, Manifestações Clínicas.

MODELOS ANATÔMICOS VIRTUAIS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA

Letícia Natália da Silva Santos[1], Eduardo Nogueira da Silva[2]; Erick Ribeiro Pacheco[3]; Micael Jonatha Silva de Oliveira[4], Vitor Caiaffo[5]

1-5. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
leticianatalia1233@gmail.com

Introdução: O ensino anatômico para estudantes da área da saúde é essencial para a compreensão da morfologia do corpo humano. A metodologia tradicional de ensino tem como padrão as dissecações cadavéricas, que apresentam limitações práticas, como o alto custo e a logística de obtenção e armazenamento dos corpos. Como alternativa, surgem os modelos anatômicos virtuais que oferecem melhor custo-benefício e se mostram eficazes pedagogicamente pela maior interatividade e imersão no aprendizado clínico. **Objetivo:** Compreender como os modelos anatômicos virtuais atuam como ferramenta tecnológica no ensino da anatomia humana e analisar seu potencial pedagógico. **Método:** Foram identificados 285 registros nas bases de dados consultadas (PUBMED, SCIELO, LILACS), dos quais 241 foram excluídos por critérios como data de publicação anterior a 2020, tipo de documento (revisões, livros, teses e dissertações), acesso restrito ou ausência dos descritores no título, resumo ou assunto, restando 44 artigos. Após análise dos títulos e resumos, 26 registros foram excluídos por não abordarem o estudo da anatomia humana, resultando em 18 artigos avaliados em texto completo e incluídos na síntese qualitativa final, e desses 3 foram evidenciados como eficientes para aprofundamento. **Resultados:** A análise de estudos realizados no curso de medicina das universidades da Jordânia, Taipei e Singapura, revelou que o uso de recursos digitais no ensino de anatomia apresenta resultados similares ao uso de modelos físicos e melhora a autopercepção do ensino. Ademais, o uso de modelos em 3D permitiu maior integração do grupo durante o processo de aprendizado no cenário de um curso com metodologia ativa. Além disso, o uso de modelos físicos pode ocasionar uma melhor percepção anatômica tópica de estruturas, e quando aliado ao ensino virtual há uma complementação e otimização no estudo. **Conclusão:** O uso de ferramentas virtuais tem se mostrado como um meio pedagógico proveitoso durante a aprendizagem de anatomia, sendo considerado um poderoso instrumento complementar ao modelo pedagógico tradicional. Os desafios para o uso bem-sucedido dessas ferramentas vão além da logística, como o uso de monitores adequados para a visualização das estruturas, e incluem a necessidade de adaptação dos estudantes aos novos instrumentos tecnológicos.

Descritores: Anatomia, Modelos anatômicos, Virtual, Educação.

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA III AMOSTRA ANATOMUFUNCIONAL: ESTAÇÃO ESQUELÉTICA

Elian da Silva Santos[1]; José Tiago dos Santos Freitas[2]; Ray Gabriel Farias Ferreira da Silva[3]; Eloiza Lopes de Lira Tanabe[4]; José Emerson Xavier[5] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[6].

1-6. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
Elian.santos@arapiraca.ufal.br

Introdução: O contato direto com estruturas anatômicas, aliado a abordagens interativas, favorece a consolidação de conceitos e estimula o raciocínio. Tal experiência não apenas potencializa a fixação do conteúdo, como também aumenta a motivação dos estudantes e a percepção da relevância do aprendizado para a futura prática profissional**.** Tem-se como objetivo apresentar a experiência vivenciada como monitora na III Amostra Anatomofuncional, bem como refletir sobre a importância dessa vivência para a formação acadêmica e para o ensino de anatomia, na condição de graduanda em Ciências Biológicas. **Relato de caso experiência:** Este trabalho consiste em um estudo descritivo, caracterizado como relato de experiência, sobre a participação na III Amostra Anatomofuncional: O Corpo em Movimento, realizada no Complexo de Ciências Médicas e Enfermagem (CCME) da Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, entre os dias 26 e 29 de novembro de 2024, organizada pela Liga Arapiraquense de Anatomia Humana. Participei ativamente como monitora responsável, pela explicação da estação, referente ao esqueleto axial. Nessa função, ofereci suporte e orientações aos visitantes, que incluíam estudantes do ensino fundamental I e II, do ensino médio e de cursos de nível superior. Na estação do sistema esquelético, apresentei os ossos do neurocrânio, viscerocrânio, osso hioide, caixa torácica e coluna espinal, utilizando peças cadavéricas e modelos artificiais, além de complementar a exposição com curiosidades para torná-la mais atrativa. **Conclusão:** A experiência como monitora na III Amostra contribuiu de forma marcante para o aprimoramento dos meus conhecimentos anatômicos e habilidades comunicativas, exigindo adaptações na abordagem conforme o público. Também enfrentei desafios, como a sensibilidade de alguns alunos às peças cadavéricas e a redução inesperada do tempo de apresentação. Essa vivência destacou a importância da empatia, paciência e atenção às necessidades individuais, fortalecendo minha formação acadêmica e preparando-me para futuras atividades.

Descritores: Modelos anatômicos, Aprendizagem ativa, Experiência acadêmica, Sistema Esquelético.

SÍNDROME DE HORNER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOB O PRISMA DA NEUROANATOMIA

Pedro Dutra Lins Neto[1], Mateus Wendler Ferreira Lopes[2], Mateus Alves Rodrigues de Oliveira[3]

1. Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
3. Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.

pedro.dutra@maisunifacisa.com.br

Introdução: A Síndrome de Horner (SH) ou Paresia Oculossimpática, reúne um conjunto de sinais clínicos resultantes de danos às vias simpáticas que inervam cabeça, olhos e pescoço. É marcada por uma tríade clássica composta por ptose, miose e anidrose ipsilaterais à lesão. Apresenta etiologias que variam entre Infarto Medular Lateral, Siringomielia, Trauma e Cefaleia em Salvas (de Cluster). **Objetivos:** Elucidar sinais, sintomas e aspectos morfofisiológicos da Síndrome de Horner sob a ótica da Neuroanatomia. **Métodos:** Trata-se de um estudo integrativo e qualitativo, o qual buscou-se dados atualizados sobre a compreensão da Síndrome de Horner pelo prisma da Neuroanatomia. Os termos de pesquisa utilizados nesta revisão de literatura foram obtidos por meio de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (decs.bvs.br), utilizando-se a combinação dos termos “Horner Syndrome” AND “Neuroanatomy”. Foi utilizada a base de dados PubMed, encontrando 8 resultados, ocorrendo a inclusão de trabalhos publicados entre os anos de 2020 a 2025. **Resultados:** A instalação da SH ocorre após lesão situada em qualquer ponto ao longo da via simpática que inerva regiões como cabeça, olhos e pescoço. Esta via adrenérgica tem origem no Hipotálamo a partir de 3 neurônios. O neurônio de 1ª ordem saí do Hipotálamo em direção à medula espinhal cervical nos níveis de C8 a T2, o chamado Centro de Budge. O neurônio de 2ª ordem atravessa o Plexo Braquial em direção ao ápice pulmonar e, por fim, alcança o Gânglio Cervical Superior, o qual é localizado próximo ao ângulo da mandíbula. O último neurônio tem origem dentro da túnica adventícia da A. Carótida Interna, próxima ao Seio Cavernoso e em estreita relação com o N. Abducente. Por fim, esta via oculossimpática, a qual une-se à divisão oftálmica do N. Trigêmeo, é responsável por inervar o Músculo de Murphy, o qual tem papel complementar na elevação da pálpebra, além de fornecer estímulos nervosos por meio de fibras sudomotoras para a uma pequena faixa de pele ao longo da testa. Por essa razão, danos à estrutura dos neurônios supracitados cursam com a tríade clássica de ptose, miose e anidrose ipsilaterais. **Conclusão:** A SH é um desafio para qualquer profissional durante o exercício da medicina. Assim, compreender sua patogenia, sinais e sintomas por meio do estudo direcionado para a neuroanatomia mostra-se uma estratégia vantajosa do ponto de vista tanto científico quanto didático, pois permite um melhor entendimento da patologia na comunidade.

Descritores: Síndrome de Horner, Miose Pupilar, Neuroanatomia, Ptose Palpebral.

DISFUNÇÃO EMBRIONÁRIA ATRELADA A CARDIOPATIA CONGÊNITA: UM ESTUDO SOBRE A TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES ARTÉRIAS

Mateus Alves Rodrigues de Oliveira[1], Pedro Dutra Lins Neto[2], Mateus Wendler Ferreira Lopes[3]

1-3. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil
mateusrdw@gmail.com

Introdução: As cardiopatias congênitas constituem as anomalias estruturais mais frequentes no período neonatal, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade. Entre elas, a transposição das grandes artérias (TGA), destaca-se como a principal causa de cianose grave nas primeiras horas de vida. A TGA é resultado de uma discordância embriológica da aorta e do tronco pulmonar resultando em dois circuitos paralelos. A gravidade clínica depende do grau de mistura sanguínea, e sintomas como cianose e taquipneia surgem geralmente no primeiro mês de vida. **Objetivo:** Explorar as alterações embrionárias associadas à gênese da TGA e suas repercussões clínicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, SciELO e LILACS, com descritores “Transposição de grandes artérias”, ‘Desenvolvimento embrionário”, “Cardiopatias congênitas " e “Anatomia cardiovascular” em português e inglês. Foram incluídos artigos publicados entre 2019-2025 que abordassem aspectos embriológicos e anatômicos da TGA, totalizando 5 estudos após aplicação dos critérios de inclusão. **Resultados:** A TGA ocorre durante o desenvolvimento cardíaco quando o septo conotruncal, que normalmente sofre espiralização em direção ao saco aórtico, se forma de maneira linear. Esse defeito decorre de falhas no septo aortopulmonar, que podem estar relacionadas a anomalias na maturação das protuberâncias do tronco superior direito e inferior esquerdo. Essas alterações comprometem a divisão normal do tronco arterioso nos canais pulmonar e aórtico, resultando na origem anômala da aorta no ventrículo direito e do tronco pulmonar no ventrículo esquerdo. Essa inversão cria dois circuitos circulatórios paralelos, nos quais o sangue desoxigenado recircula continuamente pela circulação sistêmica, enquanto o sangue oxigenado permanece restrito ao circuito pulmonar. Clinicamente, essa condição é incompatível com a vida na ausência de comunicações intracardíacas ou extracardíacas que permitam a mistura sanguínea. O diagnóstico pode ser realizado ainda no período pré-natal por ultrassonografia fetal, e o tratamento inicial baseia-se em estratégias que possibilitem a mistura dos fluxos, como a septostomia atrial por balão. **Conclusão:** A TGA é uma cardiopatia congênita rara e potencialmente fatal. O diagnóstico precoce, inclusive no período fetal, possibilita intervenção oportuna e melhora o prognóstico. Compreender sua patogênese é essencial para a abordagem adequada de recém-nascidos cianóticos.

Descritores: Transposição de Grandes Artérias, Desenvolvimento Embrionário, Cardiopatias Congênitas, Anatomia Cardiovascular.

INFLUÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO SOBRE O CORAÇÃO: CORRELAÇÕES ANATÔMICAS E CLÍNICAS

Bárbara Rodrigues Ferreira[1]; Antonio Victor Fernandes Pinto Maia[2]; José Thiago Silva Barros[3]; Samira Kecy Oliveira Gomes da Silva[4]; Émerson de Oliveira Ferreira[5]

1-5. Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.
barb13rodrigues@gmail.com

Introdução: O Sistema Nervoso Autônomo é o principal regulador da função cardíaca, equilibrando fibras simpáticas, parassimpáticas e a rede neural intrínseca. O desequilíbrio desse sistema está diretamente associado a arritmias, insuficiência cardíaca e pior prognóstico clínico. No entanto, apesar dos avanços, a relação causal entre disfunção autonômica e progressão das doenças cardiovasculares ainda não está totalmente esclarecida. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa sobre como alterações do Sistema Nervoso Autônomo modulam a função cardíaca, correlacionando os mecanismos anatômicos e fisiológicos envolvidos com manifestações clínicas relevantes, como arritmias, insuficiência cardíaca e distúrbios da frequência cardíaca. **Método:** Foi realizada uma revisão do tipo narrativa em artigos publicados no PubMED, MEDLINE e SciELO entre os anos de 2015 e 2025, utilizando-se o operador booleano "AND" em associação com os descritores (DeCS): "Coração" e "Sistema Nervoso Autônomo" e (MeSH): "*Heart*", "*Autonomic Nervous Sytem*", "*Heart Failure*", "*Arrhythmia*" e "*Heart Rate*". Foram encontrados 136 artigos, dos quais foram selecionados 20 artigos com base nos critérios de seleção preestabelecidos. **Resultados:** A literatura demonstra que, em pacientes com fibrilação atrial, é observado o aumento da inervação simpática e a alteração na expressão de receptores em regiões cardíacas específicas. A variabilidade da frequência cardíaca, por sua vez, mostrou-se um importante biomarcador prognóstico na insuficiência cardíaca e em outras doenças, refletindo o desequilíbrio autonômico e o risco de morte súbita. Estratégias de neuromodulação, como a estimulação do nervo vago e a denervação renal, apresentaram potencial terapêutico para a supressão de arritmias, embora ensaios clínicos com a estimulação do nervo vago tenham tido resultados mistos em relação aos desfechos. O exercício físico, especialmente de alta intensidade, demonstrou ser eficaz na restauração do equilíbrio autonômico em pacientes com insuficiência cardíaca. **Conclusão:** As alterações autonômicas exercem um papel central na regulação cardíaca e na progressão das doenças cardiovasculares. Portanto, a necessidade de mais estudos sobre o tema é essencial para aprofundar o entendimento da anatomia e dos mecanismos fisiopatológicos para só então otimizar as terapias, visando uma maior eficácia clínica.

Descritores: Sistema Nervoso Autônomo, Coração, Implicações Clínicas.

ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA ABERRANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SUA FISIOPATOLOGIA E REPERCUSSÕES CLÍNICAS

Pedro Dutra Lins Neto[1], Mateus Wendler Ferreira Lopes[2], Mateus Alves Rodrigues de Oliveira[3].

1-3. Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
pedro.dutra@maisunifacisa.com.br

Introdução: A Artéria Subclávia Direita Aberrante (ASDA), ou Artéria Lusória, é a anomalia mais comum do arco aórtico (0,5 a 2% da população), podendo apresentar manifestações clínicas ou não. Esta variação se desenvolve na 4ª semana de desenvolvimento embrionário e ocorre por caminhos alternativos, como o trajeto retroesofágico ou retrotraqueal. Tal falha anatômica tem como principal consequências disfagia, tosse e dor torácica, devido a compressão de estruturas locais. **Objetivos:** Esclarecer a fisiopatologia da artéria subclávia direita aberrante e seus desencadeamentos, tais como possíveis sinais e sintomas nos indivíduos. **Métodos:** Configura-se como um estudo integrativo e qualitativo acerca da Artéria Subclávia Direita Aberrante ou Artéria Lusória, sua fisiopatologia chave e suas repercussões sistêmicas. A consulta utilizou-se por meio do descritor “Aberrant Right Subclavian Artery” na base de dados PubMed e Scielo, com o resultado de 11 artigos publicados entre os anos de 2020-2025. Em síntese, foram selecionados 6 artigos como fonte de análise e estudo, após as exclusões dos não compatíveis. **Resultados:** Em sua anatomia, a artéria em questão surge como um ramo superior mais à esquerda da Aorta descendente proximal, a qual segue um caminho para cima e para a direita, podendo cursar um trajeto retroesofágico, na maior parte dos casos, e um trajeto retrotraqueal. Dessa forma, há possibilidade de compressão de estruturas, como o esôfago e traqueia, além da própria artéria, fatores dos quais têm potencial de gerar sintomatologias como disfagia, asma, isquemia, tosse, dor torácica e disfonia. Esse último sintoma, em especial, é típico da Síndrome de Ortner, a qual é caracterizada pela rouquidão desenvolvida pela compressão do nervo laríngeo recorrente, com paralisia das cordas vocais. Além disso, em cerca de 60% dos casos, também ocorre o chamado “Divertículo de Kommerell”, um aneurisma no ponto de origem do ramo da ASDA, que propicia, quando não diagnosticado, situações como sua ruptura ou trombose, o que gera a estenose na região da ASDA. **Conclusão:** A ASDA é uma variação anatômica com pouca prevalência na sociedade, mas que, em suma, tem sua importância para o entendimento clínico, uma vez que está intrinsecamente relacionada com outras grandes síndromes clínicas. Desse modo, faz-se mister compreender a patogenia da ASDA, tendo em vista sua importância clínico-cirúrgica para o estudo científico e didático de anomalias presentes na população.

Descritores: Artéria Subclávia Direita Aberrante, Artéria Lusória, Anatomia Cardiovascular, Dor Torácica.

A IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO DE CADÁVER COMO FERRAMENTA ESSENCIAL NA COMPREENSÃO ANÁTOMO-FUNCIONAL NA FORMAÇÃO MÉDICA

Carlos Henrique Rocha de Paiva[1]**;** Marcus Vinícius de Souza Lima[1]; Beatriz Palácio Cavalcante[1]; João Victor Ferreira Chaves Damião[1]; Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza[1] e Mauro Bezerra Montello[1].

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.
carlosrochahenrique@gmail.com

Introdução: A formação médica requer domínio da anatomia humana não apenas em seu aspecto morfológico, mas também funcional. Nesse contexto, a dissecação de cadáver historicamente constitui ferramenta fundamental, pois permite ao estudante compreender relações espaciais e interações entre sistemas, favorecendo a aplicação clínica do conhecimento. Apesar do avanço de tecnologias como softwares 3D e modelos sintéticos, nenhuma alternativa reproduz com fidelidade as variações anatômicas, as texturas e as dimensões reais presentes no corpo humano. **Relato de experiência:** Durante o módulo prático de Anatomia Topográfica do 3º período, nossa turma participou de dissecações orientadas, explorando diferentes regiões do corpo, com duração de 4 meses. A manipulação direta dos tecidos possibilitou correlacionar a disposição das fibras musculares aos movimentos que executam, compreender trajetórias nervosas e associá-las a síndromes compressivas, além de observar variações anatômicas relevantes à prática clínica e cirúrgica. A vivência proporcionou melhor fixação do conteúdo teórico, estimulou o raciocínio tridimensional e reforçou a integração entre morfologia e função, favorecendo a memorização e a interpretação integrada do corpo humano como um sistema dinâmico plural. Além do ganho técnico, a experiência despertou reflexões éticas históricas sobre a importância da doação de corpos e o respeito àqueles que, mesmo após a morte, contribuem para a formação médica. **Conclusão:** A dissecação permitiu consolidar o conhecimento anátomo-funcional, ampliando a compreensão das inter-relações entre estruturas e fortalecendo a capacidade de raciocínio clínico e cirúrgico. Conduzida com rigor técnico e ética, permanece como um pilar fundamental na formação médica, proporcionando aprendizado profundo e duradouro que extrapola o espaço da sala de aula.

Descritores: Anatomia humana, dissecação, ensino médico, percepção funcional, formação médica.

DESVIO DE SEPTO NASAL: REPERCUSSÕES ANATÔMICAS E INDICAÇÕES CIRÚRGICAS

Samuel Alexandre Fernandes Lira[1]; Maria Eduarda Oliveira Carvalho[2]; Maria Gabriela Gonçalves de Abreu[3]; Nicole da Fonseca Carreiro[4]; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti[5]

1-5. Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.
lira58304@gmail.com

Introdução: O desvio de septo nasal (DSN) é uma alteração anatômica caracterizada pelo deslocamento da estrutura que separa as cavidades nasais, comprometendo o fluxo aéreo normal. Essa condição está associada a sintomas como obstrução nasal, cefaleias, congestão, distúrbios do sono e rinossinusites recorrentes, afetando significativamente a qualidade de vida. Embora possa ser assintomático em alguns casos, quando sintomático, costuma exigir intervenção cirúrgica. A septoplastia, isolada ou combinada à rinoplastia funcional, é o tratamento mais indicado para restaurar a função respiratória e corrigir as deformidades anatômicas. **Objetivo:** Revisar as repercussões anatômicas do DSN e analisar as indicações cirúrgicas atuais com base em literatura recente. **Método:** Foi realizada revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, buscando artigos de 2019 a 2024, com os descritores “Desvio de septo nasal”, “Obstrução nasal”, “Rinoplastia funcional”, “Septoplastia” e “Sinusite”. Selecionaram-se estudos em adultos que abordassem aspectos anatômicos e cirúrgicos. **Resultados:** O DSN pode causar deformidades cartilaginosas e ósseas, comprometendo a válvula nasal interna e alterando o fluxo laminar do ar, o que contribui para obstrução nasal persistente e episódios de rinossinusite crônica. Além disso, alterações no padrão ventilatório podem provocar sintomas como ressecamento, congestão e roncos. A septoplastia melhora significativamente os escores de obstrução nasal (NOSE) e qualidade de vida (SNOT-22). Quando associada à rinoplastia funcional, apresenta resultados superiores, principalmente em casos de colapso valvular concomitante. As indicações cirúrgicas consideram intensidade dos sintomas, exame físico, exames de imagem e falha no tratamento clínico, sendo reforçadas pela presença de sinusite crônica associada. **Conclusão:** O desvio de septo nasal compromete a ventilação nasal, favorece quadros de sinusite e reduz a qualidade de vida. A septoplastia, isolada ou associada à rinoplastia funcional, é eficaz e segura, com melhora clínica comprovada. A escolha terapêutica deve ser individualizada, considerando a anatomia nasal, sintomas, exames e as técnicas cirúrgicas disponíveis para preservar a função e estética nasal.

Descritores: Desvio de Septo Nasal, Obstrução nasal, Rinoplastia funcional, Septoplastia, Sinusite.

DESAFIOS NO ENSINO DE ANATOMIA DO SISTEMA ESQUELÉTICO: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE A MEMORIZAÇÃO DOS ACIDENTES ANATÔMICOS

Jaime Araujo de Melo Silva[1]; Calianny Gomes Ouriques Pereira Almeida [2] Lauriston Emmanoel Barros Soares [3]

1-3. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
jaime.melo@aluno.uepb.edu.br

Introdução: A anatomia humana é fundamental na formação em saúde, sendo o sistema esquelético um dos pilares do conhecimento morfofuncional. No entanto, a memorização dos acidentes anatômicos — como processos, sulcos, forames e tubérculos — representa um grande desafio para os estudantes. Esses detalhes, embora essenciais para o entendimento clínico e cirúrgico, muitas vezes são tratados como conteúdo de decoreba, desestimulando a aprendizagem significativa. A falta de contextualização prática e a limitação de métodos ativos de ensino contribuem para a dificuldade na fixação do conteúdo **Objetivo** Analisar, por meio de revisão integrativa/narrativa, os principais obstáculos enfrentados no ensino-aprendizagem da anatomia do sistema esquelético, com ênfase na memorização dos acidentes anatômicos, e discutir estratégias metodológicas que promovam maior compreensão e retenção do conteúdo. **Método:** Foi realizada uma busca narrativa nas bases SciELO, LILACS e PubMed entre os anos de 2010 e 2025, com os descritores: “ensino de anatomia”, “acidentes anatômicos”, “memorização”, “aprendizagem ativa” e “sistema esquelético”. Foram incluídos artigos originais, revisões e ensaios acadêmicos que abordassem estratégias de ensino, percepção discente e dificuldades cognitivas no aprendizado anatômico. A seleção priorizou estudos que discutem o ensino na graduação em saúde. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que a principal dificuldade relatada pelos estudantes está na fixação de nomes e localizações de acidentes anatômicos, especialmente sem associação clínica. Abordagens como o uso de softwares 3D, gamificação, dissecação, mapas mentais e estudo baseado em casos clínicos mostraram-se eficazes na melhoria da retenção do conteúdo. A presença de professores que contextualizam a anatomia com a prática clínica também foi associada a melhores desempenhos acadêmicos. **Conclusão** A memorização dos acidentes anatômicos do sistema esquelético permanece um desafio no ensino de anatomia. Contudo, metodologias ativas e recursos tecnológicos vêm demonstrando potencial para tornar esse processo mais eficaz e atrativo. Reformular estratégias didáticas com foco na significância clínica dos acidentes anatômicos pode ser decisivo para o fortalecimento da formação morfológica dos futuros profissionais da saúde.

Descritores: Ensino de Anatomia, Sistema Esquelético, Memorização Anatômica.

DESAFIOS NO ENSINO DE ANATOMIA MUSCULAR: A COMPLEXIDADE DA COMPREENSÃO EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

Jaime Araujo de Melo Silva1[1]; Calianny Gomes Ouriques Pereira Almeida[2]; Lauriston Emmanoel Barros Soares[3]

1. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil
2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil
3. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil

jaime.melo@aluno.uepb.edu.br

Introdução: A Anatomia Humana é uma disciplina fundamental para a formação em saúde, sendo a base para a compreensão funcional e clínica do corpo humano. No entanto, o ensino do sistema muscular se apresenta como um dos maiores desafios, dada a densidade do conteúdo, nomenclaturas complexas e a necessidade de correlacionar origem, inserção, inervação e função de cada músculo. Essa complexidade é agravada pela limitação temporal dos períodos acadêmicos, que nem sempre permitem uma abordagem aprofundada, impactando a fixação do conteúdo por parte dos estudantes. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, as dificuldades enfrentadas por estudantes de cursos da saúde no aprendizado do sistema muscular e discutir estratégias didáticas que podem favorecer a compreensão e retenção do conteúdo anatômico em prazos curriculares restritos. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar, com os descritores: “ensino de anatomia”, “anatomia muscular”, “aprendizagem em saúde” e “estratégias pedagógicas”. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Critérios de inclusão englobaram estudos descritivos, revisões e artigos de opinião com base empírica. Após leitura e análise, selecionaram-se os estudos mais relevantes à temática. **Resultados:** A literatura aponta que a dificuldade de aprendizagem do sistema muscular está associada à sobrecarga cognitiva, tempo limitado de aula e métodos tradicionais baseados unicamente em memorização. Estratégias como o uso de tecnologias 3D, jogos didáticos, mapas mentais, aprendizagem baseada em casos e a integração com disciplinas clínicas demonstraram melhores resultados em termos de engajamento e retenção. Além disso, abordagens multimodais, que combinam teoria, prática laboratorial e simulações, são valorizadas pelos alunos como facilitadoras da compreensão muscular aplicada à prática clínica. **Conclusão:** O ensino da anatomia muscular enfrenta desafios particulares nos cursos da saúde, principalmente em virtude da carga de conteúdo e do tempo restrito nos períodos acadêmicos. A adoção de métodos ativos e recursos visuais interativos tem se mostrado promissora para melhorar a compreensão e fixação dos acidentes anatômicos e funções musculares. Repensar o planejamento curricular e metodológico é essencial para garantir uma formação anatômica eficaz, contextualizada e duradoura.

Descritores: Ensino em Saúde, Aprendizado em Anatomia, Estratégias de Ensino.

ANATOMIA DO SISTEMA ENDÓCRINO E SUAS IMPLICAÇÕES NAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Calianny Gomes Ouriques Pereira Almeida [1]; Jaime Araujo de Melo Silva[2]; Lauriston Emmanoel Barros Soares

1-3. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
caliannyouriques@gmail.com

Introdução: O sistema endócrino desempenha papel central na regulação do metabolismo, crescimento, desenvolvimento e homeostase corporal. Constituído por glândulas que secretam hormônios diretamente na corrente sanguínea, sua anatomia detalhada é essencial para a compreensão da farmacocinética e farmacodinâmica de inúmeros fármacos. As interações medicamentosas envolvendo hormônios ou afetando diretamente o eixo endócrino exigem do profissional de saúde um conhecimento anatômico aprofundado, uma vez que a ação de medicamentos pode variar conforme a vascularização, localização e estrutura histológica dessas glândulas. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, a relevância do conhecimento anatômico do sistema endócrino para a compreensão das interações medicamentosas mais comuns, evidenciando como a anatomia pode influenciar o efeito e a segurança do tratamento farmacológico. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, com os descritores “sistema endócrino”, “anatomia humana”, “interações medicamentosas” e “farmacologia endócrina”, entre os anos de 2010 e 2025. Foram selecionados artigos originais, revisões integrativas e revisões narrativas que abordavam diretamente a anatomia das glândulas endócrinas e suas implicações clínicas e farmacológicas. A triagem foi feita por pares, com leitura crítica dos textos completos. **Resultados:** Dos 48 estudos selecionados, 19 atenderam aos critérios de inclusão. Os dados apontam que o conhecimento anatômico das glândulas tireoide, hipófise, adrenal e pâncreas é determinante para prever efeitos adversos e interações medicamentosas. A vascularização intensa da hipófise, por exemplo, favorece respostas rápidas a fármacos agonistas ou antagonistas hormonais. A anatomia segmentar da glândula adrenal impacta diretamente na farmacocinética de corticoides sistêmicos. Além disso, variações anatômicas da tireoide podem alterar a eficácia de antitireoidianos ou hormônios sintéticos. Tais relações reforçam a importância de um ensino anatômico detalhado nas disciplinas de farmacologia clínica. **Conclusão:** A compreensão da anatomia do sistema endócrino é crucial para a prática clínica segura e eficaz, especialmente diante das complexas interações medicamentosas. A integração entre Anatomia e Farmacologia deve ser estimulada nos cursos da área da saúde, permitindo uma formação mais crítica e resolutiva, com impacto direto na conduta terapêutica e na prevenção de eventos adversos.

Descritores: Sistema Endócrino, Anatomia Humana, Interações Medicamentosas.

DESVENDANDO A COMPLEXIDADE DA ANATOMIA CEREBRAL: DESAFIOS E ABORDAGENS NO ENSINO E NA COMPREENSÃO ESTRUTURAL

Calianny Gomes Ouriques Pereira Almeida[1]; Jaime Araujo de Melo Silva[2]; Lauriston Emmanoel Barros Soares [3]

1-3. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
caliannyouriques@gmail.com

Introdução: A anatomia cerebral representa um dos maiores desafios para os estudantes da área da saúde, dada sua alta complexidade estrutural, subdivisões funcionais e interconectividade. Composta por regiões como córtex cerebral, diencéfalo, tronco encefálico e cerebelo, o cérebro é responsável por funções superiores como cognição, motricidade, linguagem e emoção. O entendimento anatômico detalhado é essencial para correlações clínicas, diagnósticos por imagem e planejamento cirúrgico. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a anatomia do cérebro humano, destacando as principais estruturas anatômicas, sua relevância clínica e os desafios enfrentados no processo de ensino-aprendizagem dessa região complexa. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, utilizando os descritores “neuroanatomia”, “ensino da anatomia”, “cérebro humano” e “estrutura cerebral”. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, com foco em abordagens anatômicas e didáticas aplicadas ao estudo cerebral. **Resultados:** A revisão identificou que a compreensão da anatomia cerebral requer metodologias ativas e recursos visuais tridimensionais para melhorar o desempenho discente. As estruturas mais desafiadoras incluem os núcleos da base, comissuras inter-hemisféricas, ventrículos e áreas corticais especializadas. A integração entre anatomia macroscópica, imagens de ressonância magnética e simulações digitais tem se mostrado eficaz no ensino, especialmente para facilitar a identificação de estruturas profundas e suas funções. Além disso, a correlação anatômica com quadros clínicos como AVC, epilepsia e doenças neurodegenerativas reforça a importância do conhecimento anatômico na formação profissional. **Conclusão:** A anatomia cerebral, por sua complexidade e importância funcional, demanda estratégias de ensino inovadoras e contextualizadas. A incorporação de tecnologias educacionais, aliada a abordagens clínicas, facilita a compreensão e retenção do conteúdo, contribuindo para a formação crítica e integrada dos estudantes da saúde. A contínua atualização didática e metodológica é essencial para acompanhar os avanços no ensino da neuroanatomia.

Descritores: Neuroanatomia; Cérebro humano; Ensino em saúde.

SITUS INVERSUS E O SISTEMA CARDIOVASCULAR: REVISÃO DAS SINGULARIDADES ANATÔMICAS E DAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS

Alany Raiane Lemos Figueirêdo[1]; Ane Caroline Cassimiro Clementino[2]; Risolene Maria da Silva[2]; Wedson Carlos Holanda do Nascimento[2] e Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[3]

1- Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
2- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3- Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional no Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
alanyraiane25@gmail.com

Introdução: *Situs inversus* (SI) é uma anomalia congênita rara caracterizada pela disposição em imagem espelhada dos órgãos e vasos ao longo do eixo longitudinal do corpo, em contraste com o *situs solitus* que corresponde à anatomia normal. Entre as principais repercussões, destacam-se as alterações cardiovasculares, que podem incluir dextrocardia, variações no padrão de conexão dos grandes vasos e malformações congênitas complexas. **Objetivo:** Identificar as singularidades anatômicas do SI no sistema cardiovascular e suas repercussões clínicas. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada na base de dados PubMed, na qual utilizou-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*: "*Situs Inversus*", "*Anatomy*" e "*Cardiovascular System*". Na seleção dos trabalhos, os critérios de inclusão abrangeram artigos disponíveis eletronicamente na íntegra e publicados entre 2020 e 2025, sendo excluídos aqueles que utilizaram modelos animais em suas análises. Inicialmente, a partir do levantamento bibliográfico, identificou-se 884 trabalhos, dos quais 5 atenderam aos parâmetros e foram selecionados para compor esta revisão. **Resultados:** O SI é uma condição congênita que apresenta importantes repercussões cardiovasculares. A principal característica é a dextrocardia, em que o coração se localiza no lado direito do tórax, alterando sua orientação anatômica e demandando atenção especial em exames de imagem e procedimentos cirúrgicos. Outro achado frequente são as variações no padrão de conexão dos grandes vasos, como modificações na disposição da aorta, do tronco pulmonar e de seus ramos, além de conexões anômalas entre átrios e ventrículos, o que pode dificultar o diagnóstico e o manejo clínico. Além disso, em muitos casos, o SI associa-se a malformações cardíacas congênitas complexas, como defeitos no septo interatrial ou interventricular e a transposição das grandes artérias. Essas condições comprometem a função cardíaca e frequentemente exigem intervenção cirúrgica. Relatos clínicos também descrevem combinações raras de anomalias, incluindo arco aórtico direito, artéria subclávia aberrante e lobo ázigos, evidenciando a ampla variabilidade das alterações vasculares que podem acompanhar o SI. **Conclusão:** O SI envolve repercussões cardiovasculares que vão além da simples inversão anatômica, incluindo dextrocardia, variações nos grandes vasos e malformações cardíacas complexas, tornando o diagnóstico e o manejo desafiadores.

Descritores: Anatomia, Sistema Cardiovascular, Situs Inversus.

DESVENDANDO A COMPLEXIDADE RADICULAR: RELATO DE CASO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA EM SEGUNDO MOLAR INFERIOR

Hysabela Batista de Figueirêdo Barbosa[1]; Hevelyn Thays da Silva Pereira[2]; Maridelson Luiz da Silva Júnior[3]; Carolina Lucena Veloso Gusmão[4]; Isla Camilla Carvalho Laureano[5]; Herrison Félix Valeriano da Silva[6].

1. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Centro Universitário Maurício de Nassau, João Pessoa, PB, Brasil.

belabfb@hotmail.com

Introdução: Os elementos dentários humanos podem exibir variações anatômicas e anormalidades significativas em relação ao número de raízes e canais radiculares. A literatura evidencia que as variações morfológicas em segundos molares inferiores, é rara e que aproximadamente 90% dos segundos molares inferiores possuem apenas duas raízes, destacando ainda mais a raridade deste tipo de variação. O conhecimento da anatomia em dentes multirradiculares é essencial para o sucesso de qualquer procedimento odontológico, visto que a ausência de um diagnóstico prévio pode dificultar procedimentos cirúrgicos e endodônticos, aumentando o risco de complicações. **Relato de caso:** O presente estudo tem a aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, CAAE: 87829225.1.0000.0209. Paciente do sexo Feminino, 21 anos, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas na Cidade de Santa Rita, Paraíba, foi submetida ao procedimento de exodontia do elemento 47 (segundo molar inferior direito). O exame radiográfico periapical e a radiografia panorâmica não evidenciaram nenhuma alteração anatômica relevante. O procedimento transcorreu bem, e apenas durante a cirurgia foi observada a presença de uma raiz supranumerária. A exodontia ocorreu com sucesso, e sem intercorrências pós cirúrgicas. **Conclusão:** A exodontia de molares pode se tornar um procedimento complexo, diante de variações anatômicas, como a presença de raízes supranumerárias. Este caso clínico intensifica a importância do conhecimento anatômico e do prévio diagnóstico através da interpretação de exames de imagem, para que seja feito um planejamento cirúrgico criterioso, evitando complicações pós cirúrgicas. Dessa forma é primordial que o cirurgião-dentista esteja preparado para lidar com tal situação, e que considere, sempre que necessário a solicitação da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), contribuindo assim diretamente para a segurança do paciente e o sucesso do procedimento odontológico.

Descritores: Variação Anatômica, Molares, Anomalia dentária, Exodontia, Odontologia.

NEUROANATOMIA FUNCIONAL E SUA APLICAÇÃO NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE LESÕES NEUROLÓGICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Anny Beatriz Leal Barreto[1]; Maria Maiara de Lima[2], Jairo Antônio Alves da Silva Filho[3] e Vitor Caiaffo[4]

1-4. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
anny.leal@ufpe.br

Introdução: A articulação entre neuroanatomia funcional e diagnóstico por imagem permite unir mapeamento anatômico e atividade cerebral, favorecendo intervenções mais seguras e eficazes. Ao localizar lesões em áreas críticas, a neuroimagem funcional ajuda a prevenir déficits pós-cirúrgicos e orientar tratamentos mais precisos e personalizados, promovendo melhor qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a contribuição da neuroanatomia funcional para a interpretação de exames de imagem em casos de lesões neurológicas. **Método:** Revisão integrativa, realizada em julho de 2025, nas bases PubMed, BVS e Science direct. Utilizando os descritores “Neuroanatomy” AND “Neuroimage” AND “Neurological lesions” AND “Clinical diagnosis”; foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, com texto completo gratuito, em inglês, e que abordassem diretamente o tema. Com 38 artigos identificados; ao final da análise, 26 estudos atenderam aos critérios da revisão, sendo os demais excluídos por motivos como ausência de abordagem direta sobre anatomia funcional no diagnóstico por imagem de lesões neurológicas. **Resultados:** Os estudos revisados destacam a importância crescente da neuroanatomia funcional no diagnóstico por imagem de lesões neurológicas, evidenciando como a integração entre estrutura e função cerebral tem impulsionado avanços na medicina personalizada. Alguns estudos demonstram a aplicação de modelos 3D e mapeamento lesão-sintoma no planejamento cirúrgico de tumores, enquanto outros mostram o uso de neuroimagem avançada para prever desfechos cognitivos e entender a fadiga pós-AVC. Outros trabalhos propõem métodos para segmentação cerebral precisa, e demais estudos destacam o valor da conectividade funcional na caracterização de sintomas neurológicos. Além disso, algumas pesquisas expandem o foco para o neurodesenvolvimento infantil. **Conclusão:** A integração entre neuroanatomia funcional e neuroimagem, especialmente funcional, tem aprimorado a identificação de áreas afetadas e o planejamento terapêutico. Apesar dos avanços, são necessários mais estudos para expandir sua aplicação na neurologia personalizada.

Descritores: Neuroanatomia, Neuroimagem, Lesões neurológicas, Diagnóstico clínico.

O USO DE REALIDADE AUMENTADA (RA) E REALIDADE VIRTUAL (RV) NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Maiara de Lima[1]; Anny Beatriz Leal Barreto[2] e Vitor Caiaffo Brito[3].

1-3. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
maria.maiara@ufpe.br

Introdução: A ascensão da tecnologia educacional no século XXI tem transformado o cenário acadêmico, proporcionando aos estudantes experiências de aprendizagem mais personalizadas, interativas e adaptadas aos diferentes estilos de aprendizagem. Nesse cenário, tecnologias como a realidade aumentada (RA) e a realidade virtual (RV) têm se destacado como ferramentas inovadoras capazes de transformar o processo de aprendizado tradicional, melhorando a qualidade do ensino. Tais tecnologias oferecem ambientes interativos, promovem maior engajamento dos alunos e facilitam a compreensão de conteúdos complexos, como os que envolvem a anatomia humana. **Objetivo:** Analisar as formas de utilização da realidade aumentada e/ou da realidade virtual no ensino da anatomia humana. **Método:** Revisão integrativa, realizada em julho de 2025, nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Utilizando os descritores “Augmented Reality” OR “Virtual Reality” AND “Anatomy”, foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, com texto completo gratuito, em português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente o tema. Com 137 artigos identificados, 33 foram selecionados para leitura integral. Ao final da análise, 21 estudos atenderam aos critérios da revisão. **Resultados:** A utilização de RA e RV no ensino da anatomia surge como alternativa complementar à dissecação, frente a limitações éticas e logísticas. De forma mais específica, a RV permite maior imersão e visualização tridimensional, especialmente em áreas como neuroanatomia, com destaque para ferramentas como a Anatomage Table. Entretanto, é válido destacar a presença de efeitos adversos como enjoo cibernético e sobrecarga cognitiva. A RA, por sua vez, mostrou-se eficaz no aprendizado de regiões específicas, como articulações e coluna vertebral e destacou-se pela portabilidade, contextualização e menor incidência de efeitos colaterais. **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados, é notável que tanto a RA quanto a RV têm sido relevantes no ensino da anatomia humana. Assim, RA e RV apresentam potencial para enriquecer o ensino da anatomia quando associadas a métodos tradicionais. A combinação de recursos imersivos e estratégias pedagógicas bem estruturadas favorece a aprendizagem ativa.

Descritores: Anatomia, Realidade Aumentada, Realidade Virtual.

IMPACTO DA INSUFICIÊNCIA MITRAL NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: FISIOPATOLOGIA E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Maria Da Conceição Costa Gomes[1]; Artur Cristian de Carvalho Lima [2]; Cláudia Adrianne Pontes Sampaio Brandão Leite[3]; Lanna Rafaela do Nascimento[4]; Maria Gabriella de Oliveira Ribeiro[5]; Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.
marigomes124p@gmail.com

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) tem relação com a insuficiência mitral (IM). A IM funcional, impõe sobrecarga de volume ao ventrículo e átrio esquerdo, perpetuando um ciclo vicioso de remodelamento cardíaco adverso e progressão da IC. A compreensão aprofundada dos mecanismos subjacentes e das abordagens terapêuticas para a IM no contexto da IC é crucial para otimizar o manejo clínico e melhorar os desfechos dos pacientes. **Objetivo**: Este trabalho realizou uma revisão narrativa a respeito do impacto da IM na IC, abordando sua fisiopatologia e as implicações terapêuticas atuais. **Método:** Foi realizada uma revisão do tipo narrativa em artigos publicados no PubMED entre os anos de 2015 e 2025, utilizando-se o operador boleano "AND" em associação com os descritores (MeSH): "*heart failure*" "*mitral valve insufficiency*" "*physiology*". Foram encontrados 22 artigos, dos quais foram selecionados 5 artigos com base nos critérios de seleção preestabelecidos. **Resultados:** A insuficiência mitral de origem ventricular (IMFV), resulta em coaptação inadequada dos folhetos mitrais. Mais recentemente, a insuficiência mitral de origem atrial (IMFA) tem sido reconhecida como um subtipo distinto, impulsionado pela dilatação e remodelamento do átrio esquerdo, frequentemente em associação com fibrilação atrial e insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP). A melhoria da função atrial, medida pelo strain do átrio esquerdo, demonstrou estar associada a melhores desfechos clínicos em pacientes com IM secundária e IC, independentemente da modalidade de tratamento (TEER ou terapia médica otimizada), sugerindo que a saúde atrial é um preditor prognóstico importante. Em termos de implicações terapêuticas, a reparação transcateter da valva mitral (TEER) com dispositivos como o MitraClip tem demonstrado reduzir consideravelmente as hospitalizações por IC e a mortalidade em pacientes selecionados com IM secundária moderada a grave e IC sintomática, mesmo a longo prazo (3 anos). A implantação de dispositivos de assistência ventricular esquerda (LVAD) também se mostra eficaz na melhoria da IM, com o descarregamento hemodinâmico precoce e sustentável da regurgitação mitral (RM), sem que a RM basal ou residual influencie a mortalidade em 2 anos. **Conclusão**: A IM exerce um impacto substancial na fisiopatologia e nos desfechos da IC. A compreensão dos diferentes fenótipos da IM funcional, bem como a avaliação de parâmetros específicos otimizam o planejamento terapêutico.

Descritores: Insuficiência Mitral; Insuficiência Cardíaca; Fisiopatologia; Terapêutica; TEER; LVAD; Strain Atrial Esquerdo.

CONECTIVIDADE DA ARTÉRIA DE PERCHERON NO COMPLEXO TÁLAMO-MESENCEFÁLICO E SUAS IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS NA FISIOPATOLOGIA OCULOMOTORA: REVISÃO DE ESCOPO

Paulo Vinícius dos Santos Chagas[1]; Caio Romero de Almeida Brito[2]; Diana Isabela Machado Corrêa[3]; Nathalia Alves da Silva[3]; Elifrances Galdino de Oliveira[4]; Jaciel Benedito de Oliveira[3].

1. Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Mestrado Profissional em Clinical Research Associate, Institut Léonard de Vinci, ILV, França.
3. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

paulo.vschagas@ufpe.br

Introdução: O Sistema Nervoso Central apresenta uma intrincada rede vascular, marcada por variações anatômicas relevantes. A Artéria de Percheron (AP), descoberto pelo médico Gerárd Percheron em 1973, constitui uma rara variante, na qual ramos perfurantes talâmicos bilaterais originam-se de um único tronco derivado do segmento P1 da Artéria Cerebral Posterior (ACP), irrigando ambos os tálamos paramedianos e o mesencéfalo rostral. Tal configuração pode estar associada a eventos isquêmicos, manifestando-se, entre outras formas, como a Oftalmoplegia Vertical Bilateral (OVB). **Objetivo:** Sintetizar evidências sobre as implicações morfofuncionais da AP no complexo tálamo-mesencefálico e sua relação com a fisiopatologia da OVB em contextos isquêmicos. **Método:** Revisão de escopo conduzida conforme as diretrizes PRISMA-ScR, incluindo estudos publicados entre 2000 e 2025, em qualquer idioma, com texto completo e pertinência temática. A questão norteadora foi: Como a anatomia da AP se relaciona à gênese da OVB em lesões isquêmicas paramedianas tálamo-mesencefálicas? A busca utilizou descritores MeSH e termos livres combinados: (“Thalamus” OR “Brain Stem”) AND (“Infarction” OR infarct* OR stroke) AND (“Percheron” OR “artery of Percheron” OR “bilateral thalamic infarction” OR “thalamoperforating” OR “paramedian thalamic” OR “vertical gaze palsy” OR “midbrain infarct”). A seleção foi conduzida na plataforma Rayyan. **Resultados:** Das 1.499 produções identificadas, 53 foram elegíveis. A AP origina-se geralmente da superfície superior ou posterior do segmento P1 da ACP, a cerca de 1,87 mm do ápice da artéria basilar, penetrando no parênquima cerebral pela substância perfurada posterior. A configuração arterial na origem do pedículo paramediano varia muito. Sua prevalência varia entre 10% e 12%, sem predomínio por sexo. A oclusão da AP, frequentemente causada por microangiopatia e cardioembolia por acúmulo de placa ou lipo-hialinose, ocasiona infarto tálamo-mesencefálico, comprometendo estruturas envolvidas no controle do olhar vertical, como o núcleo intersticial de Cajal, núcleo oculomotor acessório, formação reticular intersticial do mesencéfalo rostral, comissura posterior e a substância cinzenta periaquedutal, resultando em OVB. **Conclusão:** O conhecimento anatômico da AP, sobretudo para profissionais da saúde, contribui para elucidar a etiopatogenia da OVB, condição muitas vezes despercebida. Atualizações sobre essa variante são essenciais à prática clínica e diagnóstica.

Descritores: Anatomia, Artéria Cerebral Posterior, Mesencéfalo, Tálamo, Variação Anatômica.

MUSEU DA VIDA E A INTEGRAÇÃO ENTRE CIÊNCIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clarissa Nascimento de Lima[1]; Luiza Mara Teixeira Nunes Santos[2]; Henrique Erick Cavalcante Louro[3]; Francisco Gustavo Martins Santos[4]; Maria Eduarda Albuquerque Silva Rocha[5]; Delane Viana Gondim[6].

1. Centro Universitário da Grande Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
2. Centro Universitário Fametro - Unifametro, Fortaleza, CE, Brasil.
3-6. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

maria.clarissa.limaenf@gmail.com

Introdução: O Museu da Vida é um espaço físico idealizado pelo Projeto de Extensão Museu de Anatomia e Arte (MUSANART) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Sua proposta central é popularizar a anatomia a partir da integração entre arte, ciência e educação em consonância com o papel da extensão universitária como um dos pilares da educação superior brasileira, ao lado do ensino e da pesquisa. Nesse contexto, o Museu da Vida busca fortalecer a interação entre universidade e sociedade, favorecendo a apropriação social do conhecimento científico e a valorização da cultura científica como parte da formação cidadã. Este estudo tem como objetivo relatar e analisar as experiências extensionistas desenvolvidas no Museu da Vida, enfatizando estratégias de mediação científica e cultural voltadas à popularização da anatomia junto a diferentes públicos. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por membros do MUSANART. As ações realizadas resultaram em um engajamento significativo do público visitante, com destaque para o interesse despertado em estudantes de diferentes faixas etárias. A utilização de abordagens interativas e artísticas favoreceu a aproximação do público leigo com temas tradicionalmente restritos ao ambiente acadêmico. Observou-se também a ampliação das habilidades comunicativas, criativas e pedagógicas dos extensionistas, que aprenderam a adaptar conteúdos complexos para diferentes níveis de compreensão. A experiência no Museu da Vida evidenciou que a combinação de recursos artísticos e científicos constitui uma estratégia eficaz para a popularização da ciência. A mediação adaptada ao público, aliada ao uso de peças anatômicas reais e atividades interativas, ampliou a compreensão e o interesse dos visitantes, confirmando estudos que apontam a necessidade de métodos inovadores para a divulgação científica. Além disso, a vivência reafirmou a extensão universitária como espaço formativo para estudantes, ao promover competências socioeducativas e fortalecer a responsabilidade social da universidade. **Conclusão:** O trabalho realizado no Museu da Vida demonstrou que é possível transformar a anatomia em um conhecimento acessível, integrador e inspirador quando associada à arte e à educação científica. A experiência reforçou a importância da extensão universitária como elo entre acadêmicos e sociedade, evidenciando seu potencial para democratizar o acesso à ciência e promover a valorização do saber como bem coletivo.

Descritores: Anatomia, Divulgação Científica, Museu da Vida.

ESTUDO DAS ALTERAÇÕES MUSCULARES EM MAXILA E MANDÍBULA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Radilson da Silva Oliveira[1]; Anna Alice Boechat Dantas [1];Ana Beatriz Dantas Cornélio[1]; Maria Eduarda Alves Barboza[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]

1.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB,Brasil.
francisco.radilson@academico.ufpb.br

Introdução: A população idosa brasileira mostra-se crescente, com cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, revelando um cenário em que alterações anatômicas e funcionais do envelhecimento tornam-se mais prevalentes. Destaca-se a reabsorção óssea em maxila e mandíbula que, associada à perda dentária, promove modificações nas regiões de origem e inserção musculares. Tais mudanças afetam especialmente os músculos da mastigação e da mímica facial, que apresentam redução de tonicidade e aumento da flacidez pela perda de massa óssea. Essas transformações comprometem o equilíbrio funcional do Sistema Estomatognático, integrando estruturas ósseas, musculares, articulares e neurossensoriais responsáveis por funções vitais como mastigação e respiração. **Relato de experiência:** Durante as atividades do Projeto de Monitoria em Anatomia, foram analisadas 13 peças ósseas de maxila e mandíbula do acervo do Departamento de Morfologia da UFPB.A observação direta das estruturas evidenciou alterações morfológicas relevantes em indivíduos edêntulos. Na maxila constatou-se reabsorção dos pontos de origem de músculos como o levantador do lábio superior e do ângulo da boca, resultando em redução da mobilidade labial, flacidez e prejuízo do selamento labial, o que compromete funções estéticas e funcionais. Além disso, observou-se perda de tonicidade dos músculos da mímica facial, afetando a expressividade. Na mandíbula, a remodelação em áreas como a linha oblíqua, linha milo-hióidea e espinhas genianas, ao se aproximarem do rebordo alveolar, impactam diretamente os pontos de inserção dos músculos bucinador, abaixadores do lábio e do ângulo da boca. Tais modificações contribuem para a flacidez muscular e anteriorização da língua. Também foram observadas reabsorções significativas nos processos coronoide e condilar, associadas à atrofia muscular e ausência dentária, com prejuízos na força mastigatória, deglutição, articulação da fala e postura lingual em repouso. **Conclusão:** O estudo evidencia que o envelhecimento, agravado pelo edentulismo, repercute significativamente na massa óssea dos ossos supracitados, influenciando diretamente a musculatura. As alterações observadas comprometem a função, estética facial e o sucesso de futuras reabilitações protéticas. Compreender as nuances do envelhecimento é crucial para aprimorar a abordagem clínica, visando não apenas a reabilitação, mas a promoção da qualidade de vida dos indivíduos idosos diante dessas transformações.

Descritores: Envelhecimento, Maxila Sem Dentes, Mandíbula Desdentada, Músculos Da Mastigação, Músculos Faciais.

O EMPREGO DA LASERTERAPIA NA DRENAGEM LINFÁTICA NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Alice Boechat Dantas[1]; Ana Gabriella Alves do Nascimento[1]; Ana Beatriz Dantas Cornélio[1]; Francisco Radilson da Silva Oliveira[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]; Silvia Damasceno Benevides[1]

1.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
aliceanna275@gmail.com

Introdução: A Terapia a Laser tem sido amplamente investigada por sua eficácia no manejo de desfechos pós-operatórios, como dor, trismo e edema, especialmente em exodontias complexas. Evidências demonstram sua ação anti-inflamatória e analgésica, com potencial de reduzir o uso de fármacos e melhorar o prognóstico clínico, sendo sustentada por fundamentos anatômicos da região cervicofacial e do Sistema Linfático. **Relato de experiência:** Durante a participação no Serviço de Fonoaudiologia do Projeto de extensão intitulado Disfunção Craniomandibular e Apneia Obstrutiva do Sono do Hospital Universitário Lauro Wanderley, houve a oportunidade de acompanhar e atender pacientes em pós-operatório mediato e tardio de cirurgias ortognáticas. A maioria dos pacientes exibia queixas de edema facial, sinal comum nesse tipo de procedimento. Diante disso, utilizou-se o equipamento de fotobiomodulação *Laser Therapy* II DMC ®, com dose de 2 J/cm^2 por ponto e comprimento de onda no espectro do infravermelho, aplicado estrategicamente sobre a cadeia de linfonodos pré-auriculares, mentuais, submentuais, submandibulares e cervicais superficiais e profundos. O principal objetivo dessa conduta foi de estimular a drenagem linfática, reduzir a inflamação e acelerar a recuperação tecidual. Aliada ao uso da laserterapia, empregou-se também, técnicas de massagens linfáticas para facilitar o deslocamento do líquido intersticial em direção aos linfonodos, potencializando os efeitos da laserterapia e contribuindo para a soltura de fibras tensionadas — etapa essencial para a readequação das funções inerentes ao Sistema Estomatognático. A vivência desta prática no contexto hospitalar foi uma experiência gratificante e transformadora. A escuta ativa, o cuidado com o toque durante as massagens e a aplicação da laserterapia foram indispensáveis na percepção de um olhar sensível e humanizado. **Conclusão**: Assim, o Estudo destaca o potencial terapêutico do laser aliado à drenagem linfática manual na atuação de queixas pós-cirúrgicas ortognáticas, como edema facial. A aplicação do equipamento no comprimento de onda supracitado nos linfonodos cervicofaciais demonstrou ser uma abordagem promissora para a melhora do pós-operatório. Diante do exposto, conclui-se que essa prática integrada aliada ao conhecimento anatômico vislumbra um cuidado humanizado, otimizando os resultados clínicos, reforçando o valor de terapias complementares para o conforto e o prognóstico pós-cirúrgico.

Descritores: Anatomia. Drenagem Linfática Manual. Fonoaudiologia. Terapia a Laser.

ANÁLISE HISTOMORFOMÉTRICA DO BAÇO DE RATOS WISTAR SUBMETIDOS À SEPARAÇÃO MATERNA DURANTE A LACTAÇÃO

Elian da Silva Santos[1]; Matilde Cesiana da Silva[2]; Sandra Lopes de Souza[3]; Eloiza Lopes de Lira Tanabe[4]; José Emerson Xavier[5] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[6].

1 - Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2 - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3 - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4 - Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
5 - Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6 - Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
elian.santos@arapiraca.ufal.br

Introdução: A separação materna (SM) é um estresse perinatal que altera a fisiologia e o comportamento de roedores, afetando o eixo HPA, o metabolismo e a resposta emocional. Ela promove mudanças no baço, incluindo alterações morfológicas e na população de células imunológicas, refletindo adaptações ao estresse, mas podendo comprometer a função imunológica e a homeostase sanguínea. **Objetivo:** Analisar a histomorfometria do baço de ratos wistar submetidos a SM. **Método:** Foram utilizados ratos Wistar machos, divididos em: grupo teste, submetido à separação materna diária entre o 2º e 14º dia pós-natal, e grupo controle, mantido com as mães. Os animais foram mantidos em biotério com condições controladas de luz, temperatura e alimentação. Os órgãos coletados foram processados para análise histológica e fotomicrografias foram obtidas. As análises histomorfométricas foram realizadas com o software ImageJ, e os dados analisados estatisticamente pelo teste de Mann–Whitney ($p \leq 0,05$) no SPSS. **Resultados:** A área média da polpa branca mensurada nas lâminas histológicas foi de 94.754 ± 97.811µm para o grupo controle e 160.970 ± 69.179µm para o grupo separação materna. Em relação ao perímetro da polpa branca, observou-se que as médias foram 1.070 ± 593µm para o grupo controle e 1.450 ± 286µm para o grupo separação materna. As diferenças observadas nestas duas medidas foram estatisticamente significativas (Test t, $p<0,05$). De modo semelhante a espessura da cápsula esplênica foi maior no grupo separação materna (29,7 ± 17,20µm) quando comparado com o grupo controle (11,7 ± 4,64µm; Teste de Mann-Whitney, $p<0,05$). **Conclusão:** A separação materna durante a lactação provoca alterações na morfologia do baço em ratos. O aumento da área e do perímetro da polpa branca indica hiperplasia do tecido linfoide em resposta ao estresse, enquanto a maior espessura da cápsula esplênica confirma modificações morfoestruturais associadas. Esses resultados demonstram que a separação materna afeta diretamente a arquitetura do baço e sua função imunológica.

Descritores: Separação Materna; Baço; Histomorfometria; Morfologia.

NEURALGIA TRIGEMINAL: ENFOQUE ANATÔMICO E IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO COM LASERTERAPIA E TOXINA BOTULÍNICA

Camila da Silva Fagundes[1]; Bruna Ugulino Morais Martins[1]; Katia Caetana Pereira[1]; Danilo Batista Martins Barbosa[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1]

1.Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
cmsffagundes20@gmail.com

Introdução: A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma disfunção do V par de nervos cranianos, principal nervo sensitivo da face, e manifesta-se como dor facial intensa, unilateral, em choque elétrico breve, com episódios espontâneos ou desencadeados por zonas de gatilho. As regiões mais acometidas incluem pele perioral, perinasal, periorbital, gengivas, bochechas e língua. Afeta preferencialmente mulheres, acima da 5ª década de vida, associada a anormalidades na região caudal do tronco encefálico. A Carbamazepina é o tratamento de escolha, todavia, terapias alternativas como laserterapia de baixa intensidade e a toxina botulínica têm demonstrado eficácia na remissão das dores. Este trabalho relata um caso de NT tratado com laserterapia e toxina botulínica. **Relato de Caso:** Paciente F.B.S. 38 anos, sexo feminino, compareceu à Clínica de Cirurgia Bucomaxilofacial 2 da UFPB com queixa de dores intensas em choques, pontadas, e ao toque, localizadas no terço médio e inferior da face direita, com dificuldade de abrir os olhos e lavar o rosto. Relatou dor incapacitante à interação social e ao trabalho. Ao exame clínico, constatou-se dor intensa espontânea e palpação. Fazia uso de Carbamazepina 200mg, 3 vezes ao dia, havia 6 meses, sem melhora significativa. O tratamento proposto foi 12 sessões de laserterapia de baixa intensidade - infravermelho (800 nm/133,3J/cm2/100mW/40s/ponto) seguindo os pontos álgicos dos ramos dos nervos oftálmico, maxilar e mandibular. A laserterapia reduziu a medicação para uma dose de Carbamazepina 100mg à noite, com melhora da dor, porém sem remissão. Após 30 dias, realizou-se nova série de 12 sessões de laserterapia sem melhora significativa. Aplicaram-se, então, 5U de toxina botulínica (Prosigne® 100U; diluição 1:1 em soro fisiológico), junto ao gânglio trigeminal, 2 pontos no trajeto inervado pelo ramo maxilar, e 2 pontos pelo ramo mandibular, perfazendo totalizando 25U. Houve expressiva melhora das dores, permanecendo sem medicação por cerca de 4 meses. Após esse período, houve recidiva das dores, mas sem novas aplicações por limitações financeiras. **Conclusão:** A neuralgia trigeminal representa uma condição de grande impacto funcional e social, devido ao padrão lancinante de dor. Assim, evidencia-se a relevância do conhecimento anatômico do nervo trigêmeo e seus ramos para o diagnóstico e direcionamento terapêutico, com alternativas eficazes, como a utilização da laserterapia e da toxina botulínica na dor orofacial intensa.

Descritores: Neuralgia do Trigêmeo, Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Neurotoxina Botulínica tipo A, Anatomia, Nervo Trigêmeo.

ÁREAS FACIAIS MAIS ACOMETIDAS DE TRAUMAS EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Ana Beatriz Dantas Cornélio[1]; Maria da Conceição Araújo Pedrosa[1]; Iris Oliveira Holanda de Andrade[1], Ângela Amorim de Araújo [1], Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira [1], Sílvia Damasceno Benevides[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
beatrizdanttas24@gmail.com

Introdução: Os casos de violência doméstica estão tornando-se cada vez mais repercutidos no Brasil, tendo em vista os impactos significativos causados para as vítimas, manifestando-se por meio de práticas que comprometem a dignidade, a liberdade e a segurança das mulheres. **Objetivo:** Descrever as áreas faciais mais acometidas por traumas em vítimas de violência doméstica. **Método:** Trata-se de estudo transversal exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética da UFPB (parecer nº 6.210.796). A coleta de dados ocorreu por questionário estruturado, elaborado para esta pesquisa, a partir de boletins de ocorrência das Delegacias da Mulher (DEAM) Norte e Sul de João Pessoa, Paraíba, no 1º semestre de 2022. **Resultados:** Foram analisados 478 registros, sendo 70% provenientes da região Sul e 30% da Norte. O período noturno concentrou mais ocorrências (35,32%), seguido da tarde (28,53%), manhã (20,94%) e madrugada (9,44%). Em 19 casos, o turno não foi informado. A violência física foi a mais prevalente (67,15%), seguida da psicológica (64,27%) e sexual (7,80%), havendo sobreposição entre os tipos. As vítimas tinham entre 18 e 65 anos, com predominância de Ensino Médio completo, perfil semelhante ao dos agressores (18 a 71 anos), na maioria homens com vínculo com a vítima. Quanto às áreas afetadas pelas lesões, observou-se a seguinte prevalência: face (61,09%), cabeça (23,85%), membros superiores (19,25%), pescoço (9,83%) e mamas (7,32%), apresentando diferença estatisticamente significativa entre as regiões. Na região facial, destacaram-se: rosto (23,9%), cabeça (19,7%), boca/lábios (5%), olho (4,15%), nariz (3,4%), mandíbula (2%), bochecha (1,38%) e maxila (1,21%). Essas áreas, por serem visíveis e simbolicamente associadas à identidade e autoestima, revelam uma dimensão psicológica das agressões, além do impacto físico direto. A análise do estudo foi limitada pela ausência de informações em alguns boletins de ocorrência, evidenciando a importância de aprimorar a sistematização dos dados. **Conclusão:** A violência doméstica apresenta alta prevalência em João Pessoa, com a face — especialmente rosto, cabeça e lábios — sendo a região mais acometida. Essas lesões afetam a saúde física e mental das vítimas, impactando autoestima e bem-estar psicológico, configurando-se como problema de saúde pública. Esses achados reforçam a necessidade de políticas de prevenção, apoio às mulheres e aprimoramento da sistematização de dados em boletins de ocorrência.

Descritores: Traumatismos Faciais, Anatomia, Violência Contra a Mulher, Saúde da Mulher, Fonoaudiologia.

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO - ANÁLISE REGIONAL DA MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL

Pedro Victor Moura Silva[1], Jaíne Arruda Melo[2], Kamilly Schneider Stalschus Viana[2], Beatriz Diniz Duarte[2], Ebertiane Maria de Souza[2], Luana de Carvalho Viana Corrêa[2].

[1] Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
[2] Unifacisa, Campina Grande - PB, Brasil
pedro.victor.moura00@gmail.com

Introdução: As malformações congênitas do sistema nervoso são alterações que se desenvolvem durante o período embrionário, comprometendo a formação estrutural e/ou funcional do sistema nervoso central e periférico. As anomalias congênitas podem ter origem genética, ambiental ou desconhecida. No Brasil, configuram relevante problema de saúde pública por serem causa importante de morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Analisar a incidência de mortalidade neonatal relacionada às malformações congênitas do sistema nervoso no Brasil, de 2019 a 2023. **Metodologia**: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do TABNET/DATASUS, referentes à mortalidade neonatal por malformações congênitas do sistema nervoso no Brasil entre 2019 e 2023. Foram incluídos óbitos em duas faixas etárias: 0 a 6 dias e 7 a 27 dias de vida. A análise comparativa considerou as cinco macrorregiões brasileiras. **Resultado**: Foram identificados 2.940 óbitos neonatais por malformações congênitas do sistema nervoso no país. O Nordeste foi a região que apresentou maior concentração de mortalidade, sendo 1.015 o número de óbitos, seguido pelo Sudeste (945), Norte (389), Sul (318) e Centro-Oeste (273). Diante dos dados, observa-se que a região Nordeste corresponde a mais de 34% dos óbitos neonatais por malformações do sistema nervoso, sugerindo possíveis desigualdades no acesso ao pré-natal de boa qualidade, diagnóstico precoce e cuidados intensivos neonatais. Apesar de possuir maior infraestrutura no setor de saúde, o Sudeste apresentou um número de óbitos próximo ao do Nordeste, o que pode ser influenciado e reflexo da alta densidade populacional da região e maior capacidade de diagnóstico e notificação. No Norte e Centro-Oeste, os números foram menores, porém, quando são considerados proporcionalmente à população, podem apontar taxas específicas de mortalidade ainda elevadas. O Sul apresentou menor coeficiente proporcional de mortalidade, possivelmente relacionado à melhor cobertura de serviços e vigilância pré-natal de boa qualidade. **Conclusão**: Evidenciam-se disparidades regionais na mortalidade neonatal por malformações do sistema nervoso no Brasil, refletindo desigualdades no acesso ao pré-natal e à assistência neonatal capacitada. Destaca-se a necessidade de políticas públicas equitativas e monitoramento contínuo de dados para orientar ações estratégicas.

Descritores: Malformações Congênitas, Sistema Nervoso, Mortalidade Neonatal.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA BASE DA REGIÃO MENTUAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Lucas Correia Sampaio[1], Ana Lícia Bitu Primo[2], Mariana Xavier Cruz[3], Raul Medeiros de Siqueira[4], Erasmo de Almeida Júnior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil
lucascorreiasampaio@gmail.com

Introdução: Na Osteologia, a mandíbula é um osso que apresenta inúmeras variações anatômicas, sendo ainda um importante referencial no momento da determinação do sexo e idade, pois trata-se de um osso muito forte, apresentando alto dimorfismo sexual e pode ser útil na identificação forense. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é observar as várias formas de apresentação da base da região mentual em mandíbulas secas pertencentes a uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e relacionar ao dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 469 mandíbulas secas de adultos, sendo 174 do sexo feminino e 295 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 89 anos. O critério de inclusão para este estudo, foi selecionar estas mandíbulas com todas as estruturas envolvidas intactas e sem patologias aparente. Foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados e procedimento descritivo para análise dos mesmos. **Resultados:** Após a coleta dos dados, encontramos em nosso estudo três formas de apresentação da base da região mentual: Tipo 1, base arredondada, Tipo 2, base com a presença da incisura submentual e Tipo 3, base retilínea. Após a coleta dos dados verificamos os seguintes resultados. Com relação a amostra total (n=469), verificamos que o Tipo 1 foi encontrado em 130 mandíbulas, representando 27,75% dos casos. Em 244 mandíbulas (52%) encontramos o Tipo 2. O Tipo 3, foi verificado em 95 mandíbulas, representando 20,25% dos casos. Em 295 mandíbulas pertencentes ao sexo masculino, 65 (22,25%) apresentaram o Tipo 1. O Tipo 2 foi encontrado em 157 mandíbulas (53,2%) e o Tipo 3 apareceu em 73 mandíbulas, representando 24,75% dos casos. Das 174 mandíbulas do sexo feminino analisadas, encontramos 47 (37,35%) do Tipo 1. O Tipo 2 foi encontrado em 87 mandíbulas (50%) e com relação ao Tipo 3, 22 mandíbulas (12,65%) apresentaram esta característica. **Conclusão:** Como vimos, a mandíbula apresenta inúmeras variações anatômicas, dentre elas a forma de apresentação da base da região mentual. Não houve diferença significativa com relação ao sexo. Daí a importância de se realizar mais estudos morfológicos e morfométricos em nossa população já que vários estudos foram realizados em populações estrangeiras.

Descritores: variações, região mentual, mandíbulas secas.

DOAÇÃO DO CORPO HUMANO CADAVÉRICO E SUA IMPORTÂNCIA PARA O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA NA VISÃO DE UNIVERSITÁRIOS

Júlia Mateus Lima Araujo[1]; Victor Nathan Xavier Cadete[2];José Ítalo Gomes de Medeiros[3]; Hugo Samuel Viana dos Anjos[4]; Eduardo Henrique de Oliveira Cabral Rodrigues[5]; Adalmira Batista Lima Ramos[6].

1- Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
2- Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
3- Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
4- Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
5- Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
6- Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
E-mail do autor principal: ljuliaa7686925@gmail.com

Introdução: A doação de corpos humanos cadavéricos é essencial para o ensino prático de anatomia em universidades, proporcionando uma experiência para a compreensão das estruturas anatômicas. **Objetivo:** Conhecer a percepção de estudantes universitários sobre a doação do corpo humano, avaliando seu interesse em doar o corpo para estudo, e sobre o conhecimento dos estudantes acerca dos procedimentos para a realização desta doação. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e coleta de dados por meio de questionário individual. O presente trabalho foi realizado na instituição privada de ensino superior, onde a amostra foi composta por 157 estudantes. Esta pesquisa foi aprovada pelo Cômite de Ética e Pesquisa conforme Parecer nº 6.702.921. Os dados foram analisados no programa SPSS. **Resultados:** A maioria dos participantes (58%) afirmou que não doaria seu corpo após a morte; 17% responderam positivamente, e 24% ainda não têm opinião formada. As principais motivações para a doação incluem: compreensão da importância para o ensino de anatomia (13%), desejo de contribuir com a ciência (12%), ser útil após a morte (9%), ajudar na formação de novos profissionais da saúde (8%) e agradecimento à ciência (3%). Embora 65% conheçam a possibilidade de doação do corpo para universidades, apenas 11% sabem os procedimentos necessários, evidenciando uma lacuna no conhecimento jurídico sobre o tema. **Conclusão:** A maioria dos estudantes compreendem a importância da doação para o ensino e ciência, embora boa parte não deseje realizar a doação, por questões culturais ou pessoais.

Descritores: Anatomia humana, Doação de corpos, Ensino de anatomia humana.

ANATOCAST E O USO DE MÍDIAS DIGITAIS NO ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

Helder Junio Batista Costa[1]; Vitor Caiaffo[2].

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

Email do autor principal: helder.costa@ufpe.br

Introdução: A Anatomia Humana é uma disciplina essencial nos cursos da área da saúde, exigindo significativa carga de estudo teórico e prático. No entanto, muitos estudantes enfrentam dificuldades em manter o ritmo de aprendizagem fora da sala de aula, sobretudo diante da linguagem técnica e da complexidade do conteúdo. Com o avanço das tecnologias digitais, surgem novas estratégias pedagógicas que favorecem o acesso à informação de forma dinâmica e acessível. O projeto AnatoCast, veiculado por meio das redes sociais e plataformas de áudio, propõe-se a divulgar conteúdos anatômicos em formato de podcast, com linguagem clara, contextualizada e voltada à realidade discente. **Relato de experiência:** A participação discente na produção e utilização do AnatoCast proporcionou um novo olhar sobre o processo de aprendizagem em Anatomia. Os episódios foram organizados por regiões do corpo humano, trazendo explicações sobre estruturas, relações anatômicas e aplicações clínicas. O formato em áudio permitiu estudar em momentos diversos do cotidiano, como no transporte ou durante atividades rotineiras, favorecendo a revisão e fixação dos conteúdos. Além disso, a interação com os seguidores nas redes sociais, por meio de enquetes e comentários, possibilitou uma aprendizagem colaborativa e o acolhimento de dúvidas comuns entre os estudantes. A produção dos roteiros, gravação e edição dos episódios envolveu trabalho em equipe, pesquisa bibliográfica e supervisão docente, o que contribuiu para o amadurecimento acadêmico dos envolvidos. **Conclusão:** O uso do AnatoCast como recurso complementar no estudo da Anatomia Humana revelou-se uma ferramenta eficaz, atrativa e inclusiva, especialmente para estudantes que buscam formas alternativas de aprendizado. A experiência discente envolvida na sua criação reforça o papel ativo do aluno no processo de ensino-aprendizagem, estimulando autonomia, criatividade e responsabilidade social. Projetos como o AnatoCast ampliam as possibilidades de ensino fora dos espaços tradicionais, promovendo inovação e engajamento no contexto universitário.

Descritores: Anatomia, Educação, Podcast.

PRESENÇA DA ARTÉRIA TIREÓIDEA IMA: UM RELATO DE CASO EM CADÁVER

Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Mauro Bezerra Montello[1]; Bento João da Graça Azevedo Abreu[1]; Letícia Beatriz de Aquino Silva[2]; Heloísa Campos de Amorim[1]; Judney Cley Cavalcante[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Gabriel_Suassuna@outlook.com

Introdução: A glândula tireoide é um órgão mediano, localizado no terço inferior do pescoço, imediatamente inferior a cartilagem cricoide da laringe. Ela envolve anterolateralmente os primeiros anéis cartilaginosos da traqueia, no plano horizontal das vertebras C5-T1. A glândula tireoide é envolvida pela fáscia visceral do pescoço, com íntima relação com estruturas musculares e feixes vasculo-nervosos. Tipicamente a tireoide é irrigada pelas aa. tireóideas superior (TS) e inferior (TI), ramos da a. carótida externa e do tronco tireocervical, respectivamente. Em alguns casos uma terceira artéria pode surgir, a a. tireóidea ima (ATIMA). Com prevalência calculada de 3,8%, sendo aproximadamente 4 vezes mais comum em fetos, a ATIMA é relatada com origem bastante variável, surgindo mais comumente da a. carótida comum ou tronco braquiocefálico (TB), portanto representando um risco considerável para procedimentos na parte inferior do pescoço, como traqueostomia e tireoidectomia. **Relato de caso:** Durante uma dissecação de rotina em um cadáver do sexo masculino fixado em formalina, encontramos na região do pescoço um vaso anômalo que identificamos como ATIMA. Originando-se do TB e chegando inferiormente ao lobo direito da glândula tireoide, a ATIMA teve um trajeto ascendente e medial, medindo 40,76mm até sua entrada na glândula tireoide. Complementando a irrigação da glândula, observou-se a presença das TS e TI bilateralmente, de origem e trajeto típicos. Além da presença da ATIMA, observamos nesta região do cadáver outras 2 variações consideráveis: (1) uma origem comum do TB e da a. carótida comum esquerda e (2) um lobo piramidal na glândula tireoide. **Conclusão:** A familiaridade com as possíveis variações do padrão arterial da tireoide é fundamental para a realização segura de procedimentos cirúrgicos na região do pescoço. A traqueostomia está entre os procedimentos mais comuns realizados na medicina de tratamento intensivo e apresenta riscos como a ocorrência de hemorragias, que podem ser minimizados significativamente conhecendo-se previamente a anatomia do paciente e possíveis variações arteriais. Portanto, este trabalho apresenta importância prática para profissionais da saúde, uma vez que apresenta um padrão arterial atípico, presente na população local.

Descritores: Glândula tireoide, artérias, tronco braquicefálico, traqueostomia, dissecação.

ABORDAGEM DO ENSINO DA ANATOMIA NOS LIVROS CLÁSSICOS (TESTUT, SAPPEY, CHIARUGI E ROUVIÈRE) E NOS MODERNOS

Luísa de Paiva Fitipaldi[1]; Eduardo André Barros Vieira[1] e Jodonai Barbosa da Silva[2].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

luisa.fitipaldi@academico.ufpb.br

Introdução: A Anatomia Humana é uma área de estudo que sempre gerou fascínio popular, possuindo o seu reconhecimento como ciência básica desde a Grécia antiga. Seu estudo sofreu diversos avanços ao longo desse período, tendo o principal ocorrido em 1543, com a publicação do livro “De humani corporis Fabrica” de Andrea Vesalius, que estabeleceu uma ordem para estudo da anatomia. Atualmente, os livros mais recentes trazem uma nova abordagem que caracteriza-se por resumir mais os conteúdos. Os livros mais clássicos possuíam diversos volumes e explorava-se muitos detalhes, entretanto, questiona-se até que ponto a abordagem moderna é preferível sobre a clássica. **Objetivo:** Analisar de forma comparativa as metodologias de abordagem do ensino da Anatomia nos livros clássicos e nos modernos. **Método:** Revisão bibliográfica narrativa, através da análise de bases conteudistas clássicas, como "Tratado de Anatomia Humana” de Testut e "Anatomia Humana Descritiva, topográfica e funcional” de Rouvière, e bases conteudistas modernas, a exemplo de "Gray’s Anatomia Básica” por Richard Drake. **Resultados:** Os livros clássicos de Anatomia Humana trazem uma abordagem mais detalhada das estruturas e isso se reflete na quantidade de conteúdo. Vale ressaltar que, nessa época, a carga horária da Anatomia era muito mais extensa, assim sendo possível abordar uma quantidade muito maior de conteúdo. No que diz respeito às imagens, até a publicação do Vesalius em 1543, eram muito precárias e de péssima qualidade. Após a obra de Vesalius, houve uma crescente na qualidade e na quantidade de conteúdos abordados. Esse padrão foi mantido até os livros do Testut e Sappey, que traziam uma quantidade extensa de conteúdo que eram descritos na literatura. Com a chegada da internet, o processo de ensino se tornou mais dinâmico e os livros foram diminuindo seus conteúdos à medida que as faculdades também reduziram o tempo dedicado às ciências básicas. Portanto, à medida que os conteúdos foram diminuídos por redução das cargas horárias nas disciplinas de graduação, a disciplina de Anatomia Humana foi perdendo espaço para as novas disciplinas. **Conclusão:** Ambas as abordagens são frutos de mudanças na sociedade acadêmica, a exemplo disso, destaca-se que hoje não há tempo para os alunos realizarem dissecação. Desse modo, observa-se que há uma necessidade de abordagem de conteúdos cada vez mais simplificados. Contudo, os livros mais clássicos são comumente utilizados para realização de pesquisas na anatomia.

Descritores: Anatomia Clássica, Anatomia Moderna e Métodos de Ensino.

MODELOS ANATÔMICOS ARTESANAIS COMO FERRAMENTA DE ENSINO DOS NERVOS CRANIANOS V E VII: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz de Araújo Correia[1]; Caline Agostinho da Silva[1]; Maya Victoria Fernandes Alencar Rolim[1] Breno Brasileiro Costa[2], Raiana Gurgel de Queiroz[3], Marcel Alves Avelino de Paiva[3].

1. Discente de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.
2. Técnico de laboratório, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.
3. Docente, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.

biacorreia2403@gmail.com

Introdução: O estudo da anatomia é essencial para a compreensão do corpo humano. No entanto, muitas instituições enfrentam limitações relacionadas à disponibilidade de peças cadavéricas reais — especialmente na área da neuroanatomia —, o que apresenta desafios para o ensino prático. Diante desse cenário, surgem alternativas didáticas que buscam suprir essa carência, como a confecção de peças artesanais com materiais simples e acessíveis. **Relato de experiência:** Durante as atividades práticas da disciplina de Morfofisiologia II, do curso de Odontologia, no período 2024.2, foram desenvolvidas aulas práticas voltadas ao estudo da inervação craniana, utilizando crânios secos do ossário da UEPB/Campus VIII. Com base em livros atualizados de anatomia, fios foram fixados para representar o trajeto dos nervos trigêmeo (V) e facial (VII), destacando suas principais ramificações. O nervo trigêmeo foi representado com destaque para suas três principais divisões passando pelo osso esfenóide: o ramo oftálmico (V1), passando pela fissura orbital superior; o ramo maxilar (V2), atravessando o forame redondo; e o ramo mandibular (V3), emergindo pelo forame oval. Sendo de grande importância pois são responsáveis pela inervação sensitiva da face, além da função motora do ramo mandibular, que se estende aos músculos da mastigação. Já o nervo facial foi traçado desde sua entrada no meato acústico interno, passando pelo canal facial no osso temporal, até sua emergência na base do crânio através do forame estilomastoideo, seguindo em direção à face, onde se ramifica em seus ramos terminais, responsáveis pela inervação motora dos músculos da expressão facial. A atividade foi realizada em grupos, permitindo que os próprios discentes manipulassem e estudassem as peças, discutindo entre si os trajetos, funções e relações anatômicas. **Conclusão:** A metodologia adotada incentivou o aprendizado colaborativo, o raciocínio anatômico tridimensional e o engajamento dos alunos. A confecção e manipulação dos modelos facilitaram a visualização dos trajetos das fibras nervosas, suas ramificações e relações topográficas, promovendo a aprendizagem ativa. Mesmo sem fidelidade aos tecidos reais, o recurso contribuiu para o desenvolvimento da percepção espacial e maior autonomia dos estudantes, além de aumentar o interesse e a participação nas discussões em grupo.

Descritores: Anatomia, Nervo trigêmeo, Nervo Facial, Técnicas Educacionais.

COMPARAÇÃO ENTRE ABORDAGENS DE ENSINO EM ANATOMIA MACROSCÓPICA TRADICIONAL E DIGITAL: REVISÃO DE LITERATURA

Lethícia Andrade Figueiredo Ventura[1]; Luanna Íria Gonzaga das Mercês Galdino Freitas[2]; Marcos Antônio Jerônimo Costa[3]; Robênia Cardoso da SIlva[4]; Renally Cardoso da Silva[5] e Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock[6].

1. Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, Olinda, PE, Brasil.
2. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
3. Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, João pessoa, PB, Brasil.
4. FACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
5. FACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
6. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.

lethiciaventurafmo@gmail.com

Introdução: O ensino tradicional de anatomia macroscópica baseia-se em métodos presenciais, como a dissecação de cadáveres e o uso de peças anatômicas reais. No entanto, devido a legislações restritivas, altos custos de conservação e riscos de exposição a substâncias tóxicas, os modelos tridimensionais digitais têm ganhado destaque. Essas ferramentas oferecem acesso remoto, repetição ilimitada e maior integração com uma geração familiarizada com recursos digitais interativos. Essa discussão sobre qual abordagem apresenta maior eficácia no ensino permanece relevante, sobretudo frente às intensas mudanças nas diretrizes pedagógicas e às novas demandas dos estudantes. **Objetivo:** Realizar uma revisão na literatura científica atual para comparar as percepções dos estudantes sobre o ensino de anatomia macroscópica tradicional e tridimensional, considerando distintas pedagogias, acessibilidade, custos e segurança. **Método:** Foi realizada uma análise qualitativa e quantitativa de dez estudos confiáveis, entre meta-análises, revisões sistemáticas e comparativos, privilegiando artigos de 2015 a 2024 com amostras de graduandos e residentes na área da saúde. **Resultados:** Os estudos indicam que o ensino tradicional, com peças físicas e dissecação, é valorizado pela retenção do conhecimento e pela experiência tátil, que auxilia a compreensão espacial e variações anatômicas reais. Por outro lado, as abordagens digitais, como modelos virtuais 3D, apresentam vantagens em acessibilidade, flexibilidade e interatividade, permitindo revisões ilimitadas e aprendizado remoto. Embora o desempenho acadêmico seja semelhante em muitos casos, a maioria dos estudantes demonstra maior satisfação com ferramentas digitais, que atendem melhor às demandas atuais. No entanto, os custos iniciais e a infraestrutura tecnológica ainda limitam a adoção ampla dessas tecnologias. **Conclusão:** A comparação evidencia que nenhum método é superior em todos os aspectos. Os modelos 3D digitais favorecem a compreensão espacial, o engajamento e reduzem riscos e custos associados à dissecação. Entretanto, o método tradicional mantém seu valor pela experiência tátil e detalhamento anatômico insubstituível. A combinação de abordagens digitais e presenciais, em formato híbrido, mostra-se a mais eficaz, unindo inovação tecnológica e prática tradicional para atender às necessidades atuais do ensino de anatomia.

Descritores: Anatomia tradicional; Anatomia Digital; Ensino da anatomia.

A ANATOMIA NO RECONHECIMENTO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS DURANTE A COLETA DE PAPANICOLAU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emerson Fabricio de Lima[1]**;** Luiz Gustavo Oliveira Muniz[2]; Kadja Elvira dos Anjos Silva Araujo[3]

1. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

emerson.flima@ufpe.br

Introdução: A coleta do exame de Papanicolau é uma estratégia essencial para a detecção precoce do câncer do colo do útero. Para sua execução, é indispensável o conhecimento da anatomia do trato genital feminino, o que possibilita a identificação de estruturas, a coleta satisfatória da amostra e o reconhecimento de variações congênitas. Deste modo, o estudo desta ciência possibilita identificar no exame ginecológico, os achados normais e os desvios, assim como, oferecer uma assistência segura e adequada às necessidades da paciente. **Relato de experiência:** Durante atividades práticas no ambulatório da mulher, realizadas em um hospital público de Recife-PE, em julho de 2025, acadêmicos de enfermagem participaram de atendimentos clínicos voltados à saúde ginecológica, com foco na coleta citopatológica do colo do útero. O manejo incluía uma abordagem inicial à paciente, para realização da anamnese, que seguia para o exame ginecológico e coleta do material colpocitológico. Em determinado atendimento, os estudantes identificaram a presença de dois óstios cervicais. A partir da consulta à fundamentos anatômicos e com apoio da preceptoria, reconheceram tratar-se de um útero didelfo, uma variação congênita rara. O conhecimento sobre essa condição foi essencial para garantir a amostragem correta de ambos os colos, evitando falhas diagnósticas. Além disso, possibilitou diferenciar artefatos técnicos de alterações patológicas, como inflamações ou displasias. A experiência reforçou a importância da articulação entre teoria e prática e do domínio anatômico para a realização segura e precisa do exame citopatológico. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que o domínio da anatomia pélvica e suas variações é indispensável para a realização eficaz do citopatológico do colo de útero, especialmente em situações atípicas, contribuindo para a precisão diagnóstica e o cuidado personalizado à paciente, bem como auxiliar em uma abordagem significativa e um manejo adequado.

Descritores: Anatomia, Prática baseada em evidências, Citopatológico do colo do útero.

ASPECTOS ANATÔMICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DA DOENÇA DE FAHR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Gelyson Agostinho da Silva[1]; Maria Vittória Lucas[2]; Nicole de Melo Chaves[3] e Bertran Gonçalves Coutinho[4].

1-4. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
Gelysonge.15@gmail.com

Introdução: A doença de Fahr é uma patologia neurológica rara caracterizada por calcificações cerebrais anormais. Tais alterações estão associadas a manifestações clínicas variadas, como as crises convulsivas, alteração de personalidade, paresias e, em alguns casos, a catarata. O diagnóstico é feito por exames laboratoriais, que evidenciam distúrbios do metabolismo mineral, os quais contribuem para o acúmulo patológico de cálcio e fosfato, principalmente nos gânglios da base, tálamo e no córtex cerebral e também pelos exames de imagem, como a radiografia do crânio e a tomografia computadorizada. A doença afeta mais indivíduos adultos jovens ou de meia-idade, configurando-se como uma condição de relevância clínica e anatômica. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, as principais alterações anatômicas, clínicas e a intervenção fisioterapêutica no tratamento da doença de Fahr. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, cujos artigos utilizados foram retirados das seguintes bases de dados: PubMed, Scielo, Lilacs. Os descritores utilizados foram: calcinose, cérebro, tratamento e serviços de fisioterapia. Foram incluídos artigos que abordassem a patologia, destacando seus aspectos clínicos e terapêuticos. Não houve delimitação de ano de publicação, já que se trata de uma doença rara. Foram excluídos artigos duplicados e os não disponíveis na íntegra e gratuitamente. A coleta de dados ocorreu em julho de 2025. **Resultados**: Foram encontrados apenas oito artigos relacionados ao tema. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados três, os quais foram lidos na íntegra e compuseram a discussão do presente estudo. Percebe-se a relevância do diagnóstico precoce da doença. O tratamento terapêutico é baseado em medidas sintomáticas, sendo a progressão do comprometimento neurológico contínua e irreversível. Sendo assim, a fisioterapeuta é uma ferramenta primordial na manutenção de qualidade de vida do indivíduo, utilizando para tais fins recursos como a cinesioterapia, eletroterapia e a terapia manual. **Conclusão**: A Doença de Fahr é uma condição neurodegenerativa rara, que afeta múltiplas regiões cerebrais, ocasionando alterações físicas e comportamentais. A detecção precoce contribui para a implementação de medidas terapêuticas que visem à atenuação dos sintomas e à melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Faz-se necessária a realização de mais pesquisas, sobretudo em virtude de se tratar de uma patologia rara.

Descritores: Calcinose, cérebro, tratamento e serviços de fisioterapia.

ASPECTOS ANATÔMICOS E VASCULARES NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA NARRATIVA

Lanna Louise Costa Campos Luz[1]; Júlia Góis de Vasconcelos[2]; Maria Dantara Bernardo de Carvalho[3]; Rutielly Duarte Pereira[4]; Serena Rocha Ballarin[5] e Émerson de Oliveira Ferreira[6].

1-6. Faculdade Paraíso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
lannalouisec@gmail.com

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) apresenta alterações anatômicas e vasculares significativas no cérebro, com impacto na função cognitiva. As principais alterações incluem placas de β-amiloide e emaranhados de proteína tau, disfunção endotelial, hipoperfusão cerebral e ruptura da barreira hematoencefálica. Porém, a literatura aponta divergência. **Objetivo:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa com o propósito de discutir e descrever sobre os aspectos anatômicos e vasculares da Doença de Alzheimer. **Método:** Foi realizada uma revisão na literatura, com base nos critérios de inclusão e exclusão: artigos originais, revisões sistemáticas, revisões narrativas ou meta-análises que abordem aspectos anatômicos e/ou vasculares da Doença de Alzheimer, publicados entre 2015 e 2025, em inglês e português, com texto completo disponível, nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Alzheimer Disease”, “Cerebrovascular Disorders”, “Neurovascular Unit”, “Amyloid Angiopathy” ou combinações entre eles, com estudos realizados em humanos, análises post-mortem ou em grupos clínicos com diagnóstico de DA, envolvendo avaliações anatômicas ou vasculares do cérebro. Foram descartados estudos de resumos de congresso, cartas ao editor, editoriais, opiniões, dissertações, capítulos de livros ou relatos de caso isolados; estudos que não abordavam a especificamente alterações anatômicas ou vasculares em Alzheimer, também não foram incluídos no estudo. **Resultados:** Dos artigos inicialmente identificados, 06 (seis) preencheram os critérios de elegibilidade e foram analisados de forma qualitativa. Os achados dos estudos variaram entre análises post-mortem e grupos clínicos com indivíduos entre 23 e 91 anos, utilizando métodos como ressonância magnética, biomarcadores e avaliação cognitiva. Dentre os aspectos anatômicos e vasculares, apresentaram-se padrão consistente de atrofia cerebral em estruturas como hipocampo, córtex entorrinal e giro temporal médio, além de alterações vasculares como perfusão reduzida, arquitetura microvascular aberrante e ruptura da barreira hematoencefálica, mesmo em estágios iniciais da doença. **Conclusão**: Concluiu-se que a DA apresenta uma fisiopatologia mista, na qual os aspectos anatômicos e vasculares atuam de forma sinérgica, sendo imprescindível uma abordagem integrada para o diagnóstico precoce e desenvolvimento de terapias mais eficazes e personalizadas.

Descritores: Doença de Alzheimer, atrofia cerebral, neurovasculatura, barreira hematoencefálica, biomarcadores.

APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NAS AULAS PRÁTICAS DA DISCIPLINA DE ANATOMIA SISTÊMICA: RELATO DE DISCENTES MONITORES

Arielly de Vasconcelos Corcino Balbino[1]; Paloma Kaylane Souza Pereira[2]; Míriam Coelho Mauriz[3]; Ana Carla Sousa Rodrigues[4]; Juan Davi Lopes Nogueira[5]; Edivaldo Xavier da Silva Júnior[6].

1-6. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
arielly.corcino@upe.br

Introdução: A metodologia da problematização, com o Arco de Maguerez, surgiu com o objetivo de promover um ensino ativo voltado para a construção de um pensamento crítico, fazendo do estudante o protagonista da sua própria vida acadêmica. Dessa forma, a sua aplicabilidade nas aulas práticas de anatomia ainda é pouco difundida. Com isso, o objetivo do presente estudo foi relatar a experiência vivenciada por discentes monitores frente a aplicação da Metodologia da Problematização durante as aulas práticas da disciplina de Anatomia Sistêmica. **Relato de caso/experiência:** A vivência da monitoria de Anatomia foi enriquecedora para o aprimoramento do conhecimento e também para um melhor enriquecimento curricular acadêmico dos monitores. Com base nos relatos, a Metodologia da Problematização revelou-se de fundamental relevância na promoção de uma aprendizagem crítica e reflexiva, uma vez que sua aplicação suscitou o despertar para um pensamento centrado no protagonismo discente da disciplina, na identificação e resolução de problemas. Nessa perspectiva, considerando que, previamente à aplicação da metodologia, os monitores necessitavam elaborar, com base nas etapas do Arco de Maguerez, roteiros sistematizados, o que os permitiu observar o processo de construção do pensamento crítico de forma simultânea, tanto nos discentes quanto nos monitores da disciplina , configurando uma via de mão dupla no desenvolvimento cognitivo e reflexivo. **Conclusão:** Pode-se perceber nos relatos, que a Metodologia da Problematização é uma oportunidade de promover o conhecimento ativo da Anatomia Sistêmica de forma mútua, tanto para o discente quanto para o monitor da disciplina, sob uma perspectiva mais dinâmica e experiencial marcada pela construção mútua do saber.

Descritores: Ensino, Aprendizagem, Metodologia ativa, Anatomia, Fisioterapia.
Apoio financeiro: Programa de Fortalecimento Acadêmico (PFA) - PROGRAD/UPE.

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS REGIÕES ANATÔMICAS ACOMETIDAS NA MUSCULAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dheizfy Pereira da Silva[1]; Yarlley Carlos França do Nascimento[2]; Pedro Henrique Santos Aranha[3]; Clarisse Maria Barbosa Fonseca[4].

1-4. Universidade Federral da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
dheizfypereira@gmail.com

Introdução: A musculação é uma prática amplamente utilizada na atualidade para melhora da saúde, estética e desempenho físico. Com o crescimento do número de praticantes, também aumentam os casos de lesões relacionadas à atividade. Essas lesões podem comprometer a continuidade do treino e a qualidade de vida. Por isso, é essencial compreender quais estruturas anatômicas são mais afetadas e os fatores envolvidos. **Objetivo:** Identificar as estruturas anatômicas com maior incidência de lesões na musculação. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura, através das bases: PubMed e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os termos: “Injuries AND Gyms” e “Injuries AND Bodybuilding”, sendo identificados 122 artigos. Foram considerados apenas os estudos que abordavam especificamente estruturas anatômicas lesadas referentes à prática da musculação. **Resultados:** As lesões mais prevalentes entre praticantes de musculação foram no ombro, região lombar e joelho. O ombro foi a área mais afetada em vários estudos, com destaque para sobrecargas articulares em exercícios como supino e desenvolvimentos. A região lombar apresentou alta incidência de dor, relacionada à instabilidade da coluna e sobrecarga axial. O joelho, essencial no suporte de peso, foi o local de lesão mais comum em um estudo (84,3%), com causas como uso excessivo e falta de condicionamento. **Conclusão:** As lesões no ombro são as mais recorrentes entre praticantes de musculação, seguidas por lombar e joelho. Esses achados destacam a importância da técnica correta, fortalecimento muscular e acompanhamento profissional. A prevenção deve ser prioridade, e estudos futuros podem explorar estratégias específicas, como a periodização do treino, para reduzir a incidência de lesões.

Descritores: Musculação, ferimentos e lesões, treinamento resistido.

ENSINO DA ANATOMIA VASCULAR DA CAVIDADE ORAL: FUNDAMENTO ESSENCIAL PARA A PRÁTICA CIRÚRGICA EM ODONTOLOGIA

Artur Araújo Alves [1]; Lauriston Emmanoel Barros Soares[2]

1-2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
alves.araujo@aluno.uepb.edu.br

Introdução: A anatomia vascular da cavidade oral representa um dos pilares fundamentais para a prática cirúrgica segura em odontologia. Compreender a disposição e a variação dos vasos sanguíneos nessa região é essencial para prevenir hemorragias, evitar lesões iatrogênicas e promover uma recuperação pós-operatória eficaz. Apesar disso, observa-se uma lacuna crescente no ensino anatômico prático nos currículos de graduação em Odontologia, especialmente no que diz respeito à anatomia aplicada à cirurgia oral. **Objetivo:** sta revisão narrativa tem como objetivo discutir a relevância do ensino da anatomia vascular da cavidade oral na formação dos cirurgiões-dentistas, destacando suas implicações diretas na prática clínica cirúrgica. **Método:** Foi realizada uma busca narrativa da literatura científica por meio de bases como PubMed, Scielo e Google Scholar, com foco em artigos, diretrizes curriculares e revisões publicadas nos últimos 15 anos. Foram selecionadas publicações que abordavam a relação entre ensino anatômico, segurança cirúrgica e desempenho clínico em Odontologia. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que o ensino aprofundado da anatomia vascular contribui significativamente para a confiança e habilidade técnica dos estudantes durante procedimentos como extrações dentárias, biópsias, enxertos e cirurgias periodontais. A artéria alveolar inferior, artéria palatina maior e artéria lingual, entre outras, são estruturas frequentemente associadas a complicações hemorrágicas quando não identificadas corretamente. Instituições que adotam métodos ativos, como dissecação, simulações tridimensionais e realidade aumentada, demonstraram melhores resultados no preparo técnico dos alunos, com menor índice de erros em cirurgias simuladas **Conclusão:** A inclusão e valorização do ensino da anatomia vascular da cavidade oral são indispensáveis na formação do cirurgião-dentista. Estratégias pedagógicas que integrem teoria e prática de forma contextualizada são fundamentais para garantir a segurança dos procedimentos cirúrgicos e o sucesso terapêutico. Investir nesse conhecimento anatômico aplicado contribui diretamente para uma odontologia mais segura, ética e eficaz.

Descritores: Anatomia Vascular; Cirurgia Oral; Educação Odontológica.

MONITORIA EM ANATOMIA: UMA FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA O APRENDIZADO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Artur Araújo Alves [1]; Lauriston Emmanoel Barros Soares[2]

1-2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
alves.araujo@aluno.uepb.edu.br

Introdução A anatomia humana é um dos pilares da formação na área da saúde, sendo essencial para a compreensão da estrutura e funcionamento do corpo humano. No entanto, é também uma das disciplinas com maior índice de dificuldade percebida entre os estudantes. Diante disso, a monitoria acadêmica surge como uma estratégia de apoio pedagógico que proporciona reforço ao aprendizado, estimula o protagonismo estudantil e cria um ambiente de colaboração entre pares. **Objetivo:** Esta revisão narrativa tem como objetivo discutir a relevância da monitoria de anatomia como ferramenta de auxílio ao processo de ensino-aprendizagem entre estudantes da área da saúde, destacando seus benefícios acadêmicos, cognitivos e profissionais. **Método:** Foi realizada uma busca narrativa de artigos e documentos acadêmicos em bases como Scielo, PubMed e Google Scholar, utilizando descritores como “monitoria acadêmica”, “ensino de anatomia” e “educação em saúde”. Foram selecionados trabalhos publicados entre 2005 e 2024 que abordassem a eficácia, os impactos e as percepções sobre a monitoria na formação em saúde. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a monitoria de anatomia contribui para a consolidação do conhecimento teórico-prático, favorece a troca de experiências e promove o desenvolvimento de habilidades didáticas e interpessoais tanto para os monitores quanto para os alunos monitorados. Monitores tendem a apresentar desempenho superior em avaliações posteriores e mostram maior segurança em atividades clínicas. Além disso, os estudantes auxiliados relatam melhora na compreensão dos conteúdos e maior motivação para o estudo, especialmente em disciplinas com alta carga de memorização e complexidade, como a anatomia. **Conclusão:** A monitoria em anatomia representa uma estratégia valiosa no contexto da educação em saúde. Ela potencializa o aprendizado, fortalece vínculos acadêmicos e contribui para a formação de profissionais mais seguros, colaborativos e comprometidos com o ensino e a prática clínica. Incentivar e estruturar programas de monitoria deve ser uma prioridade das instituições formadoras.

Descritores: Monitoria Acadêmica; Ensino de Anatomia; Educação em Saúde.

CORRELAÇÃO ENTRE ANATOMIA MACROSCÓPICA DO APÊNDICE VERMIFORME E O DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA APENDICITE

Maria Gabriela Gonçalves de Abreu[1]; Maria Eduarda Oliveira Carvalho[2]; Nicole da Fonseca Carreiro[3]; Samuel Alexandre Fernandes Lira[4]; Luiza Sandra Moura Moreira[5].

1-5. Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil.
abreugabi06@gmail.com

Introdução: O apêndice vermiforme é uma estrutura tubular estreita, localizada entre a válvula ileocecal e a fossa ilíaca direita. Sua anatomia apresenta grande variabilidade em posição, comprimento e relações topográficas, sendo essas características determinantes na apresentação clínica e nos achados de imagem em casos de apendicite. A inflamação do apêndice é causa frequente de abdome agudo cirúrgico, e o diagnóstico precoce reduz complicações como perfuração e peritonite. A tomografia computadorizada (TC) e a ultrassonografia (USG) são os principais métodos de imagem utilizados, sendo o conhecimento anatômico topográfico essencial para interpretação correta dos exames e definição terapêutica. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a anatomia macroscópica do apêndice vermiforme e os achados de imagem na apendicite aguda, destacando a importância do conhecimento anatômico para o diagnóstico preciso e abordagem cirúrgica. **Método:** Foi realizada revisão bibliográfica entre os anos de 2007 e 2024 nas bases SciELO, MSD Manuals e PubMed. Utilizaram-se os descritores: “apendicite”, “anatomia do apêndice vermiforme”, “tomografia computadorizada” e “ultrassonografia em apêndice”. Foram incluídos artigos em português e inglês que abordavam aspectos anatômicos e radiológicos do apêndice em casos de apendicite aguda. Excluíram-se estudos duplicados, relatos de casos isolados e artigos sem acesso ao texto completo. Após aplicação dos critérios, 4 artigos foram selecionados para compor a amostra.**Resultados:** O apêndice possui comprimento médio de 6 a 10 cm e diâmetro normal de até 6 mm, e de acordo com sua topografia pode ser encontrado na posição retrocecal, a mais comum, seguida pela pélvica e pré-ileal/pós-ileal. A TC demonstrou alta acurácia no diagnóstico, principalmente em apresentações atípicas ou casos duvidosos, além de auxiliar na identificação de outras causas de abdome agudo. Na USG, apêndices retrocecais podem ser difíceis de visualizar, reduzindo a sensibilidade do exame. O conhecimento preciso da anatomia auxilia na diferenciação com patologias urinárias, ginecológicas ou gastrointestinais que causam dor na região inguinal direita. **Conclusão:** O conhecimento detalhado da anatomia topográfica do apêndice associado à correta interpretação das imagens facilita o diagnóstico da apendicite aguda e direciona o tratamento cirúrgico adequado.

Descritores: Apêndice vermiforme, apendicite aguda, diagnóstico por imagem, anatomia macroscópica, tomografia computadorizada.

ANATOMIA EM EVIDÊNCIA: UMA VISÃO TRANSLACIONAL PARA CIÊNCIAS DA SAÚDE COM ENFOQUE NA BIOMEDICINA E NA FARMÁCIA NA UFRN

Marina Emilly Araújo de Oliveira[1]; Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[2]; Mauro Bezerra Montello[2]; Letícia Beatriz de Aquino Silva[1]; Juan Felipe de Medeiros Lima[1]; Judney Cley cavalcante[2].

1. Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

marinaemillyaraujo@gmail.com

Introdução: A anatomia humana é fundamental na formação em Ciências da Saúde, mas sua abordagem varia conforme o perfil profissional. Em Farmácia, prioriza-se a compreensão funcional dos sistemas corporais com foco na aplicação farmacológica. Na Biomedicina, a ênfase é mais profunda e integrativa, voltada à pesquisa e diagnóstico laboratorial. Apesar de áreas comuns, como análises clínicas, as demandas formativas distintas justificam currículos específicos com cargas horárias diferentes. **Objetivo:** Analisar comparativamente o ensino de Anatomia nos cursos de Farmácia e Biomedicina da UFRN, identificando os fatores que justificam suas diferenças curriculares, mesmo com áreas de atuação sobrepostas. **Método:** Foram examinadas as ementas das disciplinas de Anatomia Humana dos cursos de Farmácia e Biomedicina da UFRN. Foram analisadas as abordagens curriculares, metodologias de ensino, conteúdos programáticos e competências formativas. Considerou-se o alinhamento das propostas pedagógicas com os objetivos acadêmicos e as demandas do mercado profissional, com ênfase na atuação translacional da Anatomia. **Resultados:** A análise das ementas revelou que, embora ambos os cursos contemplam conteúdos fundamentais, a disciplina de Anatomia Humana na Biomedicina apresentou carga horária de 120h e enfoque nos aspectos morfofuncionais, detalhando o sistema nervoso e órgãos sensoriais. Na Farmácia, observou-se uma estrutura curricular objetiva com carga horária de 60h e foco em aplicações à prática clínica e farmacológica. **Conclusão:** As variações no ensino da anatomia refletem caminhos formativos distintos, apresentando diferenças na ênfase pedagógica. A Biomedicina prioriza a formação para atuação laboratorial e diagnóstico, enquanto a Farmácia foca na integração dos sistemas com ênfase terapêutica. Isto se vê refletido na carga horária de cada curso, em que a Biomedicina tem o dobro da Farmácia, mostrando que a anatomia humana tem maior importância no primeiro. Em relação às abordagens, cada uma delas contribui de forma específica para a construção de competências alinhadas às demandas clínicas, laboratoriais e terapêuticas. Ao integrar teoria e prática, a anatomia reforça sua função como elo entre saberes fundamentais e aplicação profissional, promovendo uma formação voltada à inovação e à prática baseada em evidências.

Descritores: Anatomia humana, biomedicina, farmácia, ensino, ciências da saúde.

PREVALÊNCIAS DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO FORAME SUPRA ORBITAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO

Victor Nathan Xavier Cadete[1]; Júlia Mateus Lima Araujo[2];José Ítalo Gomes de Medeiros[3]; Hugo Samuel Viana dos Anjos[4;] Ailane Lorrane da Silva[5]; Adalmira Batista Lima Ramos[6].

1-6. Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
victorcadete@odonto.fiponline.edu.br

Introdução: O estudo das variações anatômicas é crucial para a formação dos profissionais de saúde, garantindo uma prática clínica mais segura. O crânio humano é composto por 22 ossos e diversos forames um deles sendo o supra orbital, cuja variação anatômica é bastante comum de ser encontrada. **Objetivo:** Identificar as possíveis variações anatômicas presentes nos forames supra orbitais dos crânios pertencentes aos laboratórios de morfologia do Centro Universitário de Patos. **Método:** Esta pesquisa foi aprovada pelo Cômite de Ética e Pesquisa conforme Parecer nº 6.843.650, cada crânio passou por uma avaliação visual para identificar a presença, o número ou ausência dos forames supra orbitais, foram fotografadas as variações anatômicas encontradas e os dados foram analisados através do SPSS. **Resultados**: A amostra foi composta por 42 crânios. Em 76% (n= 32) foi constatada a presença do forame supra orbital, independente do lado ao qual o mesmo se apresentou, já ausência do forame em ambos os lados direito e esquerdo foi o equivalente a 24% (n=9). Em 41,47% (n=17) crânios analisados, foram evidenciados a presença bilateral de forames supraorbitários. Além disso, em 34,14% dos crânios, totalizando 14 crânios observados, constatou-se a presença unilateral dos forames supraorbitários, sendo 4,88% crânios (n=2%) com forames na margem supra-orbital esquerda e 24,39% crânios (n=10) com forames na margem supra-orbital direita. Em 24,39% crânios (n=10) observados não foi possível encontrar a presença dos forames supraorbitários direito e esquerdo. **Conclusão:** A presença dos forames supraorbitários pode variar de acordo com as características anatômicas e fenotípicas de cada indivíduo, mas não compromete funções vitais importantes.

Descritores: Forame Supra Orbital, Anatomia Humana, Variações Anatômicas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVENCIANDO A MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA

Júlia Mateus Lima Araujo[1]; Victor Nathan Xavier Cadete[2]; Gabriel Leitão de Almeida Araújo[3]; Natalia Paula Lira dos Santos[4]; Maria Paula Rodrigues Cardoso[5] e Adalmira Batista Lima Ramos[6].

1-6. Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
ljuliaa7686925@gmail.com

Introdução: A monitoria de Anatomia Humana é de extrema importância por se tratar de uma disciplina prática, as atividades de monitoria realizadas nos Laboratórios morfofuncionais do UNIFIP, foram necessárias para suprir as necessidades dos alunos, tendo em vista que as atividades realizadas pelos monitores serviam para reforçar a prática do ensino de Anatomia, com metodologias ativas de ensino como simulados práticos e teóricos. **Relato de experiência:** Durante o semestre foram realizadas diversas atividades voltadas para o aprendizado dos alunos que se mostraram bastante prestativos e interessados, eram realizadas semanalmente monitorias com a mostra e explicação de peças sintéticas e cadavéricas, que eram bastante solicitadas principalmente em semanas de provas, também era muito solicitado pelos alunos a realização de simulados da prova prática de anatomia que tem como objetivo que o aluno consiga identificar as estruturas das peças utilizadas no mesmo. Também eram tiradas dúvidas por plantões em redes sociais como whatsapp, e a recomendação de livros, artigos e plataformas digitais com o intuito de despertar maior interesse do aluno pela disciplina. A monitoria serviu também para estreitar os laços entre os alunos e os monitores, assim como a troca de experiências, por serem alunos de cursos diversos, idades e realidades diferentes. Estimula o interesse dos alunos em também contribuir para com a monitoria, no momento, em que um aluno que já havia dominado o conteúdo ministrado repassava o seu conhecimento para outro que ainda estava com dúvidas. É necessário que o aluno tenha esse primeiro contato com a docência e conheça a realidade de um professor, de sempre estar se atualizando, buscando a melhor forma de repassar o conhecimento obtido para os alunos e acredito que aprendemos mais do que ensinamos. Não há nada mais gratificante do que ver que a turma está conseguindo compreender o assunto e tirar uma nota boa na prova. **Conclusão:** A monitoria ocorreu de maneira esperada, levando contribuição para todos os seus participantes e colaboradores, assim como também um ótimo desempenho dos alunos na disciplina de Anatomia Humana.

Descritores: Monitoria acadêmica, Ensino de Anatomia Humana, Metodologias de Aprendizagem.

BLOQUEIO SENSITIVO DA REGIÃO LABIAL: ASPECTOS ANATÔMICOS QUE O CIRURGIÃO DENTISTA PRECISA SABER

Mayra Emília Araújo de Souza[1]; Carlos Eduardo de Oliveira Goes[2]; Maysa Monica de Melo Silva[3]; Cecília Cruz Teles Menezes[4]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[5] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[6].

1. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
mayraemilia09@gmail.com

Introdução: O bloqueio sensitivo da região labial é uma técnica amplamente utilizada na Odontologia, aplicável em procedimentos cirúrgicos, restauradores e estéticos. O nervo infraorbital, ramo terminal do nervo maxilar, inerva a pálpebra inferior, asa do nariz, parte da bochecha e lábio superior, enquanto o nervo mentual, ramo do nervo alveolar inferior, é responsável pela sensibilidade do lábio inferior, mucosa vestibular anterior e região do mento. As variações anatômicas nos forames e nervos influenciam a eficácia e a segurança do bloqueio anestésico. **Objetivo:** Analisar os principais aspectos anatômicos relacionados aos bloqueios sensitivos do nervo infraorbital e mentual. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores, “nervo mentual”, “nervo infraorbital”, “forame mentual”, “forame infraorbital”, “bloqueio nervoso” e artigos publicados entre 2000 e 2024, além de revisões sistemáticas, relatos de caso e livros de anatomia e anestesiologia odontológica. **Resultados:** Os forames infraorbital e mentual apresentam variações anatômicas significativas quanto à posição, sendo o primeiro comumente localizado traçando-se uma linha imaginária que desce verticalmente do centro da pupila ou porção mais medial da pupila, aproximadamente 1 cm abaixo da margem infraorbital, coincidindo com a região dos pré-molares superiores. Já o forame mentual encontra-se geralmente abaixo da região apical dos pré-molares inferiores, seguindo para baixo com a linha formada pela comissura labial. Ambos os forames podem ser acessados pela via intraoral, através do vestíbulo, ou pela via extraoral, utilizando-se os marcos faciais, ficando a escolha da técnica a critério do profissional. O conhecimento detalhado da anatomia e dos pontos de referência orienta a escolha do ponto de punção e da profundidade da agulha durante o bloqueio, aumentando a previsibilidade do procedimento e proporcionando maior conforto e segurança ao paciente. **Conclusão:** O sucesso do bloqueio sensitivo da região labial depende do domínio anatômico dos nervos infraorbital e mentual. A identificação de variações individuais e a adaptação da técnica anestésica são fundamentais para assegurar eficácia, segurança e conforto, evidenciando a importância da anatomia aplicada na prática clínica odontológica.

Descritores: Nervo infraorbital, Nervo mentual, Forame infraorbital, Forame mentual, Bloqueio nervoso.

O CORPO EM TELA: A ARTE COMO FERRAMENTA PARA COMPREENDER A ANATOMIA

Kaio Abreu Fernandes Santana[1]; Jhonathans Braga Barros[2]; Alessandro Ferreira Lacerda[3]; José Enzo Tomás Ricarte[4]; Pedro Henrique da Silva Pereira[5]; Josué Barros Júnior[6].

1-6. Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, CE, Brasil.
kaioabreu2018@gmail.com

Introdução: A utilização da arte no ensino da anatomia tem se mostrado uma abordagem pedagógica inovadora. Recursos visuais e expressivos contribuem para facilitar a compreensão das estruturas corporais, estimular a criatividade e favorecer a retenção do conhecimento. Além disso, aproximadamente 90% dos discentes que participam de metodologias do ensino anatômico baseadas na arte a reconhecem como um recurso motivador, evidenciando seu potencial para aprimorar tanto a formação cognitiva quanto a prática de futuros profissionais de saúde. **Objetivos:** Analisar o uso da arte como recurso pedagógico no ensino da anatomia. **Método:** A presente pesquisa trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo, e com abordagem qualitativa tendo como procedimento técnico uma revisão integrativa. A coleta foi realizada através da busca dos artigos científicos na National Library Of Medicine (NLM) através dos descritores: "Arte", "Ensino" e "Anatomia". Os critérios de inclusão utilizados para a coleta de dados foram: Trabalhos publicados na íntegra, disponíveis no idioma inglês, publicado nos últimos cinco anos, os critérios de exclusão foram: Artigos duplicados, trabalhos publicados incompletos, resenhas e resumos em anais e para projetar o processo de busca e apuração foi utilizado o instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), logo após foi feita uma análise de todo o conteúdo e filtrado os artigos na qual foram selecionados para o estudo. **Resultados:** Após o cruzamento dos três descritores usando o booleano "and" foram encontrados 321 artigos, aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 , os quais demonstraram que a incorporação de modalidades artísticas na abordagem pedagógica da anatomia aumenta significativamente o envolvimento dos alunos, promove a compreensão de sistemas corporais complexos, estimula a criatividade e melhora a retenção de conhecimento. Além disso, observou-se também que o uso de métodos artísticos permite aproximar aspectos teóricos e práticos do aprendizado anatômico, tornando o ensino mais dinâmico e motivador. **Conclusão:** A incorporação da arte no ensino da anatomia é eficaz, favorecendo a compreensão das estruturas, estimulando o engajamento e a criatividade dos estudantes, e melhorando a retenção do conhecimento. Além disso, o presente estudo fornece subsídios e fundamenta novas investigações sobre metodologias pedagógicas inovadoras envolvendo a arte na educação em saúde.

Descritores: Arte, Ensino, Anatomia.

PREVALÊNCIA DE ESPONDILITE ANQUILOSANTE SACROILÍACA EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar1; Maria Lúcia Alves Rodrigues2; Erasmo de Almeida Júnior3.

1. Faculdade Paraíso Araripina-FAP, Araripina, PE, Brasil.
2. Faculdade Paraíso Araripina-FAP, Araripina, PE, Brasil.
3. Faculdade Paraíso Araripina-FAP, Araripina, PE, Brasil.
analiviaramosra@gmail.com

Introdução: Um dos segmentos do corpo que apresenta grande variabilidade de suas estruturas é a coluna vertebral, especialmente a pelve, inclusive esta é muito utilizada no estudo do dimorfismo sexual em Antropologia Forense. Uma das alterações verificada nesta estrutura é a presença da espondilite anquilosante, classificada como uma doença autoimune inflamatória crônica que afeta principalmente a articulação sacroilíaca, podendo causar vários sintomas até a fusão dos ossos da pelve em estado mais grave. **Objetivo**: Avaliar a prevalência de espondilite anquilosante na articulação sacroilíaca em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método**: Para o nosso estudo foram utilizadas 200 pelves, sendo 133 do sexo masculino e 67 do sexo feminino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 85 anos, todas da Região Nordeste do Brasil. O critério de inclusão foi selecionar todas as ossadas que tinham a pelve completa, com ossos do quadril direito e esquerdo com seu respectivo sacro sem apresentar nenhum dano nem patologia aparente. **Resultados**: Posteriormente a coleta dos dados, verificamos quatro formas de apresentação de espondilite anquilosante na articulação sacroilíaca: Tipo 1, fusão bilateral; Tipo 2, ausência de fusão dos ossos do quadril com o sacro; Tipo 3, fusão unilateral do lado direito e Tipo 4 com fusão unilateral do lado esquerdo. Após a análise dos dados, obtemos os seguintes resultados. Com relação a amostra total (n=200), a ausência de fusão da articulação sacroilíaca (Tipo 2) foi mais frequente, sendo encontrada em 191 pelves representando 95,5% dos casos. O Tipo 4 foi encontrado em 2% dos casos, seguido dos Tipos 1 com 1,5% e o Tipo 3 com 1%. Com relação ao sexo, das 133 pelves do sexo masculino analisadas, o Tipo 2 foi o mais frequente com 93,2% dos casos. Em seguida tivemos o Tipo 4 com 3%, o Tipo 1 com 2,2% e o Tipo 3 com 1,5%. Analisando pelves do sexo feminino, não encontramos nenhum caso de fusão sacroilíaca. **Conclusão**: A espondilite anquilosante é uma condição significativa que acomete a população em geral, não apenas pela sua prevalência, mas também pelo impacto na qualidade de vida do paciente. Em nosso estudo foi verificada uma baixa incidência desta alteração, inclusive no sexo feminino onde não foi verificado nenhum caso. Espera-se que mais estudos sejam realizados em nossa população, devido a grande miscigenação encontrada em nosso país.

Descritores: prevalência, espondilite anquilosante, pelves secas.

ANATOMIA CARDIOVASCULAR: INTEGRAÇÃO ENTRE ESTRUTURA, FUNÇÃO E AVANÇOS NO ENSINO EM SAÚDE

Ana Lylian Holanda Passos[1]; Lauriston Emmanoel Barros Soares[2]

1-2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
lylianholandap@gmail.com

Introdução: O sistema cardiovascular é responsável por garantir a perfusão tecidual e o transporte de nutrientes, gases e resíduos metabólicos, sendo fundamental para a manutenção da homeostase. A anatomia cardiovascular, que compreende o coração, os grandes vasos e a rede vascular periférica, é um dos pilares da educação em saúde, com implicações diretas na prática clínica e cirúrgica. Entretanto, o ensino dessa anatomia tem evoluído para além da dissecação tradicional, incorporando métodos digitais, modelos tridimensionais e realidade virtual, a fim de aprimorar a compreensão espacial e funcional. **Objetivo:** Discutir a importância do ensino da anatomia cardiovascular para estudantes e profissionais da saúde, explorando as interações entre morfologia, função e inovações tecnológicas aplicadas ao aprendizado e à prática clínica. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa de artigos, livros e diretrizes educacionais nas bases PubMed, Scielo e ScienceDirect, priorizando publicações entre 2010 e 2025 que abordassem anatomia macroscópica e microscópica do sistema cardiovascular, bem como novas abordagens pedagógicas. **Resultados:** A análise revelou que a compreensão detalhada das câmaras cardíacas, valvas, circulação coronariana, artérias, veias e capilares é crucial para interpretar exames como ecocardiograma, angiografia e ressonância magnética cardíaca. A integração entre anatomia e fisiologia permite entender melhor patologias como infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e aneurismas. Estudos mostraram que o uso de modelos digitais 3D, impressão anatômica e simulação em realidade aumentada melhora significativamente a retenção do conhecimento e a habilidade de aplicar esse saber em contextos clínicos. Essas estratégias proporcionam aprendizado ativo e aumentam a confiança do aluno em procedimentos como cateterismo e cirurgia cardiovascular. **Conclusão:** O ensino da anatomia cardiovascular precisa unir a base morfológica tradicional a metodologias modernas, com integração clínica e uso de recursos tecnológicos. Essa abordagem prepara o profissional para atuar de forma mais segura, diagnóstica e terapeuticamente precisa, tornando a anatomia um conhecimento vivo e aplicável às demandas contemporâneas da saúde.

Descritores: Anatomia Cardiovascular; Ensino Médico; Tecnologia em Saúde.

ANATOMIA DOS RINS: DA ESTRUTURA CLÁSSICA À APLICAÇÃO CLÍNICA E TECNOLÓGICA NA SAÚDE

Ana Lylian Holanda Passos [1]; Lauriston Emmanoel Barros Soares[2];

1-2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
lylianholandap@gmail.com

Introdução: Os rins, órgãos vitais do sistema urinário, possuem funções que vão além da filtração e excreção de resíduos metabólicos, desempenhando papel central no equilíbrio hidroeletrolítico, regulação da pressão arterial e homeostase do pH sanguíneo. O ensino da anatomia renal, tradicionalmente baseado em dissecação e análise morfológica, tem evoluído para incorporar abordagens interativas e integradas, considerando correlações com a prática clínica, imagem médica e simulação 3D. Essa perspectiva amplia a compreensão funcional e aprimora a capacidade diagnóstica e terapêutica dos futuros profissionais da saúde. **Objetivo:** Apresentar a relevância do estudo aprofundado da anatomia dos rins para estudantes e profissionais da saúde, destacando conexões entre morfologia, função e aplicação em contextos clínicos e tecnológicos. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa baseada em artigos científicos, livros-texto e diretrizes educacionais, utilizando bases como PubMed, Scielo e ScienceDirect. Foram priorizados estudos publicados entre 2010 e 2025, abordando não apenas a anatomia macroscópica e microscópica dos rins, mas também inovações pedagógicas e aplicações clínicas. **Resultados:** Os dados evidenciam que a compreensão detalhada da anatomia renal — incluindo córtex, medula, pirâmides renais, cálices, pelve e rede vascular (artérias interlobares, arqueadas e interlobulares) — é essencial para interpretar exames de imagem, como ultrassonografia e tomografia, e para procedimentos como biópsia renal e nefrectomia. O uso de modelos digitais, impressão 3D e realidade aumentada tem demonstrado eficácia no ensino, permitindo aos estudantes visualizar relações espaciais complexas e simular intervenções cirúrgicas com maior precisão. Além disso, integrar anatomia e fisiologia na abordagem educacional contribui para melhor entendimento de patologias, como insuficiência renal crônica e hipertensão renovascular. **Conclusão:** O estudo da anatomia dos rins deve ir além da descrição estática, incorporando recursos tecnológicos e contextos clínicos reais. Essa abordagem inovadora prepara os futuros profissionais da saúde para atuar com mais segurança, precisão diagnóstica e eficácia terapêutica, refletindo um ensino anatômico alinhado às demandas contemporâneas da medicina e da biociência

Descritores: Anatomia Renal; Tecnologia Educacional; Aplicação Clínica.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS PARA UMA LESÃO ÓSSEA EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA PERTENCENTE A UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA

Klara Raquel Lima Nascimento [1]; Gabriel Caio Dias de Oliveira[2]; Renata Cristinny de Farias Campina[3]; Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago[4]

1-4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
Klara.lnascimento@ufpe.br

Introdução: As lesões benignas da mandíbula, como cistos e tumores odontogênicos ou não odontogênicos, podem apresentar características clínicas e morfológicas semelhantes, o que dificulta o seu diagnóstico. Caracterizam-se por apresentarem crescimento lento e serem assintomáticas, além de poderem causar remodelações ósseas e afetar estruturas adjacentes. A classificação mais recente da Organização Mundial da Saúde categoriza os tumores de cabeça e pescoço segundo o comportamento biológico e a origem histogenética, enquanto os cistos da maxila e mandíbula não são mais classificados por tipo de origem, exigindo uma abordagem cuidadosa para a definição do diagnóstico. **Objetivo:** Comparar os achados clínicos descritos na literatura para cistos e tumores odontogênicos e não odontogênicos, com os aspectos morfológicos observados em uma mandíbula desarticulada, pertencente a acervo osteológico, com características de lesão tumoral ou cística, a fim de elaborar hipóteses diagnósticas compatíveis. **Método:** O estudo é um relato de caso qualitativo. Foi realizada análise macroscópica de uma peça mandibular desarticulada do acervo do Laboratório de Antropologia e Osteologia Forense da UFPE, observando-se: localização da lesão, integridade das corticais ósseas, reabsorção, perda dentária e remodelação óssea. Posteriormente, realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO, BVS, Google Acadêmico e livros especializados, com descritores sobre cistos e tumores odontogênicos e não odontogênicos da região posterior da mandíbula. Por fim, as características clínicas descritas na literatura foram comparadas com as da peça analisada para propor hipóteses diagnósticas diferenciais. **Resultados:** Entre os tumores odontogênicos benignos mais comuns na região posterior da mandíbula estão o ameloblastoma, o fibroma cemento-ossificante e o mixoma odontogênico. Entre os cistos, destacam-se o dentígero, o ceratocisto odontogênico e o ortoqueratinizado. **Conclusão:** O estudo possibilitou uma melhor compreensão das principais lesões benignas que acometem a região posterior da mandíbula. A análise da peça, em conjunto com a revisão da literatura, evidenciou a semelhança entre essas lesões, ameloblastoma, ceratocisto odontogênico, mixoma, fibroma cemento-ossificante e cisto dentígero, ressaltando a necessidade de uma avaliação detalhada e criteriosa.

Descritores: Anatomia, Osteologia, Patologia, Cistos maxilomandibulares, Neoplasias.

SÍNDROME DE APERT: IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS DAS MUTAÇÕES NO GENE FGFR2 NO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL E ESQUELÉTICO

Jamile Farias de Sousa[1]; Alany Raiane Lemos Figueiredo[1]; Thaynielli Clemente dos Santos[2] e Alyson Furtunato Epaminondas[2]

1. Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
sousajam43@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Apert (SA), ou acrocefalossindactilia tipo I, é uma anomalia genética congênita caracterizada por craniossinostose coronal, dismorfismos craniofaciais e sindactilia simétrica das mãos e pés. A SA está associada ao atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e a malformações nos sistemas nervoso central, cardiovascular, digestório e geniturinário, e tem como gene associado o FGFR2. **Objetivo:** Analisar as principais alterações craniofaciais e esqueléticas associadas à SA. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados PubMed e BVS, nas quais utilizou-se a combinação dos DeCS/Mesh: "*Acrocephalosyndactylia*", "*Craniofacial Abnormalities*" e "*Receptor, Fibroblast Growth Factor, Type 2*", combinados pelo operador booleano "*AND*". Os critérios de inclusão englobaram artigos publicados entre 2020 e 2025, a fim de assegurar a atualização e a relevância das evidências, excluindo estudos com modelos animais ou outros genes. Inicialmente, foram identificadas treze pesquisas na PubMed e três na BVS, as quais seguiram para a análise e aplicação dos critérios, resultando em três pesquisas para compor a base desta revisão. **Resultados:** As evidências científicas identificaram anomalias compatíveis com a SA, detectadas principalmente pela ultrassonografia pré-natal (USG), reconstrução 3D (R3D) e ressonância magnética (RM). As manifestações mais observadas incluíram craniossinostose com formato ogival, crânio alongado, dismorfismo facial evidente, hipertelorismo e anormalidades bilaterais do osso temporal. Também foram relatadas alterações intracranianas, como ventriculomegalia moderada e hipodesenvolvimento do vermis cerebelar. No esqueleto apendicular, a principal anomalia discernida foi a sindactilia simétrica das mãos e dos pés, manifestada a partir da fusão dos dedos e ausência parcial das falanges. Em alguns casos, a posição da mão e o dismorfismo dos pés foram detectados já nas primeiras ultrassonografias morfológicas. **Conclusão:** A SA envolve deformidades craniofaciais e esqueléticas que exigem diagnóstico diferencial, visto que há craniossinostose que não decorre dessa síndrome. A identificação precoce por exames de imagem, principalmente a R3D que permite visualizar as suturas cranianas e malformações ósseas, é fundamental para o planejamento terapêutico, a definição da conduta médica e o apoio à decisão parental, favorecendo intervenções cirúrgicas precoces e contribuindo para melhor qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Acrocefalossindactilia, Anormalidades Craniofaciais, Receptor Tipo 2 de Fator de Crescimento de Fibroblastos

A RELEVÂNCIA ANATÔMICA E DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA SÍNDROME DO QUEBRA-NOZES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Vittória Lucas[1]; Nicole de Melo Chaves[2]; José Gelyson Agostinho da Silva[3] e Bertran Gonçalves Coutinho[4].

1-4. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
Vicklucas2@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Quebra-Nozes (SQN) é uma condição vascular rara caracterizada pela compressão da veia renal esquerda (VRE) entre a artéria mesentérica superior (AMS) e a aorta abdominal, causando manifestações como hematúria e varizes pélvicas. O nome vem da analogia da compressão entre estruturas rígidas. As variações anatômicas e a inespecificidade dos sintomas dificultam o diagnóstico. A prevalência é incerta, mas ocorre mais em mulheres jovens. esse contexto, a compreensão da anatomia relacional e a utilização de métodos de imagem são cruciais para o reconhecimento e ensino da SQN. **Objetivo:** Investigar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a relevância do conhecimento anatômico e dos métodos de imagem no diagnóstico clínico e no ensino a respeito da SQN, destacando sua contribuição para a compreensão morfofuncional da anatomia vascular envolvida. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa com publicações entre 2015 e 2025, nas bases PubMed, Scielo e ScienceDirect. Foram incluídos artigos completos, em português ou inglês, que abordassem a SQN sob enfoque anatômico e imagenológico, e excluídos aqueles que apresentavam relatos de casos isolados. Utilizaram-se os descritores: “Síndrome do Quebra-Nozes”, “Nutcracker Syndrome”, “diagnóstico por imagem” e “anatomia”. **Resultados:** Após a triagem de vinte artigos, seis foram selecionados por atenderem aos critérios estabelecidos. Destaca-se a relevância da anatomia vascular na identificação da SQN, ressaltando a redução do ângulo aorto-mesentérico, responsável pela compressão da VRE. A ultrassonografia Doppler é o exame inicial mais utilizado, sendo sugestiva de compressão significativa. A tomografia e a ressonância permitem avaliar o ângulo entre a AMS e a aorta, além de demonstrar sinais como o beak sign. A venografia, apesar de invasiva, continua sendo o padrão-ouro para resultados precisos. Ainda, a integração entre imagem e anatomia se mostrou eficaz no processo de ensino, favorecendo a compreensão morfofuncional da síndrome. **Conclusão:** A SQN é uma condição cuja elucidação diagnóstica depende da correlação entre conhecimento anatômico e recursos de imagem. As técnicas analisadas se mostraram fundamentais tanto para o diagnóstico quanto para o ensino da anatomia vascular aplicada. Recomenda-se, portanto, a ampliação de estudos sobre o tema, a fim de consolidar critérios diagnósticos, aprimorar abordagens didáticas e contribuir para uma detecção mais precoce e eficaz da síndrome.

Descritores: Síndrome do Quebra-Nozes, Nutcracker Syndrome, diagnóstico por imagem, anatomia.

VIAS NEURAIS DO ORGASMO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS SEXOS A PARTIR DA ANATOMIA E NEUROFISIOLOGIA

Giovanna Araújo Rodrigues de Oliveira [1]; Suelyn de Andrade Oliveira[2]; Raquel Cordeiro de Araújo [3]

1-3. Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
giovannaaraujorodrigues@gmail.com

Introdução: O orgasmo é uma resposta neurofisiológica complexa, com participação de vias neurais periféricas e centrais. Estudar suas diferenças entre homens e mulheres amplia a compreensão sobre a saúde sexual e contribui para práticas clínicas mais equitativas. Este estudo compara as vias neurais do orgasmo entre os sexos, destacando elementos anatômicos e neurofuncionais.**Objetivo:** Analisar e comparar as vias neurais envolvidas no orgasmo masculino e feminino, com foco na anatomia e neurofisiologia. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando os descritores "orgasm", "neural pathways", "sexual function", "anatomy", "male" e "female". Foram incluídos artigos sobre neuroanatomia funcional do orgasmo em homens e mulheres cisgênero.**Resultados:** Orgasmo Masculino: Ativação de vias somáticas (nervo pudendo), simpáticas e parassimpáticas; participação da medula espinhal (T12-L2, S2-S4); regiões cerebrais: hipotálamo, tálamo, amígdala, cerebelo, córtex pré-frontal. Orgasmo Feminino: Inervação do clitóris, vagina e útero (pudendo, pélvico, hipogástrico e vago); maior variabilidade anatômica; cérebro ativado de forma semelhante ao masculino, mas com influência emocional mais intensa.**Conclusão:** As vias neurais do orgasmo apresentam similaridades entre os sexos, especialmente durante o orgasmo onde ambos os sexos têm o cerebelo ligado ao controle motor/emocional e desativação do córtex pré-frontal associado ao autocontrole. No sexo feminino, há maior ativação sensorial/motora cortical; homens exibem mais ativação em áreas visuais e integradoras sociais. Homens também apresentam maior ativação em PAG, relacionada a mecanismos reprodutivos e opióides endógenos centrados na ejaculação. A mulher pode apresentar orgasmos por múltiplas vias neurológicas, inclusive sem estimulação genital direta por conta de suas especificidades funcionais e anatômicas. Estudos mais aprofundados são necessários para ampliar a compreensão sobre a saúde sexual de forma equânime e embasada.

Descritores: Vias neurais, saúde sexual, orgasmo.

TIPOS DE FIBRAS MUSCULARES E SUA RELAÇÃO COM O DESEMPENHO ESPORTIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERARTURA

Hugo Samuel Viana dos Anjos[1]; Júlia Mateus Lima Araújo[2]; Victor Nathan Xavier Cadete[3]; Adalmira Batista Lima Ramos[4]

1-4. Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil.
hugoanjos@edf.fiponline.edu.br

Introdução: A composição das fibras musculares esqueléticas influenciam diretamente na performance de atletas em diferentes modalidades esportivas. Entre as fibras, existe o predomínio de um tipo sobre o outro. As fibras do tipo I, mais resistentes à fadiga, são geralmente associadas a atividades aeróbicas, como as corridas de loga distância. Enquanto as do tipo II, são mais rápidas e potentes, e estão ligadas a atividades de força e explosão, como as corridas de velocidade. **Objetivo:** Este estudo objetiva analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a relação entre os tipos de fibras musculares e o desempenho esportivo em diferentes modalidades. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores: "fibras musculares", "desempenho esportivo" e "atletas", bem como seus correspondentes em inglês. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordavam a temática em indivíduos saudáveis. Estudos com populações patológicas, tangentes no assunto desejado ou sem acesso ao texto completo foram excluídos. Após a triagem, 7 artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** Os estudos indicam que há uma forte correlação entre a predominância de fibras do tipo I em atletas de esportes de longa duração, como corrida de fundo e ciclismo, enquanto as fibras do tipo II predominam em esportes de curta duração e alta intensidade. Alguns estudos mostram que a impossibilidade de mudar um tipo de fibra para a outro, apesar de existirem programas de treinamento que melhorem o desempenho. Sendo assim, existe uma tendência de adaptação do perfil de fibras musculares em resposta a diferentes estímulos de treinamento. Entretanto, indivíduos com predominância de fibras de um certo tipo são incapazes de se tornar um atleta de alto nível em um esporte que se destaca com características de outro tipo de fibra. **Conclusão:** Portanto, o conhecimento sobre os tipos de fibras musculares pode contribuir significativamente para a prescrição de treinos individualizados e para a otimização do desempenho esportivo. Além disso, permite que o profissional descubra em qual modalidade esportiva aquele atleta se encaixa melhor. A presente revisão também aponta para a necessidade de novos estudos que explorem intervenções práticas capazes de modular essa composição em função das exigências das modalidades.

Descritores: Fibras Musculares, Desempenho Esportivo, Atletas.

MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Hugo Samuel Viana dos Anjos[1]; Adalmira Batista Lima Ramos[2]

1-2. Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil.
hugoanjos@edf.fiponline.edu.br

Introdução: A Anatomia Humana (AH) é uma base fundamental para a formação dos profissionais de Educação Física (EF), pois permite compreender a estrutura do corpo e suas funções. Devido a complexidade da AH, por conta da variedade de estruturas a serem memorizadas, a Monitoria Acadêmica (MA) surge como uma importante estratégia de aprendizado, possibilitando um contato mais próximo com o conteúdo e o desenvolvimento de habilidades práticas. Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de monitoria em anatomia humana e suas contribuições para a prática profissional na área de Educação Física. **Relato de caso□experiência:** A atuação como monitor de AM durante um ano, realizando atividades como auxílio nas aulas, esclarecimento de dúvidas e preparação de materiais didáticos permitiu um aprofundamento significativo nos conhecimentos anatômicos, essenciais para a atuação profissional em EF. Além disso, proporcionou o desenvolvimento de habilidades pedagógicas e de comunicação, fundamentais para o ensino e a orientação de alunos. Assim como a percepção do quanto a monitoria nesta disciplina ajuda no aprendizado dos estudantes. Estudos apontam que, indivíduos ao realizarem MA presencial em AH apresentaram resultados superiores àqueles que não a fazem. E através dessa prática consegui ver tal situação, visto que nem todos os alunos compareciam as monitorias, mas aqueles que iam e que se dedicavam em seus estudos tinham, de fato, resultados significativos. Essa condição foi demonstrada pelos vários discentes de diferentes cursos que compareciam aos plantões de dúvidas. Ademias, o conhecimento adquirido como monitor, pode ser diretamente aplicado na prescrição de exercícios, na prevenção de lesões e na compreensão dos movimentos corporais, tornando-se um diferencial na prática profissional. **Conclusão:** A monitoria em anatomia humana contribuiu de forma significativa para minha formação acadêmica e para o desenvolvimento de competências importantes para a carreira em EF. Experiências práticas como essa são essenciais para consolidar o conhecimento teórico-prático e preparar o profissional para os desafios do mercado de trabalho. Assim, a monitoria representa uma valiosa oportunidade de crescimento e aprendizado para futuros Profissionais de Educação Física.

Descritores: Monitoria Acadêmica, Anatomia Humana, Educação Física.

CIRCUITOS NEURONAIS ENVOLVIDOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER COM FOCO NAS PERSPECTIVAS NEUROANATÔMICAS, FUNCIONAIS E DE MEMÓRIA: UMA REVISÃO DO TIPO NARRATIVA

Ana Beatriz Gomes Sousa[1]; Leyla Alves da Silva[2]; Júlia Palácio Magnago Riemma[3]; Giovanna Soares Coelho dos Reis[4]; Maria Eduarda dos Santos Marques Lopes[5] e Emerson Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraíso Araripina – PE, Brasil.
anabeatriz@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurocognitivo, caracterizado por um declínio cognitivo progressivo e irreversível, com danos graves sobre a memória e o comportamento. Esses danos são resultados de uma neurodegeneração em áreas cerebrais, com consequente alterações neuroquímicas não plenamente elucidadas. **Objetivo:** Por essa razão, objetivou-se neste estudo realizar uma revisão do tipo narrativa na literatura disponível, a respeito das áreas anatômicas e vias funcionais e de memória relacionadas com a Doença de Alzheimer. **Metodologia:** Seguindo o PRISMA, foi realizada uma revisão do tipo narrativa em estudos publicados entre 2015 e 2025, nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores do DeCS e MeSH (“*Alzheimer Disease”, “Neuroanatomy”, “Memory”, “Functional*”) combinados com operadores booleanos AND e OR. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 18 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. Mediante a análise, os estudos evidenciaram alterações no córtex entorrinal, hipocampo com correlatos à memória verbal e musical. Por fMRI, FDG-PET e morfometria baseada em voxel, revelou-se hipometabolismo, atrofia cortical e desconexão sináptica em regiões do hipocampo, córtex entorrinal, precuneus, cíngulo posterior e córtex posteromedial. As redes de memória semântica musical mostraram-se parcialmente preservadas, enquanto a memória episódica apresentou-se com prejuízos significativos. Degeneração do *locus ceruleus* e mudanças morfológicas em sulcos terciários do córtex posteromedial emergem como potenciais biomarcadores precoces. **Conclusão:** O conhecimento sobre a integração de dados estruturais e funcionais na DA pode guiar intervenções que retardam os seus déficits, tornando-o importante para o avanço do diagnóstico, prognóstico e manejo clínico da doença.

Descritores: Doença de Alzheimer; Memória; Neuroanatomia; Neuroimagem.

EFICÁCIA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA IDENTIFICAÇÃO DE ESTRUTURAS ANATÔMICAS E NO APOIO AO DIAGNÓSTICO EM EXAMES DE IMAGEM DE ADULTOS

Jairo Antônio Alves da Silva Filho[1]; Vitória Régia Sousa de Medeiros[2]; Letícia Arruda Barbosa[3]; Helder Junio Batista Costa[4]; Anny Beatriz Leal Barreto[5] e Vitor Caiaffo[6].

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
2. Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.
3-6. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
jairo.filho@ufpe.br

Introdução: O estudo aborda o papel crescente da inteligência artificial (IA) na interpretação de exames de imagem em adultos, destacando seu potencial em aprimorar a visualização de estruturas anatômicas e aumentar a precisão diagnóstica. A IA, especialmente por meio de mecanismos de machine learning e deep learning, permite detectar alterações sutis, reduzir erros humanos e padronizar análises, embora ainda enfrente desafios quanto à privacidade de dados, vieses algorítmicos e falta de diretrizes claras. **Objetivo:** Avaliar a acurácia na visualização de estruturas anatômicas e no fornecimento de diagnósticos com o uso de inteligências artificiais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, ScienceDirect e LILACS, com artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês ou português, texto completo e foco na aplicação da IA para exames de imagem em adultos. Os termos empregados para busca nas bases de dados foram: (Adult), Adulto, (Image Interpretation), (Computer-Assisted), Inteligência Artificial Generativa, Sistemas Inteligentes, Inteligência Artificial, (Diagnostic Imaging) e Diagnóstico por Imagem. Após triagem de 1.299 publicações, 11 estudos atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** A aplicação da inteligência artificial na medicina tem mostrado potencial promissor para aprimorar a visualização de estruturas anatômicas, apoiar diagnósticos e otimizar procedimentos. As abordagens incluem reconstrução de imagens com menor radiação e contraste, detecção avançada de lesões, segmentação inteligente para terapias guiadas, integração de dados clínicos e anatômicos para modelos preditivos, monitoramento terapêutico em doenças crônicas, planejamento automatizado de exames, triagem portátil de patologias oculares, modelagem volumétrica cardíaca, predição de metástases linfonodais, segmentação de metástases cerebrais e uso em telepatologia. Tais aplicações resultam em maior precisão, eficiência e segurança da prática médica, mesmo em locais onde há carência de profissionais e recursos financeiros. A aplicação destes modelos traz grandes melhorias no fornecimento de diagnósticos. **Conclusão:** Conclui-se que o uso de IA se mostrou promissor para aumentar a acurácia, otimizar fluxos e ampliar o acesso a diagnósticos, especialmente em áreas remotas. Contudo, sua adoção segura e efetiva requer investimentos em infraestrutura, capacitação profissional, padronização e regulamentação ética.

Descritores: Anatomia, Inteligência Artificial, Exames de Imagem, Diagnósticos.

MODELOS SINTÉTICOS PARA ESTUDO DO SISTEMA LOCOMOTOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

Jairo Antônio Alves da Silva Filho[1]; Thiago de Sousa Araujo[2]; e Vitor Caiaffo[3].

1-3. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
jairo.filho@ufpe.br

Introdução: O estudo do sistema locomotor é fundamental para a formação em Anatomia Humana nos cursos das ciências da saúde e ciências biológicas. O uso de modelos artificiais têm se tornado uma alternativa didática às peças humanas reais, oferecendo uma opção reutilizável, de longa duração, com menos agressão à saúde humana; porém com um elevado custo financeiro. Este relato descreve uma experiência discente com o uso desses modelos, destacando seus pontos fortes e limitações na aprendizagem anatômica do sistema locomotor. **Relato de experiência:** Durante as aulas práticas de anatomia voltadas ao sistema locomotor, as peças sintéticas mostraram-se eficientes na visualização dos grupos musculares. Foi possível identificar com clareza as fixações proximais e distais dos músculos, bem como suas variações morfológicas, como o número de cabeças, caudas e ventres. No entanto, os modelos apresentaram limitações importantes no que diz respeito às estruturas articulares. Cápsulas articulares, ligamentos e membranas não estavam representados de maneira satisfatória, comprometendo o entendimento completo das articulações. Além disso, os anexos musculares, como fáscias e retináculos, também estavam ausentes, dificultando a compreensão da organização funcional dos músculos no contexto do movimento corporal. **Conclusão:** A experiência com os modelos evidenciou seu valor como ferramenta complementar no ensino de Anatomia, especialmente para o estudo da musculatura. No entanto, suas limitações na representação de estruturas articulares e de anexos musculares mostram que seu uso deve ser integrado a outras metodologias e recursos didáticos, a fim de garantir uma formação anatômica mais completa e precisa.

Descritores: Anatomia, Sistema Locomotor, Modelos Anatômicos, Peças sintéticas.

NEURALGIA TRIGEMINAL: CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Varna Maria Peixoto Rocha [1], Mariana Xavier Cruz[2], Maria Gabriella Cavalcante de Lima[3], Ana Clara Alves Gomes[4], Rafael Alexandre Alencar Dantas[5], Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
varnapeixoto8@gmail.com

Introdução: A neuralgia do trigêmeo é uma síndrome neurológica caracterizada por episódios recorrentes de dor facial intensa, súbita, unilateral e de curta duração, geralmente descrita como lancinante ou em choque elétrico e afeta um ou mais ramos do nervo trigêmeo. A neuralgia pode ser classificada em primária (clássica ou idiopática) e secundária, sendo que a forma clássica está frequentemente associada à compressão neurovascular, enquanto a secundária se relaciona a doenças como esclerose múltipla, tumores ou alterações estruturais. **Objetivo:** Analisar a neuralgia trigeminal por meio de uma Revisão de Literatura atualizada. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, realizado no período de maio a julho de 2025, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no qual foram selecionadas as bases de dados PubMed, MEDLINE e LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores para busca: neuralgia trigeminal, anatomia, diagnóstico e tratamento (trigeminal neuralgia, anatomy, diagnosis e treatment). Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: artigos com textos completos disponíveis; o termo neuralgia trigeminal como assunto principal; ano de 2021 a 2024 e textos escritos em inglês e português. Foram encontrados 12 artigos e selecionados 04 destes, os quais contemplavam com a temática do trabalho. **Resultados:** Do ponto de vista anatômico, a neuralgia trigeminal está frequentemente associada à compressão do nervo trigêmeo, especialmente por estruturas vasculares como a artéria cerebral superior. Em cerca de 60% dos casos, apenas os ramos maxilar ou mandibular são afetados, e em 35% ambos os ramos estão comprometidos. O diagnóstico clínico e exames de imagem são fundamentais para descartar causas secundárias e detectar variações anatômicas. O tratamento inicial é farmacológico e para os pacientes refratários, intervenção cirúrgica é necessário. **Conclusão:** A neuralgia trigeminal continua sendo uma condição de diagnóstico desafiador e tratamento complexo. Apesar dos avanços terapêuticos e da compreensão da fisiopatologia da doença, ainda não há estudos suficientes que estabeleçam uma relação clara entre variações anatômicas do nervo trigêmeo, do forame oval e a ocorrência da neuralgia.

Descritores: Neuralgia trigeminal, Anatomia, Diagnóstico, Tratamento.

UM RELATO DE ARTÉRIA ULNAR SUPERFICIAL DURANTE DISSECAÇÃO NA UFRN: IMPLICAÇÕES E POTENCIAIS COMPLICAÇÕES NA PUNÇÃO VENOSA SUPERFICIAL

Natália Queiroz de Araújo[1]; Jéssica Dantas Rocha[1]; Expedito Silva do Nascimento Junior[1]

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
nataliaqueiroz0625@gmail.com

Introdução: O circuito arterial do membro superior é descendente da artéria subclávia, que origina a artéria axilar, e esta estende-se da margem lateral da primeira costela até a margem inferior do músculo redondo maior, onde se continua como artéria braquial, que termina na fossa cubital, onde divide-se nas artérias radial e ulnar. No contexto clínico, é essencial conhecer as variações vasculares, como artérias superficiais, que impactam diretamente no trabalho do enfermeiro. O caso descrito trata de uma artéria superficial com origem rara, sendo relevante no cuidado e manuseio do paciente. **Relato de caso/experiência:** Durante atividade de dissecação da UFRN, foi identificado um ramo arterial variante no membro superior direito de um cadáver feminino de aproximadamente 60 anos. A segunda parte da artéria axilar originou uma artéria braquial acessória (ABA) que seguia superficialmente a face medial do membro, cruzava ventralmente o epicôndilo medial e continuava superficial e medialmente no antebraço sem emitir ramos até o arco palmar superficial (APS). Embora a bifurcação típica da artéria braquial estivesse presente abaixo do cotovelo, dava origem apenas às artérias radial e ramo interósseo, sendo a ABA responsável pela formação do APS e assim, substituindo a artéria ulnar. **Conclusão:** A ocorrência de casos de artéria ulnar superficial varia entre 0,7-9,4% e situações em que ela se origina da artéria axilar (como a ABA) também merecem atenção por parte dos profissionais de enfermagem, tanto em ambiente clínico quanto cirúrgico. Pela facilidade com que tal variante pode ser confundida com uma veia, procedimentos como punção e canulação venosa periférica para coleta de sangue ou injeção intravenosa podem levar a hemorragias ou a administração de medicamentos potencialmente fatais. Ademais, em campo cirúrgico, o conhecimento capacita o enfermeiro a agir na prevenção de riscos e na vigilância de eventos adversos, principalmente quando a existência de particularidades anatômicas são constatadas em exames pré-operatórios. Dessa forma, o profissional de enfermagem colabora para garantir a integridade do paciente, assegurando que não ocorram confusões a respeito do circuito vascular, favorecendo a identificação de regiões de risco aumentado para lesão vascular, além de promover educação em saúde e continuidade do cuidado, ao orientar o paciente a respeito do tratamento alicerçado.

Descritores: Variação anatômica, Artéria axilar, Artéria Ulnar, Enfermagem.

MAPEAMENTO DAS ÁREAS CEREBRAIS AFETADAS NO AVC ISQUÊMICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Mariana Mesquita Silva [1]; Esmeralda Peixoto de Andrade [2]; Thaís Danta Nunes [3]; Lanna Louise Costa Campos Luz [4]; Marissa de Araújo Vasconcelos [5] e Émerson de Oliveira Ferreira [6].

1-5. Faculdade Paraiso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
mariana.mesquita1122@gmail.com

Introdução: O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) é uma das principais causas de incapacidade neurológica no mundo, com o local da lesão influenciando diretamente o tipo e a gravidade dos déficits. Técnicas avançadas de neuroimagem têm identificado regiões estratégicas relacionadas a alterações motoras, sensoriais, cognitivas e emocionais. Considerando a relevância do AVCi como problema de saúde pública, a presente pesquisa propõem-se discorrer sobre as regiões encefálicas mais frequentemente afetadas no AVCi. **Objetivo:** Ademais, este estudo tem por objetivo analisar quais áreas cerebrais são mais frequentemente afetadas no AVCi, bem como identificar as implicações funcionais decorrentes dessas lesões. **Método:** consiste em uma revisão narrativa no qual foram consultados bancos de dados como PubMed (US National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), sem restrição de idioma ou período de publicação, incluindo pesquisas multicêntricas, meta-análises e revisões sistemáticas que utilizaram técnicas de neuroimagem avançada, como mapeamento de lesão-sintoma, análise de conectividade funcional e modelagem de redes. **Resultados:** Com base na revisão dos estudos, identificou-se que as áreas cerebrais mais frequentemente AVCi incluem o giro angular esquerdo, gânglios da base, tálamo, cápsula interna posterior, córtex frontal e temporoparietal, além de regiões associadas às redes motora (SMN), default mode (DMN) e frontoparietal (FPN). As implicações funcionais dessas lesões variam desde déficits motores, sensoriais e proprioceptivos até comprometimentos cognitivos, linguísticos e emocionais, como afasia, declínio de memória, atenção, distúrbios de humor e dor neuropática central. Evidências apontam que a localização estratégica do infarto, associada à extensão da lesão e à integridade das conexões estruturais e funcionais, é determinante para o prognóstico, influenciando diretamente a recuperação e a resposta à reabilitação. **Conclusão:** Os achados evidenciam que a identificação de regiões estratégicas permite direcionar intervenções mais personalizadas, potencializando a recuperação motora, cognitiva e emocional dos pacientes. Além disso, o reconhecimento conjunto da localização, extensão e desconexões estruturais e funcionais reforça a importância do uso de técnicas avançadas de neuroimagem para subsidiar o prognóstico e guiar estratégias terapêuticas baseadas em evidências.

Descritores: AVC Isquêmico, Mapeamento Encefálico, Neuroimagem.

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ MASCARADA POR MIELOPATIA TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO

Emilly Beatriz Aleixo Almeida[1]; Anna Luiza Silva Marinho[1]; Pármelon Kayan de Araújo Lira[1]; Victor Vieira Soares[1]; Vinícius Ryan de Melo[1]; Rafael Baptista de Assis[2].

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Neurocirurgião e Docente da Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.

emilly.almeida@maisunifacisa.com.br

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polirradiculoneuropatia inflamatória aguda de etiologia autoimune, caracterizada por fraqueza progressiva, simétrica e ascendente, com arreflexia. Apesar de o diagnóstico ser majoritariamente clínico, sua identificação pode ser desafiadora na presença de comorbidades estruturais ou distúrbios psiquiátricos que funcionam como distratores diagnósticos. A distinção entre mielopatia traumática, fraqueza funcional e neuropatia periférica exige acurado raciocínio clínico, correlação anatomoneurológica e suporte complementar. **Relato de caso:** Mulher, 69 anos, hipertensa, com histórico de neuralgia do trigêmeo e depressão em tratamento com sertralina, metadona, hidroclorotiazida e captopril. Em janeiro de 2025, foi internada por quadro de gastroenterite bacteriana, com melhora clínica após antibioticoterapia. Dias após a alta, sofreu uma queda da própria altura, evoluindo com paraparesia crural progressiva e dor lombar intermitente. A fraqueza foi inicialmente atribuída a possível fratura traumática da coluna vertebral. O exame neurológico evidenciou tetraparesia arreflexa, predominantemente em membros inferiores (força grau II), sem sinais de liberação piramidal ou disfunção esfincteriana. A RM toracolombar demonstrou fratura tipo burst em T12 (A3, AOSPINE), com leve compressão liquórica, sustentando a hipótese inicial de mielopatia compressiva. Considerou-se ainda um componente funcional, dada a história psiquiátrica. Diante da progressão do quadro, foi realizada punção lombar, que evidenciou dissociação albuminocitológica: proteína de 115 mg/dL, glicose normal (60 mg/dL), 0 leucócitos/mm^3, padrão clássico de SGB. Com a confirmação diagnóstica, iniciou-se tratamento com imunoglobulina intravenosa (IVIG), fisioterapia intensiva e acompanhamento psiquiátrico para suporte à reabilitação. **Conclusão:** A sobreposição de fratura vertebral e histórico psiquiátrico mascarou a apresentação clássica da SGB, retardando seu diagnóstico. A dissociação albuminocitológica no líquor foi essencial para a confirmação diagnóstica. Após o tratamento com imunoglobulina e reabilitação intensiva, a paciente apresentou evolução satisfatória, com recuperação funcional dos membros inferiores, retomada da marcha com auxílio e boa adesão ao seguimento multidisciplinar. O caso destaca a importância da correlação anatomofuncional e da vigilância clínica diante de potenciais distratores diagnósticos na neurologia.

Descritores: Síndrome de Guillain-Barré; Mielopatia Traumática; Neurologia.

ENTRE A CRISE E A CRIAÇÃO: EPILEPSIA TEMPORAL MESIAL E A GENIALIDADE LITERÁRIA DE DOSTOIÉVSKI

Emilly Beatriz Aleixo Almeida[1]; Anna Luiza Silva Marinho[1]; Pármelon Kayan de Araújo Lira[1]; Victor Vieira Soares[1]; Vinícius Ryan de Melo Ferreira[1]; Luciana Karla Viana Barroso[2].

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal de Campina Grande e Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.

emilly.almeida@maisunifacisa.com.br

Introdução: Fiódor Dostoiévski (1821–1881), autor central da literatura russa, apresentava quadro epiléptico documentado em relatos pessoais e correspondências. Estudos clínicos retrospectivos sugerem epilepsia de lobo temporal (ELT), associada a alterações do humor, experiências místicas e estados de consciência alterada. As estruturas envolvidas, como hipocampo, amígdala, uncus e córtex temporal medial, integram o sistema límbico, responsável por fenômenos neuropsíquicos característicos da ELT. **Objetivo**: Relacionar as evidências neuroanatômicas da epilepsia de lobo temporal e sua possível influência nas descrições literárias de Dostoiévski. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca realizada nas bases de dados PubMed e Scopus, incluindo artigos publicados entre 1970 e 2024. Utilizou-se os descritores: “Dostoevsky”, “temporal lobe epilepsy”, “ecstatic seizure”, “aura”, “neuroanatomy”, “limbic system”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Dos 41 estudos identificados, 17 foram incluídos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram convergência quanto ao diagnóstico retrospectivo de epilepsia de lobo temporal mesial em Dostoiévski, com predominância de crises focais complexas e auras místicas. As manifestações relatadas pelo autor, tanto em nível pessoal quanto literário, correspondem a sintomas típicos da atividade paroxística envolvendo estruturas como hipocampo, amígdala, giro parahipocampal, córtex entorrinal e cortéx insular anterior. Essas regiões, integradas ao sistema límbico, estão implicadas em fenômenos de memória emocional, interocepção e estados alterados de consciência. Estudos clínicos e neurofuncionais associam a hiperatividade nessas áreas a sensações de transcendência, clareza existencial súbita e percepção amplificada do eu, características compatíveis com a chamada aura mística/extática. Tais experiências foram descritas com notável riqueza fenomenológica por Dostoiévski, especialmente no livro “O Idiota”, onde o personagem Míchkin relata sensações de luz, revelação e paz absoluta momentos antes de suas crises. **Conclusão:** A análise neuroanatômica da ELT sustenta a hipótese de que as experiências epilépticas de Dostoiévski influenciaram elementos centrais de sua obra. A leitura de Dostoiévski oferece ao médico contemporâneo uma perspectiva singular sobre a vivência subjetiva do paciente epiléptico, um exemplo eloquente de como a arte pode contribuir para a prática médica humanizada.

Descritores: Neuroanatomia; Dostoiévski; Epilepsia; Aura.

CÓRTEX PRÉ-FRONTAL E CONSUMO DE ÁLCOOL: BASES NEUROANATÔMICAS DA DESREGULAÇÃO EXECUTIVA

Pármelon Kayan de Araújo Lira[1]; Anna Luiza Silva Marinho[1]; Emilly Beatriz Aleixo Almeida[1]; Victor Vieira Soares[1]; Vinícius Ryan de Melo[1]; Luciana Karla Viana Barroso[2].

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal de Campina Grande e Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.

Parmelon.lira@maisunifacisa.com.br

Introdução: O consumo crônico de álcool está associado a alterações estruturais e funcionais significativas em regiões cerebrais envolvidas no controle do comportamento, como o córtex pré-frontal (CPF). Essa área é fundamental para a realização de funções executivas, como a tomada de decisão, planejamento e inibição de impulsos. As alterações induzidas pelo álcool nesse sistema podem comprometer essas habilidades, dificultando o reconhecimento dos prejuízos associados ao uso abusivo, favorecendo recaídas e perpetuando o ciclo de dependência. **Objetivo:** Avaliar o perfil neuroanatômico e funcional do córtex pré-frontal em indivíduos com consumo de álcool, bem como suas implicações clínicas na desregulação das funções executivas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa que utilizou os descritores "pré-frontal cortex", "alcohol" e "executive dysfunction" nas bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs, incluindo estudos publicados nos últimos 5 anos. Foram incluídos estudos em português ou inglês que abordassem alterações cerebrais induzidas pelo álcool e seu impacto sobre funções executivas. Excluíram-se trabalhos duplicados, metodologias inadequadas e estudos antigos. **Resultados:** Exames de imagem evidenciaram uma redução consistente do volume de massa cinzenta no CPF de indivíduos com Transtorno do Uso de Álcool (AUD), indicando atrofia cortical associada à neurotoxicidade do etanol. A tomografia por emissão de pósitrons com fluordesoxiglicose 18F (^{18}F-FDG-PET) também demonstrou um hipometabolismo em áreas chave do CPF, como o córtex frontomedial posterior e o córtex fronto-insular, correlacionando-se negativamente com o desempenho executivo, fornecendo uma base funcional para a inflexibilidade observada. **Conclusão:** O consumo crônico de álcool compromete de maneira significativa a integridade estrutural, funcional e neuroquímica do CPF. As alterações encontradas sustentam um quadro de desregulação executiva, com destaque para a inflexibilidade comportamental, impulsividade e prejuízo na tomada de decisão, implicando na manutenção do consumo e nas recaídas. A compreensão deste mecanismo fornece um embasamento sólido para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes, focando na restauração dessas funções executivas e na reabilitação do CPF.

Descritores: Neuroanatomia; Córtex Pré-frontal; Álcool; Funções Executivas.

RELAÇÃO ENTRE A LOCALIZAÇÃO DA LESÃO CEREBRAL E DÉFICITS NEUROLÓGICOS NO AVC: UMA REVISÃO NARRATIVA

Thais Dantas Nunes[1], Mariana mesquita Silva[2], Esmeralda Peixoto de Andrade [3], Ana Tereza Carvalho da Rocha Bezerra[4], Marissa de Araújo Vasconcelos[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6].

1-6. Faculdade Paraiso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
thaisdantasnmed@gmail.com

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) representa uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, com impactos significativos na função neurológica, cognitiva e na qualidade de vida dos pacientes. A relação entre a localização anatômica da lesão e os déficits resultantes é fundamental para compreender o prognóstico e orientar estratégias de reabilitação. **Objetivo:** Objetivou-se realizar uma revisão narrativa sobre a relação entre a localização da lesão cerebral e déficits de fala no AVE. **Metodologia:** Seguindo o PRISMA, foi realizada uma revisão narrativa em estudos publicados entre 2015 e 2025, nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores do DeCS e MeSH (“*Stroke*”, “*Neuroanatomy*”, “*Functional deficits*”) combinados com operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que lesões em hemisfério esquerdo estão mais associadas à depressão e déficits de linguagem, enquanto lesões em hemisfério direito tendem a causar indiferença emocional e déficits visoespaciais. Regiões estratégicas como o giro angular esquerdo, gânglios da base, cápsula interna e trato corticoespinhal foram identificadas como preditoras de déficits motores, proprioceptivos e cognitivos. Além disso, a combinação de tamanho e localização da lesão mostrou-se mais precisa na predição de desfechos do que a análise isolada de um desses fatores. **Conclusão:** Em síntese, a literatura evidencia áreas corticais e subcorticais atingidas pelo AVC, com prejuízos sobre a cognição e comportamento. Ainda, o mapeamento detalhado da localização da lesão no AVC é um recurso essencial para prognóstico, planejamento terapêutico e personalização da reabilitação.

Descritores: Acidente vascular cerebral; Localização da lesão; Déficits neurológicos; Prognóstico; Reabilitação.

ANATOMIA CIRÚRGICA DO ÂNGULO PONTO-CEREBELAR NA RESSECÇÃO DE SCHWANNOMAS VESTIBULARES

Pármelon Kayan de Araújo Lira[1]; Anna Luiza Silva Marinho[1]; Emilly Beatriz Aleixo Almeida[1]; Victor Vieira Soares[1]; Vinícius Ryan de Melo[1]; Luciana Karla Viana Barroso[2].

3. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
4. Docente da Universidade Federal de Campina Grande e Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.

parmelon.lira@maisunifacisa.com.br

Introdução: O ângulo ponto-cerebelar (APC) é uma cisterna subaracnóidea na junção da ponte, cerebelo e porção petrosa do osso temporal, contendo estruturas críticas como os nervos cranianos VII e VIII, a artéria cerebelar ântero-inferior (AICA), veias petrosas e o flóculo cerebelar. Os schwannomas vestibulares, neoplasias benignas originadas da divisão vestibular do nervo vestibulococlear, são as lesões mais comuns na região, exigindo conhecimento anatômico preciso para sua ressecção microcirúrgica. **Objetivo:** Analisar achados morfológicos da anatomia cirúrgica do APC relacionados aos schwannomas vestibulares. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca realizada nas bases PubMed, Scopus e BVS, incluindo artigos dos últimos 10 anos em inglês ou português sobre aspectos anatômicos, neurocirúrgicos ou radiológicos do APC e schwannomas vestibulares. **Resultados:** Foram identificados padrões anatômicos recorrentes do nervo facial, geralmente localizado na face ântero-superior dos schwannomas vestibulares, com variações em seu trajeto e íntima relação com a artéria cerebelar ântero-inferior (AICA). O conhecimento preciso dessa anatomia é essencial para minimizar o risco de paralisia facial pós-operatória. A técnica extracisternal mostrou-se eficaz na preservação do nervo facial, ao permitir separação tumoral sem dissecção direta, atingindo taxas de preservação funcional superiores a 90%. A abordagem retrosigmoide ofereceu ampla exposição do ângulo ponto-cerebelar (APC) com menor agressão às estruturas labirínticas, sendo indicada para tumores médios a volumosos com potencial de preservação auditiva. A ressonância magnética, especialmente com sequências específicas para identificação de nervos cranianos, demonstrou papel fundamental no planejamento cirúrgico. Avanços em algoritmos de aprendizado profundo viabilizaram a segmentação automática dos schwannomas e estruturas adjacentes em neuroimagem, com alta acurácia, representando uma ferramenta promissora para o planejamento cirúrgico assistido por inteligência artificial. **Conclusão:** O domínio da microanatomia do APC, associado a técnicas cirúrgicas refinadas e ao uso de tecnologias avançadas, como neuroimagem de alta resolução, é determinante para a ressecção segura dos schwannomas vestibulares, com máxima preservação funcional, especialmente da audição e da integridade do nervo facial.

Descritores: Schwannoma vestibular; Ângulo ponto-cerebelar; Anatomia cirúrgica.

PREVALÊNCIA DO TERCEIRO TROCANTER EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Layane Maria Melo Reis[1]; Ana Letícia Bento de Alencar[2]; Nayanne Arruda Sousa[3]; Stephanie Lara Soares Matos[4]; Vitória dos Santos Duete[5] e Erasmo Almeida Junior[6].

1-6. Faculdade Paraíso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
laymaria2002@outlook.com

Introdução: Em Anatomia, variação anatômica é um desvio da morfologia normal de um órgão ou estrutura de um indivíduo que não traz prejuízo à função, podendo ocorrer interna ou externamente. Um dos segmentos do corpo que apresenta grande variabilidade de suas estruturas são o crânio e a pelve. Ossos longos apresentam também grande variabilidade em suas estruturas, dentre eles o fêmur. Uma das variações da extremidade proximal do fêmur é a presença do terceiro trocanter. Sua incidência variável em diferentes populações pode ser de certo interesse na área da Antropologia. **Objetivo:** Assim sendo, a proposta do nosso estudo é verificar a prevalência do terceiro trocanter em fêmures humanos pertencentes a uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e sua relação com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 402 ossadas secas de adultos, totalizando 804 fêmures, sendo 160 ossadas do sexo feminino (320 fêmures) e 242 ossadas do sexo masculino (484 fêmures). Para coleta dos dados, foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados por meio da face ventral deste osso e procedimento descritivo para análise dos mesmos. **Resultados:** Com relação a amostra total, das 402 ossadas, 269 (66,9%) não apresentaram o terceiro trocanter em seus fêmures. O terceiro trocanter esteve presente bilateralmente em 69 ossadas (17,2%). Em algumas ossadas observamos a presença do terceiro trocanter em apenas um fêmur, sendo unilateral esquerdo em 24 (6,0%) e unilateral direito em 40 ossadas (9,9%). Do total de fêmures (n=804), o terceiro trocanter esteve ausente em 74,88% dos casos e presente em 25,12% dos fêmures estudados. **Conclusão:** Com relação ao sexo não houve diferença significativa. Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população.

Descritores: Prevalência, terceiro trocanter, fêmures secos.

MODELAGEM DOS MÚSCULOS DA FACE HUMANA COM MASSA DE MODELAR: UMA FERRAMENTA DIDÁTICA PARA O ENSINO DE ANATOMIA

Ellany Jezilly Da Silva Medeiros Lima[1]; Eliene Maria Da Silva Clemente[2]; Amanda Lira De Oliveira [3]; Ana Lívia Pereira Da Silva[4]; Júlia Nelúbia Jerônimo Da Silva [5] e Kennedy Cristian Alves De Souza[6].

1-6. UNIFSM, Cajazeiras, PB, Brasil.
20231003013@fsmead.com.br

Introdução: A Anatomia Humana é essencial na formação de profissionais da saúde, fornecendo base sólida para compreender a estrutura e funcionamento do corpo humano em diferentes contextos. Nesse cenário, metodologias ativas ganham destaque ao estimular a participação, favorecer a autonomia e tornar a aprendizagem mais dinâmica e prazerosa. O uso de recursos acessíveis, como a massa de modelar, alia criatividade, praticidade e baixo custo, permitindo a visualização tridimensional das estruturas anatômicas. A musculatura da face, pela complexidade funcional e relevância na expressão facial, representa um desafio particular e justificou sua escolha como foco desta experiência. O objetivo foi apresentar a modelagem dos músculos faciais com massa de modelar como ferramenta didática no ensino da anatomia, destacando impactos positivos na compreensão e no engajamento discente. **Relato de caso/experiência:** A experiência ocorreu no laboratório de anatomia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), no contexto da Liga Acadêmica de Cinesiologia e Anatomia Funcional (LACAF), com 13 estudantes de Fisioterapia de diferentes períodos. A atividade consistiu na modelagem dos músculos faciais sobre um crânio cadavérico, utilizando massa colorida para destacar cada estrutura. Antes, houve reunião com o professor responsável para revisar conteúdos teóricos e práticos, nivelando o conhecimento do grupo. A peça anatômica evidenciava claramente acidentes ósseos, fundamentais para localizar origens e inserções musculares. Cada aluno modelou um músculo, fixando-o conforme forma e posição corretas. A prática exigiu observação, concentração e trabalho em equipe, favorecendo fixação de conteúdos e percepção tridimensional. Durante a execução, ocorreram discussões, perguntas e trocas de saberes, enriquecendo o aprendizado. O contato com a peça real, aliado ao desafio de representar corretamente formato e pontos de fixação, tornou o processo mais ativo, participativo e envolvente. **Conclusão:** A prática foi avaliada muito positivamente pelos participantes, que a consideraram divertida, eficaz e capaz de integrar teoria e prática de forma harmoniosa. O uso da peça anatômica real aumentou o engajamento, consolidou conteúdos e transformou o estudo da anatomia facial em uma vivência concreta, colaborativa e memorável.

Descritores: Anatomia Humana, Músculos Faciais, Metodologias Ativas.

DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO DO SISTEMA CARDIOVASCULAR E A GÊNESE DA TETRALOGIA DE FALLOT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nicole de Melo Chaves[1]; Maria Vittória Lucas[2]; José Gelyson Agostinho da Silva[3] e Bertran Gonçalves Coutinho[4].

1-4. UNIESP, Cabedelo, PB, Brasil.
Nicolemelo452@gmail.com

Introdução: A Tetralogia de Fallot (TF) é uma cardiopatia congênita complexa caracterizada por estenose pulmonar, comunicação interventricular, dextroposição da aorta e hipertrofia ventricular direita, representando cerca de 10% das malformações cardíacas congênitas e constituindo importante causa de cianose neonatal. Suas manifestações clínicas variam conforme a gravidade da estenose pulmonar: formas leves cursam com ausência de cianose e sopro cardíaco intenso; já nas formas graves, observa-se cianose significativa e redução do sopro. A gênese da TF envolve múltiplas alterações no desenvolvimento embrionário do coração, além de influências genéticas e epigenéticas que modulam esse processo. **Objetivo:** Investigar os principais mecanismos embriológicos, genéticos e hemodinâmicos envolvidos na gênese da Tetralogia de Fallot, por meio de uma revisão integrativa da literatura. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Scholar e ScienceDirect. Foram utilizados os descritores: “desenvolvimento embrionário", “Tetralogia de Fallot”, “cardiac embryology”, “neural crest cells” e “conotruncal defects”, em português e inglês. Houve inclusão de artigos publicados entre 2015 e 2025 com enfoque embriológico, genético ou fisiopatológico. Excluíram-se estudos com abordagem exclusivamente cirúrgica ou clínica. **Resultados:** Após triagem e avaliação metodológica foram selecionados seis artigos para compor a discussão. Os achados evidenciaram que falhas no segundo campo cardíaco e na migração das células da crista neural comprometem a formação do septo conotruncal, estrutura essencial ao desenvolvimento do trato de saída ventricular. Genes como TBX1 e GATA4, além da deleção do cromossomo 22q11.2 (Síndrome de DiGeorge), apresentam forte associação com a disfunção cardíaca estrutural. Ademais, alterações no fluxo hemodinâmico fetal e hipóxia intrauterina também contribuem para o fenótipo típico da TF, por meio de estresses mecânicos e sinalizações celulares desreguladas. **Conclusão:** Conclui-se que a Tetralogia de Fallot é resultante da interação entre fatores embriológicos, genéticos e ambientais durante o desenvolvimento fetal. A compreensão desses mecanismos é fundamental para o diagnóstico pré-natal, o aconselhamento genético e o aprimoramento de condutas terapêuticas. Recomenda-se, portanto, a realização de novos estudos que aprofundem a compreensão dessas interações no contexto do desenvolvimento cardíaco fetal.

Descritores: Desenvolvimento embrionário, Tetralogia de Fallot, cardiac embryology, neural crest cells, conotruncal defects.

ANÁLISE DAS VIAS NEURAIS RELACIONADAS À DOR CRÔNICA POR MEIO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL

Fernanda Rodrigues Medeiros[1]; Aoliabe Francisco dos Santos[1]; Emilly Sophia Pontes de França[1]; Jállyson Pereira Bezerra[1]; Eduarda Correia Moretti[2]; Ivson Bezerra da Silva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

fernanda.rodrigues@academico.ufpb.br

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, 37% dos brasileiros acima de 50 anos vivem com dor crônica. A neurociência indica que a cronificação da dor está relacionada a alterações na conectividade funcional de regiões como o córtex pré-frontal, tálamo, ínsula e sistema límbico. Assim, a ressonância magnética funcional (fMRI) é fundamental para identificar padrões de conectividade e compreender mecanismos que diferenciam a dor crônica da dor aguda. **Objetivo:** Investigar diferenças na conectividade cerebral de indivíduos com dor crônica por meio da Ressonância Magnética Funcional. **Método:** Revisão narrativa de literatura realizada pela MEDLINE via Pubmed, utilizando os MeSh Terms "Neural Pathways", "Chronic Pain" e "Diagnostic Imaging" associados ao operador booleano AND. Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos (2015-2025), em português e inglês, com textos completos e gratuitos e estudos em humanos. A busca resultou em 48 artigos, 11 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 37 estudos analisados. **Resultados:** Exames de fMRI em repouso e sob estímulo mostram que pacientes com dor crônica têm redução de 30% na conectividade funcional entre o córtex cingulado posterior (PCC) e o córtex pré-frontal medial (mPFC) na rede de modo padrão (DMN), chegando a 73% na dor aguda induzida. Em enxaqueca crônica, o sinal BOLD variou entre 20 e 35% em regiões sensoriais da dor - córtex somatossensorial primário e secundário, tálamo, ínsula e córtex cingulado anterior (ACC). Já em áreas de controle da dor — córtex pré-frontal dorsolateral (dlPFC), mPFC, substância cinzenta periaquedutal (PAG), amígdala, hipocampo e rede de saliência — a variabilidade foi entre 25 e 30%. Na dor lombar crônica, a intensidade da dor causou aumento de 20 a 30% na conectividade da rede de saliência e queda de 15 a 25% na via mesolímbica. Na dor trigeminal crônica, a conectividade entre dlPFC e PAG varia de 25 a 80%, com anticorrelação de até 90% com a dor, ou seja, maior dor implica menor conectividade. A maioria dos estudos não encontrou alterações morfológicas significativas. **Conclusão:** A dor crônica envolve redução da conectividade na rede de modo padrão, aumento da rede de saliência, queda na via mesolímbica, hiperatividade nas vias sensoriais e hipoconectividade em redes regulatórias, sem alterações morfológicas significativas. Esses padrões indicam desequilíbrio entre percepção e controle da dor e podem ser biomarcadores para tratamentos preventivos.

Descritores: Neural Pathways, Chronic Pain, Diagnostic Imaging.

EFEITOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA CONECTIVIDADE DO CÉREBRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Rodrigues Medeiros[1]; Aoliabe Francisco dos Santos[1]; Emilly Sophia Pontes de França[1]; Jállyson Pereira Bezerra[1]; Eduarda Correia Moretti[2]; Ivson Bezerra da Silva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

fernanda.rodrigues@academico.ufpb.br

Introdução: A cirurgia bariátrica, realizada com técnicas como Bypass Gástrico em Y de Roux (RYGB) e Gastrectomia Vertical (GV), é eficaz na perda de peso e no controle de comorbidades metabólicas. Estudos com ressonância magnética indicam que um de seus efeitos é a alteração na conectividade de regiões ligadas à recompensa alimentar, como estriado, núcleo accumbens e córtex orbitofrontal, e áreas associadas ao controle da fome, como córtex pré-frontal dorsolateral, córtex cingulado anterior e hipotálamo. Essas mudanças indicam que a cirurgia causa reestruturação dos circuitos neurais relacionados ao comportamento alimentar. **Objetivo:** Avaliar alterações na conectividade cerebral em pacientes obesos após GV e RYGB. **Método:** Revisão narrativa de literatura realizada pela MEDLINE via Pubmed, utilizando MeSh Terms "Bariatric Surgery", "Diagnostic Imaging" e "Brain" associados ao operador booleano AND. Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos, em português e inglês, com textos completos e gratuitos. A busca resultou em 52 artigos, e 24 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 28 estudos analisados. **Resultados:** Os métodos de neuroimagem incluíram ressonância magnética funcional, medidas morfométricas estruturais (T1W, T2W), difusão (FA) e espectroscopia. Em 8 estudos, nos primeiros meses após a GV, houve diminuição da conectividade funcional em redes como *default mode*, frontoparietal e de saliência. Em 6 estudos, essa alteração foi acompanhada por aumento de conectividade entre o hipotálamo e córtex pré-frontal medial, córtex cingulado e hipocampo. Sete estudos relataram aumento duradouro no volume de substância cinzenta e branca no córtex frontal inferior, cíngulo, ínsula e núcleo caudado. Em pacientes submetidos ao RYGB, 5 estudos mostraram redução da ativação no núcleo accumbens, amígdala e área tegmental ventral (VTA), e 6 indicaram maior engajamento do córtex pré-frontal dorsolateral e orbitofrontal. Em 4 estudos, houve melhora da conectividade entre córtex pré-frontal dorsolateral (dlPFC) e córtex cingulado anterior ventral, associada à redução da grelina plasmática. Por fim, 3 estudos comparativos mostraram que apenas GV ou RYGB alteraram a conectividade e atividade neural em áreas de recompensa. **Conclusão:** A cirurgia bariátrica promove redução da atividade em circuitos de recompensa alimentar e aumento da conectividade em regiões de controle executivo, causando uma reorganização neural do comportamento alimentar.

Descritores: Bariatric Surgery, Diagnostic Imaging, Brain.

VIAS DE CIRURGIA PARA DESCOMPRESSÃO DO NERVO FACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emilly Sophia Pontes de França[1]; Aoliabe Francisco dos Santos[1]; Fernanda Rodrigues Medeiros[1]; Jállyson Pereira Bezerra[1]; Eduarda Correia Moretti[2]; Ivson Bezerra da Silva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

emilly.franca@academico.ufpb.br

Introdução: A descompressão cirúrgica do nervo facial é indicada em casos de paralisia periférica que não responde ao tratamento clínico. As principais técnicas são: abordagem transmastóidea, feita por mastoidectomia com preservação da cadeia ossicular, abordagem de fossa média do crânio, com craniotomia temporal para acessar o segmento meato-labiríntico, e via transcanal endoscópica, de acesso minimamente invasivo pelo conduto auditivo externo. **Objetivo:** Analisar técnicas de descompressão do nervo facial e avaliar alterações na função facial e auditiva pós cirurgia. **Método:** Revisão narrativa de literatura realizada pela MEDLINE via Pubmed, utilizando os MeSh Terms "Decompression" AND "Surgery" AND ("Facial Nerve" OR "Facial Nerve Injuries"). Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos, em português, inglês e espanhol, com textos completos e gratuitos e estudos em humanos. A busca resultou em 59 artigos, 31 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 28 estudos analisados. **Resultados:** A escolha da via cirúrgica para descompressão do nervo facial depende da localização da lesão e da paralisia. A abordagem transmastóidea foi a mais utilizada, sobretudo em paralisia de Bell, com melhores taxas de recuperação (73% vs. 30% controle) e escores na escala de House-Brackmann (HB) -1,40 vs. 2,00-, apesar de ter limitado acesso ao meato-labiríntico proximal. A via retrosigmóidea foi preferida nos espasmos hemifaciais por compressão vascular, por oferecer acesso direto à fossa posterior do crânio. A abordagem pela fossa média, menos comum, possibilita amplo visual do nervo facial, no entanto, os resultados dependem mais do tempo de intervenção do que da exposição anatômica. Em um estudo com pacientes com paralisia facial classificada como HB V-VI tratados clinicamente, 36% evoluíram para HB II e 64% para HB III. Já a translabiríntica foi indicada em casos com audição irrecuperável, oferecendo bom acesso, mas com maior risco de perda auditiva definitiva. As taxas de recuperação variaram entre 60 e 85%, com melhores resultados nas cirurgias nas duas primeiras semanas e com monitorização intraoperatória. **Conclusão:** A escolha da via cirúrgica retrosigmóidea é indicada para compressões vasculares, e as vias transmastóidea, translabiríntica e da fossa média do crânio são usadas em casos inflamatórios, traumáticos ou tumorais. A predominância de estudos sobre a via transmastóidea revela a necessidade de maior comparação com outras técnicas.

Descritores: Decompression, Surgery, Facial Nerve, Facial Nerve Injuries.

MONITORIZAÇÃO INTRAOPERATÓRIA DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE: ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DURANTE TIREOIDECTOMIAS

Emilly Sophia Pontes de França[1]; Fernanda Rodrigues Medeiros[1]; Aoliabe Francisco dos Santos[1]; Jállyson Pereira Bezerra[1]; Eduarda Correia Moretti[2]; Ivson Bezerra da Silva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

emilly.franca@academico.ufpb.br

Introdução: Os distúrbios da tireoide têm aumentado, com prevalência de nódulos em cerca de 24,8% da população mundial entre 2000 e 2022, elevando o número de tireoidectomias e complicações cirúrgicas, como lesões do nervo laríngeo recorrente (NLR). Para reduzir esses riscos, a monitorização intraoperatória do NLR (IONM) pode ser empregada, de forma que sua eficácia ainda é debatida na literatura. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da monitorização intraoperatória do NLR em tireoidectomias. **Método:** Revisão narrativa de literatura realizada na MEDLINE via Pubmed, utilizando os MeSh Terms "Thyroidectomy", "Monitoring" e "Recurrent Laryngeal Nerve Damage" associados ao operador booleano AND. Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos (2015-2025), em português e inglês que possuíam textos completos e gratuitos. A busca resultou em 72 artigos, 39 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 33 estudos analisados. **Resultados:** A IONM é associada à redução das lesões do NLR durante tireoidectomias, embora não elimine totalmente o risco. De modo geral, a incidência de lesões com o uso do IONM é inferior a 2%. Em um estudo com 2.365 pacientes, não houve redução das taxas de paralisia unilateral (2,1% vs. 2,6%) e bilateral (0,1% vs. 0,2%) em comparação à identificação visual isolada. O monitoramento contínuo mostrou capacidade de detectar precocemente alterações eletromiográficas de lesão iminente, permitindo mudanças intraoperatórias. No entanto, 66% dos registros foram prejudicados por artefatos técnicos, indicando limitações na confiabilidade do método. A perda total de sinal (LOS) esteve associada a paralisia vocal em até 90% dos casos. Em contrapartida, quando não houve perda de sinal, a disfunção vocal foi observada em 5,5% dos casos. Apesar disso, o valor preditivo positivo da LOS foi de apenas 40%, o que significa que a maioria dos alarmes não resultou em paralisia real. Estudos indicam que o IONM pode reduzir em até 59% o risco relativo de lesão do NLR, especialmente em cirurgias por malignidade. Contudo, a redução nas paralisias permanentes não foi estatisticamente significativa na maioria das análises. **Conclusão:** A IONM do NLR auxilia na redução do risco de lesões em tireoidectomias, sobretudo em reoperações e tumores avançados. Porém, seu efeito na prevenção de paralisias permanentes não é significativo na maioria dos estudos, devendo ser considerado como recurso complementar à técnica cirúrgica precisa.

Descritores: Thyroidectomy, Monitoring, Recurrent Laryngeal Nerve Damage.

USO DE MODELOS ANATÔMICOS DE BAIXO CUSTO NO ENSINO DE ANATOMIA PARA ESTUDANTES DA SAÚDE

Anderlane Fernandes de Souza[1]; Mariany Santos Cardoso Silva[2]; Paloma de Lima Silva Oliveira[3]; João Antonio Silva Araújo[4]; Gilvane de Lima Araújo[5]

1, 2 e 3. Acadêmicas de Fisioterapia, Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano (EESAP). Guarabira, PB, Brasil.
2. Doutorando em Neurociência Cognitiva e Comportamento, Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, PB, Brasil.
3. Doutoranda em Modelos de Decisão e Sáude, Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, PB, Brasil.

anderlanefernandes11@gmail.com

Introdução: O domínio da Anatomia humana é essencial na formação de profissionais da saúde, pois exige compreensão detalhada das estruturas corporais nos níveis microscópico e macroscópico. O ensino tradicional combina aulas teóricas e práticas, que permitem visualizar e aprofundar o conhecimento sobre os sistemas do corpo. Porém, há desafios, como a dificuldade de obtenção e preservação de peças cadavéricas e o alto custo de alguns modelos comerciais. Assim, a produção de modelos anatômicos com materiais de baixo custo surge como alternativa viável e acessível, oferecendo estímulos visuais e táteis que favorecem a aprendizagem. **Objetivo**: Analisar a eficácia do uso de modelos anatômicos de baixo custo para o ensino de Anatomia humana para estudantes da área da saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca de publicações nas bases de dados, PubMed, ScienceDirect e Web of Science, empregando as palavras-chave, “Modelos Anatômicos *AND* Ensino *AND* Baixo custo” e seus correspondentes na língua inglesa, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, classificados como ensaio clínico, estudo experimental e estudos observacionais sobre o tema. Foram excluídos artigos duplicados e aqueles que não abordassem a temática proposta. **Resultados**: Os estudos analisados indicam que, os modelos anatômicos artesanais, possibilitam reprodução morfológica detalhada, tornando-se recursos eficazes para suprir a falta de cadáveres em aulas práticas. Além de reduzirem custos, essas abordagens promovem sustentabilidade e incentivo a participação ativa de estudante. Contudo, apesar dos avanços tecnológicos, recomenda-se que sejam empregados de forma complementar, preservando o uso de peças cadavéricas, pois o contato com o cadáver continua sendo imprescindível para o aprendizado e sensibilidade profissional. **Conclusão:** Dessa forma, essa abordagem revela-se benéfica na educação relacionada ao corpo humano, ao proporcionar um estudo prático, visual e interativo a Anatomia humana. Além disso, destaca-se pelo uso de materiais acessíveis, que permitem a obtenção de réplicas anatômicas semelhantes às convencionais. Entretanto, é crucial manter a evolução dos métodos de ensino em Anatomia, incorporando novas aplicações à temática de forma complementar aos meios já existentes.

Descritores: Modelos Anatômicos, Ensino, Baixo Custo.

PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA: VIVÊNCIA DE UMA LIGANTE DE ANATOMIA EM SERVIÇOS HOSPITALARES DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA (PB)

Alcindo Abrantes da Silva Neto[1]; Abraão Vitor de Oliviera Silva[2]; João Matheus Silva Grangeiro[3]; Eduardo Maciel Gomes de Arruda[4]; Yuscka Radmila Rodrigues Fernandes[5] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro[6]

1-6. AFYA Faculdade de Ciências Médicas PB, Cabedelo, PB, Cabedelo.
alcindoneto93@gmail.com

Introdução: A vivência prática precoce em estágios no pronto atendimento hospitalar oferece ao estudante de medicina a oportunidade de correlacionar diretamente conhecimentos teóricos com situações reais de cuidado. Este relato aborda a experiência de um ligante de anatomia, do 2º ano de graduação, durante estágios em unidades hospitalares do município de João Pessoa (PB), destacando especialmente o papel da anatomia como base para a compreensão de achados clínicos e condutas terapêuticas. **Relato de experiência:** No atendimento a urgências clínicas ou traumas, o conhecimento anatômico foi fundamental para identificar estruturas acometidas, interpretar exames físicos e planejar intervenções. A relação entre topografia anatômica e sinais clínicos permitiu maior segurança nas discussões para tomada de decisões e melhor comunicação com a equipe multiprofissional. Paralelamente, conceitos de fisiologia auxiliaram na interpretação de alterações hemodinâmicas e sistêmicas, enquanto a teoria farmacológica contribuiu para compreensão das abordagem terapêutica medicamentosas. Essa integração reforçou o aprendizado, deu sentido prático aos conteúdos do ciclo básico e estimulou a busca ativa por novos conhecimentos. Além dos aspectos técnicos, a imersão no ambiente hospitalar desenvolveu competências humanas como empatia, escuta ativa e manejo de situações de tensão. **Conclusão:** Portanto, o contato precoce com a prática clínica, mediante pactuação instituição de ensino-liga acadêmica-unidade de serviços hospitalares, com ênfase na aplicação da anatomia e demais disciplinas básicas, enriquece a formação médica e fortalece a identidade profissional.

Descritores: Educação Médica; Anatomia; Atenção à Saúde.

CONFECÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS PARA ENSINO DE AUTOCUIDADO DA SAÚDE ORAL EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Guilherme Henrique Campos Silva[1], Maria Klara Borges Pereira de Souza[2], Caio Romero de Almeida Brito[3], Diana Isabela Machado Corrêa[4], Rita Santana Reis[5], Jaciel Benedito de Oliveira[6]

1-6. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
guilherme.campos@ufpe.br

Introdução: A promoção do autocuidado em saúde oral é um desafio entre pessoas com deficiência visual (PCDV), especialmente devido às barreiras relacionadas à percepção anatômica, como alterações de cor e forma. Diante disso, estratégias pedagógicas acessíveis são fundamentais para garantir a equidade em saúde bucal. **Objetivo:** Este projeto teve como objetivo confeccionar modelos anatômicos táteis acessíveis e utilizá-los como ferramentas educativas em ações voltadas à população com deficiência visual, com foco no ensino do autocuidado e na prevenção de doenças bucais. **Método:** Primeiramente os estudantes passaram por momentos de capacitação e sensibilização para entendimento da rotina de uma pessoa com baixa visão ou com cegueira total. Em seguida, foram convidados a refletir sobre como poderiam abordar tais pessoas para ensinamento de autocuidado da saúde bucal. A partir daí, foram planejados a confecção de modelos anatômicos em tamanho anatômico convencional e de macromodelos, tanto de estruturas orais saudáveis como alteradas. Utilizando-se de linguagem verbal e não-verbal (tátil), com emprego de modelos texturizados que reproduziam as estruturas anatômicas da boca (dentes, lábios, língua, bochechas) e alterações patológicas bucais (nódulos, cáries, doença periodontal e maloclusões), os modelos foram testados em um grupo de deficientes. **Resultados**: Inicialmente ocorreram momentos de capacitação e sensibilização para entendimento da rotina de uma pessoa com baixa visão ou com cegueira total. Em seguida, foi estimulada a reflexão sobre como poderia aborda-se tais pessoas para ensinamento de autocuidado da saúde bucal. Assim, foi planejada a confecção de modelos anatômicos em tamanho anatômico convencional e de macromodelos, tanto de estruturas orais saudáveis como alteradas. Utilizando-se de linguagem verbal e não-verbal (tátil), com emprego de modelos texturizados que reproduziam as estruturas anatômicas da boca (dentes, lábios, língua, bochechas) e alterações patológicas bucais (nódulos, cáries, doença periodontal e maloclusões), os modelos foram testados por um grupo de PCDV. Para os deficientes visuais, limitações inerentes à sua condição somática, reconhecer adequadamente as alterações anatômicas da sua cavidade oral e realizar o autocuidado de forma eficiente é um processo cercado de desafios. O acesso a conhecimento sobre as estruturas orais ainda é pouco conhecido por esse público. Desta forma, utilizando o apurado sentido do tato desses indivíduos, a confecção e modelos anatômicos texturizados em tamanhos aumentados, para percepção de detalhes, de modelos em tamanhos reais das estruturas da cavidade oral e modelos de estruturas bucais patologicamente comprometidas com as doenças mais corriqueiras, como cárie, periodontites, nódulos e maloclusões são ótimas estratégias de ensinamento para essa parcela da população. **Conclusão:** A confecção e a utilização de modelos anatômicos táteis emergem como recursos inovadores e eficazes para a educação em saúde voltada a esse público. Esses modelos, desenvolvidos com materiais de baixo custo e texturas diferenciadas, possibilitam a identificação tátil das estruturas bucais como dentes, gengiva, língua e palato, promovendo o reconhecimento do próprio corpo e facilitando o aprendizado de técnicas de autocuidado da saúde bucal.

Descritores: Educação da População, Modelos Anatômicos, Pessoas com Deficiência Visual.

COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DE REFERÊNCIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA FAP-ARARIPINA (PE). RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonio Naclecio Xenofonte de Matos Neto[1], Francarlos de Oliveira Souza[2], Manuella Andrade Feitosa de Morais Pinheiro[3], Raul Medeiros de Siqueira[4], Erasmo de Almeida Júnior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade de Medicina da FAP, Araripina, PE, Brasil.
naclecioxm@gmail.com

Introdução: De um modo geral, as Coleções Osteológicas de Referência presentes em algumas instituições de ensino têm sido de grande importância na área da Antropologia Forense e da Anatomia, tanto no ensino como na pesquisa e nos projetos de extensão, desde a graduação até a pós-graduação. As coleções são também utilizadas em exposições, como de Feiras de Ciências e nos Museus, servindo como plataforma científica e didática para divulgação ao público em geral, onde as pessoas possam ter uma aproximação às informações sobre estas coleções. **Relato de experiência**: Nesse contexto, o relato teve como objetivo apresentar a experiencia de criação da Coleção Osteológica de Referência vinculada ao Centro de Antropologia Forense da Faculdade de Medicina da FAP-Araripina (PE). No início do ano de 2021 resolvemos montar uma Coleção Osteológica de esqueletos humanos na Faculdade de Medicina da FAP-Araripina, localizada no Estado de Pernambuco, com a finalidade de serem utilizados exclusivamente em pesquisas na área da Anatomia e Antropologia Forense. Inicialmente conseguimos trezentos (300) esqueletos, e logo depois mais duzentos (200), totalizando assim quinhentos (500) esqueletos catalogados por sexo e idade. Destes quinhentos esqueletos, trezentos e treze (313) são do sexo masculino e cento e oitenta e sete (187) do sexo feminino, todos acondicionados em caixas apropriadas. O período de enterramento de todos eles aconteceu entre os anos de 2015 à 2018, dados informados pelo Cemitério. Com relação a faixa etária, quatrocentos e setenta e nove (479) são de adultos e vinte e um (21) não adultos. Do total, três esqueletos têm idade superior a cem (100) anos, sendo o mais velho com cento e três (103) anos e o esqueleto mais jovem com oito (08) anos de idade. Atualmente temos um espaço onde ficam guardados e foi inaugurado no ano de 2023 com o nome de Centro de Antropologia Forernse da FAP-Araripina. No Brasil existem sete Coleções Osteológicas de humanos para estudos e pesquisas na área da Antropologia Forense cadastradas na *Forensic Anthropology Society of Europe* que são: FOP/UNICAMP, IEPCF (Guarulhos-SP), USP, UNIFESP, CEAF/UPE (PE), UNIT (SE) e FAP-Araripina (PE). **Conclusão**: Esperamos com isto, que outras Instituições de Ensino do Brasil montem suas Coleções Osteológicas que será com certeza de suma importância para as áreas da Antropologia Forense, Medicina Legal, Odontologia Legal e Anatomia.

Descritores: Anatomia, Antropologia forense, Coleção osteológica.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA SUTURA PALATINA TRANSVERSA EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Manuella Andrade Feitosa de Morais Pinheiro[1], Antonio Naclecio Xenofonte de Matos Neto[2], Mariana Braz Alencar Vieira[3], Maria da Gloria Clementino Carvalho[4], Erasmo de Almeida Júnior [5], Émerson de Oliveira Ferreira [6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
andrademanuella98@gmail.com

Introdução: Em crânios humanos encontramos muitas variações, dentre elas no palato duro, apresentando importante referencial no momento da determinação do sexo e idade na área da Antropologia Forense. Nesta região, encontramos duas suturas: palatina mediana e palatina transversa onde podemos verificar alterações de forma de apresentação em ambas. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo foi analisar as formas de apresentação da sutura palatina transversa e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Utilizamos uma amostra de 324 crânios secos de adultos, sendo 196 do sexo masculino e 128 do sexo feminino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos. Estes crânios tinham sexo e idade conhecidos com absoluta segurança e foram obtidas de acordo com a lei Nº 8501 de 1992, que trata do uso de cadáveres não reclamados com a finalidade de estudos e pesquisas. O critério de inclusão para este estudo, foi selecionar os crânios com as estruturas envolvidas intactas e sem patologia aparente. **Resultados:** Após a observação de todos os crânios, classificamos as suturas em quatro tipos de acordo com sua disposição: Tipo 1, retilínea; Tipo 2, com convexidade posterior; Tipo 3, com convexidade anterior e Tipo 4, irregular. Após análise dos dados, obtivemos os seguintes resultados: de acordo com a amostra total (n=324), o Tipo 1 foi o mais frequente com 33,95% dos casos, seguido dos Tipos 3 (32,09%), Tipo 4 (29,01%) e Tipo 2 com 4,94% dos casos analisados. Analisando agora a prevalência do tipo de sutura com relação ao sexo, verificamos o seguinte. Em 196 crânios pertencentes ao sexo masculino, 66 (33,67%) apresentaram o Tipo 1. O Tipo 2 foi encontrado em 9 crânios (4,59%), o Tipo 3 apareceu em 67 crânios (34,18%) e o Tipo 4 foi encontrado em 54 crânios, representando 27,55% dos casos. No sexo feminino verificamos os seguintes resultados. Dos 128 crânios analisados, encontramos 44 (34,37%) do Tipo 1. O Tipo 2 foi encontrado em apenas 7 crânios (5,47%), com relação ao Tipo 3, 37 crânios (28,90%) apresentaram esta característica e o Tipo 4 apareceu em 40 crânios, representando 31,25% dos casos. **Conclusão:** Ao final do estudo, observamos a existência de variações na sutura palatina transversa não havendo diferença significativa entre os sexos. Diante do exposto, faz-se necessário a realização de mais estudos em nossa população, devido à grande área territorial do Brasil e a grande miscigenação existente neste país.

Descritores: formas de apresentação, sutura palatina transversa, crânios secos.

SISTEMA CIRCULATÓRIO OU CARDIOVASCULAR? UMA REVISÃO HISTÓRICA DA DESCOBERTA DO SANGUE

Eduardo André Barros Vieira[1]; Luísa de Paiva Fitipaldi[1]; Geovanne Lucas Rodrigues Rosendo[1]; Allana Maria da Costa Batista[1] e Jodonai Barbosa da Silva[2].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

eduardo.vieira@academico.ufpb.br

Introdução: Nos primórdios da Anatomia, as principais estruturas estudadas eram justamente os órgãos da cavidade torácica e abdominal e, frequentemente, o estudo dos membros, assim como do encéfalo, tinha papel secundário. Dentre os órgãos que mais despertavam a curiosidade estava o coração. Vários anatomistas, inclusive o próprio Aristóteles (384–322 a.C.), colocavam o coração como a sede da alma. **Objetivo:** Expor e analisar as teorias relacionadas ao movimento do sangue e compreender a origem do termo "circulatório". **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de bases históricas da anatomia, como "Tratado de anatomia sistêmica aplicada" e "Uma breve história da anatomia e fisiologia desde os gregos até Harvey", entre outros artigos científicos disponíveis na internet sobre o tema. **Resultados:** Erasistratus (304–250 a.C.) acreditava que o sangue do sistema venoso tinha origem do fígado e que no sistema arterial haveria ar, uma vez que não havia sangue quando eles dissecavam. Já Cláudio Galeno (130–210) adotou a mesma base de Erasistratus, mas descobriu por meio de experimentos que havia sangue dentro das artérias e acreditava que o coração era a sede do calor do corpo, o qual seria gerado pelo contato do sangue com o ar (oriundo dos pulmões) no interior do ventrículo esquerdo. Matteo R. Colombo (1516–1559) contrariou a ideia de Galeno, descrevendo que, na circulação pulmonar, o sangue sai do coração e depois retorna a ele. À época, a circulação sistêmica (CS) ainda não era estudada em detalhes. Contudo, coube a William Harvey (1578–1657) defender, através de diversos experimentos, que na CS o sangue também voltaria ao coração, tese contrária ao que outros anatomistas defendiam. Considerando que a teoria de Harvey estava totalmente fora do contexto da época e poucos anatomistas a aceitaram, diversos opositores começaram a criticá-la, utilizando o termo "circulator", derivado do Latim e que significava algo como "charlatão" ou "louco". Assim, deriva-se dessa palavra latina o termo "circulatório", o qual, inclusive, é utilizado equivocadamente pela Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA), visto que em latim é denominado de Systema Cardiovasculare como observado na Terminologia. **Conclusão:** Por fim, a partir do entendimento das teorias anatômicas relacionadas à descoberta do sistema cardiovascular, surge então o questionamento: até quando a memória de Harvey será desprestigiada quanto ao uso do termo que seus opositores utilizavam para zombar de sua teoria.

Descritores: Anatomia, História, Sistema Cardiovascular.

PERFIL DA CAPTAÇÃO DE FETOS PARA ESTUDO PELO PROGRAMA DE DOAÇÃO DE CORPOS DA UFPB

Allana Maria da Costa Batista [1]; Ana Luiza Ferreira Lima Cunha[1]; Carlos Matheus Ferreira Souza[1]; Débora Lopes de Oliveira[1]; Amira Rose Costa Medeiros[2]; Cynthia Germóglio Farias de Melo[2].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
allana.batista@academico.ufpb.br

Introdução: O Programa de Doação de Corpos (PDC) da Universidade Federal da Paraíba visa esclarecer a população e os profissionais de saúde sobre a relevância da doação do corpo *post mortem* para fins de estudo. Uma das atividades envolve a captação de corpos provenientes de abortamentos, natimortos e óbitos neonatais, para aprimorar o ensino de anatomia e embriologia. Considera-se abortamento a perda fetal até 20 semanas completas de gestação ou peso fetal menor que 500g. Natimorto refere-se ao feto que nasce sem vida após 20 ou 22 semanas de gestação ou com mais de 500g. Óbito neonatal diz respeito à morte do nascido vivo com idade gestacional maior que 20 semanas. **Objetivo:** Avaliar a distribuição percentual dos tipos de morte fetal em relação a probabilidade de captação para fins de estudo e pesquisa. **Método:** Análise retrospectiva da captação de natimortos e óbitos neonatais realizadas pelo PDC entre 2019 e 2025, a partir dos acordos de cooperação com o Instituto Cândida Vargas da Secretaria de Saúde do Município de João Pessoa e com o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), além de doações provenientes de outras instituições públicas e privadas, como Hospital Edson Ramalho e Hospital da Unimed. Os dados foram organizados em planilha para análise dos percentuais quanto ao sexo (feminino e masculino), tipo de morte (abortamentos, natimortos ou óbitos neonatais), a idade gestacional e o peso fetal em gramas. **Resultados:** Foram captados 41 corpos ao longo do período, sendo 13 (31,7%) do sexo feminino, 23 (56,1%) do sexo masculino e 5 (12,19%) com sexo indefinido. Quanto ao tipo de óbito, 5 (8,2%) foram procedentes de abortamentos, 26 (63,41%) eram natimortos, 9 (21,95%) foram óbitos neonatais, e 1 (2,4%) não foi classificado (2,4%). A idade gestacional variou de 15 a 38 semanas, com média de 25,2 semanas e desvio padrão de 6,1 semanas. O peso fetal variou de 62 a 3.110g, com média de 969,0 g e desvio padrão de 953,1g. **Conclusão:** A maior proporção de natimortos entre os casos captados indica menor viabilidade neonatal e possível ausência de contato com a mãe, o que pode ter facilitado a autorização para doação. Os dados reforçam a importância da sensibilização sobre a doação junto aos serviços obstétricos para melhorar, sobretudo, a captação de abortamentos, visando contribuir com o ensino prático referente aos aspectos da embriologia nas primeiras semanas gestacionais.

Descritores: Doação de corpos, Natimorto, Óbito neonatal, Ensino em Anatomia.

EVOLUÇÃO E IMPACTO DA COMUNICAÇÃO DIGITAL DO PROGRAMA DE DOAÇÃO DE CORPOS DA UFPB

Júlia Caroline Costa Medeiros[1], Carlos Matheus Ferreira Souza[1], Maria Eduarda da Silva Souza[1], Israel Aquila Alves e Silva[1], Ana Karine Farias da Trindade[1], Amira Rose Costa Medeiros[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
julia.medeiros2@academico.ufpb.br

Introdução: O Programa de Doação de Corpos (PDC) da Universidade Federal da Paraíba atua na divulgação e promoção da doação voluntária de corpos para fins de ensino e pesquisa desde 2019. Por tratarem de um tema sensível, as ações de comunicação demandam estratégias cuidadosas que conciliem rigor científico, clareza e sensibilidade. Com o avanço das mídias digitais, o PDC adotou o Instagram como sua principal plataforma de interação com o público. Desde sua criação, o perfil institucional tem sido utilizado para divulgar informações técnicas e curiosidades sobre o processo de doação, registar atividades extensionistas e esclarecer dúvidas da comunidade, fomentando um diálogo que contribua para a aceitação social da doação post-mortem. **Objetivo:** Analisar a trajetória histórica de crescimento e engajamento do perfil institucional @doacaodecorpos.ufpb, no período de 2019 a 2025, considerando métricas de alcance, visualizações e interações. **Método:** Foi realizada análise documental e quantitativa com base em relatórios anuais e dados do Instagram Insights dos últimos 90 dias, avaliando número de seguidores, alcance, visualizações, participação de seguidores e não seguidores, distribuição por formato de conteúdo e interações. **Resultados:** A conta **@doacaodecorpos.ufpb,** criada em 2019 com 353 seguidores, consolidou sua identidade visual e ampliou conteúdos por meio de seções temáticas como “A Morte em Cena” e “O que nos dizem as religiões”. Durante as restrições presenciais, intensificou postagens e expandiu a interação digital, alcançando 1.216 seguidores em 2024 — um crescimento de 244,7% desde a criação. Nos últimos 90 dias, registrou **14.083 visualizações**, majoritariamente de não seguidores (70,2%), com alcance de 4.837 contas. Os Stories geraram 48,9% das visualizações, seguidos por publicações (33,0%) e reels (18,1%). Houve 104 interações, sendo 82,7% em reels e 76,9% de não seguidores. **Abril** foi o mês de maior desempenho, com **18 mil visualizações** (+1.226% vs. março), 61% de não seguidores (+850% vs. março) e ganho líquido de 38 seguidores, totalizando 1.300. **Conclusão:** A conta do PDC apresenta crescimento consistente e maior alcance entre não seguidores, evidenciando eficácia na atração de novos públicos. Os reels concentram a maioria das interações, indicando potencial de expansão desse formato. O Instagram firmou-se como ferramenta estratégica para comunicação e educação em saúde, promovendo a divulgação e o engajamento sobre a doação voluntária de corpos.

Descritores: Doação de Corpos, Comunicação em Saúde, Redes Socias, Engajamento Digital**.**

DESENVOLVIMENTO DE UM *SITE* COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Johnata Francisco dos Santos Ferreira[1]; Laura Dias de Souza[1]; Eduarda Fernanda Nóbrega[1]; Antonio Lacerda Cavalcanti Neto[1]; Ana Karine Farias da Trindade[2]; Amira Rose Costa Medeiros[2].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
johnata.ferreira@academico.ufpb.br

Introdução: O ensino da Anatomia Humana por Sistemas demanda recursos integrados que possibilitem uma abordagem organizada e aprofundada de cada componente corporal. Nesse contexto, as tecnologias digitais emergem como recursos complementares aos métodos tradicionais, capazes de otimizar o processo de aprendizagem e atender à crescente demanda por acessibilidade didática. Diante dessa necessidade, desenvolveu-se um *site* acadêmico como ferramenta de apoio para estudos dos Sistemas Anatômicos. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de concepção e implementação dessa plataforma, destacando sua estrutura, recursos e potencial como ferramenta educacional complementar. **Relato de experiência:** A plataforma foi idealizada e desenvolvida pela equipe de monitoria e sob a orientação dos docentes da disciplina Organização Morfológica e Funcional dos Sistemas II, contendo como público alvo principal os estudantes de Medicina da UFPB. O *site* foi desenvolvido por meio do *Google Sites* contendo uma aba Principal que, por sua vez, direciona às seções dos sistemas: Cardiovascular, Respiratório, Digestório, Genital e Urinário. Em cada uma delas foram inseridas subpáginas que encaminhavam para materiais como Videoaulas, Atlas Fotográfico, *Flashcards*, Roteiro de Prática, Simulado Teórico e Correlações Anatomoclínicas. Através dela, os estudantes puderam explorar diferentes formas de aprendizado: imagens cadavéricas, vídeos interativos, exercícios e aplicativo de estudo espaçado. Explorar essas diferentes modalidades (visual, auditiva, leitura e escrita), torna o conteúdo mais prático e interessante, além de permitir sua melhor fixação, potencializando o desenvolvimento da memória de longo prazo. Além disso, o site propicia autonomia ao aluno para experimentar novas formas de estudo. **Conclusão:** A experiência de desenvolvimento do *site* demonstrou-se uma estratégia viável e enriquecedora no contexto do ensino da Anatomia Humana por Sistemas. Ao reunir diversas abordagens didáticas em uma única plataforma de fácil acesso, foi possível ampliar as possibilidades de aprendizagem autônoma, favorecendo diferentes estilos cognitivos e promovendo maior engajamento dos estudantes com o conteúdo. Além disso, a construção colaborativa entre monitores e docentes reforça o papel ativo dos alunos no processo educacional e evidencia o potencial das ferramentas digitais como aliadas da educação.

Descritores: Anatomia, Tecnologia Educacional, Educação Médica.

AULAS PRÁTICAS COM ABORDAGEM PROBLEMATIZADORA EM DISCIPLINAS DE ANATOMIA: UMA ANÁLISE DO DESEMPENHO DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA

Ana Carla Sousa Rodrigues[1], Miriam Coelho Mauriz[2], Tacisio Lucas Sousa Coelho[3], Paloma Kaylane Souza Pereira[4], Juan Davi Lopes Nogueira[5] e Edivaldo Xavier da Silva Júnior[6].

1. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
2. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
3. Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
4. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
5. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
6. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
carla.sousarodrigues@upe.br

Introdução: O emprego das metodologias ativas tem sido amplamente utilizado pelas instituições de ensino superior para proporcionar formação de futuros profissionais com perfis críticos, reflexivos e colaborativos frente as situações cotidianas. Isso devido ao ensino tradicional que, como é o caso da Anatomia Humana, se tornou monótono e desmotivador, dificultando o aprendizado e limitando a autonomia do discente. **Objetivo:** Analisar o desempenho acadêmico de estudantes de Fisioterapia frente ao uso da Metodologia da Problematização (MP) nas aulas práticas de Anatomia Sistêmica e Neuroanatomia, um estudo piloto. **Método:** Refere-se a um estudo piloto, quantitativo, baseado em uma abordagem comparativa. A amostra foi composta por 269 discentes das disciplinas de Anatomia Sistêmica e Neuroanatomia do curso de Fisioterapia de uma Universidade estadual do estado de Pernambuco. Foi aplicado a MP, baseado no Arco de Maguerez, nas aulas práticas das duas disciplinas. A análise foi feita em turmas dos anos de 2016 e 2017 (sem a aplicação da MP) e dos anos de 2023 e 2024 (com aplicação da MP). Os dados foram verificados por meio do sistema acadêmico SIGA e analisados através de estatística descritiva. **Resultados:** A disciplina de Neuroanatomia apresentou uma média de 4,93 nas turmas que não utilizaram a MP e média de 6,30 nas turmas que a utilizaram, refletindo um aumento da média geral em 27,65%. A taxa de aprovação da disciplina foi 56% maior para as turmas que utilizaram a MP. Na disciplina de Anatomia Sistêmica, com a aplicação da metodologia, houve um aumento discreto da média, com diferença percentual de 1,21%, sendo a maior média da turma de 2016. Em relação ao percentual de aprovação, ambos os grupos de turmas estudados obtiveram sucesso. A média geral das turmas, independente da disciplina, apresentou um aumento de 15,02%, com taxa média de aprovação 16% maior com o uso da MP. **Conclusão:** A Metodologia da Problematização demonstrou ganhos mensuráveis no desempenho acadêmico e no aumento da taxa de aprovação, especialmente em conteúdos mais complexos como os da disciplina de Neuroanatomia. Apesar da modesta variação nas médias da disciplina de Anatomia Sistêmica, essa ferramenta mostrou-se relevante para a dinâmica da aula e a retenção dos conteúdos pelos discentes. Com isso, a construção ativa e crítica do conhecimento podem resultar em um processo de aprendizagem satisfatório.

Descritores: Anatomia Humana, Ensino, Aprendizagem, Metodologia da Problematização, Neuroanatomia.
Apoio financeiro: Programa de Fortalecimento Acadêmico (PFA) - PROGRAD/UPE.

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS EM IMPRESSÃO 3D E RESINA ACRÍLICA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Alexsandro de Amorim Rodrigues Júnior[1]; Emanuel Miguel Morais[2]; Thiago de Sousa Araujo[3]; José Albertino Corrêa da Silva Junior[4]; Lucas José Garcia[5]; Vitor Caiaffo[6]

1-6. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
alexsandro.amorim@ufpe.br

Introdução: Como alternativa a peças cadavéricas, modelos anatômicos feitos por impressão 3D e peças em resina acrílica autopolimerizável têm se destacado como recursos didáticos eficazes. Essas soluções oferecem maior acessibilidade, permitem a reprodução de estruturas com precisão e são reutilizáveis, tornando-se opções versáteis e viáveis para complementar o ensino em saúde. **Objetivo**: Avaliar comparativamente modelos anatômicos didáticos impressos em impressora 3D e confeccionados através da resina acrílica autopolimerizável. **Método**: Utilizou-se um questionário com os seguintes critérios: apresentação estética, qualidade do material utilizado, facilidade de manuseio dos modelos, durabilidade dos modelos, reprodutibilidade morfológica e custos para a aquisição. O questionário foi aplicado em três grupos: discentes, docentes e técnicos de laboratórios das áreas de saúde e ciências biológicas. Os dados dos questionários foram tabulados com auxílio do software *Excel for Windows* e analisados estatisticamente através de uma descrição em percentuais. **Resultados**: 90 discentes e 04 docentes participaram da pesquisa. A apresentação estética foi melhor avaliada nos modelos em impressão 3D, em que 76,7% dos estudantes avaliaram as peças como “Excelente”, contra 77,8% dos discentes que avaliaram as peças com resina acrílica. Cerca de 79% (n=71) dos discentes avaliaram a qualidade das peças em 3D como “Excelente”, enquanto que 81,1% consideraram as peças em resina acrílica como “Excelente”. A durabilidade e a aplicabilidade dos modelos em impressão 3D foi considerada “Excelente” por 84,4% dos alunos; já nos modelos em resina, 80% e 75,6% dos discentes consideraram as peças excelentes no que tange à durabilidade e aplicabilidade, respectivamente. Cerca de 71% (n = 64) dos discentes avaliaram como “Excelente” a reprodutibilidade anatômica dos exemplares 3D, 81% dos estudantes consideraram “Excelente” a reprodutibilidade das peças de resina acrílica. **Conclusão**: Observa-se que ambos os modelos apresentam grande potencial para sua aplicação no contexto da anatomia humana em instituições de ensino superior, mediante a avaliação positiva dos discentes e docentes participantes. Outrossim, espera-se que a pesquisa contribua para a implementação de modelos anatômicos alternativos aos tradicionais, reduzindo a escassez de peças anatômicas e mantendo a qualidade do ensino de anatomia humana.

Descritores: Modelos anatômicos; resina acrílica autopolimerizável; anatomia humana; impressão 3D.

MORFOLOGIA NAS ESCOLAS: VIVÊNCIAS EM MICROSCOPIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anderson Matheus de Oliveira Amaral Santana[1]; Adailton Francisco de Oliveira Filho[1]; Álvaro Dionisio de Lira Silva[1]; Antony Gabriel de Morais Moura[1]; Antônio Domingos Ferreira de Brito e Jaiurte Gomes Martins da Silva[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
anderson.amaral@arapiraca.ufal.br

Introdução: A integração entre a universidade e o ambiente escolar realizada a partir de ações de extensão possibilita o acesso ao conhecimento científico e o estímulo à curiosidade acadêmica em diferentes faixas etárias. O projeto de extensão Morfologia nas Escolas, desenvolvido por discentes de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) – Campus Arapiraca, tem como objetivo levar conceitos básicos de anatomia macroscópica e microscópica para alunos do ensino fundamental, promovendo o contato direto com equipamentos e práticas comumente inacessíveis a estudantes da rede municipal. **Relato de Experiência:** O projeto morfologia nas escolas surge na perspectiva de propiciar um contato acadêmico morfológico na educação básica, de modo a transcender as suas lacunas. O projeto teve início no ano de 2023, com elaboração do planejamento, das atividades e das práticas para a realização, bem como adaptação da linguagem ao público-alvo e visita prévia ao local de execução do projeto. A ação de extensão relatada ocorreu em maio de 2025. Foi realizada com duas ações em uma escola municipal de tempo integral de Arapiraca-AL, direcionada aos estudantes do 9º ano. Um microscópio e diversos acessórios da universidade foram transportados para a escola, e a atividade iniciou-se com a apresentação teórica sobre o funcionamento e as partes do equipamento, seguida de explicações sobre componentes celulares e princípios básicos de preparação de lâminas. Após a introdução, foi realizada uma prática guiada na qual os alunos prepararam lâminas com amostras obtidas da mucosa bucal do colega, utilizando lâmina de vidro, hastes flexíveis, lamínulas e solução de azul de metileno para coloração, permitindo a visualização de estruturas celulares. Além disso, foram disponibilizadas lâminas permanentes de tecidos, como tireoide, rim e coração, permitindo aos alunos observarem diferentes padrões histológicos e a diversidade estrutural. A experiência impactou alunos e professor, que nunca haviam utilizado um microscópio, demonstrando entusiasmo com a atividade. **Conclusão:** Ação revelou-se uma experiência integradora, evidenciando a importância de ações extensionistas para a aproximação entre teoria e prática no ensino básico. A interação direta com o microscópio, associada à produção própria de lâminas e à observação de diferentes tecidos, proporcionou vivências inéditas tanto para os alunos quanto para o corpo docente da escola.

Descritores: Extensão Universitária; Morfologia; Anatomia; Microscopia; Educação básica.

ANATOLIBRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE NA PROMOÇÃO DA INCUSÃO LINGUÍSTICA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Meirylane Wellen Pessoa Silva[1]; Yasmin Cabral Menezes de Oliveira[2]; Marcos Vinícius da Silva[3]; Vitor Caiaffo Brito[4].

1-4. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
meirylane.wellen@ufpe.br

Introdução: O ensino de Anatomia Humana apresenta desafios relacionados à complexidade dos conteúdos e à diversidade do corpo discente. Nesse contexto, a inclusão de estudantes surdos requer estratégias pedagógicas acessíveis que considerem a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como instrumento de mediação. O projeto AnatoLibras (www.anatolibras.com.br) surge com o objetivo de traduzir conteúdos anatômicos para LIBRAS, promovendo acessibilidade linguística e inclusão no ensino de Anatomia. **Relato de experiência:** A experiência discente no AnatoLibras teve início com uma revisão da terminologia anatômica e oficinas formativas sobre LIBRAS, organizadas em parceria com professores, intérpretes e alunos ouvintes e surdos. A produção de vídeos educativos com termos anatômicos sinalizados foi uma das principais ações do projeto. O processo envolveu pesquisa terminológica, validação com surdos fluentes e revisão técnica com docentes da área. O trabalho colaborativo entre estudantes de Medicina e Design e com docentes de LIBRAS, promoveu um intercâmbio e interdisciplinar. Além disso, o contato direto com estudantes surdos possibilitou reflexões críticas sobre as barreiras comunicacionais no ensino superior e o papel da universidade na promoção da acessibilidade. **Conclusão:** A participação discente no projeto AnatoLIBRAS proporcionou uma vivência transformadora, unindo formação técnica e responsabilidade social. A experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências comunicativas, empatia e consciência inclusiva no ambiente acadêmico. O projeto se consolida como uma estratégia eficaz de inclusão no ensino de Anatomia, ao passo que evidencia a necessidade de institucionalizar práticas pedagógicas acessíveis na formação em saúde.

Descritores: Anatomia, LIBRAS, Acessibilidade, Educação, Inclusão.

ESTENOSE MEDULAR E FORAMINAL POR HEMANGIOMA VERTEBRAL LOMBAR: RELATO DE CASO

Mateus Wendler Ferreira Lopes[1], Joaquim Fechine de Alencar Neto[2], Maria Eduarda Alves Diniz Xavier Viana[3], Luis Felipe Ferreira Marques[4] e Breno Nery[5].

1-4. Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
5. Hospital Beneficência Portuguesa, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
mateus.lopes@maisunifacisa.com.br

Introdução: Hemangiomas são tumores vasculares associados a alterações endoteliais congênitas. Podem se apresentar precocemente, como os hemangiomas infantis, ou manifestarem evolução tardia, sendo identificados na idade adulta, além de afetarem diferentes sistemas do corpo. A localização mais comum deste tipo de lesão ocorre nas regiões torácica/lombar, são geralmente assintomáticos e descobertos acidentalmente em exames de imagem. Contudo, a depender do sítio acometido, extensão e características ativas de expansão, os hemangiomas podem cursar com achados clínicos dignos de nota. Quanto ao tratamento, a terapia conservadora se mostra soberana. No entanto, o desafio envolve o tratamento de lesões complicadas, que podem evoluir com fraturas vertebrais e compressões nervosas. Este caso relata o tratamento de um paciente em que a embolização arterial, descompressão do canal vertebral e artrose lombar foram necessárias para resolver a dor. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 53 anos, queixa de dor lombar axial progressiva, 10/10 na Escala Analógica Visual de dor (EVA), associado à dor ciática L3 e L4 à esquerda. Paciente inicialmente submetido à embolização de hemangioma vertebral L3 com leve melhora da dor axial, mas persistiu com EVA 8/10 após a embolização. Devido à compressão do canal medular ao nível de L3 e à presença de lesão com compressão foraminal de L3 esquerda devido ao pedículo e faceta infiltrados de L3/L4 e espessada por hemangioma vertebral, optou-se por realizar laminectomia e foraminotomia à esquerda. A embolização pré-operatória reduziu o sangramento, permitindo a descompressão adequada da coluna e do forame. Apesar disso, o paciente perdeu 1.5 litros de sangue, mas sem intercorrências devido às transfusões. Foram realizadas descompressão da medula espinhal, foraminotomia e artrodese. Paciente encontra-se atualmente sem dor. **Conclusão:** O relato exposto descreve um quadro sintomático de hemangioma vertebral, no qual foram necessárias uma abordagem endovascular, com embolização prévia, aliada a uma intervenção cirúrgica invasiva. É possível notar a complexidade, bem como as múltiplas possibilidades de abordagens para estes tipos de lesões. A descrição de um gerenciamento de caso como o descrito tem sua importância no detalhamento das técnicas de abordagem de casos complexos de hemangiomas vertebrais, auxiliando na tomada de decisões para casos futuros e facilitando a indicação de tratamentos com melhores resultados para os pacientes.

Descritores: Hemangioma Vertebral, Artrodese Lombar, Estenose Lombar.

NEUROANATOMIA DOS NÚCLEOS DA BASE NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Esmeralda Peixoto de Andrade [1]; Mariana Mesquita SIlva [2]; Thaís Danta Nunes [3]; Ana Tereza Carvalho da Rocha Bezerra [4]; Serena Rocha Ballarin [5] e Émerson de Oliveira Ferreira [6].

1-6. Faculdade Paraiso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
esmeraldapeixot@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva caracterizada por sintomas motores clássicos, incluindo bradicinesia, tremor de repouso e instabilidade postural, decorrentes principalmente, da degeneração dopaminérgica na via nigroestriatal. Embora tradicionalmente associada a alterações clássicas nos núcleos da base, estudos recentes ampliam esta proposta, apontando para a participação de estruturas adicionais. **Objetivo:** Por essa razão, objetivou-se neste estudo, analisar as principais áreas e circuitos neurais envolvidos na fisiopatologia da DP. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa baseada em publicações indexadas nas bases de dados PubMed e SciELO, sem restrição de idioma, utilizando combinações entre os descritores: “Parkinson's disease” and “specific áreas” e “Neuroanatomy” and “Parkinson's disease”. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que usaram modelos computacionais e estudos de conectividade funcional. **Resultados:** As alterações da DP envolvem desbalanço entre as vias direta, indireta dos núcleos da base, com destaque para a hiperatividade do globo pálido interno, correlacionadas à bradicinesia e rigidez. O padrão de degeneração dopaminérgica é topograficamente desigual, com maior comprometimento do putâmen dorsal. Alterações gliais, como a ativação de astrócitos no estriado dorsal, modulam sinapses e podem melhorar a função motora. Mudanças precoces em interneurônios GABAérgicos causam desequilíbrio nas vias motoras. A estimulação cerebral profunda do núcleo subtalâmico modula oscilações patológicas, melhora a conectividade e beneficia funções motoras e cognitivas. Alterações no núcleo pedunculopontino, núcleo centromediano-parafascicular, tálamo e cerebelo também mostraram-se participantes de alterações motoras e cognitivas na DP. **Conclusão:** A DP não se limita a um único núcleo ou circuito, mas envolve múltiplas redes interconectadas. A compreensão detalhada dessas interações e de seus correlatos funcionais permite direcionar intervenções mais precisas, explorando mecanismos adaptativos e neuroplasticidade para otimizar resultados clínicos.

Descritores: Doença de Parkinson; Núcleos da Base; Neuroimagem; Estimulação Cerebral Profunda.

DOENÇA DE ALZHEIMER E DECLÍNIO COGNITIVO: INTEGRAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NEUROANATÔMICAS, MOLECULARES E FISIOLÓGICAS — REVISÃO NARRATIVA

Danielle Alcantara Alencar[1]; Jhulliet da Costa Fernandes[2]; Rossana Pires Rodrigues dos Santos[3]; Thaisse Maria de Souza Farias[4]; Ana Hester Silva Santos[5] e Haertori da Silva Leal[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
danialc@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é a causa mais comum de demência em idosos, caracterizada como um transtorno neurodegenerativo progressivo, associado a alterações estruturais, moleculares e inflamatórias no sistema nervoso central. Destacam-se a atrofia cortical e hipocampal, a remodelação do plexo coroide e o acúmulo de placas β-amiloides e emaranhados de proteína tau. A neuroinflamação crônica amplifica o dano neuronal. Evidências recentes sugerem que o declínio da neurogênese hipocampal adulta, agravado na DA, contribui para o comprometimento cognitivo. A detecção dessas alterações é potencializada pelo uso de biomarcadores, úteis para o diagnóstico precoce e monitoramento clínico. **Objetivo**: Revisar e integrar evidências recentes sobre alterações neuroanatômicas, moleculares e inflamatórias na Doença de Alzheimer, e abordar a relevância de biomarcadores específicos na detecção precoce e progressão clínica da DA. **Método:** Revisão narrativa nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, incluindo artigos originais e de revisão publicados entre 2020 e 2025. Utilizaram-se combinações dos descritores: Doença de Alzheimer, Biomarcadores, Neuroanatomia, Neuroinflamação, em português e em inglês, de acordo com o vocabulário DeCS/MeSH. Incluíram-se estudos com dados estruturais ou moleculares relevantes e excluíram-se aqueles fora do escopo da revisão. **Resultados**: Estudos histológicos e de imagem indicam que diferentes padrões de atrofia refletem diferentes estágios da doença. Evidencia-se o envolvimento inicial do córtex entorrinal e posterior disseminação para o hipocampo e o córtex cerebral. O plexo coroide sofre remodelação significativa na DA que se correlaciona com o envelhecimento e o declínio cognitivo. Biomarcadores como p-tau217, razão Aβ42/Aβ40 e proteína ácida fibrilar glial (GFAP) demonstram alta acurácia diagnóstica, sendo úteis para detecção precoce. O acúmulo extracelular de placas amiloides, compostas predominantemente por peptídeos β-amiloide, e a presença intracelular de emaranhados neurofibrilares, formados proteína tau hiperfosforilada, correlacionam-se ao déficit cognitivo. Alterações longitudinais na GFAP pareceram ser preditivas de comprometimento das habilidades cognitivas em pacientes ao longo do tempo. **Conclusão**: Esta revisão sintetiza evidências recentes sobre alterações neuroanatômicas, moleculares e inflamatórias na DA, destacando avanços essenciais para o aprimoramento do diagnóstico e das estratégias terapêuticas.

Descritores: Doença de Alzheimer, Neuroanatomia, Neuroinflamação, Biomarcadores, Declínio cognitivo.

ASPECTOS CLÍNICOS E ANATÔMICOS DA SÍNDROME DE MAY-THURNER: REVISÃO DE LITERATURA

Rossana Pires Rodrigues dos Santos[1], Danielle Alcantara Alencar[2], Maria Eduarda Gomes Freires[3], Thaisse Maria de Souza Farias [4], Jhulliet da Costa Fernandes[5], Erasmo de Almeida Júnior[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil
rossanapires@outlook.com

Introdução: Um dos segmentos do corpo humano que apresenta grande variabilidade anatômica é o Sistema Circulatório, e neste caso podemos encontrar a compressão da veia ilíaca comum esquerda pela artéria ilíaca comum direita, caracterizando a Síndrome de May-Thurner. **Objetivo**: O objetivo do nosso estudo é realizar uma Revisão Narrativa atualizada sobre este tema tão importante na área Médica. **Método**: Foi realizada uma Revisão de Literatura por meio de consulta ao PubMed, utilizando os termos de busca: compressão da veia ilíaca comum esquerda, e respectivos termos em inglês (compression of the left common iliac vein). Foram encontrados 34 artigos, dos quais foram selecionados 10 e excluídas publicações feitas há mais de cinco anos e que não atendia a temática abordada. **Resultados**: A Síndrome de Compressão da Veia Ilíaca é uma situação clínica na qual a artéria ilíaca comum direita comprime extrinsecamente a veia ilíaca comum esquerda. Estima-se que esta condição exista em 2 a 5% dos pacientes portadores de doença venosa dos membros inferiores, havendo uma predominância em mulheres jovens entre a segunda e a quarta décadas de vida. A etiologia dos sintomas é caracterizada como multifatorial e está associada com manifestações clínicas relacionadas à hipertensão venosa: dor, edema, varizes em membro inferior esquerdo, refluxo venoso superficial, síndrome pós-trombótica e linfedema, sendo o último estágio o surgimento de trombose venosa profunda de membro inferior esquerdo. Com relação ao diagnóstico clínico, a Síndrome de compressão venosa ilíaca geralmente manifesta-se como edema progressivo do membro inferior esquerdo, em indivíduo sem fator de risco aparente para trombose venosa profunda. Pacientes portadores de edema unilateral esquerdo são, geralmente, submetidos ao US-Doppler colorido venoso do membro inferior esquerdo, para descartar trombose venosa profunda e a tomografia computadorizada de abdome, para descartar massa pélvica levando a efeito compressivo. Com relação ao tratamento, mais recentemente técnicas endovasculares têm sido utilizadas tanto para tratar a trombose venosa iliofemoral quanto para corrigir a anormalidade anatômica associada à esta Síndrome. **Conclusão**: A Síndrome de May- Thurner pode estar relacionada com a origem de complicações graves e mortais, daí a importância de um diagnóstico preciso e tratamento imediato.

Descritores: Aspectos clínicos, Anatômicos, Síndrome de May-Thurner.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DO CÔNDILO MANDIBULAR EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Manuella Andrade Feitosa de Morais Pinheiro[1], Antonio Naclecio Xenofonte de Matos Neto[2], Mariana Braz Alencar Vieira[3], Maria da Gloria Clementino Carvalho[4], Erasmo de Almeida Júnior [5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
andrademanuella98@gmail.com

Introdução: Dentre os segmentos do corpo humano que apresentam grande variabilidade de suas estruturas estão o crânio, a pelve e a mandíbula, inclusive sendo muito utilizados no estudo do dimorfismo sexual em Antropologia Forense. Uma das estruturas importantes presentes na mandíbula e que apresenta grande variabilidade são os côndilos mandibulares, que juntamente com a fossa mandibular do temporal vão formar a articulação temporomandibular. **Objetivo:** Verificar as formas de apresentação do côndilo mandibular e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 358 mandíbulas secas de adultos, sendo 129 do sexo feminino e 229 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 85 anos, todos da Região Nordeste do Brasil. Estas mandíbulas tinham sexo e idade conhecidos com absoluta segurança e foram obtidas de acordo com a lei Nº 8501 de 1992, que trata do uso de cadáveres não reclamados com a finalidade de estudos e pesquisas. O método utilizado foi o da observação direta, realizado por dois observadores. **Resultados:** Após a coleta dos dados, encontramos quatro tipos de côndilo mandibular com relação a sua superfície superior, que classificamos em: Tipo 1, convexo; Tipo 2, plano; Tipo 3, com inclinação medial ou lateral e Tipo 4, arredondado. Com relação a amostra total (n=358), o Tipo 1 foi o mais frequente, aparecendo em 161 mandíbulas (44,97%) seguido do Tipo 3 com 118 (32,96%), o Tipo 2 com 66 (18,44%) e o Tipo 4 encontrado em 13 mandíbulas representando apenas 3,63% dos casos. Das 229 mandíbulas do sexo masculino, também o Tipo 1 apareceu com maior frequência com 106 mandíbulas (46,29%) seguido do Tipo 3 em 78 mandíbulas (34,06%), o Tipo 2 em 37 mandíbulas (16,16%) e o Tipo 4 em 8 mandíbulas, representando 3,49% dos casos. Com relação ao sexo feminino verificou-se mais uma vez que o Tipo 1 foi o mais frequente, presente em 55 mandíbulas (42,63%) seguido do Tipo 3 em 40 mandíbulas (31,01%), o Tipo 2 em 29 mandíbulas (22,48%) e por último o Tipo 4 aparecendo em 5 mandíbulas representando 3,88% dos casos. Diante do exposto não houve diferença significativa com relação ao dimorfismo sexual. **Conclusão:** O conhecimento das variações anatômicas presentes nos côndilos mandibulares pode ser essencial na área da Antropologia Forense e na área clínica, como por exemplo, nos exames de imagem. Espera-se que mais estudos sejam realizados em nossa população devido a grande miscigenação da nossa população.

Descritores: formas de apresentação, côndilo mandibular, mandíbulas secas.

PADRÕES ANATÔMICOS DE DESTRUIÇÃO VERTEBRAL E INVASÃO EPIDURAL NA ESPONDILODISCITE TUBERCULOSA

Anna Luiza Silva Marinho[1]; Emilly Beatriz Aleixo Almeida[1]; Pármelon Kayan de Araújo Lira[1]; Victor Vieira Soares[1]; Vinícius Ryan de Melo[1]; Luciana Karla Viana Barroso[2].

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal de Campina Grande e Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
anna.marinho@maisunifacisa.com.br

Introdução: A espondilodiscite tuberculosa, ou Doença de Pott, representa uma forma grave de tuberculose extrapulmonar que apresenta padrões de destruição característicos, com evolução subaguda e extensão epidural frequente. Essa infecção crônica pode conduzir ao colapso vertebral, deformidade em gibosidade e déficits neurológicos por compressão ou invasão do canal vertebral. **Objetivo:** Identificar e sintetizar os principais padrões anatômicos de destruição óssea e os mecanismos de invasão epidural na Espondilodiscite Tuberculosa. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente à produção científica acerca da Anatomia da Espondilodiscite Tuberculosa. O levantamento de artigos científicos foi realizado por meio das bases de dados eletrônicas BVS, PubMed e UptoDate. Os critérios de inclusão abrangem artigos que abordam aspectos anatômicos da Espondilodiscite Tuberculosa, publicados entre 2010 e 2025. Os critérios de exclusão compreendem trabalhos duplicados, artigos que não contemplam a temática da pesquisa, estudos que não se enquadram no recorte temporal e relatos clínicos sem descrição anatômica. **Resultados:** A Doença de Pott é, em geral, consequência da disseminação hematogênica a partir de um foco primário, normalmente pulmonar. O acometimento é mais frequente na coluna torácica, especialmente na junção toracolombar. A infecção costuma iniciar-se na porção anterior do corpo vertebral e se propaga de forma subligamentar, estendendo-se para a região paraespinhal ou para o espaço epidural. O padrão paradiscal é o mais comum, devido à irrigação dos vasos paradiscais que suprem o osso subcondral adjacente ao disco intervertebral. Outros padrões identificados incluem: envolvimento central (acometimento do corpo vertebral), posterior (envolve estruturas posteriores da vértebra) e não ósseo (formação de abscessos sem destruição óssea inicial). A invasão epidural geralmente ocorre nos padrões paradiscais, com formação de abscessos epidurais e risco de compressão medular significativa, presente em até 80% dos casos. **Conclusão:** A espondilodiscite tuberculosa se manifesta predominantemente pelo padrão paradiscal, em que a extensão epidural é comum e potencialmente grave. A compreensão desses padrões anatômicos proporciona melhor acurácia diagnóstica e embasamento para intervenções clínicas ou cirúrgicas, bem como para avaliação prognóstica.

Descritores: Espondilodiscite Tuberculosa; Doença de Pott; Anatomia.

RELAÇÃO ENTRE A IRRIGAÇÃO DO BULBO LATERAL E VIAS SENSITIVO-MOTORAS NA SÍNDROME DE WALLENBERG

Anna Luiza Silva Marinho[1]; Emilly Beatriz Aleixo Almeida[1]; Pármelon Kayan de Araújo Lira[1]; Victor Vieira Soares[1]; Vinícius Ryan de Melo Ferreira[1]; Luciana Karla Viana Barroso[2].

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal de Campina Grande e Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
anna.marinho@maisunifacisa.com.br

Introdução: A síndrome de Wallenberg corresponde ao infarto isquêmico do bulbo lateral, causado principalmente pela oclusão da artéria cerebelar póstero-inferior (ACPI/PICA) ou da artéria vertebral. Ambas irrigam estruturas essenciais para o controle motor, sensitivo e autonômico do tronco encefálico. As áreas comprometidas incluem o núcleo ambiguus, o trato espinotalâmico lateral, o núcleo e trato espinal do trigêmeo, os núcleos vestibulares e as vias simpáticas descendentes, cuja lesão resulta na síndrome de Horner. **Objetivo:** Caracterizar a irrigação do bulbo lateral pela ACPI e artéria vertebral e sua correlação anatômico-clínica na síndrome de Wallenberg. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada a partir da análise de estudos disponíveis nas principais bases científicas, permitindo a síntese e integração dos achados relevantes sobre o tema. A busca foi realizada nas bases PubMed e Scopus, incluindo artigos publicados nos últimos 5 anos. Utilizou-se os descritores: “Wallenberg syndrome”, “lateral medullary syndrome”, “posterior inferior cerebellar artery”, “vertebral artery”, “medulla oblongata”, e “vascular anatomy”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Dos 39 estudos identificados, 22 foram incluídos. **Resultados:** A ACPI foi descrita como o principal vaso envolvido na irrigação do bulbo lateral, suprindo o núcleo ambiguus, os núcleos vestibulares, o trato espinotalâmico lateral e o núcleo e trato espinal do trigêmeo. A artéria vertebral foi apontada como causa direta do infarto em casos nos quais sua oclusão compromete a origem da PICA ou seus ramos bulbares. As manifestações clínicas mais frequentes incluíram disartria e disfagia, ataxia ipsilateral, hipoestesia corporal contralateral, hipoestesia facial ipsilateral, vertigem e nistagmo e síndrome de Horner ipsilateral. A artéria cerebelar póstero-inferior (ACPI) está envolvida em aproximadamente 80% dos casos de síndrome de Wallenberg, enquanto a artéria vertebral é responsável por cerca de 15% a 20%, especialmente quando sua oclusão compromete a origem ou os ramos perfurantes destinados ao bulbo lateral. **Conclusão:** A distribuição anatômica de seus territórios irrigados justifica a apresentação clínica clássica, com correlação topográfica entre as estruturas acometidas, déficits neurológicos e lateralidade dos sinais. O conhecimento detalhado da vascularização bulbar contribui para a interpretação clínica e radiológica dos infartos do tronco encefálico.

Descritores: Neuroanatomia; Vascularização bulbar; Síndrome de Wallenberg.

MODELAGEM ANATÔMICA UM RECURSO A SER TRABALHADO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA NEUROANATOMIA

Paloma Kaylane Souza Pereira[1]; Ana Carla Sousa Rodrigues[2]; Arielly de Vasconcelos Corcino Balbino[3]; Juan Davi Lopes Nogueira[4]; Míriam Coelho Mauriz[5] e Edivaldo Xavier da Silva Júnior[6].

1-6. Universidade de Pernambuco, Petrolina, Pernambuco, Brasil.
paloma.souza@upe.br

Introdução: A complexidade da nomenclatura anatômica, a limitação da carga horária e a escassez de material cadavérico têm motivado pesquisadores, a nível global, investigar metodologias inovadoras que promovam maior efetividade no ensino prático da anatomia humana. **Objetivo**: Analisar os impactos da utilização de modelos anatômicos sintéticos tridimensionais no processo de ensino-aprendizagem durante as aulas práticas de Neuroanatomia. **Metodologia:** O estudo experimental e descritivo, foi realizado em uma Universidade pública do estado de Pernambuco, com estudantes do curso de Fisioterapia na disciplina de Neuroanatomia sob o CAAE: 34051114.8.0000.5207. Assim, foram confeccionados hemisférios cerebrais em gesso, pelos monitores da disciplina, e entregues no primeiro dia de aula a cada estudante devidamente matriculado. Os estudantes representaram nestes modelos a sua percepção sobre os conteúdos ministrados semanalmente durante todo o período da disciplina. Para a coleta dos dados utilizou-se um questionário com vinte questões objetivas, com base na escala *Likert* de Concordância. Para análise utilizou-se a estatística descritiva. **Resultados:** A amostra investigada apresentou predominância do sexo feminino (62%). Quanto à distribuição etária, observou-se uma prevalência de estudantes entre 18 e 20 anos (75%). A análise das respostas aos instrumentos aplicados evidenciou que a utilização do modelo constituiu-se em um recurso pedagógico de elevada relevância para a superação das dificuldades inerentes à disciplina, fomentando maior engajamento e motivação para o estudo autônomo. A atividade demonstrou eficácia na mitigação dos níveis de ansiedade comumente associados à complexidade dos conteúdos, promovendo um ambiente de aprendizagem mais acolhedor, colaborativo e propício à participação ativa. A representação dos conteúdos no modelo, elaborada pelos discentes, caracterizou-se por abordagens criativas e integradas, favorecendo a consolidação de vínculos interpessoais e ampliando a compreensão conceitual. Tal dinâmica também estimulou o debate crítico e o intercâmbio de saberes, aspectos que, possivelmente, contribuíram para o desempenho acadêmico satisfatório, refletido na taxa de aprovação integral (100%). **Conclusão**: Nesse sentido, a representação da compreensão dos conteúdos da disciplina no modelo revelou-se uma estratégia pedagógica relevante, pois potencializou a internalização do conteúdo por meio de experiências significativas e reflexivas.

Descritores: Confecção, Inovação, Ferramenta didático-pedagógica, Anatomia humana, Ensino prático.

ASPECTOS ANATÔMICOS E FISIOLÓGICOS DA FIBROSE RENAL NA PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICO- UMA NARRATIVA

Jhulliet da Costa Fernandes[1]; Danielle Alcantara Alencar[2]; Thaisse Maria de Souza Farias[3]; Ana Hester Silva Santos[4]; Maria Eduarda Gomes Freires[5] e Haertori da Silva Leal[6].

1-6. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
jhullietfernandes14@gmail.com

Introdução: A fibrose resulta de um processo de cicatrização de tecidos lesionados, caracterizada pela formação por tecido conjuntivo, composto por matriz extracelular. Em casos patológicos, ela ocorre de maneira desordenada e irreversível, causando disfunção orgânica. A insuficiência renal crônica é uma síndrome clínica irreversível e progressiva resultante de alterações definitivas na função e/ou na estrutura do rim, sendo a fibrose uma de suas principais causas. O método diagnóstico mais utilizado para classificar a fibrose renal é a biópsia, porém métodos alternativos e não invasivos como ultrassonografia e ressonância magnética são alvos de pesquisa devido as complicações associadas a biópsia, especialmente as hemorrágicas. **Objetivo**: Investigar os mecanismos anatômicos e fisiológicos associados à fibrose renal e seu papel na progressão da insuficiência renal crônica, além de avaliar a precisão e a aplicabilidade clínica dos principais métodos diagnósticos. **Método**: O estudo trata-se de uma revisão narrativa, abrangendo publicações da literatura especializada em saúde entre 2020 e 2025. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando descritores em inglês e português: insuficiência renal crônica, fibrose e diagnóstico. Inicialmente, foram identificados 386 artigos. Após a triagem dos títulos e a aplicação dos critérios de exclusão, que compreenderam estudos que não abordassem a insuficiência renal crônica e que tratassem de fibrose em órgãos distintos dos rins, foram selecionados 8 trabalhos para análise final. **Resultados**: A fibrose se tornou um dos principais preditores de evolução para insuficiência renal crônica, a quantificação de fibrose identificado em cortes histológicos pode ajudar na classificação de diferentes nefropatias. O diagnóstico por ultrassonografia destaca aspectos como formato e tamanho do rim, espessura cortical e fluxo sanguíneo renal porém não avalia a extensão do dano renal. A ressonância magnética, com alta resolução para tecidos moles, possibilita avaliar a microestrutura renal, incluindo a perfusão capilar e o fluxo tubular. Cada método diagnóstico disponível confirma a importância da gravidade da fibrose na evolução da insuficiência renal e destaca uma característica desse processo. **Conclusão**: Avaliar como métodos diagnósticos complementares contribuem para a detecção precoce da fibrose na insuficiência renal crônica.

Descritores: Fibrose, Insuficiência Renal Crônica, Diagnóstico.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO DE PATELAS HUMANAS EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Mariana Braz Alencar Vieira[1], Antônio Naclecio Xenofonte de Matos Neto[2], Manuella Andrade Feitosa de Morais Pinheiro[3], Maria da Glória Clementino Carvalho[4], Erasmo de Almeida Junior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
marianabalencar11@gmail.com

Introdução: No esqueleto humano vários segmentos podem apresentar variações anatômicas, dentre eles o crânio, a pelve e a patela, considerada como o maior osso sesamoide do corpo. Apresenta uma face anterior rugosa e outra posterior lisa, denominada de face articular. A sua forma mais frequente é a triangular. A face articular apresenta variações também, com relação a posição da crista vertical. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é verificar as formas de apresentação de patelas humanas, analisadas com relação a face anterior e face articular, relacionando com o dimorfismo sexual, em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil. **Método:** Para o nosso estudo, foram utilizadas 235 patelas secas de adultos, sendo 87 do sexo feminino e 148 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 83 anos. Estas patelas tinham sexo e idade conhecidos com absoluta segurança e foram obtidas de acordo com a lei Nº 8501 de 1992, que trata do uso de cadáveres não reclamados com a finalidade de estudos e pesquisas. O critério de inclusão para este estudo, foi selecionar estes ossos com as estruturas envolvidas intactas e sem patologia aparente. Foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados e procedimento descritivo para análise dos mesmos **Resultados:** Após a coleta dos dados, observando o contorno das patelas pela face anterior, verificamos em nossa amostra a presença de três tipos: Tipo I, triangular, Tipo II, oval e Tipo III, irregular. Após a análise dos dados, verificamos que 60% das patelas foram do tipo triangular, seguido da forma oval com 27,66% e irregular com 12,34% dos casos. Com relação a face articular, 64,26% apresentaram a crista vertical deslocada para a margem medial, 31,06% localizada no meio da face articular e 4,68% bem próxima a margem medial ou inexistente. A forma triangular e a forma com a crista vertical deslocada para a margem medial foram também mais frequentes nos sexos masculino e feminino. **Conclusão:** Verificou-se que as patelas apresentaram variações tanto na face anterior como na sua face articular e que não houve diferença significativa entre os sexos. Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população, devido à grande área territorial do Brasil e a grande miscigenação neste país.

Descritores: formas de apresentação, patelas secas, sexo.

AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS EM IMPRESSÃO 3D NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Alexsandro de Amorim Rodrigues Júnior[1]; Emanuel Miguel Morais[2]; Thiago de Sousa Araujo[3]; José Albertino Corrêa da Silva Junior[4]; Lucas José Garcia[5]; Vitor Caiaffo[6]

1-6. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
alexsandro.amorim@ufpe.br

Introdução: A educação no ensino superior, sobretudo no contexto da anatomia humana, perpassa por transformações estruturais e metodológicas. Nesse sentido, novas alternativas de ensino vêm se destacando como recursos complementares que pretendem otimizar a qualidade de aprendizado dos estudantes, o que inclui modelos anatômicos feitos por impressão 3D. **Objetivo**: Avaliar a qualidade, aplicabilidade e reprodutibilidade de modelos anatômicos didáticos impressos em impressora 3D. **Método**: Para o processo avaliativo, foi utilizado um questionário que abrangeu os seguintes critérios sobre os modelos anatômicos em impressão 3D: apresentação estética, qualidade do material utilizado, aplicabilidade em salas de aula, durabilidade das peças, reprodutibilidade morfológica e custos para a aquisição. O questionário foi aplicado para discentes dos cursos das áreas de saúde e ciências biológicas; além de docentes e técnicos de instituições públicas e privadas, do Agreste e Região Metropolitana de Pernambuco. Os dados foram tabulados com auxílio do software Excel for Windows e analisados estatisticamente através de uma descrição em percentuais das categorias avaliadas. **Resultados**: Noventa estudantes e quatro discentes participaram da pesquisa. No que tange à apresentação estética, 76,7% dos estudantes avaliaram as peças como “Excelente”, e 16,7% avaliaram as peças com qualidade “Boa”. Cerca de 79% (n=71) dos discentes avaliaram a qualidade das peças como “Excelente”, e 20% (n = 18) consideraram as peças com qualidade “Boa”. A durabilidade e a aplicabilidade das peças foi considerada “Excelente” por 84,4% dos alunos, e avaliada como “boa” por 13,3% dos mesmos. Cerca de 71% (n = 64) dos discentes avaliaram como “Excelente” a reprodutibilidade anatômica dos exemplares, enquanto que 23,3% (n = 21) consideraram como “Boa”. Por fim, 96,7% dos discentes consideram que os modelos deveriam ser aplicados como forma complementar de ensino pelos docentes nas aulas de anatomia humana. **Conclusão**: De acordo com os resultados, os modelos em impressão 3D apresentam grande potencial no contexto da anatomia humana em instituições de ensino superior. Nessa perspectiva, são necessários novos estudos que possam avaliar outros aspectos intrínsecos aos exemplares, de modo a consolidar e implementar esta estratégia como uma alternativa complementar no ensino da anatomia, atenuando óbices vinculados à escassez de peças cadavéricas e dificuldades financeiras existentes em universidades do país.

Descritores: Modelos anatômicos, anatomia humana, impressão 3D.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS VERIFICADAS NA ORIGEM DOS RAMOS DO ARCO AÓRTICO: RELATO DE CASO

Jamilly de Luna Lucena Neri[1]; Francarlos de Oliveira Souza[2]; João Antônio Gomes Alcântara[3]; Maria Alice Santos Nardini [4]; Maria Gabriella de Oliveira Ribeiro[5]; Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade de Medicina da FAP, Araripina, PE, Brasil.
jamillyneri@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: Em se tratando de Sistema Circulatório, encontramos um grande número de variações que são observadas e documentadas com frequência na literatura, dentre estas variações estão as artérias que se originam do arco aórtico. Neste trecho, normalmente se originam três grandes vasos: o tronco arterial braquiocefálico, a artéria carótida comum esquerda e a artéria subclávia esquerda. Além desta disposição mais frequente, podemos encontrar outros tipos de variações como: surgimento da artéria carótida comum esquerda junto à origem do tronco braquiocefálico; a artéria carótida comum esquerda surgindo do tronco braquiocefálico juntamente com a carótida comum direita e subclávia direita; os quatro ramos se originando diretamente do arco aórtico e, por fim, a artéria vertebral esquerda se originando diretamente do arco aórtico. Estas variações anatômicas possuem uma grande importância clínica e cirúrgica, e podem dificultar na realização de procedimentos cirúrgicos na região do pescoço, como traqueostomia, cirurgia de glândulas tireoide, paratireoides e na retirada de tumores nesta região. Este estudo apresenta um propósito de relatar duas variações anatômicas presentes no arco aórtico de um coração de cadáver adulto. **Relato de caso:** Durante a preparação de peças anatômicas para serem utilizadas nas aulas de Anatomia Humana do Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina da FAP-Araripina, localizada no Estado de Pernambuco, observamos em um dos corações, mais precisamente no arco aórtico, duas variações anatômicas importantes com relação a origem dos seus ramos. Após a retirada do pericárdio fibroso e da fáscia superficial que recobrem os ramos da aorta, podemos visualizar melhor estas variações e descrevê-las. Na primeira variação, observamos que a artéria carótida comum esquerda em vez de se originar diretamente do arco aórtico, se originou do tronco arterial braquiocefálico logo acima da sua origem, este tipo de variação é mencionado na literatura como tronco bovino. A segunda variação observada no mesmo coração, foi a presença de uma artéria vertebral aberrante, no caso a vertebral esquerda, com percurso retilíneo e ascendente, com sua origem acontecendo diretamente do arco aórtico em vez de se originar da artéria subclávia esquerda. Foram realizadas algumas medidas com relação a estes vasos. **Conclusão:** O conhecimento destas variações é de suma importância para o diagnóstico clínico e procedimentos cirúrgicos.

Descritores: Anatomia. Arco aórtico. Variações.

SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE: IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS DO SISTEMA HIS-PURKINJE

Mateus Alves Rodrigues de Oliveira[1], Pedro Dutra Lins Neto[2], Mateus Wendler Ferreira Lopes[3]

1.Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil
2.Centro universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil
3.Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil
mateusrdw@gmail.com

Introdução: O sistema de condução cardíaca permite a contração coordenada dos átrios e ventrículos, garantindo perfusão adequada. Entretanto algumas pessoas nascem com vias acessórias que desviam essa condução, resultando em pré-excitação ventricular detectada no ECG como padrão Wolff-Parkinson-White (WPH). Quando associado a sintomas como palpitações e síncope, caracteriza a síndrome de WPH, com risco de arritmias graves e morte súbita. **Objetivo:** Explorar as alterações anatômicas e fisiológicas do sistema His-Purkinje associadas à síndrome de WPH e suas implicações clínicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, SciELO e LILACS, com descritores “Síndrome de Wolff-Parkinson-White”, “Sistema His-Purkinje” e “Vias acessórias” em português e inglês. Foram encontrados 7 artigos publicados entre os anos de 2016-2025 que abordassem aspectos anatômicos e fisiopatológicos da síndrome de WPW. Após a leitura de títulos e resumos, foram descartados 2 estudos que não atendiam aos critérios de inclusão. **Resultados:** A síndrome de WPW resulta da presença de fibras de Kent, que desviam o estímulo do nó AV, eliminando seu retardo fisiológico. Isso promove pré-excitação ventricular provocando consequências hemodinâmicas como desregulação do esvaziamento dos átrios, contração prematura dos ventrículos gerando uma má perfusão além de potencializar o surgimento de arritmias que podem ser de 2 tipos: Tipo I - (o impulso viaja pelo NÓ AV e depois retorna pela via acessória gerando as taquicardias supraventriculares reentrantes) e o tipo II - (O impulso ignora o NÓ AV e passa pela via acessória tornando a frequência atrial acelerada podendo provocar fibrilação ventricular e morte súbita). Essas alterações de corrente podem ser percebidas pelo ECG através de um encurtamento do intervalo PR e da onda delta que é considerado patognomônico da WPW, além disso a onda delta pode indicar a localização da via acessória, geralmente a visualização da onda delta nas derivações V1 a V3 (Tipo A) indicam que a via está localizada no lado esquerdo do coração e nas derivações V4 a V6 (Tipo B), a onda delta está associada a localização direita. **Conclusão:** O reconhecimento do padrão WPW no ECG é fundamental para evitar eventos fatais. Profissionais de saúde devem correlacionar os achados clínicos e eletrocardiográficos para indicar a conduta adequada, diferenciando a síndrome de outras causas de taquicardias como transtorno da ansiedade generalizada.

Descritores: Síndrome de Wolff-Parkinson-White, Sistema His-Purkinje, Vias acessórias.

VARIAÇÕES DO FORAME ZIGOMÁTICOFACIAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

José Ferreira Lima Júnior[1]; Emilly Fernanda Rodrigues Pereira [2]; Miguel Salviano de Sousa Neto[3]; Samuel Leite dos Santos Junior[4]; Vitória Dávyla Francilino Lima[5]; Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
junior0228899@gmail.com

Introdução: Um dos segmentos do corpo que apresenta grande variabilidade de suas estruturas é o crânio, inclusive sendo muito utilizado no estudo do dimorfismo sexual em Antropologia Forense. Na face lateral dos ossos zigomáticos visualizamos um pequeno forame, o zigomaticofacial, que dá passagem a vasos e nervos do mesmo nome. Estes forames são muito variáveis com relação à forma, localização e número. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é avaliar a prevalência deste forame em ossos zigomáticos secos de adultos e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizados 330 crânios secos de adultos, sendo 129 do sexo feminino e 201 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos, todos da Região Nordeste do Brasil. Para as observações foi utilizado dois pesquisadores devidamente calibrados com relação ao tema. Foram encontradas seis formas de apresentação do forame zigomaticofacial, que classificamos em: Tipo 1, ausente; Tipo 2, presença de 1 forame; Tipo 3, presença de 2 forames; Tipo 4, presença de 3 forames; Tipo 5, presença de 4 forames e Tipo 6, presença de 5 forames. **Resultados:** Com relação a amostra total (n=330), os ossos zigomáticos do lado esquerdo apresentaram os seguintes resultados: o Tipo 1 foi encontrado em 16,36% dos casos, o Tipo 2 em 48,18%, o Tipo 3 em 25,15%, o Tipo 4 em 8,18%, o Tipo 5 em 1,82% e o Tipo 6 em apenas 0,30%. Ainda com relação a amostra total (n=330), no lado direito foi verificado o seguinte: o Tipo 1 foi encontrado em 16,67% dos casos, o Tipo 2 em 41,21%, o Tipo 3 em 33,03%, o Tipo 4 em 7,88% e o Tipo 5 em 1,21%. Não foi verificado neste lado a presença do Tipo 6. Não houve diferença significativa entre os sexos. **Conclusão:** Espera-se que mais estudos sejam realizados em nossa população devido à grande miscigenação encontrada em nosso país.

Descritores: variações, forame zigomaticofacial, crânios secos.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS NO TRATO GASTROINTESTINAL CAUSADAS PELA DOENÇA DE CROHN

Allana Maria da Costa Batista[1]; Geovanne Lucas Rodrigues Rosendo[1]; Eduardo André Barros Vieira[1]; Jodonai Barbosa da Silva[2].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
allana.batista@academico.ufpb.br

Introdução: A doença de Crohn é uma forma específica das doenças inflamatórias intestinais (DII), caracterizada por inflamação crônica imunomediada que pode acometer qualquer segmento do trato gastrointestinal (TGI), da cavidade oral ao ânus. Suas manifestações morfológicas são transmurais, envolvendo todas as camadas da parede intestinal, e podem evoluir para complicações como estenoses, fístulas ou abscessos. Compreender essas alterações estruturais é essencial para o diagnóstico e manejo clínico adequado. **Objetivo:** Revisar as principais alterações morfológicas do trato gastrointestinal em pacientes com doença de Crohn, com ênfase na integridade da parede intestinal e nos plexos nervosos entéricos. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de *PubMed*, SciELO e LILACS, utilizando descritores como “doença de Crohn”, “anatomia” e “trato gastrointestinal”. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2024. **Resultados:** O comprometimento da barreira epitelial, especialmente em células como as absortivas, caliciformes e de Paneth, pode representar um evento inicial nas alterações morfológicas na doença de Crohn. Na ausência de um diagnóstico precoce, essas alterações podem ser confundidas a outras formas de DII, dificultando o tratamento e favorecendo a progressão das lesões pelas camadas da parede intestinal. As principais alterações incluem espessamento transmural, fibrose submucosa e hipertrofia do músculo liso, resultando em estenoses e prejuízo da motilidade intestinal. Também são frequentes a infiltração inflamatória da lâmina própria, úlceras profundas e formação de fístulas. Os plexos nervosos entéricos, como o submucoso (de Meissner) e o mioentérico (de Auerbach), podem ser afetados, sofrendo degeneração em decorrência da inflamação crônica. Isso compromete a coordenação motora do TGI, agravando sintomas como dor abdominal, diarreia crônica e obstruções intestinais. As manifestações variam conforme o segmento acometido, sendo o íleo terminal o mais afetado. **Conclusão**: Em suma, as alterações morfológicas na doença de Crohn começam no epitélio e podem evoluir se não tratadas para lesões profundas e multifatoriais, como fibrose, estenoses, fístulas e danos aos plexos entéricos. Essas mudanças prejudicam a motilidade e a integridade intestinal, reforçando a importância do diagnóstico precoce e da avaliação morfofuncional detalhada para guiar intervenções terapêuticas eficazes.

Descritores: Anatomia, doença inflamatória intestinal, barreira epitelial, plexos mioentéricos, fibrose intestinal.

CORRELAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA: UMA NARRATIVA

João Antônio Gomes Alcantara [1]; Jamilly de Luna Lucena Neri [2]; Émerson de Oliveira Ferreira[3]

1-3. Faculdade Paraiso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
jagasjoao@gmail.com

Introdução: O ligamento cruzado anterior (LCA) é fundamental para a estabilidade do joelho, controlando a translação anterior da tíbia e a rotação interna. Lesões nessa estrutura são comuns em atletas e indivíduos fisicamente ativos, podendo ocasionar instabilidade crônica e degeneração articular precoce. A ressonância magnética (RM) consolidou-se como método de eleição para avaliação não invasiva do LCA, permitindo detalhar sua anatomia e identificar alterações patológicas. A integração entre achados anatômicos e de imagem é essencial para diagnósticos precisos e condutas terapêuticas mais eficazes. **Objetivo:** Objetivou-se realizar uma revisão narrativa sobre a correlação entre a anatomia do LCA, suas alterações patológicas e os achados em exames de RM. **Método:** Utilizando o PRISMA, foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e PubMed, utilizando combinações entre os descritores "*Anterior cruciate ligament anatomy*", "knee injuries" e "MRI". Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, com restrição de idiomas em português e inglês. **Resultados:** A literatura detalhadamente a morfologia do LCA, incluindo inserções tibial e femoral, composição das fibras e padrão vascular, relacionando esses elementos à sua função estabilizadora do joelho. Na ressonância magnética, as lesões podem ser classificadas como parciais ou completas, apresentando sinais diretos, como descontinuidade e alteração do trajeto ligamentar, e sinais indiretos, como contusões ósseas, fratura de Segond e alteração no ângulo do ligamento cruzado posterior. A associação entre esses achados e o conhecimento anatômico permite diferenciar tipos de lesão, estimar gravidade e orientar o planejamento terapêutico, especialmente em casos que demandam intervenção cirúrgica. **Conclusão:** A integração entre conhecimento anatômico e interpretação dos achados de imagem do LCA, especialmente por ressonância magnética, é fundamental para diagnósticos precisos e definição de condutas, contribuindo para melhores resultados funcionais e prognósticos.

Descritores: Ligamento Cruzado Anterior, Anatomia, Ressonância Magnética.

AS NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA: UMA NARRATIVA

Gilson Rodrigues de Sousa [1]; Haertori da Silva Leal[2] ; Émerson de Oliveira Ferreira[3].

1-3. Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.
rodriguezgzin@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: A Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII) é caracterizada pela aumento da pressão intracraniana (PIC), dores de cabeça crônicas incapacitates e papiledema com risco de perda de visão permanente, afetando predominantemente mulheres obesas em idade reprodutiva. Pelo fato de apresentar causas desconhecidas e não ter uma fisiopatologia plenamente elucidada, estudos sobre a HII são altamente relevantes. **Objetivo:** Nesta condição, este trabalho realizou uma revisão narrativa a respeito das abordagens terapêuticas emergentes no tratamento do aumento da PIC em HII, bem como, da eficiência dessas estratégias tanto para o controle da condição primária quanto para o manejo de doenças subjacentes associadas. **Método:** Foi realizada uma revisão do tipo narrativa em artigos publicados no PubMED entre os anos de 2020 e 2025, utilizando-se os operadores booleanos "AND" e "OR" em associação com os descritores (MeSH): "*Idiopathic Intracranial Hypertension*", "*Pseudotumor Cerebri*", "*Treatmenrt Outcome*", "*Therapeutics*". Foram encontrados 65 artigos, dos quais foram selecionados 5 artigos com base nos critérios de seleção preestabelecidos. Foram incluídos os textos completos disponiveis, estudos clínicos randomizados, controlados por placebo, sem HII secundária e que adotem diagnósticos que atendam aos parâmetros clínicos e de neuroimagem estabelecidos. Foram excluídos estudos de natureza pré-clínica, in vitro, revisões sistemáticas ou estudos sem grupo controle, diagnóstico incerto ou HII secundária. **Resultados:** A PIC foi reduzida pela a adminitração de acetazolamida, furosemida, espironolactona e topiramato, exceto amilorida, embora aprersentacem efeitos marginais que não representam alterações clinicas significativas comprovadas. Houve um comprometimento cognitivo agravado pelo uso de acetazolamida e topiramato, este último associado ao tratamento de dores de cabeça na HII. A cirugia bariatrica, principalmente a cirurgia de bypass gástrico em Y de Roux (RYGB), foi superior à intervenção CWM (comunitária de controle de peso). Em mulheres com HII ativa e IMC > 32 kg/m2 é necessario perca de 24% de peso corporal basal para reduzir a PIC para ÿ 25 cmCSF. A aborgam se mostro mais custo-efetiva ao longo do tempo do que CWM. **Conclusão:** O tratamento da HII requer reduzir a PIC por meio de abordagens farmacológicas e/ou cirúrgicas, além de mudanças de hábitos de vida. Entratanto, deve-se avaliar potenciais benefícios e riscos associados as terapeutias emergentes.

Descritores: Hipertensão Intracraniana Idiopática, Novas Abordagens, Tratamento.

A IMPORTÂNCIA DA NEUROANATOMIA PARA DIAGNÓSTICO DE IMAGEM —REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Gomes Freires[1]; Ana Hester Silva Santos[2]; Rossana Pires Rodrigues dos Santos[3]; Danielle Alcantara Alencar[4]; Thaisse Maria de Souza Farias[5] e Haertori da Silva Leal[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
mariaeduarda@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: O domínio dos marcos neuroanatômicos é essencial para a interpretação das neuroimagens, pois permite distinguir estruturas normais, variações anatômicas e alterações patológicas. Esse conhecimento aumenta a acurácia, a sensibilidade e a concordância, além de reduzir erros relacionados a variantes anatômicas normais. **Objetivo:** Investigar a importância da neuroanatomia no diagnóstico radiológico para identificação das principais alterações encefálicas. **Método:** Revisão integrativa (2010–2025) nas bases PubMed, Scopus e SciELO. Empregaram-se descritores MeSH/DeCS e termos livres combinados por "AND/OR": "neuroanatomy", "anomaly", "accuracy", "sensitivity", "specificity", "education". Inclusão: estudos clínicos (TC/RM) com desempenho/reprodutibilidade; intervenções educacionais com desfechos objetivos. Exclusões: relatos sem denominador, estudos laboratoriais/cadavéricos sem interface clínica (salvo variantes) e revisões de literatura. A busca identificou 312 registros; 74 duplicatas removidas; 9 estudos incluídos. **Resultados:** Percebe-se, o quão o entendimento de neuroanatomia é relevante no diagnóstico de imagem. Nesse contexto, um estudo revelou que em casos de AVC da circulação anterior, o mapeamento por territórios anatômicos elevou o desempenho diagnóstico: o ASPECTS aplicado aos mapas de volume sanguíneo cerebral da perfusão por TC detectou infartos regionais com acurácia de 96,8%, superando a TC sem contraste (80,0%) e as imagens-fonte da angio-TC (84,3%). Ademais, a correlação com a extensão final do infarto foi alta (r^2=0,91 *vs* 0,34–0,42 nas abordagens sem perfusão), sendo um modelo com excelente reprodutibilidade global. Ainda nesse sentido, o reconhecimento sistemático de neuroanatomia reduz diagnósticos falsos-positivos como nos contextos de variações do polígono de Willis (≈68% na população geral), e anomalias venosas do desenvolvimento, que embora muitas vezes incidentais, representam uma malformação vascular intracraniana comum (prevalência ~2–3% em RM). Em patologias do ângulo pontocerebelar, a exploração cisternal fina (3D-CISS) baseada em marcos neuroanatômicos identificou estruturas e conflitos neurovasculares em até 96% dos casos, favorecendo decisões cirúrgicas. **Conclusão:** Dessa forma, percebe-se que o entendimento dos marcos e territórios neuroanatômicos, aliado ao uso de mapas perfusionais e treinamento ativo, eleva sensibilidade e acurácia, auxiliando no diagnóstico radiológico.

Descritores: Neuroanatomia, Anomalia, Acurácia, Sensibilidade, Especificidade.

O PAPEL DAS ESTRUTURAS SUBCORTICAIS NA GÊNESE E EVOLUÇÃO DOS AVC'S HEMORRÁGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Hester Silva Santos[1], Danielle Alcantara Alencar[2], Maria Eduarda Gomes Freires[3], Rossana Pires Rodrigues dos Santos[4], Jhulliet da Costa Fernandes[5], Haértori da Silva Leal[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil
anahester@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: O acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCh) representa uma das mais críticas emergências neurológicas, responsável por alta taxa de mortalidade e um expressivo índice de incapacidade permanente. Entre as regiões mais vulneráveis ao sangramento intracraniano, destacam-se as estruturas subcorticais, como o tálamo, putâmen, globo pálido e núcleo caudado, cuja importância anatômica e funcional são importantes para o presente estudo. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo identificar e analisar o papel das estruturas subcorticais no acidente vascular cerebral hemorrágico, correlacionando a localização da hemorragia com as manifestações clínicas e desfechos funcionais dos pacientes. **Método:** O presente estudo realizou uma revisão sistemática abrangendo publicações entre 2015 - 2025, selecionadas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, utilizando descritores DECS e operadores booleanos " AND" e "OR". Dos 15 artigos inicialmente encontrados, foram excluídos seis por não atingirem os critérios de inclusão, sendo selecionados nove artigos. Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra, ensaios clínicos e estudos observacionais que correlacionassem a localização subcortical da hemorragia com manifestações clínicas e desfechos funcionais. Foram excluídas revisões de literatura e artigos que não correspondiam ao tema proposto. **Resultados:** Os resultados apontam que hemorragias talâmicas estão ligadas a déficits sensitivos e motores contralaterais, alterações cognitivas e, em alguns casos, disfunções autonômicas relacionadas à sua conexão com centros hipotalâmicos. Lesões no putâmen emergem como a principal causa de hemiparesia grave, disartria e afasia subcortical, enquanto o acometimento do globo pálido pode reproduzir um quadro clínico semelhante ao parkinsonismo vascular. Além disso, evidências de neuroimagem avançada reforçam que a lateralidade e o grau de envolvimento das vias corticoespinais e talamocorticais influenciam a capacidade de recuperação funcional. **Conclusão:** Conclui-se que a compreensão detalhada do envolvimento das estruturas subcorticais no AVCh transcende a mera descrição anatômica, exigindo uma abordagem integrativa que considere a fisiopatologia e a correlação topográfica. Tal perspectiva possibilita diagnósticos mais precisos, prognósticos individualizados e estratégias terapêuticas direcionadas, contribuindo para um novo paradigma de manejo clínico e reabilitação.

Descritores: Acidente vascular cerebral hemorrágico; Estruturas subcorticais; Tálamo; Núcleos da base; Prognóstico; Neuroinflamação.

ARTÉRIAS RENAIS ACESSÓRIAS MÚLTIPLAS BILATERAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA PREVALÊNCIA E DE SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega[1]; Marcus Vinícius de Souza Lima[1]; Beatriz Palácio Cavalcante[1]; Flavio Henrique Peixoto e Silva Filho[1]; Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza[1] e Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
gustavo.nobrega.017@ufrn.edu.br

Introdução: Artérias renais acessórias (ARAs) são variações anatômicas comuns e ocorrem entre 20 e 30% da população, com estimativas mais recentes mais próximas de 20%. No entanto, a configuração bilateral com múltiplos ramos por rim é rara e aumenta a complexidade de procedimentos cirúrgicos como nefrectomias, transplante e procedimentos endovasculares, exigindo um mapeamento pré-operatório detalhado. Em vista disso, a escassez de uma síntese integrativa focada especificamente nessa configuração rara e clinicamente relevante é o que justifica a presente revisão. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa, a prevalência e as implicações clínicas da bilateralidade com múltiplas ARAs, comparando evidências por modalidade (angiográfica ou cadavérica) e identificando lacunas na literatura. **Método:** Foi realizada uma busca em PubMed, SciELO, LILACS e Scopus, restringindo-se aos idiomas inglês e português. Nesse sentido, os descritores "renal accessory artery", "multiple renal arteries", "bilateral" e suas versões em português foram utilizados para busca nessas bases de dados. Assim, foram incluídos estudos originais (cadavéricos, de imagem ou cirúrgicos) que descreviam a bilateralidade com mais de uma artéria renal acessória em cada rim, excluindo-se revisões. **Resultados:** A busca inicial identificou 132 artigos, dos quais 18 foram selecionados para leitura integral e, por fim, 6 foram selecionados. Foi encontrada prevalência bilateral no intervalo de 3,8% - 10% em exames de imagens (angiografia/MDCT/CTA) e ≤5% em estudos cadavéricos, apesar de a subnotificação ser um impasse frequente nesses últimos. Nessa perspectiva, as principais implicações clínicas relatadas foram: risco de isquemia segmentar em nefrectomias, necessidade de reconstruções vasculares complexas em transplantes e associação com obstrução da junção ureteropélvica. **Conclusão:** Foi identificada a prevalência e as implicações clínicas específicas da bilateralidade com múltiplas artérias renais. Faz-se necessário pesquisas locais com necessidade de protocolos unificados de estudo para mapeamento preciso dessa variação. Depreende-se, portanto, que o reconhecimento pré-operatório é indispensável à redução de riscos em procedimentos urológicos, vasculares e radiológicos.

Descritores: Anatomia vascular, Artéria renal acessória, Variação anatômica, Anatomia aplicada.

LESÕES VASCULARES EM TRAUMAS CRANIOCERVICAIS E A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DAS ZONAS DE RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Hiago Trindade Nobrega[1]; Maria Yasmim Barreto de Lacerda Guimarães [2]; Joyce Marques Santos da Silva[3]; Isadora Maria Andrade Pereira[4]; Thayse Gabrielle Ribeiro Beserra[5] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[6].

1-6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
hiago11trindade@gmail.com

Introdução: O pescoço é uma região vital anatomicamente dividida em três zonas (I, II e III) tomando como referência a cartilagem cricoide, o ângulo da mandíbula e a base do crânio. Devido a grande concentração de estruturas funcionais, sobretudo, calibrosas ramificações vasculares, os traumas craniocervicais apresentam-se de maneira complexa no atendimento de emergências. Portanto, o entendimento acerca das estruturas anatômicas torna-se uma ferramenta indispensável na prática emergencial e traumática. **Objetivo:** Esse estudo tem por objetivo conduzir uma revisão de literatura sobre as convenções anatômicas mais relevantes durante o atendimento emergencial de traumas vasculares na região do pescoço. **Métodos:** Este é um estudo de revisão integrativa onde o PUBMED foi selecionado como banco de dados para a pesquisa de artigos produzidos nos últimos cinco anos sobre o tema, utilizando os descritores: lesão vascular, cabeça e pescoço, trauma**. Resultados:** Entre os fatores mais comuns atrelados ao trauma de pescoço estão acidentes contusos, estrangulamento, lesão penetrante ou outras forças que provoquem cisalhamento dos vasos, sendo a fisiopatologia da lesão dependente do mecanismo de agressão. Destaca-se que nem sempre tais injúrias são perceptíveis ou sintomáticas ao exame físico e que escoriações externas podem não refletir a real extensão interna e gravidade dos ferimentos. A zona mais comumente acometida é a zona II, embora a zona I seja a mais vulnerável devido a importância vital das estruturas que abriga. As artérias carótida interna e a externa, bem como a artéria vertebral são as mais comumente lesionadas. Além disso, a hemorragia catastrófica é a principal causa de mortalidade em traumas de pescoço, devido a dificuldade do uso de técnicas de tamponamento – uma vez observado o grande calibre e localização dos vasos – e a necessidade de uma intervenção imediata. Por fim, constata-se que o uso de técnicas de imagem pode ser a solução menos invasiva para a análise dos danos. **Conclusão:** Portanto, infere-se que a divisão do pescoço em regiões de vulnerabilidade (I, II ou III), levando em conta suas particularidades quanto à disposição dos grandes vasos e estruturas, apresenta-se como uma relevante convenção anatômica para a mensuração da gravidade das lesões traumáticas, ferramenta que aliada a um protocolo eficiente de exame físico e à agilidade na conduta torna-se essencial para o planejamento das intervenções médicas assertivas em cenários críticos.

Descritores: Lesão vascular, Cabeça e pescoço, Trauma.

AVALIAÇÃO DISCENTE DE MODELOS DIDÁTICOS DE NEUROANATOMIA CONFECCIONADO COM RESINA ACRÍLICA AUTOPOLIMERIZÁVEL

Thiago de Sousa Araújo[1]; Emanuel Miguel Morais[2]; Gustavo Henrique de Freitas França[3], Vitor Caiaffo[4]

1-4. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
thiago.sousaa@ufpe.br

Introdução: Novas alternativas de ensino vêm se destacando como recursos complementares que pretendem otimizar a qualidade de aprendizado dos estudantes, o que inclui modelos anatômicos didáticos. **Objetivo**: Avaliar a apresentação estética, qualidade, reprodutibilidade, durabilidade (resistência), aplicabilidade e custo de modelos anatômicos didáticos de neuroanatomia confeccionados com resina acrílica autopolimerizável. **Método**: Utilizou-se um questionário que abrangeu os seguintes critérios: apresentação estética, qualidade do material utilizado, reprodutibilidade morfológica, durabilidade (resistência) dos modelos, aplicabilidade em salas de aula e custo de confecção. O questionário foi aplicado para discentes dos cursos das áreas de saúde e ciências biológicas de instituições públicas e privadas, do Agreste e Região Metropolitana de Pernambuco. Os dados foram tabulados com auxílio do software *Excel for Windows* e analisados estatisticamente através de uma descrição em percentuais das categorias avaliadas. **Resultados**: 90 discentes participaram da pesquisa. No critério apresentação estética, 76,7% dos estudantes avaliaram as peças como "Excelente", e 16,7% avaliaram as peças com qualidade "Boa". Cerca de 79% (n=71) dos discentes avaliaram a qualidade das peças como "Excelente", e 20% (n = 18) consideraram as peças com qualidade "Boa". 71% (n = 64) dos discentes avaliaram como "Excelente" a reprodutibilidade anatômica dos exemplares, enquanto que 23,3% (n = 21) consideraram como "Boa". A durabilidade e a aplicabilidade das peças foi considerada "Excelente" por 84,4% dos alunos, e avaliada como "boa" por 13,3% dos mesmos. Por fim, 93,3% dos discentes consideram que os modelos deveriam ser aplicados como forma complementar de ensino pelos docentes nas aulas de anatomia humana. **Conclusão**: Os resultados obtidos evidenciam que os modelos anatômicos de neuroanatomia confeccionados com resina acrílica autopolimerizável apresentaram elevado grau de aceitação entre os discentes das áreas de saúde e ciências biológicas. A expressiva concordância (93,3%) quanto à recomendação de uso dos modelos pelos docentes demonstra o potencial desses recursos para enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, favorecendo a compreensão morfológica e estimulando o interesse dos estudantes. Dessa forma, a adoção desses modelos pode contribuir para práticas pedagógicas mais dinâmicas, acessíveis e eficazes no contexto do ensino superior em anatomia.

Descritores: Modelos anatômicos, anatomia humana, impressão 3D.

AVANÇOS DO TAVI NA ESTENOSE AÓRTICA BICÚSPIDE COM ANATOMIA FAVORÁVEL: REVISÃO INTEGRATIVA

Vitória Camilli Nascimento de Araújo[1]; Juliana Matos Machado[1]; Mannuelly Fernanda Paulino de Figueiredo[2]; Amira Rose Costa Medeiros[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Afya Paraíba, Cabedelo, PB, Brasil.
vitoria.araujo2@academico.ufpb.br

Introdução: A estenose aórtica bicúspide (EAB) é uma condição congênita que, além de representar a cardiopatia valvar congênita mais comum, apresenta particularidades anatômicas que podem impactar o tratamento. O implante transcateter de valva aórtica (TAVI), inicialmente desenvolvido para valvas tricúspides, tem sido progressivamente aplicado em pacientes com EAB, impulsionado por avanços tecnológicos e técnicas específicas. O conhecimento sobre a anatomia e as inovações nos dispositivos é fundamental para otimizar resultados e reduzir complicações. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, os avanços técnicos e os resultados clínicos do TAVI no tratamento da estenose aórtica bicúspide, considerando o impacto das características anatômicas na taxa de sucesso e nos desfechos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre os avanços do TAVI no EAB com anatomia favorável. Foram utilizados os descritores “Anatomia”, “Doença da Válvula Aórtica Bicúspide”, “Substituição da Valva Aórtica Transcateter” com o operador booleano “AND” na base de dados BVS, resultando em 92 artigos. Foram utilizados como critérios de inclusão: texto completo e artigos do tipo ensaios clínicos controlados dos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos pagos e artigos com mais de 5 anos, totalizando 7 artigos válidos para a pesquisa. **Resultados:** Os estudos demonstraram que o sucesso do TAVI em EAB está associado a anatomia favorável, como simetria comissural, baixa calcificação e dimensões adequadas do anel aórtico, e ao uso de dispositivos de nova geração, que apresentam menos taxas de regurgitação paravalvar e menor necessidade de marca-passo. Complicações e mortalidade precoces foram comparáveis às observadas em valvas tricúspides, especialmente quando realizada seleção rigorosa dos casos. Evoluções técnicas, como próteses autoexpansíveis otimizadas e planejamento pré-operatório por tomografia de alta resolução, contribuíram para melhor desempenho hemodinâmico e durabilidade da prótese no seguimento de médio prazo. **Conclusão:** O TAVI em pacientes com EAB tem apresentado resultados promissores, impulsionados por avanços nos dispositivos e melhor compreensão da anatomia valvar. A seleção criteriosa dos pacientes e o uso de técnicas de imagem avançadas são fundamentais para maximizar o sucesso e minimizar complicações reforçando o papel do TAVI como alternativa viável à cirurgia convencional em casos selecionados.

Descritores: Anatomia, Doença da Válvula Aórtica Bicúspide, Substituição da Valva Aórtica Transcateter.

SÍNDROME DE EAGLE: INTER-RELAÇÃO ENTRE MORFOLOGIA DO PROCESSO ESTILÓIDE E MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS

Isadora Maria Andrade Pereira[1], Hiago Trindade Nobrega[2], Joyce Marques Santos da Silva[3], Thayse Gabrielle Ribeiro Beserra[4], Daryelly de Oliveira e Silva[5] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande, PB, Brasil.
6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
isadoramaria0910@gmail.com

Introdução: O processo estilóide é uma projeção óssea fina que se origina na face inferior da porção petrosa do osso temporal. O aumento desta ou a calcificação do ligamento estilo-hióideo pode ocasionar vários sintomas como dor facial, zumbido, cefaléia, trismo, entre outras manifestações. A associação dos sintomas à presença do alongamento do processo estiloide é conhecida como Síndrome de Eagle. O entendimento da morfologia associada aos aspectos fisiopatológicos é de extrema importância para a detecção e tratamento da síndrome. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo, elaborar uma revisão da literatura, a fim de analisar a inter-relação entre morfologia do processo estilóide e mecanismos fisiopatológicos na Síndrome de Eagle. **Metodologia:** Este estudo tem como base a revisão de artigos científicos, publicados nos últimos 10 anos, utilizando descritores como: Síndrome de Eagle, Processo estiloide e Ligamento estilo-hióideo, nos bancos de dados PUBMED, SciELO e GOOGLE ACADÊMICO. **Resultados**: Devido a sua localização anatômica e a proximidade com estruturas que fazem a vascularização e inervação da região cabeça e pescoço, como exemplo a artéria carótida externa e interna, nervo trigêmeo, nervo facial,entre outros, o alongamento do processo estiloide ou a calcificação do ligamento estilo-hióideo resultam na compressão de vasos e nervos cranianos tendo como consequência a sintomatologia característica da Síndrome de Eagle, tal como dor contínua na faringe, tontura, zumbido, cefaléia, otalgia,e outros. Dessa forma, a importância do conhecimento morfológico da estrutura para um melhor diagnóstico, é essencial para o diagnóstico diferencial com outras patologias que possuem sintomas semelhantes. Entre os principais mecanismos para diagnóstico, destaca-se a tomografia computadorizada, que evidencia a anomalia do processo estiloide, caracterizando de fato a síndrome destacada, excluindo doenças como Neuralgia do Trigêmeo, Tendinite Temporal e Síndrome de Ernest. **Conclusão:** Conclui-se portanto, a relevância da compreensão da morfologia do processo estiloide e sua anomalia, tendo em vista que, as manifestações fisiopatológicas podem interferir negativamente na qualidade de vida de seus portadores e um diagnóstico claro para intervenção médica se faz necessário em detrimento a semelhança sintomática da síndrome com outras patologias.

Descritores: Síndrome de Eagle, Processo estiloide, Ligamento estilo-hióideo.

MORFOLOGIA DO OSSO HIÓIDE E SUA RELEVÂNCIA NA ANÁLISE FORENSE DE CASOS DE ESTRANGULAMENTO

Joyce Marques Santos da Silva[1], Isadora Maria Andrade Pereira[2], Maria Yasmim Barreto de Lacerda Guimarães[3], Hiago Trindade Nobrega[4], Daryelly de Oliveira Silva[5], Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[6].

1-4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
5. Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande, PB, Brasil
6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
joycesantosmrs@gmail.com

Introdução: O osso hióide é uma estrutura cervical ímpar, fundamental na deglutição e na fonação, e possui grande relevância em contextos forenses por sua relação com mortes por estrangulamento. Fraturas nesse osso podem indicar intensidade e mecanismo de agressão. A suscetibilidade à fratura depende de características anatômicas como comprimento, ângulo dos cornos maiores e grau de fusão, que variam com sexo e idade. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo avaliar a morfologia do osso hióide e sua relevância na detecção de fraturas em casos de estrangulamento, destacando a importância do conhecimento anatômico na investigação pericial. **Método:** Realizou-se revisão narrativa de literatura em bases científicas, com base em artigos publicados nos últimos 10 anos por meio da busca pelos termos nas bases de dados PUBMED e GOOGLE ACADÊMICO que incluiu estudos radiológicos, antropológicos e experimentais. **Resultados:** Observou-se que a morfologia do hióide influencia diretamente no padrão de fratura. Os ossos mais longos e fundidos, comuns em homens e indivíduos mais velhos, exigem maior força para fraturar, enquanto os ossos mais curtos, com ângulo maior e não fundidos, são mais frágeis. Aproximadamente 60% das vítimas de estrangulamento apresentam fraturas do hióide, sendo as horizontais as mais comuns, geralmente localizadas nos cornos maiores. Um estudo experimental mostrou taxa de fratura de 87%, reforçando a importância da análise combinada da morfologia e contexto forense para diferenciação de estrangulamento de outros traumas cervicais. **Conclusão:** A avaliação detalhada do osso hióide é essencial em necropsias de suspeita de estrangulamento e suas variações anatômicas determinam a suscetibilidade e o padrão de fratura. Esses achados fortalecem a integração entre Anatomia e Medicina legal, contribuindo para diagnósticos *post-mortem* mais precisos.

Descritores: osso hióide, anatomia forense, estrangulamento, fratura.

LESÕES TRAUMÁTICAS DO NERVO TRIGÊMEO: ASPECTOS ANATÔMICOS E IMPACTO NA DOR OROFACIAL

Maria Yasmim Barrêto de Lacerda Guimarães[1], Hiago Trindade Nobrega[1], Thayse Gabrielle Ribeiro Beserra[1], Daryelly Oliveira e Silva[2], Isadora Maria Andrade Pereira[1] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande, PB
yasmimbarreto05@gmail.com

Introdução: O nervo trigêmeo corresponde ao V par de nervos cranianos, sendo responsável por grande parte da inervação facial e sua sensibilidade. É classificado como um nervo misto, pois possui fibras sensitivas e motoras. A partir do gânglio trigeminal, se divide em três ramos: oftálmico (V1), maxilar (V2) e mandibular (V3), que percorrem trajetos específicos e atravessam forames ósseos, o que os torna suscetíveis a lesões. Traumas na região da face, sejam eles provenientes de acidentes ou tratamentos odontológicos, podem comprimir ou lesionar o nervo trigêmeo e resultar em episódios de dor orofacial. Desta forma, compreender a anatomia deste nervo e suas devidas ramificações pode ajudar na prevenção e tratamento da dor causada por traumas na região da face. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo conduzir uma revisão de literatura que visa correlacionar como a anatomia do nervo trigêmeo pode impactar na dor orofacial proveniente de eventos traumáticos. **Método:** Para a realização desta revisão literária foram selecionados artigos relevantes sobre o tema publicados nos últimos 10 anos na base de dados do PubMed e SciELO, utilizando os descritores: nervo trigêmeo, trauma e dor orofacial. **Resultados:** Devido a sua localização anatômica, o nervo trigêmeo acaba tornando-se vulnerável a lesões ocasionados por trauma na região facial, especialmente em fraturas de ossos faciais envolvendo os forames pelos quais seus ramos passam. A lesão resulta em desmielinização do nervo, ativação de receptores nociceptivos e, por fim, dor neuropática orofacial, caracterizada por choque, queimação, alodinia e dor persistente mesmo sem estímulo. Lesões no ramo maxilar (V2), por exemplo, podem causar dor na região da bochecha e lábio superior, enquanto lesões no ramo mandibular (V3) resultam com frequência em parestesia no mento e dor irradiada na mandíbula. A compressão vascular do nervo também provoca lesões que desencadeiam dor orofacial, agravando o caso clínico. **Conclusão:** Conclui-se que o V par de cranianos é importante para a sensibilidade e função motora da face e que sua anatomia favorece o risco de lesões traumáticas. Assim, o conhecimento detalhado de sua estrutura e trajeto é imprescindível para profissionais da área da saúde, a fim de prevenir e tratar condições dolorosas que comprometem a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Nervo trigêmeo, Dor orofacial, Trauma craniofacial.

MAPEAMENTO ANATÔMICO PERSONALIZADO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: SEGURANÇA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Daryelly de Oliveira e Silva[1], Thayse Gabrielle Ribeiro Beserra[2], Isadora Maria Andrade Pereira[3], Joyce Marques Santos da Silva[4], Maria Yasmim Barrêto de Lacerda Guimarães[5] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[6].

1. Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande, PB, Brasil.
2-6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
odaryelly2@gmail.com

Introdução: A Harmonização Orofacial (HOF) é um conjunto de procedimentos médicos ou odontológicos, invasivos ou não, que visam equilibrar a estética da face com base nas proporções anatômicas individuais. O mapeamento anatômico é essencial para identificar estruturas críticas, como vasos e nervos, garantindo mais segurança e prevenindo complicações, como necrose e embolização. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo conduzir uma revisão literária sobre a importância do conhecimento anatômico na Harmonização Orofacial (HOF) para profissionais que pretendem atuar na área. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, utilizando-se artigos publicados nas bases de dados PUBMED e SciELO considerando publicações dos últimos 10 anos, pesquisando-se pelos descritores: Harmonização, Anatomia individualizada, Procedimento estético. **Resultados**: Percebe-se um aumento no interesse pelo mapeamento anatômico personalizado como estratégia de segurança na HOF, podendo ser organizados nesses quatro eixos: (1) Reconhecimento de variações anatômicas individuais: estudos mostram que há variações individuais na anatomia facial, especialmente em vasos. Mapas padronizados não consideram essas diferenças, o que pode aumentar os riscos. Técnicas como ultrassonografia e dissecação em cadáveres frescos se mostram eficazes para localizar com precisão os pontos de aplicação; (2) Segurança na aplicação de preenchedores e toxina botulínica: o mapeamento anatômico personalizado aumenta a segurança dos procedimentos ao evitar áreas de risco vascular, reduzindo complicações como necrose, embolização e paralisias musculares indesejáveis. (3) Eficiência dos resultados estéticos: aponta-se que a individualização anatômica permite resultados mais naturais e harmônicos, com maior taxa de satisfação dos pacientes; (4) Importância da capacitação anatômica do profissional: o domínio da anatomia facial, associado ao mapeamento personalizado, é fator para a segurança e eficácia dos procedimentos. Treinamentos avançados e uso de tecnologias como realidade aumentada e ultrassonografia foram mencionados como recursos valiosos na formação e prática clínica. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, a importância dos profissionais da área da HOF, terem o domínio na Anatomia Facial, sendo fundamental para a realização de procedimentos mais seguros e eficazes, contribuindo para resultados mais harmônicos e naturais, promovendo maior satisfação dos pacientes e excelência na prática clínica.

Descritores: Harmonização, Anatomia individualizada, Procedimento estético.

HETEROGENEIDADE FUNCIONAL DAS SUBPOPULAÇÕES DE MACRÓFAGOS NA FISIOPATOLOGIA DO REMODELAMENTO CARDÍACO: REVISÃO INTEGRATIVA

Anderson Matheus de Oliveira Amaral Santana[1]; Adailton Francisco de Oliveira Filho[1]; Álvaro Dionisio de Lira Silva[1]; Antony Gabriel de Morais Moura[1]; Carlos Eduardo Caetano Alves[1] e Jaiurte Gomes Martins da Silva[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
anderson.amaral@arapiraca.ufal.br

Introdução: O remodelamento cardíaco representa respostas adaptativas do miocárdio que podem ser benéficas, melhorando a eficiência cardíaca, ou patológicas, levando a alterações deletérias e favorecendo a insuficiência cardíaca. Macrófagos desempenham papel central nesse processo, com subpopulações primariamente residentes e derivadas de monócitos exercendo funções antagônicas que modulam o desfecho. **Objetivo:** Identificar as funções específicas dos macrófagos residentes e derivados de monócitos na fisiopatologia do remodelamento cardíaco. **Método:** Revisão integrativa da literatura com busca nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS e ScienceDirect, utilizando em todas a seguinte combinação de DeCS/MeSH com operadores booleanos: "macrophages" AND "cardiac remodeling" AND "macrófagos" AND "macrófagos". Foram incluídos estudos primários pertinentes, publicados entre 2020 e 2025, sem restrição de idioma, com descritores filtrados em título e resumo. **Resultados:** A busca identificou 199 artigos, dos quais 6 atenderam aos critérios, evidenciando que o papel dos macrófagos no remodelamento cardíaco é definido por suas subpopulações. Os macrófagos residentes no coração são majoritariamente protetores, reduzindo a lesão e promovendo o reparo tecidual. Além disso, no estresse hipertensivo, os MRs são indispensáveis para o crescimento adaptativo dos cardiomiócitos, mediado pelo fator de crescimento semelhante à insulina 1 (IGF-1). Em contraste, a infiltração de macrófagos pró-inflamatórios derivados de monócitos é um evento indispensável para o remodelamento patológico. Um mecanismo específico identificado é a via da proteína SGK3 nesses macrófagos infiltrantes, que ao ser ativada, aumenta a secreção de IL-1β e o estresse oxidativo mitocondrial em cardiomiócitos e fibroblastos, impulsionando a hipertrofia patológica e a fibrose. A infiltração patológica é influenciada por células imunes, como neutrófilos, cuja presença crônica na IC intensifica o acúmulo de macrófagos pró-inflamatórios. **Conclusão:** Os macrófagos são células determinantes na fisiopatologia do remodelamento cardíaco. O desequilíbrio entre a função protetora dos macrófagos residentes e a atividade deletéria dos infiltrantes dita a natureza do remodelamento cardíaco. Portanto, a compreensão dos mecanismos que regulam a diferenciação e o recrutamento dessas subpopulações é fundamental para o desenvolvimento de novas terapias direcionadas e análise da evolução patológica.

Descritores: Remodelamento Cardíaco, Macrófagos, Insuficiência Cardíaca, Fibrose.

ALTERAÇÕES ENCEFÁLICAS NO TRANSTORNO BIPOLAR: REVISÃO DE ESCOPO BASEADA EM EVIDÊNCIAS DE NEUROIMAGEM

Caio Romero de Almeida Brito[1]; Marcia Morais Souza[2]; Diana Isabela Machado Corrêa[3]; Rita Santana dos Reis[3]; Elifrances Galdino de Oliveira[4]; Jaciel Benedito de Oliveira[3].

1. Mestrado Profissional em Clinical Research Associate, Institut Léonard de Vinci, ILV, França.
2. Médica pelo Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

caitobrito@gmail.com

Introdução: O transtorno bipolar é uma condição psiquiátrica crônica, com prevalência estimada entre 2% e 5% da população mundial. Caracteriza-se por episódios recorrentes de depressão e mania ou hipomania, associados a prejuízos funcionais, risco aumentado de suicídio, comorbidades médicas e maior mortalidade por doenças crônicas. Representa relevante problema de saúde pública devido ao impacto socioeconômico que provoca. Estudos de neuroimagem indicam alterações estruturais e funcionais em regiões cerebrais envolvidas na regulação do humor, cognição e processamento emocional. **Objetivo:** Identificar, a partir de evidências científicas recentes, as principais estruturas encefálicas implicadas no transtorno bipolar e descrever as alterações morfológicas e funcionais associadas, considerando os diferentes subtipos da doença. **Método:** Revisão de escopo conduzida conforme as diretrizes PRISMA-ScR, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025, em qualquer idioma, com texto completo e pertinência temática. A questão norteadora foi: Quais estruturas do encéfalo estão implicadas no transtorno bipolar e quais as principais alterações morfológicas observadas segundo o tipo do transtorno? A busca utilizou descritores MeSH combinados: “Bipolar disorder” AND “Neuroanatomy”. Foram utilizadas as bases de dados Medline/PubMed, Web of Science, BVS e Scielo, além de busca direta no Portal de Periódicos da CAPES. A seleção foi conduzida na plataforma Rayyan. **Resultados:** Dos 354 artigos identificados, 152 trabalhos foram selecionados pelo título. Destes, 56 foram excluídos por estarem repetidos e 12 foram selecionados para a presente revisão. **Conclusão:** Embora os mecanismos neurobiológicos do transtorno bipolar ainda não estejam completamente elucidados, avanços nas técnicas de neuroimagem têm permitido o desenvolvimento de modelos neurais mais precisos da doença. Estudos com ressonância magnética que investigam a conectividade estrutural e funcional entre diferentes áreas cerebrais indicam modificações na integração funcional entre regiões pré-frontais e límbicas, resultando em prejuízos no processamento emocional. Entre as estruturas frequentemente implicadas destacam-se o fascículo uncinado, a amígdala, a área parahipocampal, o núcleo caudado e o corpo caloso.

Descritores: Anatomia, Transtorno Bipolar, Neuroanatomia, Neuroimagem, Sistema límbico.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO MANEJO DA ENXAQUECA: UMA ABORDAGEM BASEADA NA ANATOMIA E FISIOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO

Lindalva Rosálya de Lira Aleixo[1]; Sabryla Émyle Ferraz Santos [2]; Antônio Felipe do Nascimento Martins[3]; Everaldo Pereira de Melo Filho[4].

1-4. Centro Universitário Facol - UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
lindalvar.aleixo@unifacol.edu.br

Introdução: A enxaqueca é uma condição clínica complexa, incapacitante e genética, mais presente na humanidade, e mais comum em mulheres principalmente na puberdade e na vida adulta, ela envolve o sistema nervoso central e trigeminovascular, sendo caracterizada por crises intensas e recorrentes de cefaleia geralmente associada a outros sintomas como náuseas, vômitos e dificuldade em manter-se exposto a luz, além de poder apresentar aura. Essa problemática pode causar um grande impacto na qualidade de vida de algumas pessoas, precisando então ser levada a sério pelos profissionais da área da saúde. **Objetivo:** Apresentar fatos sobre a doença, enfatizando a fisiopatologia e a assistência de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados PubMed e Scielo, encontrando 60 artigos publicados desde 2022 a 2025, em seguida foi realizada a leitura dos mesmos selecionando os mais pertinentes para contribuir com a elaboração da pesquisa resultando em um total de 10 artigos. **Resultados:** Com base no estudo imersivo realizado nos artigos selecionados, nota-se a importância de trazer atenção a essa patologia e a assistência ofertada pelos profissionais da saúde, tendo em vista que a rotina diária dos indivíduos no século XXI é totalmente conturbada, estressante e acelerada e como a enxaqueca impacta negativamente na qualidade de vida dos indivíduos em decorrência de todas as sintomatologias presentes, podendo ser desencadeada por fatores genéticos, alterações nos vasos sanguíneos, desequilíbrio de neurotransmissores, hormonais, estresse, ansiedade e ambientais. Apesar de não ter cura, o seu diagnóstico e tratamento são fundamentais, evidenciando que além dos medicamentos utilizados, faz-se extremamente necessária as mudanças no estilo de vida e as terapias intensivas, das quais contribuem positivamente para a redução da frequência e da intensidade das crises. **Conclusão:** É de extrema importância o cuidado da enfermagem, principalmente na educação em saúde, sendo fundamental para ajudar os pacientes a gerenciar os sintomas, melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações, explicando aos mesmos sobre as estratégias que podem reduzir o surgimento da enxaqueca, contribuindo com o conhecimento dos mesmos, para que em momentos de crises eles repousem em um ambiente escuro e silencioso, apliquem compressas frias na região da fronte e na occipital, e mantenham o corpo hidratado, objetivando aliviar os sintomas presentes.

Descritores: Enxaqueca, Transtornos de enxaqueca, Cuidados de enfermagem, Humanização, Migrânea.

USO DO 3D ANATOMY ATLAS COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR AO ENSINO TRADICIONAL DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique de Sousa Queiroz[1]; Lara Rebeca Piauilino Freitas de Sá[2]; João Gabriel Gomes de Albuquerque; José Cláudio Garcia Lira Neto[4].

[1,2,3,4] Universidade Federal do Piauí, Floriano, PI, Brasil.
pedro.queiroz.pq@ufpi.edu.br

Introdução: O ensino tradicional de Anatomia Humana baseado em aulas expositivas e memorização de conteúdo, apresenta limitações para a compreensão aprofundada das estruturas do corpo humano. Essa abordagem, embora essencial, nem sempre integra teoria e prática ou estimula o pensamento crítico. Nesse contexto, a monitoria acadêmica surge como estratégia complementar oferecendo atividades práticas, estudos dirigidos, recursos digitais e mediação ativa do aprendizado. Proporciona ao monitor experiência próxima à docência, com planejamento e execução de atividades, discussão de conteúdos e esclarecimento de dúvidas. Este relato busca descrever o uso do 3D Anatomy Atlas, avaliar sua contribuição para os discentes e refletir sobre desafios encontrados durante a monitoria. **Relato de experiência:** Relata-se a experiência da utilização do aplicativo 3D Anatomy Atlas como recurso didático complementar ao modelo tradicional de ensino de anatomia baseado em peças anatômicas nas monitorias da disciplina de Anatomia para Enfermagem, com ações entre março e junho de 2025 e encontros presenciais sob supervisão docente. As estratégias incluíram o uso do aplicativo de anatomia em 3D (Anatomy 3D Atlas), formulários online (Google Forms), elaboração de resumos e esquemas, simulações em laboratório e estudos dirigidos. Foram realizados dez encontros, com apresentações, revisões interativas, simulações práticas e discussões de questões. Entre os desafios, destacaram-se a assiduidade inconstante de alguns discentes e a limitação de peças anatômicas no laboratório, dificultando a visualização prática de determinadas estruturas. Apesar disso, ao final do período, observou-se êxito na disciplina, sendo a monitoria apontada como fator para esclarecimento de dúvidas e maior segurança nas avaliações. Para o monitor, a experiência proporcionou aprofundamento do conhecimento teórico-prático e desenvolvimento de competências como comunicação, didática, organização e liderança, essenciais à formação acadêmica e profissional. **Conclusão:** A monitoria em Anatomia Humana, com o uso do 3D Anatomy Atlas, mostrou-se estratégia pedagógica eficaz, contribuindo para o esclarecimento de dúvidas, fortalecimento do aprendizado e maior segurança dos discentes. Apesar de desafios como a participação inconstante e a limitação de peças laboratoriais, as atividades realizadas proporcionaram bom desempenho acadêmico e reforçaram o aprendizado teórico-prático, beneficiando tanto os alunos quanto o monitor.

Descritores: Anatomia, Ensino, Material didático, Monitoria.

RECONHECIMENTO NEUROLÓGICO PARA DIAGNÓSTICO DE AGENESIA DE CORPO CALOSO EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiz Gustavo Oliveira Muniz[1]; Emerson Fabricio de Lima[2]; Roberta Larissa Farias de Aquino.[3]

1-3. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
luiz.gustavooliveira@ufpe.br

Introdução: No corpo humano, o órgão responsável pela transmissão de informações sensitivas, motoras e cognitivas e sua interpretação é o sistema nervoso central. Em sua região central, encontra-se o corpo caloso, que transmite essas informações entre os hemisférios cerebrais por meio de um trato único e exclusivo para a integração. A Agenesia do Corpo Caloso (ACC) é classificada como uma anomalia congênita motivada por um defeito migratório telencefálico que pode ser parcial ou completo e pode estar associada a síndromes genéticas, cromossomopatias ou outras malformações cerebrais/medulares e extra cerebrais, que são fatores de mau prognóstico. Pode ser facilmente percebida durante a realização das consultas de pré-natal, através de exames de imagem como ultrassonografia e/ou ressonância magnética após o nascimento. **Relato de experiência:** Durante atividades práticas em alojamento conjunto, realizadas em um hospital público de Recife-PE, em julho de 2025, acadêmicos de enfermagem participaram de atendimentos clínicos voltados para a avaliação e promoção de vínculo materno-infantil. Em determinado atendimento, os discentes identificaram alguns achados clínicos no recém-nascido como: dificuldade na amamentação e uma alteração craniofacial. A partir da consulta à fundamentos anatômicos e com apoio da preceptoria, reconheceram se tratar de uma agenesia do corpo caloso, uma anomalia congênita rara. A identificação da condição clínica do recém-nascido foi de suma importância para a adoção de condutas necessárias e adequadas. A experiência reforçou a importância da articulação entre teoria e prática e do domínio anatômico para efetuar uma assistência adequada e correta. **Conclusão:** A identificação da ACC, reforça a necessidade de um pré-natal de qualidade bem como a realização de exames de imagem complementares, como ressonância magnética, para confirmação diagnóstica. Além disso, a abordagem multidisciplinar mostrou-se essencial para um atendimento integral ao recém-nascido e seus cuidadores. Este caso também evidenciou como a formação acadêmica qualificada, aliada à observação clínica atenta, pode impactar positivamente no prognóstico de condições neurológicas complexas. Portanto, reforça-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde, bem como a integração entre ensino e serviço, para que condições como a ACC sejam identificadas e manejadas de forma eficiente, garantindo melhor qualidade de vida aos pacientes e suas famílias.

Descritores: Anatomia, Prática baseada em evidências, Anomalia Congênita.

ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS RENAIS NA DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Álvaro Dionisio de Lira Silva[1]; Adailton Francisco de Oliveira Filho[1]; Anderson Matheus de Oliveira Amaral Santana[1]; Antônio Domingos Ferreira de Brito[1]; Pedro Victor Moura Silva[1] e Jaiurte Gomes Martins da Silva[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
alvaro.silva@arapiraca.ufal.br

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM), classificada em tipo 1(autoimune) e tipo 2(resistência à insulina), está significativamente associada à nefropatia diabética (ND), importante causa de doença renal crônica. A hiperglicemia crônica provoca alterações histopatológicas, como a hipertrofia glomerular, glomeruloesclerose e fibrose, com comprometimento da barreira de filtração. Tais transformações diferem para cada tipo de diabetes e envolvem mecanismos moleculares que favorecem progressão fibrótica. **Objetivo:** Identificar as alterações microscópicas renais em pacientes adultos acometidos com DM. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa, por meio das bases de dados PubMed/MEDLINE, EMBASE e LILACS/BVS, utilizando-se o acrônimo PICO e descritores relacionados à DM, nefropatia diabética e anatomia/histopatologia renal, adaptados conforme cada base. Além disso, foram aplicados filtros para artigos entre 2020-2025, com humanos adultos (>18 anos), nos idiomas português, inglês ou espanhol. A partir disso, as buscas nessas bases resultaram em um total de 188 artigos, submetidos à triagem no Rayyan. **Resultados:** Incluíram-se 7 estudos os quais abordaram alterações histopatológicas renais em DM, excluindo-se revisões, estudos pediátricos, modelos animais, com foco terapêutico ou com pacientes transplantados/doadores. Com base nesses trabalhos, constatou-se: hipertrofia glomerular, glomeruloesclerose difusa e nodular, expansão mesangial por deposição da membrana basal glomerular (MBG) excedente, fibrose, inflamação tubulointersticial, hialinose arteriolar e neovascularização periglomerular como alterações histopatológicas da diabetes. Somado a isso tudo, em DM Tipo 2, observou-se maior gravidade, com proteinúria elevada, maior prevalência de alterações glomerulares, tubulointersticiais e vasculares(p-value<0,005), além de um espessamento da membrana basal tubular. Apesar dessas mudanças anatômicas, mecanismos moleculares como a proteína P4HB, a qual promove a transição epitélio-mesenquimal e, consequentemente, a fibrose, e a Serpin E1, mediadora da senescência e degeneração tubular, foram implicados na progressão da lesão diabética. **Conclusão:** Dessa forma, concluiu-se que as principais alterações microscópicas renais em adultos com DM abrangem estruturas glomerulares e tubulares, comprometendo a barreira de filtração e, assim, favorecendo a perda funcional.

Descritores: Diabetes Mellitus, Nefropatia Diabética, Alterações Histopatológicas, Fibrose.

ADAPTAÇÕES ANATÔMICAS DAS MAMAS NO PUERPÉRIO E IMPLICAÇÕES NO ALEITAMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Domingues Barreto[1]; Genaldo Henrique Gois Neto[2]; Sarah Gabrielle Andrade Martins[3]; Ana Beatriz de Paiva Santos[4]; Samara Kerolainny de Macena Oliveira[5]; Ewerton Fylipe de Araújo Silva[6].

1-5. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
6. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
eduarda.domingues@ufpe.br

Introdução: No período pós-parto, a mama passa por mudanças anatômicas e fisiológicas que permitem a amamentação. No entanto, algumas variações podem afetar sua funcionalidade. No entanto, entender a estrutura e o funcionamento mamário é fundamental para identificar as transformações que ocorrem nesse período e avaliar seu efeito no aleitamento materno. **Objetivo**: Analisar com base na literatura as evidências científicas a respeito das variações anatômicas da mama no puerpério e como essas mudanças afetam o processo de amamentação. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foi realizada a busca de artigos incluídos nas bases de dados PubMed, Scopus e MEDLINE, mediante consulta à biblioteca virtual em saúde (BVS) e SciELO, em agosto de 2025, utilizando os operadores booleanos AND e OR, entre descritores indexados no DeCS e MeSH: “Breast"; ”Anatomy”; “Postpartum” e “Breastfeeding”. Foram incluídos artigos revisados por pares, publicados nos últimos 5 anos, com texto na íntegra, sem restrições de idioma e excluídos artigos duplicados, que não abrangiam o objetivo da pesquisa e nas modalidades revisão narrativa, tese e dissertação. Foram encontrados 49 artigos, excluindo 43 após a aplicação dos critérios de inclusão, e exclusão de 2 artigos após leitura na íntegra. **Resultados:** A partir dos 4 artigos resultantes para a construção final do trabalho, foi possível visualizar que as principais adaptações anatômicas da mama no puerpério são o aumento do volume e densidade e alteração do formato mamário. Observou-se que o aumento do volume das mamas impacta diretamente na modificação do eixo gravitacional e promove maior sobrecarga da sustentação pela coluna vertebral, resultando em alterações anatômicas como a coluna cifótica, no entanto, não houveram evidências significativas de que a dorsalgia puerperal esteja relacionada diretamente ao aumento do volume mamário. Notou-se também que mamilos densos e largos estão relacionados a menor estimulação da lactação, resultando consequentemente na redução da atividade dos alvéolos mamários, favorecendo o atrofiamento precoce. **Conclusão:** Apesar das limitações provocadas pela escassez de estudos que abordem a temática, conclui-se que as adaptações anatômicas das mamas no puerpério, tem impacto significativo no processo de aleitamento e conforto das puérperas.

Descritores: Mama, Anatomia, Período Pós-Parto, Aleitamento Materno.

DISTRIBUIÇÃO ANATÔMICA DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS E SUA RELAÇÃO COM O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Gustavo Vieira de Souza[1], Gabriely de Melo Rocha[2], Elisangela Vilar De Assis[3].

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
3. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
gustavovieiraenf@gmail.com

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é a principal causa de morte no mundo, e a segunda causa de morte no Brasil. Trazendo para a anatomia, as artérias coronárias, apresentam variações relevantes, como diferenças na origem, trajeto e tortuosidade, que podem impactar a irrigação miocárdica e, consequentemente, o risco de isquemia, bem como o IAM. Logo, compreender essa relação entre anatomia e clínica é essencial para aprimorar a prevenção e o manejo. **Objetivo:** Analisar a distribuição anatômica das artérias coronárias e sua relação com o IAM, destacando padrões de irrigação e áreas de maior risco de isquemia. **Método:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “artérias coronárias”, “infarto do miocárdio”, “anatomia” e “isquemia”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos originais publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol. **Resultados:** A análise dos artigos indicou que o padrão de irrigação cardíaca mais prevalente foi a dominância coronariana direita, no qual a artéria coronária direita é caracterizada pela irrigação da parede inferior e do septo interventricular posterior. Em seguida, apareceram a codominância, com irrigação compartilhada entre coronária direita e circunflexa, e a dominância esquerda, na qual a circunflexa assume o suprimento posterior. Esta última associou-se a áreas mais extensas de risco quando a artéria descendente anterior (ADA) foi comprometida. Logo, a ADA foi o vaso mais frequentemente envolvido no IAM, estando relacionada a piores prognósticos. Entre as variações anatômicas, destacaram-se origem anômala das coronárias, trajeto interarterial, presença de ramo intermediário e tortuosidade coronariana, todas associadas a alterações no fluxo e maior predisposição à isquemia, mesmo sem estenoses significativas. Casos de artéria coronária única e outras anomalias raras mostraram relação com morte súbita, especialmente em jovens. Os estudos convergem na importância de identificar e documentar essas variações para otimizar a estratificação de risco e o manejo clínico. **Conclusão:** As variações anatômicas das artérias coronárias influenciam diretamente a ocorrência e a gravidade do IAM. A caracterização detalhada desses padrões, aliada a métodos de imagem de alta resolução, pode contribuir para reduzir complicações e a mortalidade cardiovascular.

Descritores: Infarto do Miocárdio, Artérias coronárias, Anomalia Cardiovascular.

ASPECTOS ANATÔMICOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA ARTÉRIA UMBILICAL ÚNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marcelly Portela Silva[1]; Ana Beatriz de Paiva Santos[2]; Maria Clara Diniz Xavier Leal[3]; Henrique Victor Campos de Moura[4]; Adriane Barbosa Fernandes Silva[5]; Ewerton Fylipe de Araújo Silva[6].

1.Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória, PE, Brasil
2.Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória, PE, Brasil
3.Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória, PE, Brasil
4.Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
5.Centro Universitário FACOL - UNIFACOL, Vitória, PE, Brasil
6.Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
marcelly.portela@ufpe.br

Introdução: A Artéria Umbilical Única (AUU) é uma anomalia vascular caracterizada pela ausência de uma das duas artérias no cordão umbilical, estrutura essencial para a circulação fetal. O cordão é composto por duas artérias e uma veia, envoltos pela gelatina de Wharton, um tecido mucoso protetor. As artérias umbilicais conduzem sangue venoso do feto até a placenta, onde ocorre a troca gasosa e metabólica. A veia umbilical retorna sangue oxigenado e rico em nutrientes para o feto. A atrofia secundária de uma artéria durante o desenvolvimento embrionário é a causa mais frequente da AUU, comprometendo a capacidade vascular do cordão e podendo alterar o fluxo sanguíneo. **Objetivo:** Analisar evidências sobre a AUU, enfatizando suas características anatômicas e manifestações clínicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases PubMed, SciELO e SCOPUS, com buscas em agosto de 2025 com descritores: "Variação Anatômica", "Artéria Umbilical Única" e "Anomalias Congênitas". Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos relacionados ao tema. Excluíram-se artigos duplicados, dissertações e teses. De 142 artigos inicialmente selecionados, após análise, 10 foram contemplados. **Resultados:** A AUU apresenta incidência de 0,1% a 1,6%, variando conforme a população, sendo mais comum em gestações múltiplas e abortos. A AUU foi associada a fatores maternos como multiparidade, tabagismo e diabetes. Um estudo do Irã relatou prevalência de 3,47% com associações a malformações renais, cardíacas, morte fetal e prematuridade. Pesquisa em Portugal identificou malformações estruturais em um terço dos fetos com AUU. Outro relato de Xangai, encontrou prevalência de 2% com alta frequência de anomalias cardiovasculares e outras complicações. Esses fatores de risco podem aumentar a incidência e resultar em desfechos adversos para o bebê. Uma pesquisa de Hong Kong evidenciou 7% dos bebês com malformações geniturinárias, como hidronefrose, agenesia renal e aumento do risco de infecção urinária nos primeiros anos de vida. Em casos de AUU isolados, na maioria das vezes o feto pode apresentar crescimento adequado e prognóstico favorável. **Conclusão:** A AUU representa uma importante alteração anatômica do cordão umbilical, impactando a circulação fetal e o desenvolvimento intrauterino. O conhecimento detalhado da anatomia e das alterações decorrentes da AUU é fundamental para diagnóstico pré-natal, monitoramento e manejo clínico, visando melhores desfechos materno-fetais.

Descritores: Artéria Umbilical Única, Malformações fetais, Anatomia, Cordão Umbilical.

SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS: IMPACTO DA FISIOPATOLOA CORONÁRIA NAS ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS

Maria Lúcia Alves Rodrigues1; Ana Lívia Ramos Rodrigues Alencar2; Tarsila Meneses de Lacerda Barros3; Mylena da Silva Cunha4; Ana Thamyres Leite Modesto5; Haértori da Silva Leal6.

1-6. Faculdade Paraíso Araripina-FAP, Araripina, PE, Brasil.
mluciafar@gmail.com

Introdução: As síndromes coronarianas agudas (SCA) englobam condições como angina instável e infarto do miocárdio com ou sem supra desnivelamento do segmento ST, resultantes principalmente da ruptura ou erosão de placas ateroscleróticas e consequente formação de trombos. Aspectos inflamatórios, disfunção endotelial, estresse oxidativo e predisposição genética influenciam a instabilidade das placas e o desfecho clínico. **Objetivo:** Analisar evidências recentes sobre fisiopatologia, diagnóstico, estratificação de risco e tratamento das SCA, destacando avanços que possam contribuir para condutas mais individualizadas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa de publicações entre 2008 e 2025, consultando as bases PubMed e SciELO. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem mecanismos fisiopatológicos, métodos diagnósticos, ferramentas de estratificação de risco e estratégias terapêuticas para SCA. **Resultados:** O diagnóstico precoce integra história clínica, eletrocardiograma, dosagem de troponinas e exames de imagem, como ultrassom intracoronário e tomografia de coerência óptica. Ferramentas prognósticas como GRACE, TIMI, HEART e SYNTAX orientam a conduta e permitem identificar pacientes de maior risco. Estudos recentes apontam o papel de biomarcadores como miR-146a e miR-483-5p na detecção precoce e estratificação de risco. Pesquisas nacionais evidenciam prevalência elevada de hipertensão (80,38%), sobrepeso/obesidade (72,47%) e doença arterial coronariana prévia (59,11%), reforçando a importância de ações preventivas. Em idosos, estratégias invasivas precoces não mostraram redução significativa da mortalidade em comparação ao manejo conservador. Perfis específicos, como erosão de placa ou disfunção microvascular, podem se beneficiar de terapias menos invasivas. O tratamento padrão envolve antiplaquetários, anticoagulantes, estatinas e revascularização quando indicada, sendo complementado por terapias anti-inflamatórias e abordagens personalizadas baseadas em mecanismos fisiopatológicos e perfil clínico.

Descritores: Síndromes Coronarianas Agudas; Fisiopatologia Coronária; Estratificação de Risco.

MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO DE ENFERMAGEM

Gabriely de Melo Rocha[1], Gustavo Vieira de Souza[2], Lucas Emanuel Faustino Guedes[3], Charllys Mendes Pinheiro[4], Rafaelle Cavalcante De Lira[5], Elisangela Vilar De Assis[6]

1-6. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
gabriely.melo@estudante.ufcg.edu.br

Introdução: A Anatomia Humana (AH) é uma das ciências médicas mais antigas, estudando estruturas e funções do corpo humano. É base essencial para a formação em Enfermagem, pois seu domínio é indispensável para uma prática segura e qualificada. A monitoria na disciplina é fundamental, pois apoia a compreensão de conteúdos complexos e estimula o aprendizado ativo. Para os monitores, é uma oportunidade de aprofundar conhecimentos, desenvolver habilidades de ensino e fortalecer a responsabilidade acadêmica. A produção de materiais didáticos, como resumos e estudos dirigidos, torna-se estratégica para reforçar o ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Relatar a criação e uso de materiais didáticos na monitoria de AH, destacando desafios, estratégias e impactos no aprendizado dos estudantes de Enfermagem. **Relato de experiência:** O planejamento considerou as principais dificuldades dos alunos, organizando encontros teórico-práticos alinhados ao cronograma da disciplina. Foram elaborados atlas práticos, resumos e estudos dirigidos, visando apoiar a revisão e fixação do conteúdo. Produzidos no Word e Canva, os materiais ganharam formato atrativo e foram disponibilizados em grupos virtuais e em site criado pelos monitores. Para promover o engajamento, eram divulgados com antecedência, acompanhados de orientações de estudo. Complementando a estratégia, ocorreram encontros no laboratório de AH em dois momentos: revisão prática com peças anatômicas, voltada à identificação e discussão colaborativa; e simulação de prova prática em estações, seguida de debate sobre erros e acertos. Entre os desafios, destacam-se tempo limitado para produção dos materiais, restrição de uso do laboratório e variação no engajamento discente, exigindo adaptações. Ainda assim, a monitoria manteve-se ativa, gerando impactos positivos no desempenho dos estudantes. Feedbacks destacaram maior segurança nas avaliações, e docentes incentivam sua continuidade. Para os monitores, a experiência fortaleceu competências pedagógicas, como comunicação e escuta ativa. **Conclusão:** A monitoria de AH contribuiu para o aprendizado dos estudantes e para o desenvolvimento acadêmico dos monitores. A combinação de materiais didáticos e práticas em laboratório mostrou-se eficaz para tornar o estudo mais acessível e significativo. Recomenda-se ampliar a divulgação e acompanhamento do uso dos recursos, além de diversificar formatos de revisão, reforçando o papel da monitoria na formação crítica, técnica e humana em Enfermagem.

Descritores: Anatomia, Materiais Didáticos, Monitoria, Enfermagem.

CONSTRUÇÃO ANATÔMICA DO OLHO HUMANO COM MATERIAIS MOLDÁVEIS: ESTRATÉGIA VISUAL PARA O ENSINO EM ANATOMIA

Luiz Carlos Gomes da Silva [1]; Ana Beatriz Lima Dantas Paz[2]; Fabson Francisco do Nascimento Junior[3]; Maria Emanuelly de Oliveira[4]; Maria Samara Furtado Barros[5] Kennedy Cristian Alves de Sousa[6].

1-6. Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB,Brasil
20222003012@fsmead.com.br

Introdução: O conhecimento da anatomia do olho é essencial na formação dos profissionais da área da saúde, pois trata de estruturas complexas e sensíveis do organismo humano. Entretanto, os métodos tradicionais de ensino, que se apoiam principalmente em materiais impressos e representações planas,podem limitar a percepção das relações espaciais e funcionais entre os componentes do globo ocular e suas estruturas associadas. Estratégias pedagógicas ativas e recursos didáticos tridimensionais têm mostrado alternativas eficazes para potencializar a aprendizagem, tornando o conteúdo mais acessível e estimulante. Entre essas estratégias, a construção de modelos anatômicos com materiais moldáveis é uma das mais acessivel, permitindo a manipulação, a visualização espacial e a interação prática.O objetivo deste estudo,foi favorecer tanto a memorização quanto a compreensão global das estruturas do globo ocular.**Relato de experiência:** A experiência aqui relatada foi desenvolvida pela Liga Acadêmica de Cinesiologia e Anatomia Funcional (LACAF), no laboratório de anatomia no Centro Universitário Santa Maria(UNIFSM). A iniciativa surgiu a partir da percepção dos estudantes ligantes que apresentavam interesse na absorção e inovação dos conhecimentos sobre o devido conteúdo, visando unir teoria e prática, com os recursos oferecidos pela instituição.O projeto consistiu inicialmente na realização de reuniões e discussões sobre o tema, revisões teóricas das estruturas anatômicas do globo ocular, nervos, músculos e movimentos associados. Esse momento foi conduzido de forma colaborativa, e se fez necessário para que todos os integrantes pudessem abranger ainda mais os seus conhecimentos. Logo após deu-se inicio a construção anatômica do olho humano com materiais moldáveis, como massa de modelar, isopor e ferramentas simples. Durante a prática foram confeccionados os músculos reto superior, reto lateral, reto medial, reto inferior, oblíquo superior e oblíquo inferior, os nervos oculomotor, troclear e abducente.**Conclusão:** Ao termino da construção foi perceptível uma maior facilidade de aprendizagem, mas também a complexidade e beleza do corpo humano. A experiência obtida com o relato de caso foi gratificante, pois permitiu a aplicação de conhecimentos teóricos em situações práticas, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades clínicas.

Descritores: Anatomia humana**,** Globo ocular. Educação em saúde.

ASPECTOS ANATÔMICOS E REPERCUSSÕES CLÍNICAS DO FORAME OVAL PATENTE: REVISÃO INTEGRATIVA

Adailton Francisco de Oliveira Filho[1]; Anderson Matheus de Oliveira Amaral Santana[1]; Antony Gabriel de Morais Moura[1]; Álvaro Dionisio de Lira Silva[1]; Pedro Victor Moura Silva[1] e Jaiurte Gomes Martins da Silva[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
adailton.filho@arapiraca.ufal.br

Introdução: O forame oval é uma estrutura anatômica cardíaca fetal, no qual ocorre o seu fechamento anatômico, na maioria das pessoas, durante o primeiro ano de vida devido a diferença de pressão entre as circulações sistêmica e pulmonar. Em algumas pessoas, esse fechamento não ocorre - síndrome do forame oval patente (FOP) -, com shunt da direita para a esquerda, que pode ser espontâneo ou forçado (Valsalva), permitindo a passagem do sangue do átrio direito para o esquerdo, sem ocorrer a hematose. **Objetivo:** Esta revisão integrativa tem como objetivo discutir as implicações clínicas e anatômicas da síndrome do forame oval patente, destacando o impacto na vida das pessoas acometidas. **Método:** Foi utilizada uma revisão integrativa da literatura, através das bases: PubMed, Scielo e Science Direct, utilizando em todas a seguinte combinação de DeCS/MeSH e operadores booleanos: "patent foramen ovale" OR "persistent foramen ovale" AND "anatomy" OR "cardiac anatomy" AND "clinical implications" OR "cardiovascular diseases" em português e em inglês. Foram incluídos, após a leitura, estudos primários que fossem pertinentes à temática, com recorte temporal de 2020-2025 e com a restrição dos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** A busca resultou em 18 artigos e, após aplicação dos critérios, foram incluídos 4 na revisão final. Os estudos analisados demonstraram que a síndrome do forame oval patente pode promover a migração de trombos da circulação venosa para a circulação arterial, podendo ocasionar uma série de fatores clínicos, como a enxaqueca e o acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). Estudos demonstraram uma prevalência aumentada de enxaqueca em indivíduos com FOP, sendo que essas pessoas apresentam maior probabilidade de desenvolver enxaqueca tanto com aura quanto sem aura. Além disso, a persistência do forame oval após a vida fetal pode permitir a passagem de trombos do sistema venoso para a circulação arterial, aumentando o risco de AVCI. Outro aspecto importante é que o fechamento percutâneo do forame oval com próteses se demonstrou eficaz na prevenção de acidente vascular isquêmico e da enxaqueca, com e sem aura. **Conclusão:** A síndrome do forame oval patente apresenta implicações clínicas importantes nas pessoas afetadas. Esses achados destacam a importância da cirurgia de fechamento desse canal para a prevenção de doenças cardiovasculares e neurológicas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo o risco de eventos adversos.

Descritores: Forame Oval Patente, Enxaqueca, Acidente Vascular Cerebral Isquêmico.

ANATOMIA DOS MÚSCULOS DO MANGUITO ROTADOR E DA CABEÇA LONGA DO BÍCEPS BRAQUIAL E SUA RELAÇÃO COM LESÕES NO OMBRO: REVISÃO INTEGRATIVA

Adailton Francisco de Oliveira Filho[1]; Anderson Matheus de Oliveira Amaral Santana[1]; Antônio Domingos Ferreira de Brito[1]; Antony Gabriel de Morais Moura[1]; Álvaro Dionisio de Lira Silva[1] e Jaiurte Gomes Martins da Silva[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
adailton.filho@arapiraca.ufal.br

Introdução: O manguito rotador é composto por quatro músculos: supraespinhal, infraespinhal, redondo menor e subescapular. Esses músculos, junto com a cabeça longa do bíceps braquial, estão relacionados à estabilização e a movimentação do ombro, sendo estruturas frequentemente lesionadas. Os tendões do músculo manguito rotador e o da cabeça longa do bíceps auxiliam na manutenção da estabilidade articular dinâmica do ombro. Lesões no ombro relacionadas ao manguito rotador estão ligadas à sobrecarga dos músculos e dos tendões, que trabalham conjuntamente para garantir a estabilidade da articulação. **Objetivo:** Esta revisão integrativa discute as características anatômicas dos músculos do manguito rotador e da cabeça longa do bíceps braquial, e sua relação com as lesões comuns no ombro. **Método:** Foi utilizada uma revisão na literatura, através das bases: PubMed e Scielo, utilizando em todas a seguinte combinação de DeCS/MeSH e operadores booleanos: "rotator cuff" OR "rotator cuff muscles" AND “anatomy” OR "anatomical features" AND "shoulder injuries" OR "rotator cuff injuries" OR “tendinopathy” OR “tendonitis” OR “tear” OR “rupture”. Foram incluídos, após a leitura, estudos primários que fossem pertinentes à temática, com recorte temporal de 2020-2025 e que foram realizados em indivíduos adultos (19+). **Resultado:** A busca resultou em 29 artigos e, após aplicação dos critérios, foram incluídos 6 na revisão final. Os estudos analisados demonstraram que várias estruturas anatômicas estão relacionadas com a estabilização do ombro, especialmente os músculos do manguito rotador e a cabeça longa do músculo bíceps braquial. Devido à proximidade dos tendões, há íntima relação na instabilidade do ombro. Variantes anatômicas da cabeça longa do bíceps, apesar de raras, estão associadas a maior prevalência de dor e instabilidade. Esse aspecto está intimamente atrelado aos músculos do manguito rotador, uma vez que foi observado hiperatividade e pré-ativação do bíceps braquial em pacientes com ruptura do manguito rotador durante teste de alcance, sugerindo um papel compensatório. **Conclusão:** A anatomia dos músculos do manguito rotador e da cabeça longa do bíceps braquial possuem relação direta com lesões no ombro, evidenciando uma função compensatória em lesões que acometem essa articulação. Esses achados destacam a importância de tratamento, tanto cirúrgico quanto não cirúrgico, para a manutenção da qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Manguito Rotador, Bíceps Braquial, Ombro, Estabilidade Articular.

ALTERAÇÕES NAS VIAS DE SINALIZAÇÕES CIRCADIANAS, LOCOMOTORAS E METABÓLICAS EM DECORRÊNCIA DA DEGENERAÇÃO DE CÉLULAS GANGLIONARES RETINIANAS

José Layon de Moraes Lima [1]; Amanda Caroline de Andrade Ferreira [2]

1. Uninassau Garanhuns, Pernambuco, PE, Brasil
2. Uninassau Garanhuns, Pernambuco, PE, Brasil

Layonlima22@gmail.com

Introdução: A Retina é o sistema neural responsável pela fototransdução; conduzindo os sinais pelo nervo óptico, seguindo pelo Núcleo Geniculado Lateral (NGL) até o Córtex Visual Primario (V1). O V1 estabelece associações com demais áreas corticais, com o mesencéfalo e diencéfalo, à fim de integrar informações mais complexas acerca da visão; além de gerar retroalimentações às suas aferencias. Além dessa circuitaria neurosensorial, os axônios retinianos estabelecem conexões diretas com o Núcleo Supra Quiasmático (NSQ). Todas essas áreas encefálicas coordenam funções além das codificações visuais; como o ciclo-circadiano, metabolismo, sono e virgília, movimentos locomotores e até o controle emocional em partes. **Objetivo:** Detalhar como a degeneração das células ganglionares da retina, que pode ser induziada por algumas patologias, resultam em alterações no ciclo-circadiano, metabolismo e associações locomotoras. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa/narrativa. Onde foi utilizado bases de dados como a Pubmed, Scopus, Scielo e Cochrane Library, além de bibliografias acerca do conteúdo. **Resultados:** A degeneração axonal das células ganglionares da retina resulta no fluxo sináptico irregular e até mesmo na interrupção total da fototransdução. Com isso, o feedback de “claro-escuro” é suspenso; fator que influencia o NSQ - apesar do mesmo conter um “relógio-biológico” próprio altamente eficaz – na regulação do ciclo-circadiano atravéz da transcrição dos “genes relógios”, que por sua vez atuam no Sistema Nervoso Visceral (SNV). A atuação do NSQ faz com que o SNV funcione em cerca de 24h (um dia) de maneira programática e funcional, regulando funções como a fome, sede, temperatura corporal, metabolismo, e até mesmo no controle emocional. Além disso, conexões da retina diretamente com o mesencéfalo, especificamente com o colículo superior, coordenam os movimentos focais e sacádicos dos olhos. E conexões do NSQ e V1 entre áreas locomotoras do córtex criam a participação no controle motor e da locomoção programática. Alterações nesses curcuitos criam déficits no monitoramento dessas funções. **Conclusão:** Apesar de um grande conhecimento acerca dessas alterações, há várias emblemáticas à serem estudadas e detalhadas com ainda mais precisão. Mas pode-se concluir que a degeneração das células ganglionares retinianas resultam em alterações importantes no organismo humano, em torno de um cotidiano fisiologicamente programatizado e funcional.

Descritores: Anatomia, Células Gangionares, Ciclo-Circadiano, Retina.

TECNOLOGIAS DIGITAIS E REALIDADE AUMENTADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Beatriz de Paiva Santos[1]; Samara Kerolainny de Macena Oliveira[2] ; Marcelly Portela Silva[3]; Maria Eduarda Domingues Barreto[4] ; Sarah Gabrielle Andrade[5]; Ewerton Fylipe de Araújo Silva[6].

1-5. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
6. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
ana.paivas@ufpe.br

Introdução: O ensino da Anatomia Humana é essencial para a formação de profissionais da saúde. Os métodos tradicionais, centrados em teorias e dissecação de cadáveres, acarretam custos consideráveis, acesso limitado e dilemas éticos. Assim, as tecnologias digitais são opções adicionais e engloba inteligência artificial (IA), realidade aumentada (RA), realidade virtual (RV), impressão 3D, programas e aplicativos para tablets**.** A realidade aumentada (RA) combina a realidade virtual (RV) com o ambiente real e viabiliza a observação tridimensional das estruturas anatômicas. **Objetivo:** Investigar os avanços e contribuições do uso das tecnologias digitais e da realidade aumentada no ensino da anatomia humana. **Método:** Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, com busca conduzida em agosto de 2025, nas bases eletrônicas PubMed/MEDLINE, mediante consulta a biblioteca virtual de saúde do Brasil (BVS), utilizado operador booleano AND e descritores do DeCS e MeSH: “Teaching”; “Anatomy.”; ”Digital technologies”; "Augmented reality”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, texto completo, sem restrições de idioma e excluídos os estudos duplicados, os que não abrangiam o objetivo da pesquisa e modalidades tese. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura, dos 75 estudos inicialmente identificados, 5 atenderam aos critérios e foram selecionados para análise final. **Resultados:** Esta pesquisa identificou que as tecnologias digitais, RA e RV foras as ferramentas que mais ampliaram a capacidade de visualizar estruturas anatômicas complexas e melhorou a capacidade de fixar o conhecimento dos alunos. Os estudos relatam ganhos no aprendizado da anatomia da coluna vertebral, cabeça e pescoço e maior engajamento e confiança em atividades práticas. As plataformas e dispositivos como HoloLens possibilitam interação em tempo real com modelos virtuais e favorecem a colaboração entre alunos e professores. No ensino pré-clínico, demonstrou capacidade para substituir ou complementar métodos convencionais, principalmente casos relacionados à limitação de recursos físicos. **Conclusão:** A união dos recursos no estudo da Anatomia Humana torna o aprendizado mais dinâmico, acessível e participativo. As ferramentas digitais aprimoram os métodos já usados, expandem o entendimento da anatomia e otimizam as capacidades práticas estudantis. Para usá-las, é preciso preparar os professores, ter uma infraestrutura adequada e verificar como o ensino funciona.

Descritores: Ensino, Anatomia, Tecnologias digitais, Realidade Aumentada.

USO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL NA ANÁLISE DA ANATOMIA CEREBRAL DE PACIENTES PÓS-AVC

Aline Barbosa da Silva[1], Hemily Auany da Silva Duarte[2], Isabelle Santos do Nascimento[3], Kawany Severiano Silva Mouro[4], Thiago Bezerra Wanderley e Lima[5].

1-5. Escola de Ensino Superior do Agreste paraibano, Guarabira, PB, Brasil
alinebarbosadasilva@gmail.com

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das doenças mais prevalentes no mundo, podendo resultar em incapacidade funcional. Logo, é importante se ter métodos que auxiliem no diagnóstico e reabilitação dos pacientes acometidos (HAVSTEEN et al., 2013). A ressonância magnética funcional (fMRI) permite avaliar conectividade e reorganização cerebral pós-lesão, contribuindo para estratégias de reabilitação motora e funcional (KWAKKEL et al., 2023). **Objetivo:** Analisar o uso da ressonância magnética funcional na avaliação da anatomia e recuperação cerebral pós-AVC. **Método:** Este estudo é uma revisão bibliográfica realizada nas bases PubMed e PEDro, incluindo publicações de 2020 a 2025. Incluíram-se estudos em inglês e português sobre intervenção fisioterapêutica e uso da ressonância magnética funcional no pós-AVC. As palavras chaves foram combinadas a partir do operador booleano “AND”. **Resultados:** Foram incluídos na presente revisão um total de 6 artigos. A análise dos achados, evidencia que a fMRI investiga a reorganização cerebral pós-AVC e mapeia alterações em redes motoras e cognitivas. Estudos em afasia pós-AVC mostram que modificações dinâmicas na atividade local, especialmente em redes fronto-temporo-parietais e cerebelares, podem refletir mecanismos espontâneos de recuperação (XU et al., 2023). Além disso, análises de conectividade em repouso apontam padrões que se correlacionam com resultados funcionais e possíveis alvos terapêuticos (LI et al., 2025), sendo que intervenções fisioterapêuticas específicas podem potencializar essa plasticidade neural (KIM; JANG, 2021). Em um estudo utilizando randomização mendeliana com 191 fenótipos, os autores observaram que aumentos na conectividade de áreas motoras, temporais, frontais, occipitais e do precuneus associam-se a piores desfechos funcionais (LI et al., 2025). A modulação dessa via surge como estratégia promissora para otimizar a recuperação motora, de linguagem e visual (KWAKKEL et al., 2023), embora sua aplicação clínica ainda demande validação robusta. **Conclusão:** A ressonância magnética funcional demonstra grande potencial para monitorar a reorganização cerebral e contribuir nas intervenções fisioterapêuticas individualizadas após o AVC. Apesar de seu valor clínico, foram encontrados poucos estudos sobre sua aplicação na análise da anatomia cerebral nesse contexto, sendo necessário a realização de pesquisas adicionais.

Descritores: Anatomia, Fisioterapia, Acidente Vascular Cerebral.

REPERCUSSÃO HEPÁTICA E RENAL DO TRATAMENTO DE GLÂNDULAS SALIVARES SUBMANDIBULARES COM TOXINA BOTULÍNICA TIPO A: ESTUDO EXPERIMENTAL

Caio Romero de Almeida Brito[1]; Gabrielly da Silva Santos[2]; Luciana Silva Regueira[3]; Liriane Baratella-Evêncio[3]; Joaquim Evêncio Neto[4]; Jaciel Benedito de Oliveira[5].

1. Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil.
2. Graduanda do Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Histologia e Embriologia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
caitobrito@gmail.com

Introdução: É cada vez mais comum a utilização da toxina botulínica tipo A (BTX-A) na terapêutica da sialorreia. Apesar de ser um tratamento local, há possibilidade de espalhamento da droga para o organismo e pouco se sabe sobre a sua metabolização e excreção, sobretudo em nível hepático e renal. **Objetivo**: Avaliar as alterações teciduais e funcionais de fígados e rins de ratas tratadas com injeção de BTX-A na glândula submandibular. **Método**: Foram utilizadas 32 ratas Wistar distribuídas em cinco grupos: controle (n=7); grupos BTX-A 12 (n=7) e BTX-A 35 (n=6), tratadas com aplicação de 2,5U de BTX-A em glândulas submandibulares direitas; e grupos GEL 12 (n=6) e GEL 35 (n=6), cujas glândulas receberam 0,125 mg gelatina de origem bovina. Os grupos BTX-A 12 e GEL 12 foram analisados aos 12 dias após o tratamento, e os grupos BTX-A 35 e GEL 35 foram analisados aos 35 dias. Foi coletado de 4 a 5 mL de sangue para obtenção do soro sanguíneo e análises bioquímicas séricas para AST, ALT, GGT, FA, creatinina, ureia e albumina. Fragmentos hepáticos e renais removidos e encaminhados para processamento histológico convencional e corado com HE. A pesquisa foi aprovada sob ofício n.º 11/2017 da CEUA-UFPE. **Resultados**: Não foram visualizadas alterações histopatológicas nos fígados, porém os rins apresentaram modificações glomerulares e tubulares, sugestivos de lesões renais nos grupos BTX-A 12 e 35 dias. A região cortical mostrou espaços das cápsuas de Bowman dos corpúsculos renais ausentes ou diminuídos, principalmente entre os néfrons justacorticais. Não se observou alterações significativas nos níveis de AST, FA e ureia, porém para ALT, GGT, albumina e creatinina ($p<0,05$), sendo ALT e GGT menores no grupo BTX-A 35, albumina maior no grupo controle, creatitina maior no grupo GEL 12. **Conclusão**: A análise dos parâmetros bioquímicos não permite, por si só, concluir precisamente o diagnóstico dos tecidos afetados e a etiopatogenia das lesões hepáticas e renais, sendo a análise histopatológica fundamental para a conclusão final. A análise histopatológica revelou grandes alterações do parênquima renal, com graves insultos aos néfrons, lesões glomerulares e das células tubulares, tendo correlação com os níveis séricos de ureia e as tendências da concentração de creatinina. Estudos experimentais moleculares, e estudos observacionais de pacientes que fazem uso constante da BTX-A são necessários para estabelecer a correlação entre a toxina botulínica e lesões renais e hepáticas.

Descritores: Fígado, Rim, Toxinas Botulínicas Tipo A, Injúria Renal Aguda.

TREINAMENTO AVANÇADO EM TÉCNICAS MORFOLÓGICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Beatriz de Aquino Silva[1]; Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[2]; Marina Emilly Araújo de Oliveira[1]; Juan Felipe de Medeiros Lima[1]; Gabriel Freire Furtado Silva[1]; Judney Cley Cavalcante[2].

1. Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

Leticiaaquino810@gmail.com

Introdução: O estudo das ciências morfológicas pode ser feito por diferentes técnicas e usando diferentes recursos. O desenvolvimento de certos materiais necessita de mão de obra treinada, o que vem se tornando escasso com a "virtualização" do ensino de morfologia. No entanto, é inegável que mão de obra especializada é ainda necessária nos muitos laboratórios de anatomia, histologia, embriologia e patologia espalhados pelo país. Cursos no Brasil que ensinem na prática certas técnicas em morfologia são escassos e se concentram no Sudeste. Para amenizar tal demanda criamos o Treinamento Avançado em Técnicas Morfológicas (TATEM). **Relato de experiência:** O TATEM ocorreu entre os dias 31 de julho e 3 de agosto de 2025 nos Laboratórios de Anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O TATEM promoveu oficinas teórico-práticas, onde os participantes puderam entender e praticar métodos de fixação e embalsamento, dissecação do osso temporal, dissecação de cadáver, retirada de encéfalo e introdução a plastinação. Também foram ministradas práticas em que os participantes envolveram-se ativamente produzindo o próprio material didático, como nas aulas de técnicas de emblocamento em resina, onde cada inscrito produziu seu modelo de material biológico, e osteotécnicas, processo que envolveu a retirada, limpeza e montagem do esqueleto de uma rã, atividade realizada pelos alunos com auxílio do professor responsável. Além disso, foram desenvolvidas ainda uma oficina de neurotécnicas, onde os participantes conheceram e aplicaram técnicas de coloração em cortes macroscópicos de encéfalo humano, e uma oficina sobre o uso de modelos experimentais de embriões de galinha, enfatizando a metodologia e suas aplicações. Ao final de cada dia houve um momento de discussão sobre as técnicas apresentadas e a opinião dos participantes em relação ao andamento do curso, onde foram compartilhados as dificuldades e os ensinamentos absorvidos, de forma a sanar dúvidas e consolidar o conteúdo apresentado. **Conclusão:** O estudo prático atrelado a discussões teóricas tem se mostrado fundamental para a compreensão plena de conteúdos vinculados a anatomia, histologia e embriologia. Portanto, o TATEM apresentou grande importância na capacitação e incorporação de estudantes e profissionais da saúde na área das ciências morfológicas, já que promoveu o ensino de técnicas avançadas e cumpriu seu objetivo inicial de proporcionar oportunidades no estudo da morfologia.

Descritores: Anatomia, técnicas, treinamento, estudantes, profissionais da saúde.

CORAÇÃO NAS MÃOS: RELATO O USO DE MODELOS ANATÔMICOS COMO FERRAMENTA NA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE CARDIOVASCULAR

Maria Klara Borges Pereira de Souza[1], Guilherme Henrique Campos Silva[2], Nathalia Alves da Silva[3], Diana Isabela Machado Corrêa[4], Rita Santana Reis[5], Jaciel Benedito de Oliveira[6]

1-6. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
klara.borges@ufpe.br

Introdução: A educação popular em saúde tem se consolidado como uma estratégia fundamental para a promoção do cuidado integral e do protagonismo das comunidades na construção de saberes sobre o corpo e a saúde. No contexto das doenças cardiovasculares, ações educativas acessíveis, didáticas e socioculturalmente sensíveis são essenciais para o fortalecimento da prevenção e do autocuidado. Nesse sentido, os modelos anatômicos representam uma ferramenta pedagógica potente na tradução do conhecimento técnico-científico em linguagem compreensível para a população, favorecendo a compreensão dos processos fisiológicos e patológicos do sistema cardiovascular. **Relato de Experiência**: Relatamos a experiência do projeto de extensão "Coração nas Mãos", cujo objetivo era promover a saúde cardiovascular, prevenção de doenças mais comuns associadas e ensinagem sobre ressuscitação cardiopulmonar de forma multiprofissional, interdisciplinar e popular em praças públicas da cidade do Recife. Foi realizado no período de junho de 2024 até abril de 2025. Visando uma melhor compreensão das temáticas abordadas, além de manequins, houve a confecção modelos anatômicos de coração, vasos sanguíneos, modelos de arteriosclerose, rins e cérebro, como também a produção de folders orientativos e banners. A utilização dos modelos anatômicos facilitou o entendimento sobre hipertensão arterial, infarto, AVC, insuficiência cardíaca, fatores de risco e modos de prevenção. Durante todo processo de execução do projeto, os modelos se tornaram ferramentas destaque nas ações, contribuindo como ferramenta metodológica acessível a diferentes faixas etárias e contextos socioculturais. Como também, o recurso proporcionou papel direto no estímulo do interesse, curiosidade e diálogo entre saberes populares e acadêmicos, resultando em agentes multiplicadores de conhecimento sobre as temáticas abordadas. As ações de extensão universitária possuem em seu cerne o caráter emancipatório, assim, essa abordagem tem demonstrado resultados positivos no aumento do conhecimento da população. A confecção de mais modelos é recomendada. **Conclusão**: O uso de modelos anatômicos na educação popular em saúde cardiovascular contribui não apenas para a compreensão anatômica e funcional do corpo, mas também para a promoção da equidade em saúde, sendo um instrumento valioso na interface entre ensino, pesquisa e extensão. Além disso, para sua confecção, é necessário, por parte dos estudantes, estudo detalhado da morfologia e das proporções dos órgãos a serem representados.

Descritores: Educação da População; Modelos Anatômicos; Extensão Acadêmica;
Apoio financeiro: Pró-Reitoria de Extensão (PROEXT) da UFPE.

ESTIMATIVA DA IDADE DE UM CRÂNIO COM HIDROCEFALIA DO ACERVO OSTEOLÓGICO DA UFPE

Ana Clara Figueira Mendes Silva[1]; Letícia Silva Miguel[1]; Gabriel Caio Dias de Oliveira[1]; Maria Eduarda da Silva Gomes[1]; Renata Cristinny de Farias Campina[1] e Ana Cristina Falcão Esteves[1].

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
ana.figueira@ufpe.br

Introdução: A estimativa da idade é um aspecto fundamental da odontologia legal, especialmente no processo de identificação. A cronologia da erupção dentária é um dos principais indicadores etários, uma vez que cada dente tem um padrão de erupção específico e previsível. As metodologias utilizadas para a estimativa da idade incluem a análise tanto da morfologia dental quanto da erupção dentária, o que envolve a observação de características como o grau de desgaste dentário e a formação radicular. Assim, o conjunto de dentes e características anatômicas desempenham um papel central na identificação forense e na compreensão do desenvolvimento humano. **Objetivo:** Estimar a idade de um crânio subadulto com hidrocefalia através das maxilas. **Método:** Foi utilizado um crânio hidrocefálico pertencente ao acervo do Laboratório de Antropologia e Osteologia Forense do Departamento de Anatomia da UFPE e para avaliação da estimativa de idade, o *Atlas of tooth development and eruption* de AlQahtani. **Resultados:** No exame visual das maxilas observaram-se sinais de erupção dentária decídua dos incisivos centrais e laterais, dos caninos e do primeiro molar esquerdo. Esses dentes estavam ausentes nas maxilas, mas seus alvéolos estavam presentes e completamente formados, o que indicou a erupção dentária. O primeiro molar direito estava presente, hígido e erupcionado, apresentando coroa completamente formada, assim como ao menos um terço cervical da raiz. Os segundos molares estavam presentes e não erupcionados, com formação completa da coroa e um discreto início de formação radicular. Em relação aos dentes permanentes, pôde ser observada a formação parcial da coroa dos incisivos centrais e laterais e dos caninos, todos não erupcionados e visualizados por meio de fenestrações no osso alveolar. Os primeiros molares permanentes apresentaram formação de apenas dois terços da coroa. **Conclusão:** Segundo o Atlas de AlQahtani (2009), a análise da cronologia de erupção dentária permitiu estimar a idade do crânio com hidrocefalia entre 1,5 e 2,5 anos. Embora esse tipo de análise tenha aplicação forense, também possui grande relevância clínica, especialmente para a fisioterapia, por ser uma janela crítica para o desenvolvimento neuropsicomotor. Assim, compreender o impacto funcional desse tipo de alteração permite ao profissional direcionar condutas assertivas em pacientes neuropediátricos.

Descritores: Odontologia Legal, Estimativa da Idade pelo Esqueleto, Dentição, Erupção Dentária, Hidrocefalia.

PREVALÊNCIA DE OSTEOFITOSE CERVICAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL E A FAIXA ETÁRIA

Jorge Eberson de Oliveira Santana[1], Géssica Albuquerque Pedroza Dias[2], Iara Teixeira Da Silva[3], Mariana Mesquita Silva[4], Lanna Louise Costa Campos Luz[5], Erasmo de Almeida Júnior[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
jorgesantana@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: A coluna vertebral é um segmento do corpo que apresenta várias alterações morfológicas de suas vértebras. Com o passar dos anos, a coluna vertebral pode apresentar algumas alterações como o aparecimento de osteofitose, que diminui muito a qualidade de vida dos seus portadores. Osteofitose cervical é uma condição não inflamatória caracterizada por calcificação ou ossificação ao longo de ligamentos paravertebrais anterolaterais da coluna cervical sendo comuns nos idosos, com prevalência de 20 a 30%, e podem ser uma causa de disfagia nessa população. **Objetivo**: O objetivo do nosso estudo foi verificar a prevalência de osteófitos cervicais em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e sua relação com o dimorfismo sexual e faixa etária. **Método**: Para o nosso estudo foram utilizadas 392 ossadas secas de adultos, sendo 146 ossadas do sexo feminino e 246 ossadas do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 102 anos, todos da Região Nordeste do Brasil, em especial do Estado de Sergipe. As observações foram realizadas por dois pesquisadores devidamente calibrados com o tema. **Resultados**: Após a análise dos dados, verificamos que das 392 ossadas, 153 (39,03%) não apresentaram osteófitos em nenhuma das vértebras, enquanto 239 (60,97%) apresentaram esta alteração, pelo menos em uma das vértebras. Com relação a presença de osteófito por vértebra na amostra total, encontramos os seguintes resultados. C1 foi encontrada com osteófito em 79 ossadas, representando 20,15% dos casos. C2 em 86 ossadas (21,94%), em vértebra típica 142 (36,22%) e em C7 104 casos, representando 26,53% dos casos analisados. Analisando a relação de osteofitose com a faixa etária verificamos o seguinte. No grupo de ossadas que não apresentaram a presença de osteófitos (n=153) a maioria dos casos se localizaram na faixa etária entre 20 e 30 anos com 35,3% dos casos, seguido de 23,5% na faixa de 31 a 40 anos. Com relação ao grupo que apresentou casos de osteófitos (n=239), a maioria se encontrou na faixa etária de 61 a 70 anos com 23,01% dos casos, seguido de 20,08% na faixa de 71 a 80 anos. **Conclusão:** A prevalência de osteófitos foi verificada mais nas vértebras típicas e quanto maior for a faixa etária maior propensão de se encontrar estas alterações. Com relação ao sexo não houve diferença significativa. Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população, devido à grande miscigenação encontrada em nosso país.

Descritores: Prevalência, Osteófitos, Vértebras cervicais secas.

DISSECANATO: A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PONTE PARA O ENSINO DA DISSECAÇÃO

Eduardo André Barros Vieira[1]; Geovanne Lucas Rodrigues Rosendo[1]; Luísa de Paiva Fitipaldi[1] e Jodonai Barbosa da Silva[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

eduardo.vieira@academico.ufpb.br

Introdução: O "Dissecanato" é um projeto de extensão vinculado à Universidade Federal da Paraíba (UFPB) que, desde 2020, visa potencializar, por meio da dissecação das diversas regiões do corpo humano, a interlocução entre instituição e sociedade, estimular a troca de conhecimento, a capacitação, a interdisciplinaridade e a formação acadêmica. Busca explorar a anatomia através de dissecações de regiões do corpo humano e suas correlações clínicas, abordando temas de relevância social e acadêmica, tendo como público-alvo profissionais e estudantes da área da saúde e ciências biológicas, oriundos de diversas instituições de ensino superior da grande João Pessoa. Além disso, oferece aulas e capacitações internas aos seus integrantes sobre instrumentação e técnicas de dissecação. **Relato de experiência:** O projeto proporciona aos discentes experiências que transcendem os limites dos laboratórios de anatomia e contribui de forma significativa para sua formação. Um dos aspectos mais marcantes é a oportunidade de atuar em eventos do programa voltados ao público externo. Nessas ocasiões, o aluno pode colaborar no planejamento da ação, desde a decisão do tema à organização do espaço, e aproximar a comunidade dos conhecimentos da anatomia, promovendo palestras e dissecações que despertam interesse e curiosidade em públicos diversos. Outro aspecto de grande impacto é a vivência nas sessões de dissecação em grupo. Nessas atividades, além de desenvolver habilidades manuais, o estudante também exerce a cooperação, a divisão de responsabilidades e o respeito pelo cadáver desconhecido, compreendendo a importância da prática coletiva na construção do aprendizado. As capacitações internas, realizadas pelo coordenador ou colaboradores, proporcionam conteúdos que vão além do ensino tradicional da anatomia, como o domínio de instrumentos e técnicas de dissecação. No campo do aprendizado da anatomia, o projeto possibilita um contato recorrente com estruturas do corpo humano que muitas vezes passam despercebidas nas aulas de anatomia e valoriza a dissecação como ferramenta insubstituível para o estudo da morfologia humana. **Conclusão:** Por fim, o "Dissecanato" oferece ao acadêmico não apenas um exercício de aplicação prática da dissecação, mas também uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional. Além disso, disponibiliza à sociedade eventos que relacionam estruturas anatômicas, dissecação e correlações clínicas, democratizando o acesso à informação e às peças cadavéricas.

Descritores: Anatomia, Dissecação, Relações Comunidade-Instituição, Ensino.

CIRCUITOS NEURAIS ENVOLVIDOS NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO COM FOCO ANATOMOFUNCIONAL E SOBRE A MEMÓRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leyla Alves da Silva[1]; Ana Beatriz Gomes Sousa[2]; Giovanna Soares Coelho dos Reis[3]; Lanna Louise Costa Campos Luz[4]; Samira Kecy Oliveira Gomes da Silva[5]; Emerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraíso Araripina, PE, Brasil
leylalimas@alunomed.fapce.edu.br@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: As lesões em áreas encefálicas pós-AVE determinam déficits motores focais, cognitivos, incluindo os de memória. As áreas cerebrais e a fisiopatologia envolvida no contexto não são plenamente elucidadas. **Objetivo:** Por essa razão, objetivou-se neste estudo realizar uma revisão sistemática a respeito das áreas anatômicas e vias funcionais da memória envolvidas no AVE. **Metodologia:** Seguindo o PRISMA, foi realizada uma revisão sistemática em estudos publicados entre 2015 e 2025, nas bases PubMed/MEDLINE, utilizando descritores do DeCS e MeSH ("*Stroke*", "*Neuroanatomy*" e "*Functional*") combinados com operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Foram identificados 114 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos mostraram áreas cerebrais envolvidas e correlatos funcionais, dentre eles, relações do lobo frontal com o tálamo e núcleos da base, sendo responsáveis por sintomas neuropsiquiátricos pós-AVE como depressão, ansiedade, irritabilidade e alteração da cognição. Alterações no sistema Límbico pós-AVE, incluindo a amígdala e o giro do cíngulo, foram responsáveis por transtornos emocionais e labilidade. Infartos nos núcleos da base relacionaram-se a distúrbios motores e demência vascular pós-AVE. Ainda, danos ao lobo parietal relacionou-se com afasia, apraxia e agnosia. Danos à ínsula e a junção temporoparietal mostraram-se prejudiciais às funções de atenção e execuções cognitivas. Por fim, danos hipocampais foram relacionados a prejuízos na memória. **Conclusão:** O impacto do AVC decorre de interações complexas entre diferentes regiões e circuitos cerebrais. A caracterização detalhada dessas redes pode orientar intervenções personalizadas e multidisciplinares, visando otimizar a reabilitação e o prognóstico.

Descritores: Acidente vascular encefálico; Circuitos neurais; Memória; Neuroanatomia; Neuroplasticidade.

PLASTINAÇÃO ANATÔMICA NO PROJETO MUSANART: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NA PRODUÇÃO DE PEÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clarissa Nascimento de Lima[1]; Luiza Mara Teixeira Nunes Santos[2]; Hannah Tereza Roque Barbosa[3]; Edilane Lima de Sousa[4]; Letícia Rocha Santos[5]; Delane Viana Gondim[6].

1. Centro Universitário da Grande Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
1. Centro Universitário Fametro - Unifametro, Fortaleza, CE, Brasil.
2. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
3. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
4. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
5. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

maria.clarissa.limaenf@gmail.com

Introdução: A plastinação, criada por Gunther von Hagens, é uma técnica que substitui fluidos corporais por polímeros, preservando peças anatômicas com durabilidade e qualidade visual para fins didáticos e expositivos. O Projeto de Extensão Museu de Anatomia e Arte (MUSANART), vinculado ao Departamento de Morfologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, alia ciência e arte na promoção do conhecimento anatômico por meio de atividades práticas, exposições e ações culturais. Este trabalho relata a experiência extensionista no processo de plastinação desenvolvido pelo projeto, destacando sua importância na preservação de peças para a difusão científica. **Relato de experiência:** A participação dos extensionistas iniciou-se com capacitação teórico-prática sobre a técnica, protocolos de biossegurança e organização do laboratório, seguida da seleção e separação das peças anatômicas para plastinação. Após essa etapa preparatória, os membros participaram da seleção e separação das peças anatômicas a serem plastinadas. Esse trabalho incluiu a higienização para remoção do excesso de formol e a classificação das peças por sistemas corporais, garantindo a padronização e facilitando o acompanhamento das etapas subsequentes. A etapa de desidratação foi realizada à temperatura ambiente, por meio de incubações sequenciais em soluções alcoólicas de concentrações crescentes de 70% a 100% e acetona. As peças pertencentes ao sistema nervoso seguiram protocolo diferenciado, permanecendo apenas em soluções alcoólicas até o término da desidratação. As trocas das soluções ocorriam a cada sete dias, sendo registradas em relatórios técnicos que incluíam a medição da pureza das soluções, o cálculo do percentual de água extraído das peças e o volume total, em litros, necessário para cada troca de incubação. Todas as amostras foram catalogadas e fotografadas desde o início e a cada troca de solução, documentando a evolução das peças e monitorando a eficácia da desidratação. Esses registros auxiliaram na organização do acervo e na análise dos resultados. **Conclusão:** A participação dos extensionistas do MUSANART na plastinação proporcionou aprendizado técnico, registro científico e prática laboratorial, reforçando a relevância da preservação anatômica para fins educativos e culturais. A integração entre ciência e arte mostrou-se eficaz para aproximar o conhecimento acadêmico da sociedade e estimular o interesse pelo estudo do corpo humano.

Descritores: Anatomia, Plastinação Anatômica, Extensão Universitária.

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS NA TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria da Conceição Araújo Pedrosa[1]; Ana Beatriz Dantas Cornélio[1]; Anna Alice Boechat Dantas[1]; Emilly Firmino Ferreira[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]; Giorvan Ânderson dos Santos Alves[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
mariacconceicao740@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Down - conhecida como trissomia do cromossomo 21- é uma alteração genética causada pela presença total ou parcial do cromossomo 21. Resultando, assim, em um conjunto de características físicas e cognitivas específicas. A incidência estimada é de 1 a cada 700 nascidos vivos, sendo mais frequente no sexo masculino. Pessoas com Síndrome de Down apresentam alterações musculares, motoras, cognitivas e faciais, além de predisposição a doenças como cardiopatias e disfunções endócrinas. Fazendo-se necessária a atuação de uma equipe interdisciplinar para promover o desenvolvimento global e autonomia dessas pessoas. **Relato de experiência:** Durante a participação do projeto de Extensão intitulado Fono T21: Assistência Fonoaudiológica à Pessoa com Trissomia do cromossomo 21, houve a oportunidade e experiência de analisar clinicamente as alterações anatômicas em indivíduos que possuem a Trissomia. Ao decorrer dos atendimentos foi possível observar características marcantes decorrentes da Síndrome como, a hipotonia muscular, aspectos faciais típicos, nariz pequeno e achatado, base do pescoço mais larga e curta, mãos largas com dedos curtos e grossos. A língua apresenta macroglossia relativa, o que leva a uma postura da língua inadequada. A cavidade oral se encontra menos desenvolvida, e, geralmente, portadores dessa condição, em sua maioria, uma relação de classe III, caracterizada por uma posição mandibular mais avançada em relação à maxila. Ademais, há evidência de atraso na erupção dentária, podendo ocasionar em microdontia e maloclusão, favorecendo a ocorrência de mordida aberta. Na sua pluralidade, são respiradores orais, o que altera a conformação do palato, tornando-o mais ogival. Essa modificação anatômica, associada a demais características impacta significativamente na mastigação, fala e deglutição. É importante lembrar que tais comprometimentos não se restringem apenas ao desenvolvimento físico, mas afetam também o desenvolvimento social, cognitivo e emocional desses indivíduos. **Conclusão:** A experiência com o Projeto demonstrou a importância do conhecimento anatômico na prática clínica, de modo a oferecer eficiência no entendimento da Síndrome e do paciente, observando suas limitações que muitas vezes são ocasionadas pelas estruturas. Essa vivência enfatizou a relevância do estudo da Anatomia na formação profissional.

Descritores: Anatomia, Trissomia do Cromossomo 21, Síndrome de Down.

SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL: RELATO DE CASO COM ABORDAGEM MORFOLÓGICA E TERAPÊUTICA DO PLEXO BRAQUIAL

Flávio Antônio Oliveira da Silva[1]; Madson Barbosa Bispo[1;] Laís dos Santos Espíndola[6]; Ralmony de Alcantara Santos[1,2,3,4,5]

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
2. Grupo de Pesquisa AnatoVivo (GPAV) - Centro Universitário (CESMAC), Maceió, AL, Brasil.
3. Instituto Nacional de Pesquisa em Ciências (INPCEN), Maceió, AL, Brasil.
4. Instituto de Ciências Biológicas e Saúde (ICBS)/Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil.
5. Qualin – Faculdade de Saúde, Curso de Medicina, Penedo, Maceió, AL, Brasil.
6. Hospital Metropolitano de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

flaviosilvakw@gmail.com

Introdução: A **Síndrome Cervicobraquial** é uma dor cervical com irradiação para o membro superior é uma condição clínica frequentemente associada à compressão de raízes nervosas cervicais que compõem o plexo braquial (os nervos musculocutâneo, mediano, ulnar, radial e axilar). Esse plexo, formado pelas raízes ventrais de C5 a T1, possui grande relevância morfofuncional, sendo responsável pela inervação sensitivo-motora do membro superior. A compreensão de sua anatomia é fundamental para o diagnóstico e a conduta terapêutica eficaz em casos de compressão neural. **Relato de caso:** Este relato descreve o caso de uma paciente do sexo feminino, 35 anos, técnica de enfermagem, com queixas de dor cervical associada à dormência e parestesia em membro superior, principalmente na região do ombro e antebraço. Relatava piora dos sintomas ao final da jornada de trabalho e durante a execução de exercícios físicos. Ao exame clínico, observou-se limitação à flexão cervical, presença de sinal de *Spurling* positivo e diminuição da sensibilidade tátil em dermátomos C6-C7. Foi solicitada ressonância magnética da coluna cervical, que demonstrou protrusão discal em C6-C7, com sinais de compressão da raiz nervosa correspondente. O tratamento foi instituído com antidepressivo, visando controle da dor neuropática, associado a repouso relativo, orientação postural e manutenção das atividades físicas leves, como musculação adaptada e corrida supervisionada. A paciente foi encaminhada para fisioterapia, com foco em técnicas de liberação miofascial, cinesioterapia e exercícios de estabilização cervical. Após oito semanas de tratamento integrado, relatou melhora significativa da dor e redução dos episódios de parestesia. **Conclusão:** O caso evidencia a importância da correlação entre anatomia do plexo braquial e manifestações clínicas, ressaltando a necessidade de abordagens terapêuticas multimodais que combinem recursos farmacológicos e não farmacológicos, especialmente em pacientes ativos fisicamente e com rotina profissional intensa.

Descritores: Cervicalgia, Plexo braquial, Compressão nervosa, Parestesia, Tratamento fisioterapêutico.

IMPLICAÇÕES DA PLACA DE ATEROMA NO BULBO CAROTÍDEO BILATERALMENTE: RELATO DE CASO COM ABORDAGEM MORFOLÓGICA E TERAPÊUTICA DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS

Madson Barbosa Bispo[1]; Flávio Antônio Oliveira da Silva[1]; Laís dos Santos Espíndola[6]; Gerfeson Mendonça dos Santos[7]; Ralmony de Alcantara Santos[1,2,3,4,5]

1. Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.
2. Grupo de Pesquisa AnatoVivo (GPAV) - Centro Universitário (CESMAC), Maceió, AL, Brasil.
3. Instituto Nacional de Pesquisa em Ciências (INPCEN), Maceió, AL, Brasil.
4. Instituto de Ciências Biológicas e Saúde (ICBS)/Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil.
5. Qualin – Faculdade de Saúde, Curso de Medicina, Maceió, AL, Brasil.
6. Hospital Metropolitano de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
7. Secretaria de Estado da Educação de Alagoas – SEDUC, Maceió, AL, Brasil.
madson_barbosa@icloud.com

Introdução: A formação de placas de ateroma no bulbo carotídeo representa um importante fator de risco para eventos cerebrovasculares, devido ao comprometimento do fluxo sanguíneo cerebral e à possibilidade de embolização. O bulbo carotídeo, devido às suas características anatômicas e hemodinâmicas, constitui um local de predileção para o desenvolvimento dessas placas, especialmente quando o acometimento é bilateral, o que potencializa o risco de comprometimento do fluxo sanguíneo cerebral. **Relato de Caso:** Este relato descreve o caso de um paciente do sexo masculino, negro, 64 anos, assintomático, que, durante exame de rotina por ultrassonografia, apresentou achado incidental de aneurisma na aorta ascendente. Pois a causa foi devido a um enfraquecimento da parede do vaso sanguíneo, desencadeando a aterosclerose, a qual é o acúmulo de placas de gordura nas artérias. Ao analisar o exame de imagem, resultou em uma placa de ateroma no bulbo carotídeo bilateralmente, no bulbo carotídeo direito apresentou uma placa de ateroma hiperecogênica, de superfície regular, com 0,9 cm de extensão, ocasionando estenose menor que 50% de redução do lúmen vascular. Enquanto, no bulbo carotídeo esquerdo, demonstrou uma placa de ateroma heterogenia, de superfície regular, sendo predominantemente hiperecogênica, com pequena área de calcificação, com 1,0 cm de extensão, ocasionando estenose menor que 50% de redução do lúmen vascular (23%). Diante do diagnóstico, foi instituído acompanhamento clínico regular, com repetições dos exames de imagem a cada seis meses para monitoramento da evolução e do diâmetro do aneurisma. O paciente prosseguiu em uso de terapia farmacológica adequada, visando o controle dos fatores de risco cardiovascular e a prevenção de complicações. **Conclusão:** Desse modo, a importância dos exames de imagem de rotina na detecção precoce de alterações cardiovasculares assintomáticas, como o aneurisma nas artérias carótidas e as placas ateromatosas no bulbo carotídeo bilateralmente. O acompanhamento clínico periódico, aliado ao uso de terapia farmacológica, tem sido fundamental para o controle dos fatores de risco e prevenção de complicações graves, como eventos isquêmicos cerebrais e ruptura aneurismática. E com isso, a relevância do diagnóstico precoce e do manejo multidisciplinar na preservação da qualidade de vida e na redução da morbimortalidade cardiovascular.

Descritores: Aneurisma, Artérias carótidas, Bulbo carotídeo, Placa de ateroma.

DESCRIÇÃO MORFOLÓGICA E MORFOMÉTRICA DE UM CRÂNIO COM HIDROCEFALIA DO ACERVO OSTEOLÓGICO DA UFPE

Letícia Silva Miguel[1]; Ana Clara Figueira Mendes Silva[1]; Gabriel Caio Dias de Oliveira[1]; José Jailson Costa do Nascimento[1]; Renata Cristinny de Farias Campina[1]; Ana Cristina Falcão Esteves[1].

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
leticiasmiguel@gmail.com

Introdução: A Hidrocefalia é uma condição neurológica resultante da obstrução das vias do líquido cerebrospinal por fatores congênitos ou adquiridos. O acúmulo de líquor nos ventrículos cerebrais pode ocasionar aumento excessivo da pressão intracraniana, e na infância, com consequente expansão da calota craniana. As análises morfológica e morfométrica permitem estimar os padrões de adaptação óssea e suas possíveis implicações clínicas. **Relato de caso/Experiência:** O presente estudo descreve uma análise morfológica e morfométrica de um crânio infantil, com histórico de hidrocefalia, pertencente ao acervo do Laboratório de Antropologia e Osteologia Forense do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco. O crânio apresenta-se com a calota craniana aberta devido à continuidade entre as fontanelas anterior e posterior. Salienta-se que as fontanelas ântero-lateral e póstero-lateral estão ossificadas e a sutura metópica encontra-se ausente. Os ossos da calota craniana apresentam-se como tábuas unilaminares e delgadas. Presença de múltiplos ossos wormianos entre as suturas lambdóide e escamosa. Observou-se uma desproporcionalidade entre a calvária e a base deste crânio. Através da utilização do paquímetro obtivemos as seguintes medidas: largura zigomática (96,0 mm) e largura bicoronal máxima (194,00 mm); largura bimastóidea (80,6 mm) e largura bieurion (23,0 mm); comprimento da base do crânio (88,2 mm); a circunferência do crânio (33 cm). **Conclusão:** A anatomia de um crânio infantil com histórico de hidrocefalia severa revela uma série de alterações adaptativas na calota craniana. O esqueleto facial e a base craniana apresentam dimensões reduzidas em relação à calota craniana, sugerindo uma maior estabilidade articular desses segmentos ósseos diante das hipertensões intracranianas da primeira infância. Esse tipo de alteração morfológica, especialmente em fase de desenvolvimento, ultrapassa os parâmetros de normalidade e amplia a compreensão dos limites anatômicos, essenciais à antropologia forense. Nesse contexto, a hidrocefalia pode gerar padrões morfológicos que, se desconhecidos, comprometem a acurácia na identificação biológica do indivíduo. Assim, análises que reconhecem esse tipo de anomalia anatômica fortalecem uma prática forense mais precisa e crítica. Por fim, identificar alterações anatômicas resultantes de patologias do desenvolvimento e suas expressões atípicas é primordial para profissionais envolvidos em áreas investigativas.

Descritores: Hidrocefalia, Fontanelas Cranianas, Suturas Cranianas, Hydrocephalus.

ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NOS NÚCLEOS DA BASE INDUZIDAS POR MUTAÇÕES NO GENE PARK2 E ACÚMULOS DE A-SINUCLEÍNA

José Layon de Moraes Lima[1]; Amanda Caroline de Andrade Ferreira[2]

1. Uninassau Garanhuns, Pernambuco, PE, Brasil
2. Uninassau Garanhuns, Pernambuco, PE, Brasil

Layonlima22@gmail.com

Introdução: Os Núcleos da Base são concentrações delimitadas e organizadas de corpos neuronais no Sistema Nervoso Central. Atuam em diversas funções complexas como o controle motor encefálico superior. Muitas de suas sinalizações sinápticas são realizadas por neurônios dopaminérgicos, que fazem a modulação inibitória entre as conexões adjacentes, para que o movimento ocorra de maneira sinérgica. Alterações moleculares nessas células dopaminérgicas, induzem à disfunções na regulação celular levando até mesmo à morte neuronal; ocasionando distúrbios locomotores resultantes de patologias como o Parkinsonismo e a Doença dos Corpos de Lewy. **Objetivo:** Analisar e descrever como alterações moleculares – mutações no gene PARK2 e acúmulos de a-sinucleína - geram disfunções no controle motor pelos Núcleos da Base e como essas modificações acontecem nos neurônios dopaminérgicos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa/narrativa, onde foi utilizado as bases de dados Pubmed, Scopus, Scielo e Cochrane Library, além de bibliografias acerca do conteúdo. **Resultados:** Alterações disfuncionais no gene SNCA, no cromossomo 4, fazem com que a proteína a-sinucleína seja produzida e multiplicada de forma inadequada. Esse distúrbio induz o aglemarado dessa proteína, denominados de Corpos de Lewy, nos neurônios dopaminérgicos da Substância Negra ; ocasionando déficits na sinalização aferentes e eferentes nas regiões adjacentes relacionadas, devido às degenerações e até morte dessas células sinalizadoras. Para além disso, mutações no gene PARK2, do cromossomo 6, provocan a codificação reduzida ou irregular da proteína PARKINA; um dos principais agentes no manejo de metabólitos e na remoção – a exemplo do processo de mitofagia nas mitocôndrias, pelo sistema ubiquitina-proteossoma - de organelas disfuncionais ou mortas. Esses eventos ocasionam irregularidades e mortes celulares dopaminérgicas, levando à disfunções nos comandos executivos pelos Gânglios da Base. Estende-se isto ainda, ao desenvolvimento de patologias como o Parkinsonismo e a Doença dos Corpos de Lewy. **Conclusão:** Ambos os processos resultam em anormalidades nas sinalizações sinápticas dopaminérgicas dos Núcleos da Base; seja pela degeneração celular pelos corpos de Lewy, ou seja pelos déficits ou de PARKINA, gerando a ineficácia do controle celular. Ainda não está totalmente formentado em detalhes como esses processos acontecem e geram essa gama de eventos. Ainda assim, pode-se concluir que tais mecanismos são grandemente importantes em relação às alterações morfofuncionais nos Núcleos da Base e nas áreas de controle adjacentes ao seu comando.

Descritores: Núcleos da Base, Parkinson, Neurônios Dopaminérgicos, A-sinucleína.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO VAGINAL: REVISÃO DE LITERATURA

Fernanda Araújo Pimentel Santiago[1]; Camila Marques Brasileiro[2]; Thiago Luiz de Almeida Silva[3]

1. Discente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
2. Discente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
3. Docente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
pimentelfernanda22@gmail.com

Introdução: Parir é visceral. O ato de dar à luz sempre foi objeto de estudo ao longo da história, com o intuito de compreender os mecanismos que tornam possível a passagem do concepto pelo canal de parto. Durante o trabalho de parto vaginal, o corpo materno sofre adaptações anatômicas significativas que envolvem ossos, articulações, tecidos moles, musculatura e ligamentos da pelve. Essas modificações são fundamentais para a progressão fetal e para o sucesso da via de parto, e seu conhecimento é essencial para profissionais que buscam prevenir lesões e otimizar condutas. **Objetivo:** Revisar as alterações anatômicas que ocorrem na parturiente durante o trabalho de parto vaginal, destacando suas implicações clínicas e funcionais. **Método:** Revisão narrativa baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025, nas bases de dados BVS, SciELO e Google Acadêmico. **Resultados:** A literatura descreve que, durante o trabalho de parto, o colo uterino passa pelos fenômenos de esvaecimento e dilatação, os quais ocorrem necessariamente nessa ordem em nulíparas e simultaneamente em multíparas. Na fase de expulsão, as contrações uterinas se somam às contrações voluntárias de diversos músculos abdominais, especialmente o reto, oblíquo interno e oblíquo externo, ocasionando a expulsão do feto. Simultaneamente, os ossos da pelve (ilíaco, púbis, sacro e cóccix) adquirem maior mobilidade devido à ação hormonal da relaxina sobre suas articulações. Ao longo da insinuação e progressão fetal, os estreitos superior, médio e inferior da pelve realizam movimentos síncronos de abertura e fechamento, os quais permitem uma maior abertura do diâmetro pélvico e a expulsão do feto. Essas adaptações coordenadas facilitam a progressão fetal e minimizam riscos de trauma materno. **Conclusão:** Conhecer as alterações anatômicas do parto vaginal permite identificar riscos, adotar medidas preventivas e promover assistência segura e humanizada por parte dos profissionais de saúde, otimizando resultados maternos e neonatais.

Descritores: Parto Vaginal, Anatomia Pélvica, Trabalho de Parto, Gestação.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DA ARTÉRIA RADIAL ESQUERDA COM ORIGEM ALTA EM CADÁVER ADULTO: RELATO DE CASO

Francarlos de Oliveira Souza[1], Andielle Cegolini[2], Júlio Magalhães Máximo Lacerda[3], Edson Carvalho Souza[4], Erasmo de Almeida Júnior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade de Medicina da FAP, Araripina, PE, Brasil.
Dyelly.c@hotmail.com

Introdução: A artéria radial é uma das principais do membro superior, amplamente utilizada em procedimentos clínicos e cirúrgicos devido ao seu trajeto superficial. Conhecimentos anatômicos detalhados e a identificação de variações vasculares são essenciais para se evitar complicações em cirurgias, punções arteriais e acessos vasculares. A artéria radial normalmente origina-se como uma das ramificações terminais da artéria braquial, ao nível da fossa cubital, e percorre o antebraço lateralmente, passando sob o músculo braquiorradial e tornando-se superficial próximo ao punho. Sua trajetória continua pela tabaqueira anatômica, alcançando a palma da mão onde contribui para a formação do arco palmar profundo. Estudos anatômicos têm descrito variações importantes, como origens altas, duplicações ou trajetos superficiais anômalos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar uma variação anatômica da artéria radial esquerda com origem na artéria axilar, observada durante dissecção cadavérica. **Relato de caso**: Durante a preparação de peças anatômicas para serem utilizadas nas aulas de Anatomia Humana do Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina da FAP-Araripina, localizada no Estado de Pernambuco, observamos uma importante variação da artéria radial. A dissecação foi realizada em um cadáver de adulto do sexo masculino devidamente conservado em formol. Durante a exposição do plexo braquial e dos vasos do membro superior esquerdo, foi identificada uma artéria radial com origem anômala diretamente da artéria axilar, ainda na região axilar. O vaso seguia superficialmente ao longo do braço, independentemente da artéria braquial, e realizava anastomose com esta à altura distal da fossa cubital. A partir da anastomose, a artéria radial mantinha seu trajeto anatômico clássico no antebraço e na mão. A artéria braquial, por sua vez, manteve trajeto, calibre e ramificações habituais, formando a artéria ulnar normalmente. **Conclusão**: A identificação da origem alta da artéria radial esquerda, com anastomose com a artéria braquial e trajeto subsequente habitual, ressalta a importância do conhecimento das variações anatômicas. A prática da dissecção cadavérica permanece fundamental na formação de profissionais da saúde, fornecendo base segura para o reconhecimento de padrões não convencionais da anatomia humana.

Descritores: variação, artéria radial, cadáver de adulto.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DE TRONCO PULMONAR DE CORAÇÃO DE CADAVER ADULTO: RELATO DE CASO

Francarlos de Oliveira Souza[1], Andielle Cegolini[2], Júlio Magalhães Máximo Lacerda[3], Eva Pales Amorim Neta [4], Erasmo de Almeida Júnior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade de Medicina da FAP, Araripina, PE, Brasil.
Francarlosmed@hotmail.com

Introdução: O tronco pulmonar, originado do ventrículo direito, conduz sangue venoso aos pulmões, dividindo-se em artérias pulmonares direita e esquerda. Em adultos, normalmente apresenta de 50 a 90 mm de comprimento e 20 a 30 mm de diâmetro. Apesar de geralmente constante, variações em comprimento, calibre ou trajeto podem gerar dificuldades diagnósticas em exames de imagem e representar risco em procedimentos torácicos e cardiovasculares, quando não reconhecidas previamente. **Método:** Durante dissecação anatômica para fins didáticos, o tronco pulmonar foi isolado e mensurado com paquímetro digital de alta precisão, aplicado perpendicularmente ao eixo do vaso. Foram obtidas medidas de comprimento total e diâmetros em três segmentos (proximal, médio e distal), além da análise do trajeto e relação com estruturas vizinhas. O registro fotográfico documentou o achado e permitiu seu uso em atividades acadêmicas. **Relato de caso:** O tronco pulmonar apresentou comprimento total de 116,7 mm, superando em mais de 25 mm o valor máximo descrito para adultos e configurando um dos maiores comprimentos relatados. Durante dissecação anatômica para fins didáticos, no laboratório de anatomia da Faculdade de Medicina da FAP- Araripina, após dissecção e rebatimento do pericárdio fibroso, o vaso foi isolado e mensurado com paquímetro digital de alta precisão, posicionado perpendicularmente ao seu eixo. O diâmetro foi de 22,6 mm na porção proximal, 18,9 mm no segmento médio e 18,1 mm próximo à bifurcação, evidenciando redução gradual ao longo do trajeto. Observou-se discreta curvatura anterolateral à esquerda, cruzando anteriormente ao arco da aorta e mantendo-se superficial ao pericárdio fibroso, modificando relações mediastinais e com potencial impacto em abordagens cirúrgicas e endovasculares. Não foram detectadas estenoses, dilatações ou anomalias em ramos pulmonares, câmaras cardíacas ou grandes vasos. O achado foi registrado fotograficamente e incorporado ao acervo didático do laboratório para fins acadêmicos. **Conclusão:** O alongamento acentuado do tronco pulmonar, mesmo sem outras alterações associadas, pode impactar o planejamento de cirurgias cardíacas e torácicas, a execução de cateterismos e exames de imagem, exigindo atenção de cirurgiões e radiologistas. Sua documentação auxilia no ensino, no treinamento profissional e na prevenção de complicações em procedimentos invasivos, contribuindo para maior segurança do paciente.

Descritores: Variação anatômica, Artéria pulmonar, Tronco pulmonar, Relato de caso, Anatomia.

LOCALIZAÇÃO DO FORAME MENTUAL EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Julia Palacio Magnago Riemma[1]; Carla Giselly Gomes de Carvalho[2]; Ana Beatriz Gomes Sousa[3]; Lanna Louise Costa Campos Luz[4]; Serena Rocha Ballarin[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
juliapmriemma@alunomed.face.edu.br

Introdução: Em crânios humanos encontramos muitas variações ósseas, tanto na forma, número, localização e tamanho dos ossos, dentre eles a mandíbula, que é um importante referencial no momento da determinação do sexo e idade, pois trata-se de um osso muito forte, apresentando alto dimorfismo sexual e pode ser útil na identificação forense. Um dos pontos importantes na mandíbula é a presença de forames, que tem características específicas, sendo, portanto, imperativo o seu conhecimento para a área odontológica. O forame mentual é uma abertura bilateral localizada em uma superfície anterior da mandíbula, por onde saem o nervo mentual e artéria mentual. A topografia do forame mentual é de grande importância na clínica odontológica, porque proporciona a realização de procedimentos seguros na região, porém sua localização e características podem variar entre populações. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é verificar a localização do forame mentual em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e sua relação com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 276 mandíbulas secas de adultos, sendo 84 do sexo feminino e 192 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos. Foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados e procedimento descritivo para análise dos mesmos. As observações foram realizadas por dois pesquisadores devidamente calibrados de acordo com o estudo. **Resultados:** Após a coleta dos dados, encontramos em nosso estudo quatro tipos de apresentação com relação a localização do forame mentual: Tipo 1, abaixo do primeiro pré-molar; Tipo 2, entre o primeiro e segundo pré-molar; Tipo 3, abaixo do segundo pré-molar e Tipo 4, posterior ao segundo pré-molar. Com relação a amostra total (n=276), verificamos que o Tipo 1 foi encontrado em 8 mandíbulas, representando 2,89% dos casos. Em 83 mandíbulas (30,07%) encontramos o Tipo 2. O Tipo 3, foi verificado em 150 mandíbulas, representando 54,34% e o Tipo 4 foi encontrado em 35 mandíbulas, representando 12,68% dos casos. Tanto no sexo masculino como no feminino o Tipo 3 foi o mais frequente. **Conclusão:** Esperamos que mais estudos sobre o tema sejam realizados em nossa população, devido à grande área territorial do nosso país e a grande miscigenação presente.

Descritores: localização, forame, mentual, mandíbulas secas.

PREVALÊNCIA DO FORAME INFRAORBITAL ACESSÓRIO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Gilson Rodrigues de Sousa [1]; Gabrielly de Andrade Feitoza[2]; João Matheus Apolinário Alencar; Maria Eduarda dos Santos Marques Lopes[4]; Pedro Heitor Nunes Nascimento[5] e Erasmo Almeida Junior[6].

1-6. Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.
rodriguezgzin@gmail.com

Introdução: Um dos segmentos do corpo que apresenta grande variabilidade de suas estruturas é o crânio, inclusive sendo muito utilizado no estudo do dimorfismo sexual em Antropologia Forense. Na face, um dos ossos encontrados são as maxilas, classificadas como ossos irregulares por não apresentar forma definida. Na sua face anterior encontra-se o forame infraorbital, localizado cerca de 1 cm abaixo da margem infraorbital, podendo se apresentar de forma circular ou oval. Em alguns casos podemos verificar a presença de forame infraorbital acessório, passando alguns ramos do nervo infraorbital e podem ser bilaterais ou unilaterais. **Objetivo:** Diante da importância desta estrutura na área Médica e Odontológica, o propósito do nosso estudo é verificar a prevalência deste forame em uma coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizados 392 crânios secos de adultos, sendo 146 do sexo feminino e 246 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos. Foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados e procedimento descritivo para análise dos mesmos. Após a observação de todos os crânios, classificamos a presença do forame infraorbital acessório em quatro tipos: Tipo 1, forame infraorbital acessório ausente; Tipo 2, presença do forame infraorbital acessório bilateral; Tipo 3, presença do forame infraorbital acessório unilateral direito e Tipo 4, presença do forame infraorbital acessório unilateral esquerdo. **Resultados:** De acordo com nosso estudo verificamos os seguintes resultados: com relação a amostra total (n=392), verificamos que o Tipo I foi encontrado em 236 crânios, representando 60,20% dos casos. Em 78 crânios (19,90%) encontramos o Tipo II. O Tipo III, foi verificado em 41 crânios, representando 10,46% e o Tipo IV apareceu em 37 crânios, representando 9,44% dos casos estudados. Não houve diferença significativa entre os sexos. **Conclusão:** É de suma importância que mais estudos sobre este tema sejam realizados em nossa população devido à grande miscigenação encontrada em nosso país.

Descritores: prevalência, forame infraorbital acessório, crânios secos.

ENFRAQUECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO PÓS-HISTERECTOMIA: REVISÃO NARRATIVA SOBRE AS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E TERAPÊUTICAS

Luanna Coelho Rocha[1]; Jayane Elaine Avelino da Costa[1]; João Pedro Santos Rocha[1]; Ralmony de Alcantara Santos[1,2,3,4,5]

1. Centro Universitário (CESMAC), Maceió, AL, Brasil.
2. Grupo de Pesquisa AnatoVivo (GPAV) - Centro Universitário (CESMAC), Maceió, AL, Brasil.
3. Instituto Nacional de Pesquisa em Ciências (INPCEN), Maceió, AL, Brasil.
4. Instituto de Ciências Biológicas e Saúde (ICBS)/Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil.
5. Qualin – Faculdade de Saúde, Curso de Medicina, Penedo, Maceió, AL, Brasil.
luannacoelho20@gmail.com

Introdução: A histerectomia é uma das cirurgias ginecológicas mais comuns, mas seu papel no enfraquecimento do assoalho pélvico ainda é controverso. Disfunções como incontinência urinária e prolapso de órgãos pélvicos podem surgir após o procedimento, possivelmente associadas a lesões nervosas e alterações biomecânicas no suporte pélvico, fatores que podem ser agravados por idade, número de gestações e obesidade. **Objetivo:** Abordar as evidências mais recentes sobre as alterações anatômicas e terapêuticas relacionadas ao enfraquecimento do assoalho pélvico após a histerectomia. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura para obersevar a relação entre histerectomia e disfunções do assoalho pélvico, com buscas nas bases de dados PubMed, Scopus, LILACS, Periódicos CAPES e PEDro, no período de 2015 a 2025. Utilizaram-se descritores combinados em português e inglês, com o operador booleano “and”: “histerectomia”, “assoalho pélvico”, “hysterectomy”, “pelvic floor dysfunction”, “urinary incontinence” e “pelvic organ prolapse”. Foram identificados 132 artigos; destes, 28 foram selecionados para leitura completa e 18 incluídos por atenderem aos critérios de inclusão. Foram excluídos 114 estudos por não abordarem diretamente alterações do assoalho pélvico em mulheres submetidas à histerectomia ou por se tratarem de relatos de caso ou pesquisas exclusivamente em modelos animais. **Resultados:** A revisão evidenciou alta prevalência de disfunções do assoalho pélvico após a histerectomia, destacando-se a incontinência urinária e o prolapso, principalmente em histerectomias totais, quando comparadas às técnicas que preservam o útero. Pacientes submetidas a histerectomia associada à radioterapia apresentaram maior gravidade dos sintomas. Os mecanismos sugeridos incluem lesão autonômica do plexo hipogástrico e alterações estruturais nos ligamentos e músculos do assoalho pélvico. As técnicas preservadoras demonstraram menor taxa de recorrência e menos complicações perioperatórias. **Conclusão:** A histerectomia, especialmente em sua forma total, está associada a um maior risco de enfraquecimento do assoalho pélvico, com incontinência urinária e prolapso como principais manifestações clínicas. Abordagens cirúrgicas que preservam o útero mostraram-se eficazes na redução desses riscos, sendo recomendável uma avaliação pré-operatória detalhada e a implementação de programas de reabilitação do assoalho pélvico como medidas preventivas.

Descritores: Assoalho pélvico, Histerectomia, Morfologia, Fisioterapia.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS LABIAIS E SUAS IMPLICAÇÕES EM TÉCNICAS COSMÉTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Antonio Lacerda Cavalcanti Neto[1]; Laura Dias de Souza[1]; Johnata Francisco dos Santos Ferreira[1]; Eduarda Fernanda Nóbrega[1]; João Henrique Batista Regis[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
antonio.lacerda@academico.ufpb.br

Introdução: A anatomia das artérias labiais, incluindo suas variações, é mister para a segurança e o êxito de procedimentos faciais. Embora existam estudos individuais que descrevem padrões anatômicos relevantes, nota-se a escassez de uma síntese sistemática que correlacione essas variações com suas implicações clínico-cirúrgicas. **Objetivos:** Revisar as principais variações anatômicas das artérias labiais e discutir suas implicações clínicas e cirúrgicas em técnicas cosméticas faciais. **Metodologia:** Revisão conforme diretrizes PRISMA; buscas em BVS, Embase, Medline/PubMed e Web of Science com os descritores *"labial artery"*, *"anatomic variations"*, *"surgery"*, *"reconstruction"* e *‘’facial procedures’’*. Incluídos estudos primários com ≥ 30 faces (ou 60 hemifaces) que analisaram repercussões anatomoclínicas; excluídos relatos de caso, revisões e duplicatas. Seleção por dois revisores independentes; terceiro para discordância. **Resultados:** Dos 32 artigos inicialmente identificados, 9 preencheram os critérios de inclusão. Os estudos revelaram variações significativas nas artérias labiais. A terminação exclusiva da artéria facial como Artéria Labial Superior (ALS) foi documentada em 15,8% dos casos analisados. Em outros estudos, a artéria facial apresentou dupla possibilidade de terminação, ocorrendo na ALS ou na Artéria Labial Inferior (ALI) em 9,8% e 23,3% dos casos, respectivamente, evidenciando a relevância deste conhecimento para procedimentos de preenchimento labial. Também foram descritas variações na origem da ALI, a respeito da qual observaram-se os seguintes padrões: ramo da artéria labiomentual (30,6%), modiolar (24,5%), facial (10,2%) e ALS (10,2%), sendo as três últimas associadas a maior risco em intervenções faciais. Outras variações relevantes incluíram anastomoses entre ramos da artéria submentual e ALI (19,2% dos casos), origem da artéria alar inferior a partir da ALS (10,1%) e diferenças na divisão do ramo septal (profundo vs. superficial), crucial para a irrigação da columela. **Conclusão:** Esta revisão evidenciou padrões expressivos da anatomia das Artérias Labiais, reforçando pontos críticos para a segurança em procedimentos faciais, sobretudo em técnicas de preenchimento e cirurgias peri-orais. Apesar da importância dos achados, há necessidade de estudos com metodologias mais padronizadas e uso de técnicas avançadas de imagem para aprofundar a compreensão anatômica e consolidar diretrizes clínicas baseadas em evidências.

Descritores: Anatomia, Artéria, Variação Anatômica, Necrose, Técnicas Cosméticas.

RELEVÂNCIA CIRÚRGICA DAS VARIAÇÕES DA ARTÉRIA OBTURATÓRIA

Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza[1]; Carlos Henrique Rocha de Paiva; Flavio Henrique Peixoto e Silva Filho[1]; Gustavo Kevyn Lopes da Nobrega[1] e Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
rccgaliza@gmail.com

Introdução: A artéria obturatória normalmente se origina da divisão anterior da artéria ilíaca interna, irrigando músculos como o obturador externo, pectíneo, adutores da coxa e grácil. Entretanto, variações em seu trajeto e origem têm despertado atenção de cirurgiões pélvicos, anatomistas e radiologistas, justificando a realização da presente revisão. Essas variações podem representar risco em procedimentos que envolvem dissecação ou sutura ao longo das bordas pélvica e inguinal, como herniorrafias e cirurgias ginecológicas e urológicas. **Objetivo:** Analisar as variações anatômicas da origem da artéria obturatória, destacando sua frequência, relações anatômicas, implicações cirúrgicas e lacunas existentes na literatura. **Método:** Nesta revisão integrativa, foi realizado um levantamento de artigos disponíveis nas bases PubMed, SciELO, LILACS e ResearchGate, utilizando os descritores "obturator artery; anatomical variations; inferior epigastric artery; cirurgia; corona mortis". Assim, foram incluídos estudos cadavéricos, cirúrgicos e relatos de caso que descreviam variações de origem e trajeto da artéria obturatória, publicados nos últimos 21 anos, em português ou inglês, excluindo-se estudos duplicados e sem textos completos. **Resultados:** A busca inicial identificou 270 artigos, dos quais 17 foram selecionados para leitura integral. Ao final, 9 trabalhos foram incluídos na análise: 4 provenientes da LILACS, 2 da SciELO, 2 do PubMed e 1 do ResearchGate. Observou-se a prevalência da *corona mortis* - anastomose entre ramos da artéria obturatória e da artéria epigástrica inferior, ou diretamente com a ilíaca externa - variando entre 45% e 67,5% em estudos cadavéricos, representando risco relevante de hemorragia em fraturas do púbis e procedimentos como cirurgias ginecológicas. Quanto a outras origens da artéria obturatória, um estudo com 56 hemipelves identificou que 7,1% se originavam da artéria ilíaca externa, 3,6% da artéria glútea superior, 1,8% da artéria vesical superior e 19,6% da artéria epigástrica inferior, ressaltando o risco particularmente em cirurgias de correção de hérnias femorais, dada sua proximidade ao ligamento lacunar. **Conclusão:** Os achados evidenciam a importância de compreender as variações anatômicas na prática clínica e cirúrgica, não apenas como conhecimento teórico, mas como ferramenta essencial para minimizar riscos de hemorragias graves e outras complicações intraoperatórias, promovendo desfechos mais seguros e eficazes.

Descritores: Artéria obturatória, Artéria ilíaca externa, Corona mortis, Região pélvica.

REPERCUSSÕES ANÁTOMO-CIRÚRGICAS DE VARIAÇÕES DO SISTEMA ÁZIGO

Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza[1]; Flavio Henrique Peixoto e Silva Filho[1]; Francine Desirée Natale Afiwa-Bekale[1]; Gabriel Camurça Pontes de Almeida[1]; e Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
rccgaliza@gmail.com

Introdução: O sistema ázigo é essencial para a drenagem venosa do tórax, recebendo veias intercostais posteriores, frênicas superiores e ramos diretos de órgãos torácicos. Localiza-se entre a parede torácica posterior e a pleura parietal, com a veia ázigo à direita e as veias hemiázigo e hemiázigo acessória à esquerda. Variações anatômicas nesse sistema, sobretudo relacionada à posição e ao número de comunicações entre a veia ázigo e as veias hemiázigos, influenciam diretamente o calibre final da veia ázigo e podem representar risco aumentado durante procedimentos terapêuticos. Esta revisão busca destacar essas variações e suas possíveis influências na prática médica cirúrgica **Objetivo:** Analisar a ocorrência de variações anatômicas do sistema ázigo e identificar possíveis implicações e riscos em contextos clínicos e cirúrgicos. **Método:** Foi realizada busca nas bases de dados Pubmed, ScieELO e Google Scholar, no período de 2000 a 2025, utilizando os descritores "azygos; hemiazygos; variations". Foram extraídos artigos, revisões e relatos de casos que reportassem variações do sistema ázigo e suas implicações nos riscos cirúrgicos, buscando-se a identificação dos principais componentes vasculares presentes no tórax, com enfoque na compreensão de desvios e comunicações atípicas dos componentes desse sistema. **Resultados:** A literatura evidencia a importância da avaliação pré-operatória precisa do trajeto vascular, identificando variações do sistema ázigo. Clinicamente, em casos de escoliose pode ocorrer um desvio total da veia ázigo para região paravertebral esquerda, podendo impactar intervenções cirúrgicas na região, como complicações hemorrágicas iatrogênicas. Por exemplo, o uso de parafusos pediculares esquerdos poderia representar risco elevado de lesão vascular grave no desvio esquerdo da veia ázigo. Destacam-se, também, outros procedimentos médicos passíveis de complicações relacionadas a outros tipos de variações, relacionados ao calibre e número de comunicações do sistema ázigo, como correção de atresia esofágica, cirurgias mediastinais, uso de cateter venoso central, cirurgias na coluna vertebral e cirurgias em órgãos retroperitoneais. **Conclusão:** A detecção prévia de desvios e variações na organização do sistema ázigo pode prevenir complicações potencialmente fatais. Ressalta-se, portanto, a necessidade de avaliação anatômica individualizada, seja por imagem ou inspeção intraoperatória, antes de intervenções em regiões de risco.

Descritores: sistema ázigo, variação, planejamento cirúrgico.

MODIFICAÇÕES ESTRUTURAIS CEREBRAIS EM INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Thaisse Maria de Souza Farias[1], Ana Hester Silva Santos[2], Maria Eduarda Gomes Freires[3], Rossana Pires Rodrigues dos Santos[4], Jhulliet da Costa Fernandes[5], Haértori da Silva Leal[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil
thaissefarias@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: A depressão é atualmente a patologia psíquica mais prevalente e incapacitante, comprometendo de forma significativa os domínios sociais e funcionais do indivíduo. Caracteriza-se por alterações de humor, anedonia e prejuízos funcionais, frequentemente associadas a modificações estruturais no sistema nervoso central. Essas alterações morfológicas estão relacionadas a distúrbios na produção e liberação dos principais neurotransmissores — serotonina, noradrenalina e dopamina, resultando em déficits cognitivos, dificuldade de concentração, perda de memória, distúrbios do sono e fadiga. **Objetivo:** Analisar as alterações estruturais e morfológicas cerebrais associadas à depressão, bem como sua relação com eixos hormonais e inflamatórios, com base em evidências recentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa conduzida na base de dados PubMed, contemplando artigos originais publicados entre 2015 e 2025. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, ensaios clínicos e estudos observacionais que abordassem alterações estruturais cerebrais em pacientes com diagnóstico de depressão, incluindo pesquisas de neuroimagem. Foram excluídos artigos que não apresentassem informações sobre sintomas da depressão ou sobre alterações morfológicas cerebrais associadas ao diagnóstico. **Resultados:** Estudos de neuroimagem evidenciam redução de substância cinzenta nas principais regiões envolvidas na fisiopatologia da depressão, com destaque para o hipocampo e o córtex orbitofrontal. Outras alterações incluem redução de volume no córtex frontal, tálamo, putâmen, núcleo caudado e estriado ventral, associadas a disfunções no sistema de recompensa. Adicionalmente, foram observados aumentos da espessura cortical e da homogeneidade regional em áreas parietais, possivelmente como mecanismos compensatórios. Evidências apontam que a hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e o excesso de glicocorticoides desempenham papel relevante nessas alterações morfológicas. Tais alterações estão ligadas a prejuízos na memória, na atenção e no processamento emocional, bem como a sintomas como anedonia e uma maior reatividade ao estresse. **Conclusão:** As evidências sugerem que a depressão está associada a modificações estruturais e morfológicas no sistema nervoso central, as quais contribuem para prejuízos funcionais significativos e impacto negativo no desempenho diário do indivíduo em diferentes esferas de sua vida.

Descritores: Neuroanatomia, depressão, modificações estruturais, hipocampo, córtex cerebral.

FATO OU FAKE ANATÔMICO: JOGO DE TABULEIRO COM GAMIFICAÇÃO PARA O ENSINO DE ANATOMIA

Maryna Luisa Bezerra Santana[1]; Ewerton Fylippe de Araujo Silva[2]

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife, PE, Brasil.

maryna.luisa@ufrpe.br

Introdução: O ensino de anatomia apresenta desafios significativos devido à complexidade e à grande quantidade de conteúdos, o que frequentemente pode dificultar engajamento, memorização e aplicação prática. Para tornar o aprendizado mais atrativo e efetivo, desenvolvemos o Fato ou Fake Anatômico, um jogo de tabuleiro baseado em gamificação que estimula aprendizado ativo, raciocínio crítico, argumentação fundamentada e engajamento consistente. Voltado principalmente para estudantes de cursos da área da saúde, presentes em mais de 12 graduações que incluem anatomia na grade curricular obrigatória, o jogo também é acessível a qualquer público interessado em anatomia, educação científica e conhecimento interdisciplinar, promovendo aprendizado lúdico, reflexão crítica e interação colaborativa entre os participantes. **Relato de caso□experiência:** O jogo contém 600 perguntas distribuídas em seis eixos temáticos: História da Anatomia, Antropologia, Saúde e Bem-Estar, Tecnologia, Esportes e Estruturas Anatômicas. Cada carta contém uma pergunta de cada tema. Ao jogar o dado, o participante avança no tabuleiro e cai em uma casa que indica o tema da pergunta que deverá responder. Os participantes classificam como “Fato” ou “Fake” e justificam suas respostas, promovendo debate, raciocínio crítico, argumentação fundamentada e aprendizado ativo. Exemplos incluem: “Leonardo da Vinci realizou dissecações humanas?” (FATO), “O crânio humano possui exatamente 23 ossos?” (FAKE), “O excesso de açúcar pode afetar a saúde dentária?” (FATO), “Aplicativos de realidade aumentada podem projetar anatomia sobre o corpo real?” (FATO), “Pessoas sedentárias têm corações menores que atletas de resistência?” (FATO) e “O fígado humano possui três lobos?” (FAKE). As peças e os dados permitem uma dinâmica interativa, incentivando a colaboração, a discussão e a memorização de conceitos anatômicos complexos de forma divertida e envolvente. **Conclusão:** O Fato ou Fake Anatômico representa uma alternativa inovadora e eficiente para o ensino de anatomia, combinando gamificação, aprendizado ativo, interatividade e motivação dos estudantes. Essa experiência evidencia que jogos educativos bem estruturados podem complementar métodos tradicionais de ensino, tornando a aprendizagem mais envolvente, significativa, fundamentada e aplicada de maneira consistente, promovendo reflexão, colaboração e retenção de conhecimento em diversos contextos educativos.

Descritores: Anatomia, Gamificação, Ensino de Ciências, Aprendizado Ativo, Educação Interativa.

TREINAMENTO EM NEUROTÉCNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O MÉTODO DE MAINLAIND

Juan Felipe de Medeiros Lima[1], Letícia Beatriz de Aquino Silva[1], Marina Emilly Araújo de Oliveira[1], Gustavo Henrique da Silva Souza[1], Handric Viegas de Lima[1], Judney Cley Cavalcante[2]

1. Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
2. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

juan.medeiros.057@ufrn.edu.br

Introdução: Técnicas morfológicas são essenciais para o melhor entendimento da anatomia e uma formação de profissionais da área da saúde. Recentemente o Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) promoveu o Treinamento Avançado em Técnicas Morfológicas (TATEM), evento que proporcionou aos participantes um aprendizado teórico e prático sobre diversas técnicas em ciências morfológicas. Entre elas, a neurotécnicas com o método de Mainland destacou-se. **Relato de Experiência:** A oficina de neurotécnicas do TATEM ocorreu nos Laboratórios de Anatomia Humana do Centro de Biociências da UFRN e possuiu caráter teórico-prático, marcada pela apresentação e execução do método de Mainland. Sob a supervisão de profissionais, os participantes realizaram cortes seriados em planos frontais e horizontais de encéfalos humanos previamente fixados, que em seguida foram submersos em água oxigenada a 10 volumes durante 24 horas para o clareamento. No dia seguinte os cortes de encéfalos foram lavados em água corrente e. submetidos a submersão em solução de Cloreto Férrico a 1%. Após uma lavagem foi realizada novamente a submersão em uma solução de ferrocianeto de potássio a 1% até que se obtenha a coloração desejada. Após isso, os cortes passaram novamente por lavagem em água corrente e colocadas em solução de ácido nítrico a 1% por um dia inteiro. Por fim, os cortes devem ser conservados em solução de formol a 5%. O resultado é um material com a substância cinzenta com um tom azulado, resultado das reações químicas que ocorreram, destacando ainda mais os detalhes morfológicos. **Conclusão:** A participação na oficina de neurotécnicas do TATEM, com ênfase no método de Mainland, permitiu uma vivência prática rica com difusão de conhecimentos teóricos e aplicação feitas pelos participantes da oficina. A execução das etapas de protocolo do método Mainland corou diversos cortes de encéfalo. Dessa forma, o treinamento contribuiu para aprimorar habilidades técnicas e ampliar a compreensão sobre métodos morfológicos avançados, fundamentais para a formação acadêmica e futura atuação profissional.

Descritores: Encéfalo, substância cinzenta, ácido nítrico, anatomia, cloreto férrico.

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emilyanne Victória Silva do Nascimento[1]; Diêgo Correia de Andrade[2]

1- Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2- Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
vicemilyanne@gmail.com

Introdução: A monitoria é uma atividade acadêmica de ensino e aprendizagem que contribui nas etapas da assistência aos alunos, sendo divididas em atividades de extensão ou pesquisa. É entendida como instrumento para a melhoria do ensino, que visa fortalecer a correlação entre teoria e prática através da experiência vivenciada. A Anatomia é considerada a ciência que estuda macro e microscopicamente a constituição e o desenvolvimento dos seres vivos, e se entende como uma das ciências médicas mais antigas, no que se refere a estruturas e funções do corpo humano. Partindo desse pressuposto, considera-se que a disciplina de anatomia é fundamental para uma boa formação de profissionais no âmbito da saúde, uma vez que sua compreensão está atrelada a base para o entendimento de como o corpo funciona, assim podendo promover um cuidado eficaz, e acarretar no aprimoramento de práticas clínicas. Seguindo essa linha de raciocínio, no ensino da Anatomia Humana busca-se metodologias pedagógica mais voltadas para as Metodologias Ativas (MAs) como uma nova forma de dinamizar o processo cognitivo de ensino e aprendizagem, no qual o próprio discente tem a oportunidade de ser protagonista do seu aprendizado, ou seja, o conhecimento será construído pelo aluno a partir de interações com o professor, com os colegas e com os diferentes conteúdos. **Relato de experiência:** No período da experiência relatada observou-se que após a implementação das MAs, houve uma maior procura dos discentes pela disciplina, com isso aumentando o engajamento e o senso crítico, não somente em avaliações acadêmicas, mas também em conhecimento adquirido que será significativo para futuras práticas profissionais. Um dos apetrechos utilizados como estratégia foram dinâmicas, como mímicas de simulação de exercícios físicos utilizando músculos referente ao sistema muscular, com a finalidade de tornar a monitoria menos monótona sem perder o foco de aprendizagem da disciplina. **Conclusão:** Com isso, o objetivo proposto foi alcançado, sendo este a interação e fixação do conteúdo ministrado durante o período relatado, com enfoque em desconstruir conceitos de metologias convencionais e aplicar abordagens que sejam mais estimulantes cognitivamente. Concluiu-se que esse estudo revelou clareza, proporcionando um aprofundamento promissor na didática explorada, vinculada ao desenvolvimento de competências e habilidades na temática abordada.

Descritores: Anatomia, Experiência, Metodologias Ativas, Monitoria.

TRAUMAS DE FACE E PESCOÇO: MÉTODOS UTILIZADOS PARA INTUBAÇÃO E CONTROLE DA VIA AÉREA DIFÍCIL

Thayse Gabrielle Ribeiro Beserra[1]; Hiago Trindade Nóbrega[2]; Maria Yasmim Barrêto de Lacerda Guimarães[3]; Daryelly de Oliveira e Silva[4]; Joyce Marques Santos da Silva[5] e Ana Aline Lacet Zaccara[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande, PB, Brasil.
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

thaysegabriellerb@gmail.com

Introdução: A via aérea difícil é uma condição clínica caracterizada por obstáculos ao fornecimento adequado de oxigênio, na qual o profissional qualificado encontra dificuldade para realizar a ventilação e a intubação, mesmo utilizando o equipamento apropriado. Nesses casos, a intubação deve ser conduzida de forma segura e adaptada às particularidades de cada paciente, assegurando a desobstrução das vias respiratórias. Em traumas de face e pescoço é fundamental analisar o manejo do controle da via aérea difícil e os fundamentos anatômicos para realizar a intubação segura, a fim de prevenir complicações, uma vez que tais lesões representam risco iminente à vida, em razão de intercorrências como acúmulo de fluidos e edema. **Objetivo:** Analisar as condutas adotadas em pacientes que sofreram traumas na face e pescoço, que evoluíram com via aérea difícil. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed, SciELO, e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Ferimentos e Lesões”, “Manuseio das Vias Aéreas”, “Intubação”, “Face”, “Pescoço”. Foram analisados e selecionados artigos publicados nos últimos 11 anos. **Resultados:** A intubação deve ser realizada com a cervical estabilizada. A escala de Mallampati é um parâmetro utilizado, variando de I a IV, sendo as classes III e IV caracterizadas por ter mais dificuldade e maior complexidade de intubação traqueal. O introdutor flexível bougie de tubo endotraqueal é outro método para realizar a intubação com mais segurança em traumas na região do pescoço. A máscara laríngea para intubação é contraindicada em traumas por ter risco de obstrução e aspiração. A utilização da intubação por meio de fibra óptica em pacientes conscientes com lesão na coluna cervical pode ser útil para avaliação neurológica, entretanto deve ser realizada com cuidado, pois a movimentação pode agravar o quadro. **Conclusão:** A intubação requer experiência, conhecimento técnico e domínio da anatomia, além da correta indicação de uso, a fim de evitar complicações. A imobilização cervical é fundamental para prevenir novas lesões.

Descritores: Ferimentos e Lesões, Manuseio das Vias Aéreas, Intubação, Face, Pescoço.

O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA NARRATIVA

Antonio Heitor Andrade Batista[1]; Francisco Teles de Meneses Neto[2]; Jose Hudson Sousa Bezerra[3]; Rivelino de Castro Falcão[4]; Maria Helena Alves de Sá Bezerra Pinheiro[5]; Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. FAP Araripina, Araripina, PE, Brasil.
aheitor219@gmail.com

Introdução: Doenças neurodegenerativas como Alzheimer, Parkinson, Esclerose Múltipla e Esclerose Lateral Amiotrófica representam um grave desafio de saúde pública, associadas ao envelhecimento e à perda progressiva de funções cognitivas, motoras e comportamentais. A Inteligência Artificial (IA), por meio de aprendizado profundo, redes neurais e modelagem preditiva, pode ampliar a acurácia diagnóstica, antecipar alterações neuroanatômicas e personalizar terapias. **Objetivo:** Realizou-se uma revisão do tipo narrativa sobre aplicações da IA no diagnóstico, monitoramento e reabilitação dessas doenças, destacando benefícios, limitações e perspectivas. **Método:** Seguindo as diretrizes PRISMA, incluindo estudos de 2015 a 2025 nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Foram considerados artigos observacionais, ensaios clínicos, revisões e análises bibliométricas que relacionassem IA às doenças-alvo. Dois revisores independentes realizaram triagem, extração e organização de dados em tabela padronizada. **Resultados:** Treze estudos atenderam aos critérios. Redes neurais aplicadas a ressonância magnética e PET detectaram alterações no hipocampo e córtex pré-frontal com sensibilidade >90%, até cinco anos antes dos sintomas. No Parkinson, algoritmos de deep learning analisaram fala, marcha e tremor, prevendo freezing com 15–30 s de antecedência. Em Esclerose Múltipla, a IA identificou microlesões invisíveis a métodos convencionais e estimou risco de surtos integrando dados clínicos e de imagem. Na ELA, interfaces cérebro-computador e rastreamento ocular mantiveram comunicação e autonomia em estágios avançados. Plataformas de reabilitação com IA e realidade virtual melhoraram a memória de trabalho, atenção e coordenação motora fina. Benefícios adicionais incluíram diagnóstico mais rápido, menor repetição de exames, redução de custos e maior engajamento de pacientes e familiares. **Conclusão:** A IA é ferramenta estratégica no manejo das doenças neurodegenerativas, favorecendo detecção precoce, terapias personalizadas e otimização de recursos. Persistem desafios como padronização de protocolos, validação multicêntrica e questões éticas sobre segurança e privacidade de dados. Avanços dependem da integração entre tecnologia, neurociências e bioética para soluções inovadoras, éticas e amplamente acessíveis.

Descritores: Inteligência Artificial; Doenças Neurodegenerativas; Diagnóstico; Reabilitação; Neuroplasticidade.

DECLÍNIO COGNITIVO NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA ANÁLISE DAS ÁREAS CEREBRAIS ENVOLVIDAS

Iverton Rameri Carvalho Aelncar[1]; Francisco Teles de Meneses Neto[2]; Mairon Edson Dantas Lima Monteiro[3]; Marília Lucena de Figueiredo Gomes Barros[4]; Maria Rita Sousa Lima[5] e Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraiso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
ivertonral@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva que, além dos sintomas motores clássicos, apresenta manifestações não motoras, como o declínio cognitivo. Este varia de comprometimento leve (CCL-DP) a demência (DPD), afetando a qualidade de vida. O quadro é multifatorial, envolvendo alterações frontoestriatais, regiões corticais e subcorticais, como hipocampo, córtex parietal e temporal, e disfunções dopaminérgicas e colinérgicas. **Objetivo:** Realizou-se uma revisão do tipo narrativa sobre as áreas cerebrais associadas ao declínio cognitivo na DP, reunindo evidências estruturais e funcionais obtidas por neuroimagem e estudos neuropatológicos. **Método:** Realizou-se busca nas bases PubMed e SciELO até 14 de agosto de 2025, utilizando termos relacionados a DP, declínio cognitivo e áreas cerebrais, em português e inglês. Incluíram-se artigos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem alterações cognitivas na DP com investigação de áreas cerebrais por RM, PET, SPECT, MEG, EEG ou estudos neuropatológicos. Após triagem por títulos, resumos e leitura completa, foram extraídos dados sobre população, técnicas utilizadas, achados e domínios cognitivos afetados. **Resultados:** Foram analisados 15 artigos, revelando alterações estruturais como afinamento cortical e perda de substância cinzenta em regiões parietais, frontais, temporais e no hipocampo, associadas a déficits em funções executivas, memória e cognição global. Disfunções funcionais incluíram redução da conectividade e hipometabolismo em áreas posteriores e temporais. Alterações colinérgicas no prosencéfalo basal e núcleo basal de Meynert foram relacionadas a déficits de memória e CCL-DP. **Conclusão:** O declínio cognitivo na DP resulta de degeneração cortical/subcortical, disfunção de redes e alterações de neurotransmissores. Áreas como córtex parietal, frontal, temporal, hipocampo e prosencéfalo basal são centrais nesse processo. A neuroimagem tem potencial para diagnóstico precoce e monitoramento, devendo estudos futuros integrar técnicas e biomarcadores para estratégias terapêuticas personalizadas.

Descritores: Doença de Parkinson, Declínio Cognitivo, Neuroimagem, Neurodegeneração

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO PÂNCREAS: REVISÃO DE LITERATURA

Carla Giselly Gomes de Carvalho[1]; Iara Teixeira da Silva[2]; Jorge Eberson de Oliveira Santana[3]; Gabriel Igor Paiva Santana[4]; Gessica Albuquerque Pedroza Dias[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
gisellygomes@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: O pâncreas é um órgão retroperitoneal com funções endócrinas e exócrinas essenciais para o metabolismo e digestão. Suas variações anatômicas, embora frequentemente subestimadas, podem ter implicações clínicas e cirúrgicas relevantes, influenciando diagnósticos, tratamentos e desfechos em intervenções pancreáticas. **Objetivo:** Revisar e analisar as principais variações anatômicas do pâncreas descritas na literatura. **Método:** Esta revisão narrativa foi conduzida com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), A busca literária foi realizada entre abril e junho de 2025 nas bases de dados PubMed, SciELO e Semantic Scholar, utilizando os descritores cadastrados nos vocabulários controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A busca utilizou os termos “Anatomical variants” AND “pâncreas” combinados ao operador booleano “AND”, aplicando o filtro “Free full text” quando possível, considerando elegíveis estudos em inglês e português. Posteriormente, foram triados por título e resumo, excluindo estudos que tratavam exclusivamente sobre patologias, neoplasias, variações isoladas, entre outros que não correspondiam diretamente ao interesse da pesquisa. Assim, foram selecionados 10 artigos para compor a análise final. **Resultados:** Entre os 10 artigos, foram listadas diferentes variações com prevalências similares entre si. As alterações mais frequentes foram o pâncreas divisum (4 a 14%), pâncreas ectópico (1 a 15%), ducto pancreático acessório, pâncreas anular (1 a cada 10000) e duplicação ou bifurcação do ducto principal (2,7%). As variações foram identificadas por meio de exames de imagem, sendo a Colangiopancreatografia por Ressonância Magnética e o ultrassom endoscópico os mais assertivos para diagnóstico. A maioria dos estudos correlacionava as variações a episódios de pancreatite aguda ou crônica e neoplasias pancreáticas, demonstrando a importância do conhecimento das variações essencialmente para prática cirúrgica. **Conclusão:** As variações anatômicas do pâncreas podem implicar em importantes nuances cirúrgicas, sua identificação contribui para o diagnóstico de doenças pancreáticas e no melhor plano terapêutico para o paciente, bem como a redução dos riscos de complicações durante procedimentos.

Descritores: Anatomia, Variações do Pâncreas, Clínica Médica.

METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NO ENSINO DE ANATOMIA SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jennyfer Klissya Ferreira Sousa[1]; Ana Carla Sousa Rodrigues[2]; Isabelle Guedes do Nascimento[3]; Maria Eduarda dos Santos Oliveira[4]; Joaquim Celestino da Silva Neto[5] e Edivaldo Xavier da Silva Junior[6].

2-2. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
5. Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
6. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
jennyfer.sousa@upe.br

Introdução: O ensino de Anatomia Sistêmica, disciplina fundamental na formação de profissionais da saúde, requer estratégias metodológicas capazes de integrar teoria e prática de forma efetiva. Nesse sentido, a Metodologia da Problematização (MP), baseada no Arco de Maguerez, tem se mostrado uma alternativa para promover a aprendizagem ativa e significativa nas aulas teóricas da referida disciplina, porém com pouca informação sobre a sua aplicação nas aulas práticas. Assim, este relato descreve a experiência da aplicação da MP nas aulas práticas de Anatomia Sistêmica, buscando compreender as percepções dos estudantes sobre seus impactos no processo de aprendizagem. **Relato de experiência:** O estudo foi realizado com estudantes do primeiro período do curso de Fisioterapia de uma Universidade pública, durante as aulas práticas de Anatomia Sistêmica com a MP, sob o CAEE: 34051114.8.0000.5207. Os dados foram obtidos mediante resposta à questão norteadora discursiva, “Como a Metodologia da Problematização impactou minha compreensão e participação nas aulas práticas de Anatomia Sistêmica, considerando seus aspectos positivos e negativos?”. Desta forma, identificou-se sete categorias principais nos relatos dos estudantes: importância da monitoria, facilitação da aprendizagem e compreensão, desenvolvimento do pensamento crítico e ativo, trabalho em equipe, aplicabilidade da MP, utilização da tecnologia e desafios da metodologia. Desta forma, a MP contribui para maior engajamento, integração teoria-prática e desenvolvimento de competências críticas dos estudantes envolvidos no estudo de elementos cruciais requeridos aos profissionais de saúde em seu dia a dia de trabalho. Possibilitar essas habilidades, já no primeiro período de curso, é uma maneira de se trabalhar a formação discente de forma estratégica e assertiva, o que muitas vezes só vem ser consagrada no seu dia a dia profissional. Houve a colocação de algumas limitações como o cansaço, a divisão em grupos grandes e dificuldades organizacionais. Entretanto, o ganho acadêmico destes estudantes, acabam por os superar. **Conclusão:** A aplicação da Metodologia da Problematização nas aulas práticas de Anatomia Sistêmica proporcionou momentos ímpares no processo de aprendizagem, com base nas categorias identificadas do relato dos discentes, bem como o desenvolvimento do pensamento crítico, fortalecendo a participação ativa dos estudantes.

Descritores: Aprendizagem baseada em problemas, Anatomia, Aprendizagem ativa.
Apoio financeiro: Pró-reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Inovação da Universidade de Pernambuco através de bolsa do Edital de Iniciação Científica (Edital ICTI 2024).

ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NA SUBSTÂNCIA NEGRA E SEUS EFEITOS NA CLÍNICA PARKINSONIANA: UMA NARRATIVA

Mairon Edson Dantas Oliveira Lima Monteiro[1]; Francisco Teles de Meneses Neto[2]; Iverton Rameri Carvalho Alencar[3]; Marília Lucena de Figueiredo Gomes Barros[4], Cícero Paulo Ferreira Feitosa[5] e Émerson de Oliveira Ferreira[6].

1. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
2. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
3. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
4. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.

maironlima887@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é a segunda neurodegenerativa mais prevalente, caracterizada pela degeneração de neurônios dopaminérgicos na substância negra (SN), causando deficiência de dopamina. Sintomas motores (bradicinesia, rigidez, tremor) e não motores (sono, autonômicos, neuropsiquiátricos) são comuns. Compreender as alterações da SN e demais áreas cerebrais correlatas é crucial para a intervenção clínica na DP. **Objetivo:** Objetivou-se realizar uma narrativa sobre as alterações morfofuncionais na substância negra e seus efeitos na clínica parkinsoniana, visando o entendimento da fisiopatologia e abordagens terapêuticas/diagnósticas. **Método:** Fez-se uma narrativa a partir de artigos publicados nas bases SciELO e PubMed, utilizando os descritores "Parkinson's disease", "Substantia nigra", "Biomarkers", "Neuroimaging". Foram incluídos artigos originais, revisões e meta-análises dos últimos dez anos. 20 estudos foram selecionados por dois revisores. **Resultados**: Degeneração de neurônios dopaminérgicos na SNpc e Corpos de Lewy (alfa-sinucleína) são centrais na DP, afetando gânglios da base, incluindo o putâmen, globo pálido, pressupondo à sintomas motores. Sintomas não motores refletem a natureza multissistêmica, incluindo as áreas. Avanços em biomarcadores e neuroimagem (SPECT, PET, RM) permitem diagnósticos precoces e monitoramento. **Conclusão:** As alterações morfofuncionais da substância negra, sobretudo a degeneração dopaminérgica da pars compacta e a formação de corpos de Lewy, constituem o núcleo da fisiopatologia da Doença de Parkinson. Essa perda de dopamina desequilibra os circuitos dos gânglios da base, originando sintomas motores como bradicinesia, rigidez e tremor de repouso, além de contribuir para sintomas não motores — distúrbios do sono, alterações autonômicas e neuropsiquiátricas — que impactam a qualidade de vida. O entendimento desses mecanismos é essencial para o diagnóstico precoce e o desenvolvimento de terapias neuroprotetoras mais eficazes.

Descritores: Doença de Parkinson, Substância Negra, Sintomas Motores, Biomarcadores, Neuroimagem.

PREVALÊNCIA E PADRÕES DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS OBSERVADAS NA ANGIO-TC OU NA ANGIO-RM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Luiza de Quadros Montibeller [1], Helton Ryan de Lucena Batista[1]

1 Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil
anaqmontibeller@gmail.com

Introdução: O círculo de Willis (CoW) é um sistema arterial que conecta as circulações cerebrais anterior e posterior, além dos hemisférios direito e esquerdo, apresentando grande variabilidade anatômica, com prevalência da configuração completa variando entre 12% e 60%. Esta revisão sistemática buscou descrever a prevalência e os padrões das variações anatômicas do CoW em adultos submetidos à angiotomografia computadorizada (Angio-TC) ou angiorressonância magnética (Angio-RM). **Método:** A revisão seguiu a estratégia PICO: adultos submetidos a exames de imagem cerebral não invasivos (P), avaliados por Angio-TC ou Angio-RM (I), sem grupo controle (C), com foco na prevalência e descrição das variações anatômicas do CoW (O). As buscas foram feitas nas bases PubMed, LILACS, Scopus e Embase, com recorte temporal dos 12 meses anteriores à pesquisa, visando reunir evidências mais recentes. Foram incluídos estudos observacionais com texto completo em inglês ou espanhol. A seleção foi feita de forma escalonada (título, resumo e texto completo) por dois revisores independentes. Para a avaliação da qualidade metodológica, utilizou-se o Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist for Studies Reporting Prevalence Data. **Resultados:** Foram incluídos nove estudos totalizando 3.683 indivíduos. A prevalência de CoW completo variou entre 19,6% e 65,1%. A incompletude, caracterizada por aplasia ou hipoplasia arterial, foi frequente, chegando a 77,7%. As variações mais comuns ocorreram na artéria comunicante posterior (Pcom), com aplasia direita em até 52%. A presença da configuração fetal da artéria cerebral posterior esteve associada ao maior diâmetro da artéria carótida interna e menor da artéria basilar. No segmento anterior, variações nos segmentos A1 e comunicante anterior (Acom) relacionaram-se à ocorrência de aneurismas e acidente vascular cerebral. A ausência bilateral das Pcom associou-se a maior risco de eventos isquêmicos neurológicos, com odds ratio de até 11,10. Em populações específicas, como adultos nascidos prematuros, houve maior frequência de configurações anatômicas completas. **Conclusão:** As evidências indicam alta prevalência de variações anatômicas do CoW observadas em Angio-TC e Angio-RM, principalmente nos segmentos posteriores, com impactos clínicos e hemodinâmicos significativos. O reconhecimento dessas configurações é fundamental para a interpretação de exames de imagem, planejamento cirúrgico e prevenção de complicações neurológicas.

Descritores: Circle of Willis, Tomography, Magnetic Resonance Angiography, Anatomic Variation, Prevalence.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DA DOENÇA HEPÁTICA METABÓLICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Thaís Isabelly da Silva Souza[1]; Alana Vitória Maria de Souza[2]; Irlen Lilianne de Souza Assis[3]; Yasmim Gonçalves Dias de Araújo[4]; Viviane de Oliveira Nogueira Souza[5]

2-3. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
thais.isouza@ufpe.br

INTRODUÇÃO: A Doença Hepática Metabólica (DHM) é caracterizada por alterações estruturais progressivas no fígado, fortemente associadas a distúrbios metabólicos. No campo anatômico, observa-se desde o aumento do volume e coloração amarelada do órgão até modificações histológicas como esteatose, balonização dos hepatócitos, inflamação lobular e fibrose. Essas alterações refletem as fases evolutivas da doença e permitem correlacionar achados macroscópicos com aspectos microscópicos, fundamentais para o entendimento morfológico da patologia. A análise integrada dessas características é essencial para o reconhecimento anatômico das lesões hepáticas ao longo da progressão da DHM. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão da literatura científica, as principais alterações morfológicas associadas à progressão da DHM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada em agosto de 2025. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “fígado”, “histologia”, “hepatopatias”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos de acesso gratuito publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês. Foram excluídos estudos pagos, duplicados e aqueles que não abordavam diretamente o tema proposto, foram selecionados 5 artigos na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A DHM apresenta alterações morfológicas progressivas, observadas tanto macroscópicamente quanto em nível histológico. Na fase inicial, caracterizada pela esteatose simples, o fígado encontra-se aumentado, com coloração amarelada e superfície lisa, evidenciando acúmulo lipídico nos hepatócitos. Microscopicamente, destacam-se vacúolos de gordura citoplasmáticos, sem inflamação ou fibrose significativa. Na progressão para esteato-hepatite metabólica (MASH), surgem balonização hepatocitária, infiltrado inflamatório e corpúsculos de Mallory. A arquitetura lobular torna-se alterada, com início de fibrose e rigidez tecidual. Em estágios avançados, a presença de fibrose em pontes e nódulos regenerativos indicam cirrose, com perda da organização anatômica e superfície hepática nodular. **CONCLUSÃO:** A Doença Hepática Metabólica apresenta alterações estruturais progressivas, da esteatose simples à cirrose, comprometendo a arquitetura macro e microscópica do fígado. O estudo morfo-histológico é essencial para identificar e compreender os diferentes estágios evolutivos da doença.

Descritores: fígado; histologia; hepatopatias.

CLASSIFICAÇÃO DO CRÂNIO HUMANO NA ANTROPOLOGIA FORENSE: REVISÃO DOS PRINCIPAIS MÉTODOS

Victor Nathan Xavier Cadete[1]; Júlia Mateus Lima Araujo[2]; Talia Pereira de Andrade[3]; Francisca Alane de Sousa Lira[4], Eryclys Saynt Araújo de Souza gomes[5], Adalmira Batista Lima Ramos[6].

1-4. Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, PB, Brasil.
victorcadete@odonto.fiponline.edu.br

Introdução: O crânio humano é uma das principais evidencias para a identificação na antropologia forense pois com ele pode-se identificar o sexo, ascendência biológica, idade e variação populacional. Diversos métodos têm sido propostos na literatura, incluindo craniometria, traços não métricos, e funções discriminantes/computacionais. Todavia, a acurácia e a aplicabilidade variam bastante conforme à amostra, população de referência e qualidade do material. **Objetivo:** Sintetizar os principais métodos de classificação do crânio na antropologia forense, evidenciando fundamentos, requisitos, desempenho reportado e limitações de cada um. **Método:** Revisão da literatura nas bases PubMed, Scielo, Google Scholar, de 2020 a 2025 usando os descritores: antropologia forense; craniometria; classificação craniana. Critérios de inclusão: estudos metodológicos, revisões e manuais com aplicação forense em crânios humanos. Exclusões: relatos de caso isolados, séries clínicas sem método classificatório. **Resultados**: Identificaram-se três principais formas de classificar e identificar os crânios sendo elas à craniometria clássica, traços não métricos e modelos estatísticos/computacionais, à craniometria clássica analisa índices e medidas lineares tendo como suas principais vantagens à padronização e baixo custo e como suas principais limitações a sobreposição entre grupos e a sensibilidade populacional, traços não métricos que sustentam às características, tendo como suas principais vantagens a rapidez e uso em materiais fragmentados sendo limitada na subjetividade e treinamento, modelos estatísticos/computacionais, funções discriminantes, *Fordisc*/equivalentes e abordagens de *machine learning* tendo como vantagens à acurácia potencialmente maior quando bem calibrados e sendo limitada na dependência de amostras de referência e viés populacional.
Levando em consideração à acurácia para sexo tende a ser mais alta do que para ascendência e idade, além disso à validade externa cai quando o método é aplicado fora da população de referência. **Conclusão:** Atualmente não se possui um método universal e com total precisão superior em todos os cenários. A abordagem combinada das medidas, traços morfológicos, modelos estatísticos calibrados à população de interesse oferece um melhor desempenho para a identificação e classificação forense.

Descritores: Antropologia forense, Craniometria; Classificação craniana.

O USO DA REALIDADE VIRTUAL COMO COMPLEMENTO AO ENSINO DE ANATOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuel Cézar de Mélo[1], Angelina Nunes Silva Oliveira[2], Genildo da Silva Neto[1], Carlos Augusto Marques Chirieleison[1], Taciana Freitas Alves Bandeira[1] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[1].

1. Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Afya - Centro Universitário Maceió UNIMA, Maceió, AL, Brasil
emanuel.melo@arapiraca.ufal.br

Introdução: O ensino de anatomia humana é essencial na formação acadêmica das áreas da saúde, sendo tradicionalmente realizado com peças cadavéricas. Embora consolidado, esse método apresenta limitações quanto à disponibilidade de corpos, questões éticas, manutenção dos laboratórios e exposição a riscos biológicos. Com a pandemia de COVID-19, instituições de ensino superior foram obrigadas a migrar para o ensino remoto, revelando a necessidade de metodologias alternativas. Nesse contexto, a realidade virtual (RV) surgiu de forma promissora, com ambientes imersivos de estruturas anatômicas. **Objetivo:** Comparar o uso da RV e da metodologia tradicional no ensino da anatomia para estudantes de graduação. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de maio e julho de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed e BVS, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anatomia”, “Educação” e “Realidade Virtual”, articulados pelo operador booleano “AND”. Artigos na língua inglesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 5 anos, estiveram inseridos nos critérios de inclusão. Os critérios de exclusão abarcam teses, monografias, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. **Resultados:** Após a triagem dos estudos e leitura aprofundada dos conteúdos, 21 artigos foram selecionados para a revisão, dos quais 16 apontaram melhora no desempenho e aprendizado no ensino da anatomia, especialmente em testes envolvendo compreensão espacial, retenção de conhecimento e identificação tridimensional das estruturas anatômicas, além de maior engajamento e satisfação dos estudantes com o uso da RV. Cinco estudos não encontraram diferença no desempenho e na aprendizagem entre os grupos que utilizaram RV e os que utilizaram os métodos tradicionais de ensino em anatomia, embora todos tenham reconhecido o potencial da RV para complementar o estudo da anatomia em conjunto com os métodos tradicionais. Limitações foram encontradas, alusivas a dificuldades na utilização e adaptação à RV, como a visualização de estruturas anatômicas específicas e desconforto visual ao utilizar as ferramentas. **Conclusão:** A RV mostrou-se uma ferramenta eficaz no ensino da anatomia, sobretudo quando unida às metodologias tradicionais. Essa junção potencializa o processo de ensino-aprendizagem ao unir os benefícios da imersão tecnológica com a solidez do método convencional.

Descritores: Anatomia, Educação, Realidade Virtual.

USO DE *QUIZZES* COMO FERRAMENTA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Isabelle Guedes do Nascimento[1]; Arielly de Vasconcelos Corcino Balbino[2]; Jennyfer Klissya Ferreira Sousa[3]; Maria Eduarda dos Santos Oliveira[4]; Ricardo Freitas Dias[5]; Edivaldo Xavier da Silva Junior[6]

2-4. Universidade de Pernambuco, Petrolina, PE, Brasil.
isabelle.guedes@upe.br

Introdução: O ensino de anatomia tem sido objeto de debate devido às lacunas existentes, exigindo do estudante a compreensão e memorização de muitas informações detalhadas sobre estruturas e funções corporais. Tradicionalmente, ministrada de forma expositiva, a disciplina tem limitando a participação ativa e o engajamento discente. Nesse contexto, metodologias ativas, como o uso de *quizzes*, surgem como alternativas para dinamizar a aprendizagem e tornar o conteúdo mais lúdico. **Objetivo:** Analisar o potencial do uso de *quizzes* como ferramenta metodológica para favorecer a aprendizagem, a retenção de conteúdo e o engajamento de estudantes no ensino de anatomia humana. **Método:** Trata-se de um estudo baseado em uma revisão integrativa da literatura para responder à seguinte questão norteadora: "O uso de *quizzes* potencializa o processo de ensino-aprendizagem da anatomia humana?". A busca foi realizada nas bases *PubMed*, *ResearchGate* e *MedLine*, utilizando as palavras-chave "*quiz*", "anatomia, "metodologia científica" e "estudante", considerando publicações dos últimos 10 anos em inglês e português. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos que não tratavam do uso de *quizzes* ou que não apresentavam dados empíricos relevantes. A análise dos dados envolveu leitura criteriosa, síntese das evidências e categorização dos resultados conforme os impactos identificados no processo de ensino-aprendizagem. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que o uso de *quizzes*, tanto em formato presencial quanto digital, contribuiu para aumento da motivação, maior participação ativa e melhora no desempenho acadêmico dos estudantes de anatomia. As evidências apontam que, ao integrar elementos de gamificação e fornecer *feedback* imediato, os *quizzes* potencializam a retenção de informações e estimulam habilidades cognitivas como raciocínio crítico e resolução de problemas. Observou-se também que a personalização do conteúdo e a flexibilidade de acesso favorecem o aprendizado autônomo e contínuo. **Conclusão:** O uso de *quizzes*, como metodologia ativa no ensino de anatomia humana, mostra-se uma prática pedagógica eficiente e adaptável, capaz de transformar a revisão e a avaliação em experiências mais dinâmicas e colaborativas. Sua aplicação, apoiada por tecnologias digitais, não apenas melhora o desempenho acadêmico, mas também promove um ambiente de aprendizagem mais motivador e alinhado às demandas contemporâneas da educação em saúde.

Descritores: Anatomia, *Quiz*, Metodologias ativas, Aprendizagem, Pensamento crítico.
Apoio financeiro: Pró-reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Inovação da Universidade de Pernambuco através de bolsa do Edital de Iniciação Científica (Edital ICTI 2024).

ANÁLISE DE TRAÇOS MORFOLÓGICOS E PREVALÊNCIA ENTRE OS SEXOS EM CRÂNIOS DE UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA

Alana Vitória Maria de Souza[1]**;** Thaís Isabelly da Silva Souza[2]; Yasmin Gonçalves dias de Araújo[3]; Mykaelly Sales Alves de Souza[4]; Rayan Mateus Moraes do Nascimento[5].

[1]Discente da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
[2]Discente da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
[3]Discente da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
[4]Discente da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
[5]Enfermeiro formado, Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
Alana.vitoria@ufpe.br

Introdução: Caracteres cranianos discretos são variações morfológicas ósseas, influenciadas por fatores genéticos e ambientais. Utilizados para inferir informações de sexo e afinidade populacional em estudos forenses, esses caracteres são de extrema relevância para a resolução de casos criminais, identificação de restos mortais e elaboração de perfis biológicos em investigações antropológicas. A escassez de dados de populações brasileiras dificulta a identificação em perícias. **Objetivo**: O objetivo deste estudo foi compreender como as características morfológicas dos crânios se relacionam com o sexo biológico em uma amostra brasileira contemporânea. Pretende-se contribuir para o aprimoramento das técnicas de identificação humana em contextos forenses e acadêmicos, promovendo a valorização da diversidade anatômica da população estudada. **Metodologia**: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal, onde, serão analisados 95 crânios (44 femininos e 51 masculinos), idades de 17 a 101 anos. Observando cerca de 10 caracteres cranianos discretos. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do Teste de Kappa para avaliar a concordância entre observadores, o Teste Qui-quadrado para verificar associações entre variáveis categóricas e o Teste Exato de Fisher para casos com baixa frequência esperada. A escolha desses testes deve-se à sua robustez em análises morfológicas comparativas. **Resultados**: 90% dos caracteres não apresentaram diferença significativa entre os sexos. Os ossos suturais foram mais frequentes em crânios masculinos. Alta variabilidade intra-observadora para alguns caracteres, como sulcos vasculares e porose. **Conclusão**: A maioria dos caracteres analisados não é determinante para diferenciação sexual. Havendo, assim, necessidade de estudos adicionais com amostras brasileiras para enriquecer as bases de dados forenses e reforçando a importância da análise de caracteres discretos como complemento no perfil biológico.

Descritores: Caracteres discretos, Osteologia humana, Traços morfológicos, Antropologia forense.

AS IMPLICAÇÕES DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO ÚTERO DIDELFO NA GRAVIDEZ

Roberto de Oliveira Neto; Abraão Vitor de Oliveira Silva; Ana Beatriz de Freitas Coutinho; Graziele Gleice da Silva; Yuscka Radmila Rodrigues Fernandes; Alisson Cleiton Cunha Monteiro.

AFYA-Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
Roberto_neto21@hotmail.com.br

Introdução: As malformações dos órgãos reprodutivos afetam cerca de 4,3% das mulheres férteis e 3,5% das inférteis. Dentre elas, o Útero Septado é o mais comum (35%), seguido do bicorno (25%), principal causador de infertilidade. Já o Útero Didelfo, variação anatômica rara (10% dos defeitos de ducto), resulta da fusão incompleta dos Ductos Paramesonéfricos entre a 12ª e 16ª semana fetal, podendo envolver cornos uterinos, colo e vagina promovendo a formação de estruturas duplicadas. Os desafios nas gestações de mulheres com defeitos de unificação uterina são amplos e envolvem um maior risco fetal e materno. **Objetivo:** Identificar e analisar publicações científicas que abordem ou relatam os desafios da gestação em mulheres com útero didelfo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi realizada por meio da seleção dos artigos em agosto de 2025, por meio de busca na U.S. National Library of Medicine (PUBMED), LILACS e Cochrane Library. Os critérios de inclusão foram: artigos originais primários, que relataram sucesso na gestação de mulheres com Útero Didelfo, nos idiomas português e inglês. Foram selecionados artigos publicados de 2020 a 2025. Para a busca dos artigos foram utilizados descritores indexados aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) "*uterus didelphys" e "pregnancy"*, usando entre eles o operador booleano AND. **Resultados:** As mulheres acometidas com essa variação anatômica muitas vezes são assintomáticas, podendo cursar com dispareunia ou dismenorréia, entretanto a maioria dos diagnósticos ocorrem em idade sexual por meio de ultrassom e histerossalpingografia. Quando gestantes, em comparação com a população em geral, as mulheres com anomalias uterinas de Ductos Paramesonéfricos são mais propensas a se submeter à cesariana em cerca de até 82,3%, independentemente da indicação clínica, pois a anatomia distorcida, que limita a capacidade uterina, ou a incompetência cervical, podem aumentar o risco de trabalho de parto prematuro. No caso do Útero Didelfo os estudos descrevem trabalho de parto prematuro em quase 100% dos relatos, cursando com restrição de crescimento, má apresentação fetal e até prolapso de um dos úteros. **Conclusão:** O presente estudo discute a necessidade de relatos do manejo médico diante dos entraves gerados pelas variações anatômicas na clínica e na cirurgia, reforçando o conhecimento da anatomia para a criação de guidelines médicos que direcionem a medicina rumo ao progresso.

Descritores: Útero Didelfo; Gravidez.

A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA NO ENTENDIMENTO CLÍNICO DAS CERVICITES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Roberto de Oliveira Neto; Eduardo Maciel Gomes de Arruda ; Juan Pablo Gonçalves de Freitas Lima ; Natanael Antônio Pessoa da Silva; Pedro Miguel Duarte Rodrigues Costa; Alisson Cleiton Cunha Monteiro.

AFYA-Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
Roberto_neto21@hotmail.com.br

Introdução: O colo do útero apresenta duas regiões distintas segundo seu epitélio. A endocérvice é interna, com epitélio colunar ou glandular, e pode inflamar-se, caracterizando a cervicite, geralmente infecciosa, que pode ser gonocócica (Neisseria gonorrhoeae) ou não. Já a ectocérvice, voltada para a vagina, possui epitélio escamoso estratificado, sendo local de metaplasia e mais vulnerável a lesões precursoras de câncer. A vagina comunica-se com o colo, que se liga ao corpo uterino e tubas, facilitando a ascensão de microrganismos e o risco de doença inflamatória pélvica (DIP), complicação que pode causar infertilidade, mas cuja investigação física palpatória pode trazer melhor resolutividade diagnóstica. **Objetivo:**Analisar a importância do conhecimento anatômico para o entendimento clínico das cervicites e suas possíveis complicações, como a doença inflamatória pélvica. **Método:**Trata-se de uma revisão integrativa de artigos científicos, a partir de bases de dados eletrônicas, como PubMed, e Scielo, utilizando os descritores “Anatomia”, “Complicações”, “ISTs”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos que abordavam o tema, estudos experimentais, revisões sistemáticas e meta-análises. **Resultados:**A análise dos artigos selecionados revelou que o conhecimento anatômico detalhado do colo uterino e da vagina é fundamental para o entendimento clínico das cervicites. Os estudos reforçam que a continuidade anatômica entre vagina, colo do útero, corpo uterino e tubas uterinas permite a ascensão de microrganismos, favorecendo complicações como a DIP. Casos não tratados de cervicite foram associados a maior risco de infertilidade, gravidez ectópica e dor pélvica crônica. Destaca-se, ainda, a importância do exame físico ginecológico aliado ao conhecimento anatômico palpatório: por meio da palpação bimanual e identificação da sensibilidade de cada estrutura pélvica, o médico consegue distinguir se o processo infeccioso permanece restrito ao colo uterino ou já se disseminou para útero, anexos e peritônio. Essa diferenciação é essencial, pois permite reconhecer precocemente casos ainda limitados e manejá-los antes que evoluam para quadros mais graves com dor difusa e risco de peritonite. **Conclusão:**Conclui-se que o domínio da anatomia do colo uterino e das estruturas genitais femininas é indispensável para compreender a possível progressão anatômica para complicações mais graves, como a DIP, promovendo uma assistência mais qualificada e resolutiva às pacientes.

Descritores: Anatomia, Cervicites, Clínica Médica.

AGENESIA DA PAREDE DORSAL DO SACRO: VARIAÇÕES VERIFICADAS EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Mariana Xavier Cruz[1]; Rafael Alexandre Alencar Dantas[2]; Helida Vaéria Rocha Gomes[3]; Ana Licia Bitu Primo[4]; Varna Maria Peixoto Rocha[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
marianaxcruz@gmail.com

Introdução: A coluna vertebral é um segmento do corpo que apresenta várias alterações morfológicas de suas vértebras, incluindo o sacro. Este segmento é formado pela união das cinco vértebras sacrais e está posicionado na base da coluna vertebral e entre os dois ossos do quadril. Em alguns casos pode haver uma falha na linha mediana da face dorsal, caracterizando o que se chama de agenesia da parede dorsal do sacro. Como resultado dessa falha, as meninges e os nervos espinhais ficam relativamente desprotegidos. De acordo com a literatura, a forma de U invertido é a mais frequente, podendo ser encontrada em 34,83% dos casos. **Objetivo:** Diante da relevância do tema, nosso objetivo é verificar a prevalência da agenesia da parede dorsal do sacro em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizados 396 sacros secos de adultos, sendo 135 do sexo feminino e 261 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 85 anos, todos da Região Nordeste do Brasil, em especial do Estado de Sergipe. **Resultados:** Após a coleta dos dados, verificamos algumas variações com relação a agenesia da parede dorsal do sacro, que classificamos em: Tipo 1, sacro normal, com hiato sacral medindo até 20mm de comprimento; Tipo 2, hiato sacral alongado em forma de U invertido; Tipo 3, hiato sacral alongado em forma de V invertido; Tipo 4, agenesia total da parede dorsal do sacro; Tipo 5, agenesia parcial da parede dorsal do sacro com formato irregular e Tipo 6, ausência do hiato sacral. Com relação a amostra total (n=396) o Tipo 1 foi encontrado em 45,71% dos casos, o Tipo 2 e, 34,60%, o Tipo 3 em 16,41%, o Tipo 5 em 2,27% e o Tipo 6 em apenas 0,76%. Dos 261 sacros masculinos, o Tipo 1 foi encontrado em 42,15% dos casos, o Tipo 2 em 34,15%, o Tipo 3 em 19,54%, o Tipo 4 em 0,38%, o Tipo 5 em 2,68% e o Tipo 6 em 0,77%. Com relação ao sexo feminino, o Tipo 1 foi verificado em 52,59%, o Tipo 2 em 34,80%, o Tipo 3 em 10,38%, o Tipo 4 não foi encontrado, o Tipo 5 em 1,48% e o Tipo 6 em 0,75%. **Conclusão:** Observou-se que houve a presença de todos os tipos de variações com relação a agenesia da parede dorsal do sacro não havendo diferença significativa com relação ao dimorfismo sexual. O conhecimento da incidência de variações na morfologia do hiato sacral em diferentes grupos populacionais é fundamental para o sucesso e a confiabilidade da anestesia epidural.

Descritores: prevalência, agenesia da parede dorsal, sacros secos.

PANORAMA ATUAL SOBRE A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO ENSINO DA ANATOMIA NO ÂMBITO MÉDICO

Pedro Henrique Marques da Nóbrega[1]; Ana Beatriz de Freitas Coutinho[2]; Mannuelly Fernanda Paulino de Figueiredo[3]; Alcindo Abrantes da Silva Neto[4]; Roberto de Oliveira Neto [5] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro [6].

1-6. AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
Pedronobrega2016@gmail.com

Introdução: A anatomia é um dos pilares fundamentais na formação médica, sendo importante para realizar diagnósticos e ser capaz de interpretar exames de imagem. E com o surgimento da inteligência artificial (IA), ela foi incluída no âmbito médico, oferecendo diversos benefícios, como ter um estudo mais dinâmico e focalizado nas suas dificuldades. Porém, com o uso intensivo da IA na medicina, acarreta diversos problemas, os quais podem prejudicar a formação médica a longo prazo. **Objetivo**: Realizar um estudo em que retrata o panorama atual sobre a inteligência artificial no estudo da anatomia, e como isso interfere na formação médica. **Método**: Este estudo é uma revisão integrativa. Os dados foram obtidos da base de dados BVS, usando os descritores Inteligência artificial, Educação e Anatomia, foram encontrados 7 artigos. A outra base de dados que compõe o estudo é a PUBMED, usando os descritores Inteligência artificial, Educação e Anatomia, junto com os filtros texto completo, 2024-2025 e revisão sistemática, foram encontrados 10 artigos. A amostra são 5 artigos, o resto foi excluído por não estar de acordo com a questão norteadora. **Resultados**: A inteligência artificial teve um impacto positivo medicina, porquanto modificou o ambiente de estudo de anatomia, criando um local onde a aprendizagem fosse assertiva, em que iria focar nas dificuldades do aluno, facilitando o aprendizado, deixando o modelo tradicional, com o estudo engessado e com livros didáticos e palestras, para usar modelos anatômicos tridimensionais e interativos. Porém, com a IA, houve uma perda na interação humana, que é essencial para o aprendizado anatômico, que permite na formação médica, um processo de autorreflexão e autoavaliação, o qual não é levado em consideração. Por isso, o estudo anatômico fica com essa lacuna, porquanto a dependência pela IA aumenta, e a autonomia do estudante é diminuída. Além disso, pelo fato da IA ser capaz de exercer diversas tarefas, ela acaba por deixar de lado o raciocínio humano. Isso é extremamente prejudicial para a medicina, pois o raciocínio médico aliado a subjetividade humana é essencial para um bom diagnóstico, entretanto, isso não é percebido pela IA tornando o diagnóstico algo padronizado. **Conclusão**: Visto isso, as faculdades de medicina devem criar um ensino integrado, com o auxílio da inteligência artificial, aprimorando o estudo da anatomia, a fim melhorar a capacidade dos médicos formados, aliado à IA, não perdendo a interação humana.

Descritores: Inteligência artificial. Anatomia, Educação.

IMPACTO DO DIABETES GESTACIONAL NA LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL POR DISTOCIA DE OMBRO

Ane Caroline Cassimiro Clementino[1]; Lisiane de Lima Alves[2]; Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes[3] e Ana Aline Lacet Zaccara[4].

1-4.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
ane.caroline@academico.ufpb.br

Introdução: O diabetes mellitus gestacional é um distúrbio metabólico silencioso e frequente nas gestações. Quando não controlado, pode desencadear macrossomia fetal: peso superior (>4kg) ao normal para a idade gestacional. Dentre as emergências periparto, a distocia é uma das mais graves e imprevisíveis, exceto em caso de macrossomia, ou distocia em partos anteriores. Uma das complicações por distocia é a lesão do plexo braquial, que pode gerar paralisia permanente do membro superior. **Objetivo:** Identificar as relações entre a diabetes mellitus gestacional e lesão do plexo braquial neonatal por distocia de ombro. **Método:** Estudo de revisão integrativa da literatura, realizado na MEDLINE, Cochrane e Portal de Periódicos da Capes com a estratégia de busca *"Shoulder Dystocia" OR "Diabetes, Gestational" AND "Neonatal Brachial Plexus Palsy"*. Os critérios de inclusão foram estudos completos, em inglês, de 2020-2025, prezando pela seleção de dados recentes sobre diabetes na gravidez, anatomia do plexo braquial, distocia de ombro e estudos clínicos. Foram excluídos resumos e literatura cinzenta. **Resultados:** Foram resgatadas 379 publicações e, após os critérios de elegibilidade, 15 estudos fizeram parte da amostra. O excesso de glicose materna migra para o bebê via placenta, provocando um crescimento exagerado. Esse desbalanço antropométrico interfere na mecânica e dinâmica do parto vaginal, pois tende a impactar um dos ombros fetais na sínfise púbica da progenitora. Assim, a indução do parto pré-termo é indicada, pois minimiza os riscos associados à lesão do plexo braquial por distocia de ombro. Já a cesárea não é uma medida profilática para distocia de ombro e paralisia braquial. As lesões nesse plexo, de acordo com os nervos atingidos, incluem: paralisia de Erb (C5, C7 e em alguns casos, C8), Klumpke (C8 e T1) e completa (avulsão total das raízes nervosas). Manobras, como a de McRobert, auxiliam na retirada do bebê com risco iminente de distocia. A episiotomia pode ser necessária quando há obstrução do canal vaginal, mas eleva o risco de complicações maternas, como lesão do esfíncter anal e estresse pós-traumático, e neonatais, como dano físico e hipóxia. **Conclusão:** O diabetes gestacional abrange impactos físicos, como distocia de ombro, e neurológicos, como lesão do plexo braquial, que pode ser irreversível. Além de lacerações perineais e sofrimento fetal. Logo, a prevenção, diagnóstico e conduta adequada são essenciais para diminuir os riscos neonatais graves.

Descritores: Plexo braquial neonatal, Distocia de ombro, Diabetes gestacional, Macrossomia fetal.

O CORAÇÃO QUE REDESENHA A SI MESMO: REMODELAÇÃO CARDÍACA E O CAMINHO REVERSO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Raissa Silva Nobrega[1]; Dyego Anderson Alves de Farias[2].

[1.] Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
[2.] Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
raissymodas@gmail.com

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) caracteriza-se pela incapacidade do coração de manter débito cardíaco suficiente para suprir as demandas metabólicas do organismo, resultando em sintomas e limitações funcionais significativas. Um processo central na sua evolução é a remodelação cardíaca (RC), que envolve alterações estruturais e funcionais do miocárdio, inicialmente compensatórias, mas progressivamente deletérias, incluindo a dilatação das câmaras, mudanças geométricas, fibrose intersticial e perda da arquitetura original. A RC envolve reexpressão de genes do padrão fetal, morte de miócitos por necrose e apoptose, acúmulo de colágeno intersticial, alterações nas proteínas contráteis e disfunção metabólica. É impulsionada pela hiperativação do sistema nervoso simpático e do sistema renina-angiotensina-aldosterona, além de estresse oxidativo, agravando a disfunção ventricular. Nos últimos anos, o conceito de remodelação reversa ganhou destaque, representando a regressão das alterações estruturais e melhora funcional, com redução de volumes e massa ventricular, elevação da fração de ejeção, queda de biomarcadores como o NT-proBNP e melhora clínica. **Objetivo:** Analisar criticamente os mecanismos fisiopatológicos da RC na IC e sintetizar evidências de estratégias que possam atenuar ou reverter esse processo. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura com busca sistematizada nas bases PubMed e SciELO, incluindo artigos de 2016 a 2023, em português e inglês. Incluíram-se estudos sobre o conceito da RC, causas na IC, mecanismos envolvidos e estratégias de reversão, excluindo trabalhos com foco pediátrico ou animal. **Resultados:** Entre as intervenções de maior impacto na reversão da RC, destacam-se inibidores da ECA, bloqueadores dos receptores da angiotensina II, betabloqueadores e a combinação sacubitril/valsartana (Entresto), que demonstram redução de NT-proBNP, melhora da fração de ejeção e regressão da dilatação ventricular. O exercício físico supervisionado, integrado a programas de reabilitação cardiovascular, melhora a capacidade funcional, reduz sintomas e potencializa os efeitos farmacológicos, sendo componente essencial no manejo da IC. **Conclusão:** A remodelação cardíaca é um alvo terapêutico central na IC e seu manejo efetivo requer a integração de terapias farmacológicas baseadas em evidências e reabilitação cardiovascular estruturada, visando à promoção da remodelação reversa, com ganhos em função cardíaca, qualidade de vida e sobrevida.

Descritores: Remodelação Cardíaca Ventricular, Insuficiência Cardíaca, Reabilitação Cardiovascular, Terapia Farmacológica, Fisiopatologia.

INTEGRAÇÃO DE MACROMODELOS E MESA SECTRA NA APRENDIZAGEM NEUROANATÔMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

Júlia Araújo de Oliveira[1], Francisco Vitor Xavier Maia[2], Glenda Suelen Ferreira Monteiro[3], Hilda Maria Gonçalves Cordeiro Gomes Ferreira[4], Eudes Euler de Souza Lucena[5].

1-5. Escola Multicampi de Ciências Médicas – Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM – UFRN), Caicó, RN, Brasil.
juliaoliveira.ufrn@gmail.com

Introdução: A neuroanatomia possui relevância para a compreensão das bases estruturais do comportamento e do movimento. Ao correlacionar topografia e função de estruturas corticais, subsidia a interpretação de condições neurológicas. Assim, a atividade avaliativa da temática foi realizada na Escola Multicampi de Ciências Médicas, durante o 4º período, no Módulo de Problemas Mentais, com metodologia ativa e uso da Mesa Sectra. Objetivou articular conhecimentos neuroanatômicos e interpretação de neuroimagem, priorizando identificação topográfica e correlação funcional-clínica. **Relato de experiência:** A avaliação, integrante do eixo de habilidades médicas, desenvolveu-se no laboratório morfofuncional com uso de macromodelos anatômicos e da Mesa Sectra, cuja capacidade de visualização tridimensional, cortes multiplanares e dissecação virtual possibilitou a comparação sistemática entre representação física e reconstrução digital. A dinâmica consistiu na identificação das estruturas propostas e na resolução de questões analíticas, com registro fotográfico das imagens para fundamentar as respostas. Trabalhando em grupos, os discentes compilaram observações, construíram justificativas funcionais e integraram pressupostos teóricos à análise de imagens. No conjunto de estruturas abordadas, atribuiu-se especial atenção de forma integrada ao núcleo lentiforme (putâmen e globo pálido). A metodologia propiciou a análise de suas contribuições às vias direta e indireta dos gânglios da base, ressaltando o equilíbrio entre GPi e GPe como fundamento da seleção e supressão motoras e permitindo observar, em imagens, correspondências topográficas que esclarecem a expressão clínica de disfunções motoras. **Conclusão:** Em síntese, a atividade promoveu aprendizado significativo ao articular neuroanatomia e neuroimagem, aprimorando a capacidade de localizar estruturas, interpretar cortes e correlacionar achados com funções e síndromes neurológicas. Ademais, a conjugação do trabalho com macromodelos e com a Mesa Sectra intensificou o raciocínio topográfico e a competência para transpor representações entre o real e o virtual, o que favorece a acurácia diagnóstica. Nessa perspectiva, a abordagem das estruturas, principalmente do núcleo lentiforme consolidou conhecimentos fundamentais sobre os mecanismos dos gânglios da base e sobre suas implicações clínicas, oferecendo subsídios conceituais e práticos que serão aplicáveis na formação clínica e na interpretação diagnóstica em neurologia.

Descritores: Educação médica, Neuroanatomia, Neuroimagem, Topografia.

DIFERENÇAS ANATOMOFISIOLÓGICAS NO SISTEMA RESPIRATÓRIO DE CRIANÇAS E ADULTOS: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

Renale Beserra de Melo Freitas[1]; Ellen Cristina Pereira da Silva[1]; Geovanne Lucas Rodrigues Rosendo[1]; João Henrique Ferreira França[1]; Maria do Socorro Nunes Gadelha[1].

1. Departamento de fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
renale.freitas@academico.ufpb.br

Introdução: A estrutura das vias aéreas evolui continuamente no decorrer da vida. Na comparação anatômica entre o sistema respiratório de uma criança com o de um adulto, são observadas algumas diferenças que influenciam nos volumes e capacidades pulmonares, especialmente na dinâmica do fluxo aéreo e mecânica respiratória do público neonatal e pediátrico. **Objetivo:** Realizar um estudo na literatura acerca da anatomia e fisiologia das vias aéreas de crianças e adultos, destacando como suas diferenças e particularidades impactam na prática clínica. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, baseada na busca e análise de pesquisas científicas. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde, através dos seguintes descritores: ‘anatomical differences', 'children', 'adults', ‘airway’ e ‘clinical practice’, aplicando os operadores booleanos “OR” e “AND”. Foram incluídos artigos em inglês e português que abordassem a temática desejada e que foram publicados nos últimos 15 anos. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 240 artigos utilizando os descritores supracitados. Destes, 20 estudos se adequaram aos critérios de elegibilidade e foram incluídos para análise. Em síntese, observou-se que as vias aéreas neonatais e pediátricas apresentam características anatomofisiológicas específicas, por exemplo, uma maior extensão e complacência devido a menor quantidade de fibras elásticas, quando comparada com as dos adultos, bem como, o processo de alveolarização, que inicia convencionalmente entre 36 e 37 semanas de gestação, mas ocorre principalmente após o nascimento, continuando até a adolescência, além disso, a ausência relativa da ventilação colateral em neonatos pode predispor a patologias, não favorecendo a função dos órgãos, modulando os efeitos de doenças, tornando as crianças mais propensas a complicações como colapsos, obstruções e infecções. **Conclusão:** As principais diferenças e particularidades anatomofisiológicas do sistema respiratório da criança e do adulto servem como guia para a compreensão das condições de adoecimento pelo seu impacto nos procedimentos diagnósticos. Por fim, destaca-se a necessidade de mais estudos que aprofundem o conhecimento sobre essas peculiaridades e as implicações delas na prática clínica

Descritores: Anatomia, Prática Clínica, Vias aéreas, Crianças.

ESTUDO ANATÔMICO DO CICLO CARDÍACO E SUAS ESTRUTURAS ENVOLVIDAS

Sabryna Émyle Ferraz Santos[1]; Lindalva Rosálya de Lira Aleixo[2;] Antônio Felipe Do Nascimento Martins[3]; Everaldo Pereira de Melo Filho[4].

1-4. Centro Universitário Facol - UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
sabrynaferraz790@gmail.com

Introdução: O coração é um órgão vital para a sobrevivência humana, formado por átrios, ventrículos, septos, válvulas cardíacas e pericádio, além de apresentar cinco faces, a esternocostal, pulmonar direita, pulmonar esquerda, diafragmática e a base ou posterior, tem por função o transporte de O2 (oxigênio), relugar a pressão arterial e a menutenção a vida, o seu ciclo é composto por uma sequência movimentos sistólicos e diastólicos dos átrios e ventrículos bombeando sangue arterial para todo o corpo. Esse ciclo inicia no átrio direito com as veias cavas superiores e inferiores trazendo o sangue venoso, pobre em O2 e finaliza no ventrículo esquerdo com a artéria aorta ejetando sangue oxigenado para todos os sistemas. **Objetivo:** Apresentar a anatomia e o ciclo cardíaco detalhadamente, para ampliar o conhecimento dos profissionais da saúde, qualificando a assistência. **Método:** O presente resumo foi desenvolvido com base em artigos científicos da área da fisiologia humana, anatomia e cardiologia, sendo encontrados cerca de 17 artigos nas bases de dados acadêmica, como SciElo e Pubmed, onde foram filtrados, resultando em 5 artigos publicados entre 2020 à 2025. **Resultados:** Foi observado que o ciclo cardíaco precisa estar em harmonia para ter um bom funcionamento, havendo uma atividade sincrona das câmaras do coração, válvulas atriventriculares e semilunares. Qualquer alterações anatômicas ou disfunções em qualquer uma dessas estruturas podem acarretar diversas doenças como insuficiência cardíaca, arritmias ou valvopatias e associada a inúmeros fatores de risco como estilo de vida, tabagismo, alimentação inadequada e sedentarismo, agravando os casos e danificando os vasos sanguíneos, aumentando o risco de derrames. Outro aspecto relevante foi a importância da integridade estrutural do miocárdio, pois podem comprometer diretamente a eficiência do bombeamento sanguíneo. **Conclusão:** Portanto, os resultados obtidos na pesquisa reforçam a importância do conhecimento anatômico detalhado para a compreensão da fisiologia cardíaca e para a prática clínica, especialmente no diagnóstico e tratamento de patologias cardiovasculares. Entender sobre o funcionamento e a estrutura cardíaca, identificando as alterações morfológicas é indispensável para os profissionais da saúde, contribuindo para diagnósticos precisos, intervenções seguras, cuidados mais eficazes e humanizados para os pacientes.

Descritores: Cardiovascular, Anatomia, Orgão muscular, estruturas, Funcionalidade.

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: APLICANDO CONHECIMENTOS ANATÔMICOS NA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA

Pedro Henrique Marques da Nobrega[1]; Natanael Antonio Pessoa da silva[2]; Brunno Eduardo Santos Lins[3]; Juan Pablo Gonçalves Freitas Lima[4]; João Matheus Silva Grangeiro[5] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro[6].

1-6. AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
Pedronobrega2016@gmail.com

Introdução: Câncer de mama é uma das neoplasias que mais matam no Brasil e esse é um dos motivos de haver tantos mitos, medos e curiosidades sobre o tema. A detecção precoce está associada a melhores taxas de sobrevida, sendo essencial a disseminação de informações acessíveis sobre prevenção e diagnóstico e uma das opções mais eficazes seria a educação popular. Esse trabalho deseja relatar a experiência de uma ação extensionista que utilizou conhecimentos anatômicos em educação popular em saúde para alunos do EJA alusiva ao outubro Rosa. **Relato de caso:** Esse trabalho consiste em um relato de experiência que aconteceu em outubro de 2025 em escolas públicas do município de Cabedelo-PB para alunos do EJA, noturno. Acadêmicos de Medicina organizaram atividades de educação popular com uso de modelos anatômicos mamários cedidos pela faculdade, folhetos informativos em linguagem simplificada e com imagens e slides - fabricada pelos alunos. Foram realizadas rodas de conversa, explicações sobre a anatomia e fisiologia da mama, vale ressaltar que os alunos das escolas públicas pegavam nas peças e tentavam identificar as patologias nas peças que possuíam. Era realizado orientações sobre autoexame e identificação de sinais de alerta, como por exemplo a retração mamilar e a presença de casca de laranja. A metodologia foi pautada nos princípios da educação popular, com escuta ativa (espaço para dúvidas, para compartilhar experiência com os familiares) estímulo à participação e diálogo horizontal com as participantes. **Considerações finais:** Infere-se que o conhecimento sobre a anatomia da mama é crucial para entender o processo fisiopatológico presente em neoplasia de mama e a identificação precoce da patologia configura em uma maior chance de cura. Ademais, os alunos desenvolvem as habilidades de comunicação e educação em saúde que são necessárias ao desenvolvimento da atividade médica. O uso de materiais visuais e linguagem acessível aproximou o conteúdo científico da realidade da comunidade, estimulando o autocuidado. Conclui-se que a integração entre extensão universitária e saber anatômico é uma estratégia eficaz para promover saúde e conscientização, especialmente em campanhas como o outubro Rosa.

Descritores: Anatomia; Câncer de mama; Extensão comunitária.

ANATOMIA, PATOGÊNESE E TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL CARPAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Meirylane Wellen Pessoa Silva[1]; Rafaely Georgia Hermínio da Silva[2]; Hérik Gabriel Ferreira dos Santos[3]; Bruno Emanuell Santos de Lima[4]; Jwahir Marina Vasconcelos Santos da Silva[5], Vitor Caiaffo[6].

1-6. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
meirylane.wellen@ufpe.br

Introdução: O túnel do carpo, espaço osteofibroso do punho delimitado dorsalmente pelos ossos do carpo e ventralmente pelo ligamento transverso do carpo, abriga em seu interior os tendões flexores e o nervo mediano. Este último, quando comprimido, resulta na Síndrome do Túnel do Carpo (STC), caracterizada por sintomas de dor, fraqueza muscular e parestesias nos dedos, com prejuízo à qualidade de vida. A depender do paciente, a STC pode ser tratada cirúrgica ou conservadoramente. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa, a relação entre a anatomia, patogênese e eficiência dos tratamentos conservadores e cirúrgicos na STC. **Método:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados *Pubmed*, *Coleção Lilacs PLUS* e *Cochrane Library,* e utilizou os descritores ("Carpal Tunnel Syndrome") AND ("Therapeutics" OR "Anatomy" OR "Pathology") para responder à pergunta "Qual a relação entre a anatomia, a patogenia e a eficácia dos tratamentos cirúrgicos e conservadores na síndrome do túnel do carpo?". Foram incluídos artigos originais, em inglês, publicados entre 2020 e 2025, e excluídos aqueles que fugiam à temática central. **Resultados:** A amostra final foi composta de 12 artigos científicos. A revisão indicou que, no manejo conservador (como o uso de talas, exercícios de deslizamento, ondas de choque e infiltrações), a anatomia e a patogenia orientam a seleção do método e a previsão de resposta, sendo posto que casos sem variações anatômicas relevantes e com compressão leve a moderada tendem a responder melhor à terapia, enquanto alterações estruturais significativas (como o músculo transverso do carpo, o nervo mediano bífido e a artéria mediana persistente) ou compressões graves exigem cirurgia. Outrossim, nos tratamentos cirúrgicos, como a liberação do túnel do carpo, o conhecimento detalhado da anatomia e de variantes é essencial para evitar lesões iatrogênicas e maximizar a descompressão. **Conclusão:** Dessa forma, fica evidente que a compreensão anatômica do túnel do carpo, associada ao conhecimento dos mecanismos patogênicos envolvidos em cada caso, influencia diretamente a escolha e a eficácia terapêutica na síndrome do túnel do carpo. No entanto, são necessários mais estudos com enfoque no aspecto anatômico da STC para que se consiga detalhar de modo mais profundo como cada variação anatômica induz à necessidade de uma intervenção cirúrgica específica.

Descritores: Síndrome do Túnel Carpal, Anatomia, Terapêutica, Patologia.

IMPLICAÇÕES ANÁTOMO-CIRÚRGICAS DE VARIAÇÕES DA ARTÉRIA TIREÓIDEA SUPERIOR

Flavio Henrique Peixoto e Silva Filho[1]; Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza[1]; Carlos Henrique Rocha de Paiva[1]; Gustavo Kevyn Lopes da Nobrega[1]; Lucas Emanuel da Silva Ferreira[1]; e Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
flavio.peixoto.707@ufrn.edu.br

Introdução: A tireoidectomia, procedimento comum no pescoço, exige conhecimento anatômico preciso para garantir segurança ao paciente. Comumente, a glândula tireoide é irrigada, superiormente, pela artéria tireoidea superior, que emerge da artéria carótida externa, e, inferiormente, pela artéria tireoidea inferior, proveniente do tronco tireocervical, ramo da artéria subclávia. Porém, a literatura registra diversas variações anatômicas, o que impõe desafios cirúrgicos para processos de tireoidectomia. Esta revisão busca mapear o conhecimento atual sobre tais variações, ressaltando implicações e a importância de seu reconhecimento. **Objetivo:** Analisar a literatura em relação às variações anatômicas da origem da artéria tireoidea superior, destacando implicações clínicas e cirúrgicas. **Método:** A revisão se baseia no mapeamento de artigos em bases de dados utilizando os descritores “superior thyroid artery; anatomical variations; origin of superior thyroid artery; thyroid surgery; systematic review”, com o intuito de identificar variações da origem da artéria tireoidea superior e descrições de possíveis complicações clínicas e cirúrgicas. **Resultados:** Foram identificados múltiplos tipos de variações anatômicas para a origem da artéria tireoidea superior, sendo três mais comuns: com origem na artéria carótida externa (tipo A, mais comum); com origem no bulbo carotídeo (tipo B, segundo tipo mais prevalente), com origem na artéria carótida comum (tipo C). A identificação pré-operatória de variações presentes nesse vaso é crucial para o planejamento cirúrgico de uma tireoidectomia, tendo em vista a necessidade de prever riscos de hemorragias graves durante o procedimento. Destaca-se, para a variação do tipo C, a possibilidade de compressão dos nervos laríngeos e do nervo vago em decorrência de possível alteração no trajeto dessa artéria até o seu local de irrigação, o que evidencia uma importância clínica mais apurada para este caso, que representa uma prevalência de cerca de 20% dos casos de variação anatômica da artéria tireoidea superior. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância da anatomia para a medicina clínica e cirúrgica. A identificação precoce de variações como estas é fundamental para evitar complicações intraoperatórias e pós-operatórias, garantindo uma maior segurança e um desfecho favorável ao paciente.

Descritores: Artéria tireoidea superior, Tireoidectomia, Variações anatômicas.

ASPECTOS ANATÔMICOS E EXAME CLÍNICO DA DOENÇA DE MÉNIÈRE: UMA REVISÃO INTEGRADA

Yasmim Gonçalves Dias de Araújo[1], Isabela Veríssimo de França[2], Alana Vitória Maria de Souza[3], Thais Isabelly da Silva Souza[4], Rayan Mateus Moraes do Nascimento[5], Taciana Rocha dos Santos[6]

1, 2, 3, 4, 5, 6. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
yasmim.daraujo@ufpe.br

Introdução: A doença de Ménière é conhecida como uma disfunção no ouvido interno que provoca distúrbios na audição e equilíbrio como vertigem, tinido e sensação de pressão na orelha. Por ter sintomas semelhantes a outras doenças auditivas requer melhor conhecimento tanto das estruturas envolvidas nos distúrbios como a metodologia mais apropriada para o diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Descrever o aspecto anatômico e abordagem clínica da Doença de Ménière. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e Periódicos CAPES, na qual se utilizou os seguintes Descritores em ciência e Saúde (DeCS): "*meniere's disease*" e "*anatomy*" e "*test*". Foram excluídos estudos pagos, duplicados e que não abordavam diretamente o tema. **Resultados:** Inicialmente, foram identificados 12 artigos, dos quais 6 foram selecionados que evidenciam aspectos anatômicos e testes clínicos. Na Doença de Ménière, o labirinto membranoso, incluindo cóclea, vestíbulo e canais semicirculares e saco endolinfático, mostram dilatação dos espaços endolinfáticos, com possível colapso ou distensão do sáculo, utrículo e canais semicirculares em estágios avançados, comprometendo a anatomia e a função do ouvido afetado. Pode apresentar hipoplasia do aqueduto vestibular que recobre o ducto endolinfático, predispondo à hidropsia endolinfática, aumentando a pressão interna provocando tontura. O saco endolinfático pode atingir até 12 mm (normalmente possui entre 1 a 2 mm) de largura. Aumento tal que o aproxima de estruturas como o seio sigmóide, a dura-máter da fossa craniana posterior e o canal semicircular posterior, favorecendo o risco de lesão neurossensorial. Os testes clínicos da Doença de Ménière envolvem: ressonância magnética (RM) com contraste por administração de gadolínio intratimpânico para visualizar o saco endolinfático e o aqueduto vestibular. Os demais testes, como eletrococleografia, audiometria, vHIT, teste calórico, VEMPs e teste de glicerol/manitol, avaliam alterações funcionais do labirinto membranoso, cóclea e canais semicirculares, refletindo indiretamente alterações anatômicas causadas pela hidropisia endolinfática. **Conclusão:** É necessário além dos testes de avaliação neurofuncional, exame de RM como diagnóstico diferencial. O conhecimento detalhado da anatomia irá permitir um diagnóstico eficaz da doença, para assim restaurar a função vestibular e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Doença de Ménière, Anatomia, Teste, Endolinfa, Vertigem.

O IMPACTO DO IMAGEAMENTO TRIDIMENSIONAL COMO MATERIAL DE ENSINO NO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA

Mannuelly Fernanda Paulino de Figueiredo[1]; Brunno Eduardo Santos Lins[2]; João Matheus Silva Grangeiro[3]; Eduardo Maciel Gomes de Arruda[4]; Yuscka Radmila Rodrigues Fernandes[5] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro[6]

1-6. Afya Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
mannuellyfernanda@hotmail.com

Introdução: Sabe-se que, hoje, a forma mais comum do estudo da anatomia é com a utilização de livros e imagens. Entretanto, com o avanço exponencial da tecnologia, vê-se a necessidade de ampliar esse método de aprendizado, a fim de aprofundar o conhecimento. Com isso, a aplicabilidade do imageamento tridimensional (3D) é uma das alternativas para aprimorar o conhecimento espacial da anatomia humana, suas variações e relações estruturais. **Objetivo:** Investigar a literatura atual acerca do uso do imageamento tridimensional como material de ensino facilitador para o entendimento anatômico. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre a utilização de imagens 3D no estudo da anatomia. Para levantamento de informações, utilizou-se o banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, seguindo uma estratégia de busca por meio dos descritores "Imaging, Three-Dimensional" e “Teaching Materials” e “Anatomy” utilizando, entre eles, o operador booleano "AND", sendo encontrados 137 artigos no dia da pesquisa – 14 de agosto de 2025. Em seguida, foram adicionados os filtros de texto completo e de publicados entre 2020 e 2024, localizando 21 trabalhos. Para critérios de inclusão, adotou-se: artigos com texto completo em inglês e português. Já para exclusão, considerou-se: artigos em plataformas pagas, trabalhos duplicados e com fuga ao tema. Após essa filtragem, foram selecionados 10 artigos. **Resultados:** As animações em 3D conseguem proporcionar, de forma mais efetiva, a interação entre as diversas estruturas anatômicas, facilitando o entedimento espacial das relações. Além disso, quando comparado grupos que estudaram apenas por imagens em duas dimensões e pessoas que utilizaram como material de ensino o imageamento tridimensional, essa última equipe possui um melhor discernimento acerca da complexidade da anatomia e suas relações anatômicas. Ainda, além da utilidade de educação estrutural, há relato de que a visualização tridimensional pode aprimorar técnicas cirúrgicas, principalmente no que se refere a defeitos cardíacos congênitos. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que há diversos benefícios na utilização das imagens 3D para o estudo anatômico, tornando-se facilitadoras no ensino e aprimoramento do aprendizado.

Descritores: Anatomia, Imageamento Tridimensional, Material de Ensino.

HÁLUX RÍGIDO EM JOGADOR DE FUTEBOL DE CEGOS: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

João Henrique Ferreira França[1]**;** Andressa Carolina Pereira da Silva[1]; João Gabriel Linhares da Silva[2]; Marlon Alexandre de Albuquerque; Halekson Barbosa de Freitas[1].

1. Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Medicina, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Guarulhos, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO: O pé, uma estrutura complexa, é o principal receptor de impactos, essencial para a absorção de choques e a propulsão, o que o torna indispensável para o desempenho atlético. O hálux é um componente fundamental, principalmente por meio de sua articulação metatarsofalângica (MTF), que é vital para a impulsão durante a marcha e a corrida. Uma sobrecarga mecânica pode estar relacionada ao surgimento do hálux rígido, uma artrite degenerativa progressiva, condição frequente em jogadores de futebol impactando negativamente em sua performance. **OBJETIVOS:** Analisar as alterações anatômicas e clínicas do hálux rígido em um jogador de futebol de cegos, comparando os achados do relato de caso com a literatura científica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura nas bases PubMed, PMC e Web of Science, abrangendo artigos publicados nos últimos 10 anos. Utilizaram-se os descritores “hallux rigidus”, “hallux limitus”, “athlete”, “soccer”. Foram incluídos estudos originais, revisões e séries de casos que descrevessem alterações anatômicas e funcionais em atletas, excluindo publicações sem dados anatômicos relevantes. Paralelamente, elaborou-se relato de caso de jogador de futebol profissional com diagnóstico de hálux rígido, analisando histórico, exame físico, exames de imagem, comparando-os com a literatura. **RESULTADOS**: Inicialmente, resgatou-se 258 artigos, mas 227 foram excluídos por não estarem dentro dos critérios. Assim, da busca, 31 foram selecionados. Em síntese, a literatura aponta que a etiologia do hálux rígido é incerta, com provável ligação à sobrecarga mecânica ou origem idiopática. A condição se manifesta com dor e rigidez na MTF, o que compromete o desempenho de atletas e está frequentemente associada a alterações ósseas. Tais achados convergem com o estudo de caso de um atleta de futebol de cegos, que apresenta sintomatologia e osteófitos. Adicionalmente, fatores específicos da modalidade, como o uso de uma bola mais pesada, 510 a 540g, e o número significativo de contusões, podem intensificar o surgimento e a gravidade dos sintomas. **CONCLUSÃO**: Considerando a especificidade do esporte paralímpico, há uma prevalência de lesões capazes de impactar o desempenho esportivo, como o hálux rígido. Por isso, compreender essas alterações anatômicas e sua sintomatologia é fundamental para aprimorar o planejamento terapêutico, possibilitando a escolha de técnicas de reabilitação e prevenção mais eficazes e direcionadas à realidade desses atletas.

ESTUDO DO DIMORFISMO SEXUAL EM TÁLUS HUMANOS: ANÁLISE DE UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA

José Hygo Barbosa Araújo[1], Micael Raulino de Andrade[1]; Eduarda Correia Moretti[2]; Renata Christinny de Farias Campina[3]; Laíse Nascimento Correia Lima[1] e Ivson Bezerra da Silva[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

jhygobar@gmail.com

Introdução: A construção do perfil biológico por meio de dados antropológicos como a idade, a estatura, a afinidade populacional e o dimorfismo sexual se apresentam como fonte segura de informação para a identificação dos indivíduos, a partir de ossos ou de suas partes. **Objetivo:** Investigar se as medidas de comprimento, largura, altura e peso do tálus humano são capazes de apresentar dimorfismo sexual. **Método:** Estudo de corte transversal, com 123 tálus humanos (73 masculinos e 50 femininos) provenientes do Laboratório de Osteologia Forense da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Foram realizadas medidas da altura, largura e comprimento dos ossos, utilizando um paquímetro eletrônico digital (capacidade de 0 a 150 mm e precisão de 0,01 mm). O peso foi mensurado por meio de uma balança analítica (± 0,0001 g). A coleta de dados foi realizada por dois pesquisadores independentes e os valores foram utilizados para calcular o coeficiente de correlação intraclasse (ICC), para avaliar a confiabilidade das medidas. Para a comparação das medidas do tálus masculino e feminino, a normalidade da distribuição dos dados das variáveis foi confirmada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para os dados paramétricos, o teste t foi utilizado para identificar potenciais diferenças nos parâmetros morfométricos avaliados. Para os não paramétricos, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney. Também foi avaliada a diferença de média (DM) e o intervalo de confiança de 95% (IC95%). Toda a estatística foi conduzida no software Jamovi. **Resultados:** Houve diferença entre todas as medidas realizadas: largura - DM = -5.50; IC95% = [-6.57, -4.43]; $p < 0.001$); comprimento (DM = -6.97; IC95% = [-8.25, -5.69]; $p < 0.001$); altura (DM = -3.02; IC95% = [-3.69, -2.36]; $p < 0.001$) e peso (DM = -9,06; IC95% = [-10,67, -7,56]; $p < 0.01$). **Conclusão:** Encontrou-se dimorfismo sexual em todas as medidas, sendo o comprimento como a média geométrica mais dimórfica e o peso a medida geral de maior diferença entre os sexos.

Descritores: Tálus, Dimorfismo sexual, Antropologia Forense.
Apoio financeiro: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-UFPB), com apoio CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico).

TREINAMENTO EM MORFOLOGIA APLICADA PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amizael do Nacimento Mendes[1]; Alice Gabrielly Souza do Nascimento[2]; Alberiza Veras de Albuquerque[3]

1. Universidade Unopar Pitágoras Ahanguera, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Universidade Unopar Pitágoras Ahanguera, Umbuzeiro, PB, Brasil.
3. Prof. Orientadora, pós graduada em Docência do Ensino Superior, Campina Grande, PB, Brasil.
amizael.enfermagem@gmail.com

Introdução: As lesões por pressão (LPP) configuram-se como eventos adversos comuns em pacientes critícos devido à mobilidade prolongada, comprometimento do estado nutricional, alterações hemodinâmicas e uso de dispositivos invasivos. Embora protocolos preventivos sejam amplamente difundidos, a compreensão detalhada da morfologia das áreas de risco ainda é pouco explorada na capacitação da equipe de enfermagem. **Relato de experiência:** O estudo trata-se de relato de experiência de tipo descritivo em uma Unidade de Terapia Intensivo adulto a partir das vivências de alunos do 8° semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, no ano de 2025. O presente estudo desenvolveu-se com inicio de um programa de capacitação composto por três módulos, a revisão anatômica das proeminências ósseas e tecidos moles; identificação de áreas vulneráveis por meio de imagens tridimensionais e manequis anatômicos; e aplicação prática no leito com checklist anatômico para inspeção diária. O treinamento foi ministrado para 22 técnicos de enfermagem e 8 enfermeiros, com duração total de 8 horas, divididas entre toeria e prática.**Conclusão:** O treinamento em morfologia aplicada demosntrou-se uma estratégia eficaz, viável e de baixo custo para qualificar a equipe de enfermagem na prevenção de LPP em pacientes críticos. A abordagem teórico-prática, associada à revisão anatômica das proeminências ósseas a exercícios de inspeção clínica, favoreceu a identificação precoce de áreas de risco e a implementação imediata de intervenções preventivas. Os resultados comprovam a relevância da anatomia como ferramenta essencial e prática na assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva, contribuindo para a segurança do paciente e para a redução de eventos adversos.

Descritores: Anatomia, Lesão por Pressão, Terapia Intensiva, Capacitação.

INTEGRAÇÃO DA ANATOMIA FUNCIONAL NO MANEJO INTERDISCIPLINAR DE PACIENTES COM LIMITAÇOES DE MOBILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amizael do Nascimento Mendes[1]; Ana Luiza Barros de Almeida[2]

1. Universidade Unopar Pitágoras Ahanguera, Campina Grande, PB, Brasil.
2. Profa. Orientadora pós-graduada em Traumato-Ortopedia, Campina Grande, PB, Brasil.
amizel.enfermagem@gmail.com

Introdução: A anatomia humana, quando aplicada de forma funcional,constitui uma ferramenta essencial para intervenções seguras e eficazes em pacientes hospitalizados com restrição de mobilidade. A integração entre enfermagem e fisioterapia potencializa a mobilização precoce, a prevenção de complicações musculoesqueléticas e respiratórias, e a reabilitação funcional. **Relato de experiência:** O estudo trata-se de relato de experiência de tipo descritivo em uma Unidade de Terapia Intensivo adulto a partir das vivências de aluno do 8° semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, no ano de 2025. O estudo desevelvou-se a partir da participação de enfemeiros e fisioterapeutas em oficinas práticas, nas quais revisaram anatomia funcional dos principais grupos musculares e articulações envolvidas na mobilização de pacientes acamados. **Conclusão:** A integração entre anatomia funcional e prática assistencial, correlacionada à enfermagem e fisioterapia, mostrou-se efetiva na prevenção de complicações e na melhoria da mobilidade de pacientes hospitalizados. Como resultado foi possivel verificar a importância da abordagem interdisciplinar e do uso aplicado da anatomia na assistência hospitalar.

Descritores: Anatomia Funcional, Enfermagem, Fisioterapia, Mobilização precoce, Assistência interdisciplinar.

VIOLAÇÃO DO SEIO MAXILAR POR IMPLANTES OSTEOINTEGRÁVEIS: UM RELATO DE CASO

Laura Xavier Santos[1]**;** Arthur Vinícius Cordolino Andriow[2]; João Paulo Emiliano da Silva[3]; Daniella da Silva Souza Lucena[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Faculdade Soberana de Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Faculdade Soberana de Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

laura.xavier@arapiraca.ufal.br

Introdução: O seio maxilar representa uma grande cavidade de formato piramidal localizada internamente no corpo do osso maxila e constitui uma parte da porção respiratória da cavidade nasal. Quando se faz necessário a utilização de implantes dentários na arcada superior, principalmente nos primeiros dentes molares superiores, a sua inserção ocorre no osso maxila e, devido à proximidade anatômica, pode acontecer a violação no assoalho dos seios maxilares por causa desses implantes, com possível invasão para o seu interior. **Relato de caso:** Este relato de caso descreve um paciente do sexo masculino, 39 anos, e visa apresentar uma situação de velamento de um seio maxilar devido a implantes osteointegráveis, já que se faz necessário mais informações para ser possível obter um prognóstico e um manejo clínico adequado. Essa é uma situação que pode acontecer durante ou após a implementação, tendo algumas situações como justificativa para a sua gênese, entre elas o acontecimento de uma pneumatização, um déficit ósseo significativo, que pode estar relacionado com a idade e até o despreparo do profissional que realizou o procedimento. Antes da ocorrência da perfuração, o paciente realizou um procedimento para a aplicação de enxertos ósseos do lado posterior esquerdo como uma tentativa de profilaxia para preparar o local onde aconteceriam as implementações. Entretanto, mesmo sendo uma abordagem indicada, ainda assim, foi identificada a presença de dois implantes localizados no interior do seio maxilar esquerdo, gerando um maior adelgaçamento e uma interrupção do assoalho do seio maxilar acometido, sugerindo uma comunicação bucosinusal. Mesmo com o acontecimento, o paciente não relatou o aparecimento de sintomas. No cotidiano clínico, pode ser uma condição difícil de acontecer e também de ser percebida por ser relatada, muitas vezes, como assintomática, porém pode ser uma situação observada em conjunto com algumas afecções, como sinusite aguda ou crônica, infecção bacteriana, deglutição desses implantes e até necrose. **Conclusão:** Portanto, a realização de uma eficiente administração clínica é necessária para que se tenha uma identificação correta da alteração e uma conduta eficiente, para contribuir no bem-estar do paciente e evitar o surgimento de possíveis complicações.

Descritores: Seio maxilar esquerdo, Implantes osteointegráveis, Comunicação bucosinusal

AVALIAÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO MANDIBULAR EM SUJEITOS COM DTM: UMA ANÁLISE COMPARATIVA E IMPLICAÇÕES ANATOMOFUNCIONAIS

João Henrique Ferreira França[1]; Bruna Moreira da Silva[1]; Renale Beserra de Melo Freitas[1]; João Gabriel Linhares da Silva[2]; José Diego Sales do Nascimento[1].

1. Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
2. Departamento de Medicina, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Guarulhos, SP, Brasil.
Joaoheriqueferreira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação sinovial do tipo gínglimo modificada, formada entre o côndilo da mandíbula, a fossa mandibular e o tubérculo articular. Separada pelo disco articular, combina movimentos artrocinemáticos de rotação e deslizamento, permitindo abertura, fechamento, protrusão, retrusão e lateralização mandibular, essenciais para a mastigação, a fala e outras funções diárias. Alterações nessas estruturas podem levar à disfunção temporomandibular (DTM), caracterizada por dor, ruídos articulares, bem como redução da amplitude de movimento. **OBJETIVOS:** Avaliar a amplitude de movimento (ADM) da abertura bucal em sujeitos com provável DTM, comparando os achados com a literatura e apontando as implicações anatomofuncionais. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal que buscou avaliar a amplitude de movimento da ATM em sujeitos com sintomas de DTM. Foram incluídos sujeitos de ambos os sexos, entre 18 e 60 anos, com dor na ATM há mais de 3 meses e classificados como provável DTM pelo RDC/TMD. Foram excluídos aqueles que apresentavam artrites inflamatórias, histórico de luxações, trauma nas regiões faciais. Para avaliação da ADM foi utilizado paquímetro digital, medindo a distância entre incisivos superiores e inferiores na abertura sem dor e abertura máxima. Para avaliação da dor foi utilizada a escala numérica da dor (END). **RESULTADOS**: Obteve-se 55 sujeitos, com idade média de 35,9 anos, sendo 67,3% da amostra composta por mulheres. A dor média em repouso relatada foi de 6 na END. A avaliação da abertura bucal alcançou os valores médios de 29,74mm e 40,38mm, para abertura sem dor e abertura máxima, respectivamente. A literatura demonstra que a abertura máxima de boca em pessoas saudáveis é, em média, de 48,33 mm, indicando que indivíduos com DTM apresentam menor mobilidade articular livre de dor, a qual pode estar associada a causas musculares, como contraturas, ou a causas articulares, como o deslocamento do disco articular, resultando em restrição de movimento e dificultando funções como fonação, mastigação e deglutição. **CONCLUSÃO**: A avaliação da cinemática da ATM é fundamental para o desenvolvimento de um diagnóstico diferencial e planos de tratamento precisos. Informações quantitativas acerca da ADM mandibular em sujeitos com DTM pode contribuir para uma compreensão mais profunda da fisiopatologia, bem como direcionar o terapeuta a um tratamento mais personalizado.

Descritores: Disfunção temporomandibular, mobilidade, mandíbula.

UTILIZAÇÃO DE CALCÂNEOS HUMANOS PARA ANÁLISE DO DIMORFISMO SEXUAL

Micael Raulino de Andrade[1]; José Hygo Barbosa Araújo[1]; Eduarda Correia Moretti[2]; Renata Christinny de Farias Campina[3]; Laíse Nascimento Correia Lima[1] e Ivson Bezerra da Silva[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
micaelraulinodeandrade@gmail.com

Introdução: A identificação humana é um pilar fundamental em diversas áreas, desde a medicina legal e a antropologia forense até a arqueologia e a investigação criminal. A capacidade de estabelecer o perfil biológico de um indivíduo a partir de restos esqueléticos, incluindo idade, estatura, afinidade populacional e sexo, é crucial para a resolução de casos forenses. O calcâneo, maior osso do tarso, é robusto e pode ser utilizado para este fim quando identificadores mais comuns, como o crânio e a pelve, não estão disponíveis. **Objetivo:** Avaliar o dimorfismo sexual no calcâneo de uma coleção osteológica contemporânea. **Método:** Estudo de corte transversal, submetendo à análise 116 calcâneos de adultos (68 masculinos e 48 femininos) de uma coleção osteológica da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), provenientes de cemitérios em Recife, Brasil, sendo excluídas as peças com fraturas ou alterações degenerativas. Foram mensurados o comprimento máximo (CC), a largura máxima (LC), a altura máxima (AC) e o peso (PC) de cada osso, utilizando-se um paquímetro eletrônico digital (capacidade de 0 a 150 mm e precisão de 0,01 mm) e uma balança analítica (± 0,0001 g). A reprodutibilidade das medidas foi verificada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), e a análise estatística para comparação entre os sexos (teste t de Student e teste U de Mann-Whitney) foram realizadas no software Jamovi, versão 2.6. **Resultados:** Todos os quatro parâmetros foram estatisticamente maiores no sexo masculino do que no feminino ($p<0,001$). As diferenças médias foram de 7,92 mm para o CC (IC 95%: -9,77 a -6,07), 5,36 mm para a LC (IC 95%: -6,56 a -4,16), 4,76 mm para a AC (IC 95%: -5,84 a -3,67) e 13,80 g para o PC (IC 95%: -16,52 a -11,08). **Conclusão:** O calcâneo exibiu dimorfismo sexual na amostra estudada, validando-o como um indicador confiável para a estimativa do sexo. O estudo fornece dados populacionais específicos e importantes para a antropologia forense brasileira e destaca a necessidade de pesquisas futuras com amostras mais amplas para aprimorar as ferramentas disponíveis.

Descritores: Calcâneo, Dimorfismo sexual, Antropologia Forense.
Apoio financeiro: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-UF`PB), com apoio CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico).

ENSINO DE ANATOMIA HUMANA SEM FRONTEIRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO "MEIO-DIA COM ANATOMIA" (2024-2025)

Djailton Irineu da Silva[1]; Maria Sabrina Freitas do Amaral[1], Yasmin Karine Costa Medeiros[2], Elói Félix Matias[3], Amira Rose Costa Medeiros[1], Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1].

[1] Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa - PB, Brasil.
[2] Universidade Federal de Rondônia - UNIR, Rondônia - RO, Brasil.
[3] Departamento de Cardiopneumologia da Faculdade de Medicina, USP, São Paulo - SP, Brasil.
djailton.irineu@academico.ufpb.br

Introdução: A Anatomia Humana é fundamental na formação em saúde e áreas afins, essencial para a compreensão do corpo e para práticas clínicas seguras e eficazes. O projeto de extensão “Meio-Dia com Anatomia”, da Universidade Federal da Paraíba, integra ensino, extensão e inovação, promovendo conferências interdisciplinares presenciais e *online*. Com a participação de especialistas de diversas instituições e regiões, o Projeto alcança público nacional e internacional, contribuindo para a atualização científica e o desenvolvimento de competências profissionais, além de fortalecer a integração entre diferentes áreas da saúde. **Relato de experiência:** Este trabalho relata o impacto do projeto no ensino e capacitação da Anatomia Humana entre 2024 e 2025, considerando seu alcance, o grau de satisfação do público e o formato das atividades executadas. Foram realizados sete encontros no período, ofertados em formatos presencial e virtual através do canal do YouTube, com 154 respostas coletadas através de Google Forms e analisadas via escala Likert de 1 a 5. A média geral de satisfação foi 4,90, com mediana 5,0 e desvio padrão 0,29, evidenciando alto engajamento dos participantes. A ação ofereceu seis conferências nacionais e uma internacional, abordando temas como Lesões Ligamentares, Terapias-Alvo contra o Câncer, Comunicação Assertiva, Neuroanatomia Aplicada ao TEA, Técnicas 3D e Fotogrametria em Neuroanatomia Cirúrgica, Anatomia da Face e Bioestimuladores de Colágeno, e a Atuação do Cirurgião-Dentista em Cuidados Paliativos. Os comentários qualitativos destacaram a relevância do formato híbrido, a clareza e aplicabilidade das aulas, além da diversidade do público, composto por alunos de Medicina, Odontologia, Fonoaudiologia, Enfermagem, Terapia Ocupacional e áreas afins. Os palestrantes contaram com formações variadas, incluindo médicos, farmacêuticos, cirurgiões, enfermeiros, fonoaudiólogos e até um jornalista, o que enriqueceu a interdisciplinaridade e qualidade das atividades. **Conclusão:** O Projeto demonstra ser uma ferramenta eficaz de aprendizado complementar, promovendo integração entre teoria e prática por meio de espaços interativos e do formato híbrido. A participação ativa de estudantes e palestrantes de diversas regiões fortaleceu vínculos institucionais e colaborativos. Para o futuro, estão previstos a ampliação dos temas abordados e o estabelecimento de novas parcerias, visando consolidar ainda mais o impacto acadêmico e extensionista do Projeto.

Descritores: Anatomia, Ciberaprendizagem, Educação, Materiais de Ensino.

PRODUÇÃO DE MATERIAIS DIDÁTICOS RECICLÁVEIS NA EXPOSIÇÃO “ANATOMIA E ARTE”

Pedro Bezerra de Oliveira Neto[1]; Emanuelle de Lima Batista[1]; Guilherme Bernardo Santos Silva[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1]; José Emerson Xavier[1] e Letícia Henrique Leite da Silva[2].

1. Universidade Federal de Alagoas – *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
Pedrobezerra298@gmail.com

Introdução: Um dos conteúdos que faz parte da grande área das Ciências Biológicas na educação básica é o ensino de Anatomia Humana, na qual trata de conhecimentos relacionados aos sistemas do corpo humano. Diversos fatores agravam o aprendizado de anatomia na educação básica, como infrastrutura limitada, indisponibilidade de materiais didáticos, pouco tempo de aula e a falta de oportunidades para o conhecimento das estruturas anatômicas. **Relato de experiência:** A Liga Arapiraquense de Anatomia Humana realizou uma exposição com o tema “Anatomia e Arte” na Semana Institucional de Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Educação Básica nos dias 16 a 18 de outubro de 2024 na Universidade Federal de Alagoas – *Campus* Arapiraca. Durante a exposição foram apresentadas 4 bancadas sobre os sistemas respiratório, urinário, esquelético e pintura corporal, na qual os professores e alunos oriundos do ensino fundamental I e II e ensino médio visitaram a exposição, dispostas nas bancadas continham tanto peças sintéticas quanto materiais produzidos pelos próprios ligantes com materiais recicláveis representando a anatomia e função do pulmão e da bexiga na qual auxiliaram na explicação do conteúdo aos visitantes. Na bancada referente a pintura corporal, foi realizada a pintura representando os ossos do dedo polegar nos visitantes, explicando sobre a anatomia da mão de forma didática. No momento da exposição tanto os alunos quanto professores demonstraram interesse nas peças produzidas, na qual perguntaram como foram feitas, quais materiais foram utilizados e os docentes denotaram o desejo de realizar a confecção com seus alunos. Os alunos tiraram dúvidas referentes a soluço, engasgo, contenção urinária e lesões nos ossos. No momento da explicação do conteúdo os alunos manusearam as peças produzidas executando também a função que cada uma apresentava. **Conclusão:** Dessa forma, a confecção de peças anatômicas com materias recicláveis e de fácil acesso demonstra ser uma ferramenta didática importante no ensino de anatomia, principalmente em locais com pouco recurso de material e financeiro, além disso instiga a participação ativa dos alunos na produção das próprias peça, motivando e reforçando o processo de ensino.

Descritores: Exposição, Ensino de anatomia, Arte.

ATLAS FOTOGRÁFICO DOS MEMBROS SUPERIORES: UMA FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO E APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA

Gabrielle Perrusi Vieira[1]; Evelyne Bianca Pereira de Oliveira[1]; Fernanda Keyse Barboza de Freitas[1]; Ivson Bezerra da Silva[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
gabrielleperrusi@gmail.com

Introdução: A anatomia humana é uma ciência descritiva que estuda macro e microscopicamente as formas e estruturas do corpo humano. É uma disciplina obrigatória para todos os cursos da área da saúde, presente no ciclo básico, geralmente nos primeiros períodos da graduação. Os conteúdos ministrados na disciplina de anatomia apresentam certo grau de dificuldade devido à grande quantidade de estruturas a serem aprendidas com nomenclaturas complexas, o que demanda do estudante atenção, dedicação e tempo. Além disso, a dificuldade de obtenção de peças cadavéricas previamente dissecadas, com as estruturas preservadas, agregado ao desafio do estudante em compreender determinadas regiões anatômicas, confirma a necessidade da criação de ferramentas pedagógicas que auxiliem no processo de ensino e aprendizagem. Diante disso, foi produzido um atlas fotográfico dos membros superiores com o objetivo de auxiliar os estudantes no aprendizado da anatomia humana. **Relato de experiência:** Trata-se do desenvolvimento de um material didático, do tipo atlas fotográfico e teórico, abordando especificamente os membros superiores, utilizado numa disciplina do estudo do aparelho locomotor. O objetivo da equipe de monitoria de Anatomia Humana II, do curso de Fisioterapia da UFPB, foi produzir um atlas fotográfico, que continha imagens e informações teóricas, visando facilitar o acesso dos estudantes às peças cadavéricas. O documento foi disponibilizado no formato PDF para os alunos do segundo período do curso de fisioterapia que estavam regularmente matriculados na disciplina Anatomia Humana II. As dificuldades encontradas durante a elaboração do material estão relacionadas a disponibilidade e acesso às peças cadavéricas, assim como a disponibilidade de materiais fotográficos para uma melhor qualidade das fotos. Alguns pontos positivos que podem ser destacados são a disponibilidade do orientador em auxiliar em todo o processo de construção e acompanhar de perto o trabalho que estava sendo realizado, e também a colaboração de todos os acadêmicos envolvidos para que fosse possível entregar um material didático com alta qualidade. **Conclusão:** O material desenvolvido permitiu uma visualização detalhada das estruturas anatômicas, proporcionando uma ferramenta prática e acessível para os estudantes da disciplina Anatomia Humana II da UFPB.

Descritores: Anatomia, Monitoria, Membro superior.

EFICÁCIA DO POLYTISSUE® NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS: RELATO DE DOIS CASOS COM ANÁLISE MORFOLÓGICA E REDUÇÃO DE ÁREA

Darlisson Rodrigues Duarte[1]; Humberto Montoro Chagas[2]; Glícia Maria de Olieveira[3]; Girliane Regina da Silva[4]; Layla Carvalho Mahnke[4] e Jaiurte Gomes Martins da Silva[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
4. POLISA – Biopolímeros para a saúde, Carpina, PE, Brasil.

darlisson.duarte@arapiraca.ufal.br

Introdução: A úlcera venosa (UV) representa um desafio clínico significativo, impactando a qualidade de vida dos pacientes e gerando custos substanciais para os sistemas de saúde. Caracterizadas por lesões crônicas na pele, as UVs envolvem complexos processos de cicatrização que dependem da proliferação de fibroblastos, deposição de matriz extracelular e reepitelização. A busca por tratamentos acessíveis e eficazes, capazes de modular positivamente a arquitetura tecidual na cicatrização, representa uma prioridade na prática clínica. Neste contexto, o POLYTISSUE®, um filme à base de celulose bacteriana, surge como uma alternativa promissora, com propriedades biocompatíveis e atóxicas que podem favorecer o ambiente de cicatrização. **Objetivo:** Relatar a condição clínica e o progresso terapêutico de úlceras venosas, com foco na análise morfológica da cicatrização, em 2 pacientes tratados com o curativo POLYTISSUE® no Centro de Referência Integrado de Arapiraca (CRIA). **Método:** Foi conduzido um estudo de intervenção prospectivo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer: 6.746.559). Dois pacientes com úlceras venosas foram acompanhados no CRIA. O tratamento consistiu na aplicação periódica do curativo POLYTISSUE®. A evolução das lesões foi monitorada por registro fotográfico para planimetria e avaliação clínica utilizando o sistema MEASURE. A análise dos dados incluiu o cálculo da redução percentual da área da ferida e a observação qualitativa das características morfológicas do tecido de granulação e da pele adjacente. **Resultados:** Observou-se uma resposta clínica positiva em todos os casos. Um paciente com duas úlceras apresentou reduções de área de 68,56% e 77,10% em 49 dias. Outro caso demonstrou cicatrização completa (100%) de uma úlcera de 0,7 cm^2 em apenas 8 dias. Qualitativamente, houve melhora significativa na qualidade do tecido de granulação e diminuição do exsudato, indicando um progresso favorável no processo de reparo tecidual. **Conclusão:** O uso do POLYTISSUE® demonstrou ser uma terapia segura e com grande potencial para promover a cicatrização de úlceras venosas, com evidências de melhora morfológica do tecido. Os resultados preliminares são encorajadores e justificam a continuidade da pesquisa em maior escala para validar sua eficácia como uma alternativa terapêutica no SUS, com aprofundamento na análise histomorfológica para elucidar os mecanismos celulares e moleculares envolvidos na reparação tecidual induzida pelo curativo.

Descritores: Cicatrização, Polímeros, Diabetes.
Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas – FAPEAL.

ELABORAÇÃO DE PIRÂMIDES PARA COMPREENSÃO DA ANATOMIA DAS CÚSPIDES DE DENTES POSTERIORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Sabrina da Silva Oliveira[1]; Arthur Felipe de Brito Andrade[2]; Eliane Marques Duarte de Sousa[1]; Luciana Barbosa Sousa de Lucena[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.

fernanda.sabrina@academico.ufpb.br

Introdução: A Anatomia é considerada uma disciplina fundamental nos cursos de graduação da área da saúde, dentre os quais a Odontologia. Nesse contexto, a anatomia dental representa o estudo dos dentes e suas estruturas adjacentes. Esse conhecimento é fundamental para a realização de procedimentos restauradores que exigem um entendimento morfológico detalhado, garantindo resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Diante dessa relevância, torna-se evidente a necessidade de ferramentas didáticas que aprimorem o ensino da anatomia dental. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência, de abordagem qualitativa referente a uma das metodologias ativas desenvolvidas pela disciplina de Anatomia Odontológica do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Na aula teórico-prática sobre as cúspides, sob orientação das professoras e dos monitores, realizou-se uma atividade para construção de pirâmides com os discentes da disciplina. Inicialmente, foi explicado a anatomia da cúspide, sua constituição e sua disposição nos elementos dentários. Posteriormente, os discentes construíram pirâmides de papel e colaram em um desenho de um pré-molar superior numa folha A4, representando as cúspides desse elemento, com suas respectivas arestas e vertentes. Para isso, foram utilizados: tesouras, cola branca, papel, canetas e lápis de colorir. Por fim, foi aplicado um questionário para mensurar a contribuição dessas metodologias ativas para o aprendizado dos alunos. Foram obtidas 43 respostas ao questionário avaliativo. Em uma escala de 1 a 5, quanto à dificuldade no estudo da disciplina, verificou-se que 41,9% apresentaram grau de dificuldade 3. Em uma escala de 1 a 5 sobre a importância do uso de metodologias ativas no processo de aprendizagem, 86% a consideraram de valor máximo. Observou-se que ao colorir e nomear cada uma das vertentes e arestas das cúspides, o discente torna-se mais familiarizado com a nomenclatura destas e como os planos dos elementos dentários se correlacionam com a mesma (mesial ou distal; vestibular, lingual ou oclusal). **Conclusão:** Em síntese, a construção de pirâmides contribuiu positivamente no processo de aprendizagem da anatomia das cúspides dos dentes posteriores, além de aprimorar as habilidades técnicas e competências cognitivas dos discentes.

Descritores: Anatomia Dental, Cúspides, Metodologias Ativas, Pirâmides.

CONFECÇÃO DE MODELO ANATÔMICO SEMISSINTÉTICO APLICADO À HÉRNIA DE DISCO INTERVERTEBRAL LOMBAR EM CÃES

Ana Alinny de Caldas Juvito[1]; Bruna Facundes da Silva[1]; Maurina Lima Porto[1]; Temístocles Soares de Oliveira Neto[1]; Eduarda Fernanda Ribeiro de Oliveira[1]; Gildenor Xavier Medeiros[1].

1. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
anaalinnycaldas@gmail.com

Introdução: Os discos intervertebrais são estruturas fibrocartilaginosas situadas entre os corpos vertebrais, proporcionando flexibilidade, estabilidade e amortecimento de impactos à coluna vertebral. O disco é formado pelo núcleo pulposo e pelo anel fibroso e pode apresentar alterações degenerativas com o avançar da idade, nas quais o núcleo comprime o anel fibroso enfraquecido, resultando em deslocamento em direção ao canal vertebral ou ao forame intervertebral. Em cães, 85% dos casos de hérnia ocorrem na região toracolombar. O entendimento da patogenia, diagnóstico e tratamento das hérnias requer o conhecimento apurado da anatomia. Naturalmente, as estruturas anatômicas envolvidas no processo de herniação discal são difíceis de dissecar em cadáveres, especialmente em animais de pequeno porte, o que prejudica a identificação e a compreensão anatomofuncional nas aulas de anatomia aplicada. A carência de modelos sintéticos específicos para o ensino de anatomia em animais representa uma barreira importante no processo de ensino-aprendizagem. Portanto, a confecção de modelos anatômicos aplicados a essa discopatia é de grande valia para o ensino da anatomia veterinária aplicada à coluna vertebral e à medula espinhal. **Objetivo:** Confeccionar um modelo anatômico semissintético da coluna vertebral de cão com todas as estruturas envolvidas na hérnia de disco intervertebral lombar. **Método:** Foram utilizadas vértebras lombares de cães adultos disponíveis no Laboratório de Anatomia Veterinária da UFCG. Sobre as vértebras foram moldadas, com massa de biscuit, as seguintes estruturas: ligamentos, disco intervertebral, nervos e medula espinhal. **Resultados:** Foram confeccionadas quatro peças. Na face cranial do corpo vertebral foi moldado o disco intervertebral normal e, nas faces caudais, foram moldadas duas peças com protrusão (dorsal e dorsolateral) e duas com extrusão (dorsal e dorsolateral). Nessas mesmas peças foram moldadas a medula espinhal, as raízes dos nervos espinhais e os ligamentos longitudinais. **Conclusão:** O modelo apresentou resultado satisfatório, demonstrando ser uma ferramenta útil para o estudo da anatomia veterinária, especialmente no aprendizado da anatomia do disco intervertebral aplicada à herniação discal. Sua aplicação nas atividades práticas irá contribuir para o ensino, facilitando a compreensão dos alunos nas disciplinas de anatomia veterinária descritiva, topográfica e aplicada, assim como nas áreas de clínica e cirurgia veterinária.

Descritores: Anatomia veterinária, Caninos, Compressão medular, Discopatia, Vértebras lombares.

CONHECIMENTO ANATÔMICO E A LEDTERAPIA COMO FERRAMENTAS PROMISSORAS NO GERENCIAMENTO DA MUCOSITE ORAL

Maria Eduarda Alves Barboza[1]; Ana Gabriella Alves do Nascimento[1]; José Eduardo Alves Pontes[1]; João Henrique Batista Regis[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
Mrdudaalves14@gmail.com

Introdução: A Mucosite Oral (MO) é uma inflamação dolorosa e ulcerativa que afeta a mucosa da cavidade oral, surgindo com frequência em pacientes submetidos à quimioterapia e/ou radioterapia, sobretudo na região de cabeça e pescoço. Além da dor intensa, o quadro provoca limitações funcionais significativas,tais como:mastigação, deglutição, fonação e higiene oral, com impacto direto na qualidade de vida e potencial para interromper o curso da terapia antineoplásica. Nesse contexto, a fotobiomodulação com Diodo Emissor de Luz (LED) vem se destacando como uma tecnologia promissora oferecendo alívio da dor, redução do processo inflamatório e estímulo à cicatrização tecidual. A aplicação adequada dessa tecnologia, aliada a compreensão da anatomia da cavidade oral potencializa a recuperação funcional e o conforto do paciente. Este Relato tem por objetivo inferir sobre a utilização de conhecimentos anatômicos na aplicação da técnica de LED no paciente com MO e demonstrar a eficácia da Técnica. **Relato do Caso**: Paciente do sexo masculino foi diagnosticado com carcinoma espinocelular em palato mole à esquerda fazendo o emprego de Fluorouracil, Cisplatina e Cetuximabe Após três semanas de tratamento antineoplásico, o paciente exibiu um quadro de MO, grau III, em que nas semanas anteriores fez uso de corticosteroides, analgésicos, bochechos com antiácidos sem nenhum sucesso. Assim, foi proposto um protocolo de cinco sessões de LED empregando pontos extra-orais. A avaliação do grau da MO baseou-se pela Escala da Organização Mundial de Saúde e os níveis de dor foram aferidos mediante avaliação pela Escala Visual Analógica (EVA). O equipamento utilizado foi *Bios Therapy* II, com comprimento de onda de 630 nm, potência de 300 mw, emitindo 6 J/cm^2 durante 60 segundos em cada ponto. O diâmetro do feixe com fibra óptica foi de 0,7 cm. Nas primeiras aplicações já foram observadas a diminuição dos níveis de dor e graus da MO, empregando-se apenas o uso do LED vermelho, após três aplicações o paciente já foi avaliado pelo oncologista e retornou a terapêutica de base, que havia sido suspensa pela severidade das lesões. **Conclusão**: O LED se mostrou como uma alternativa terapêutica relevante no tratamento da MO, demonstrando efeitos positivos na resolução das lesões e da sensação dolorosa, porém este sucesso se aplica também ao conhecimento anatômico da cavidade oral, não adiantando ter uma ótima tecnologia e um operador anatomicamente despreparado.

Descritores: Anatomia, Cavidade Oral, Mucosite Oral.
Agradecimentos: Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba, BIOS Tecnologia, São José dos Campos- SP pelo apoio e incentivo.

VARIAÇÃO ANATÔMICA INCOMUM DA VEIA JUGULAR EXTERNA: RELATO DE CASO E RELEVÂNCIA CLÍNICA

Lohanna Henrique Paulino[1]; Erick Felipe Lima Silva[1]; Lara Aryadnne Fonseca de Santana[1]; Yasmim Alencar Nogueira[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Jalles Dantas de Lucena[1,3].

1. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.
lohanna.henrique3@gmail.com

Introdução: A veia jugular externa (VJE) constitui parte da rede venosa primária superficial da cabeça e pescoço, juntamente com a veia jugular anterior (VJA), responsáveis pela drenagem do encéfalo e outras estruturas da face e do pescoço. A ocorrência de variações na distribuição das veias desse sistema venoso é comum em virtude da extensa rede vascular presente na região cervical. O conhecimento prévio da anatomia vascular do paciente e de suas possíveis variações torna-se fundamental para a realização de procedimentos médicos como cateterizações e cirurgias de cabeça e pescoço. **Relato de caso:** Durante dissecação de rotina da região cervical para estudo do sistema arterial e venoso de um cadáver do sexo masculino no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), em Cajazeiras – PB, identificou-se uma variação no trajeto e na drenagem da VJE direita. O segmento superior da VJE direita desce superficialmente e obliquamente através do músculo esternocleidomastóideo (ECM), colocando-se posterolateralmente em relação ao seu trajeto usual até a base do pescoço - no trígono cervical occipital, em seguida, curva-se medialmente indo desembocar na confluência venosa jugulo-subclávia, no ponto de formação da veia braquiocefálica direita (VBC), em vez de drenar na veia subclávia direita. Além disso, apresenta comprimento 13,34 cm, diâmetro no terço proximal de 0,89 cm e em seu terço distal 1,25 cm. **Discussão**: A literatura anatômica descreve formas diferentes de terminação da VJE, desde a forma mais comum, na veia subclávia; ou mesmo, se unindo a veia jugular interna (VJI) ou ainda, na confluência jugulo-subclávia. A morfologia variável da VJE deve ser conhecida por anestesiologistas e radiologistas, uma vez que essa veia constitui uma via comum para cateterização. Seu conhecimento também é importante para cirurgiões que realizam cirurgias de cabeça e pescoço, pois complicações podem ocorrer durante a cirurgia, o que pode levar a desfechos graves ou até mesmo à mortalidade. **Conclusão**: O conhecimento de variações da VJE é fundamental para médicos da prática cirúrgica ou radiológica, uma vez que pode minimizar riscos de complicações, como lesões vasculares e dificuldades em cateterizações.

Descritores: Anatomia, Variação Anatômica, Veia Jugular Externa, Relato de Caso.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE FRATURA FAVORÁVEL DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Ana Lethícia de Souza Leão Miranda[1]; Ernandes José de Souza Neto[2];Wesley Lemos Lira de Souza[3]; Lucas Paulino da Silva [4]; Ana Paula de Lima Ferreira[5]

1-5. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
ana.leao@ufpe.br

Introdução: A fratura favorável da mandíbula está diretamente relacionada à disposição anatômica do osso e à direção das forças exercidas pelos músculos mastigatórios. Estruturas como o masseter, temporal e pterigóideo medial, responsáveis pela elevação da mandíbula, e o pterigóideo lateral, que atua na protrusão, exercem tração constante sobre os fragmentos ósseos. A interação entre a geometria da fratura e as inserções musculares determina a estabilização da fratura da mandíbula e favorece a reabilitação funcional conservadora. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso de um homem, 27 anos, com histórico de trauma de face ocorrido durante treino de Muay Thai. Na avaliação inicial foi relatado presença de dor e durante avaliação física foi constatado estalido na articulação temporomandibular direita e edema do lado direito da face. As amplitudes de movimento da boca foram medidas com paquímetro digital com acurácia de 0,001 mm e for identificada uma abertura (AB) de 11,92mm, lateralidade direita (LD) 0,55mm e lateralidade esquerda (LE) 0mm, protrusão(PR) 1,30mm. Foi realizado um protocolo de reabilitação funcional de 6 sessões de fisioterapia com frequência quinzenal de duração de 20 minutos cada sessão. Foram utilizados recursos de drenagem linfática, *Taping Linfático*, terapia manual articular e miofascial e exercícios terapêuticos mandibulares e cervicais. O paciente foi orientado para realizar auto cuidados e exercícios terapêuticos domiciliares. Ao final do tratamento fisioterapêutico o paciente não queixava-se de dor e não havia edema, com desaparecimento dos estalidos. As amplitudes de movimento da boca foram de AB 38,18mm, a LE foi de 4,77 mm e LD 8,77 mm, e PT 1,30 mm. **Conclusão:** A reabilitação funcional conservadora mostrou-se eficaz na recuperação de uma fratura favorável de mandíbula,promovendo alívio da dor, resolução do edema, restauração da mobilidade mandibular e eliminação de ruídos articulares. Este caso reforça que, quando a anatomia e a linha de fratura contribuem para a estabilidade óssea, a fisioterapia desempenha papel determinante para a restauração funcional completa, evitando procedimentos invasivos e favorecendo o retorno rápido às atividades.

Descritores: Fratura de Mandíbula, Tratamento, Anatomia.

VARIAÇÕES DOS RAMOS DA 3° PORÇÃO DA ARTÉRIA AXILAR E DA ARTÉRIA BRAQUIAL: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM POPULAÇÕES DO NORDESTE BRASILEIRO

Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Letícia Beatriz de Aquino Silva[2]; Clara Medeiros Midena[1]; Ivis de Carvalho Medeiros Junior[1]; Yasmim ketellin Moura dos Santos[1]; Judney Cley Cavalcante[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
gabriel_suassuna@outlook.com

Introdução: O suprimento arterial para o ombro, braço e cotovelo humano se dá por ramos colaterais das artérias axilar (AA) e braquial (AB). Embora amplamente descrita, a anatomia desses vasos é bastante variável, com prevalência de padrões atípicos entre 12 e 77%, reforçando a importância do conhecimento de diferentes padrões arteriais por docentes e profissionais da saúde. **Objetivo:** Identificar, descrever e avaliar a prevalência das variações encontradas na 3° porção da AA e na AB em população do nordeste brasileiro. **Método:** 50 membros superiores – isolados, fixados em formalina e pré-dissecados - do Laboratório de Anatomia Humana da UFRN tiveram suas dissecações melhoradas. A anatomia das AA, AB e seus ramos foram descritas e catalogadas. **Resultados:** Do total de membros analisados, 31 (62%) apresentaram anatomia como tipicamente descrita nos livros de anatomia humana e 19 (38%) apresentaram algum tipo de alteração no padrão arterial, perfazendo um total de 34 variações anatômicas. As variações encontradas foram classificadas em (1) ausência do vaso, (2) formação de tronco comum (TC), quando dois ou mais ramos que deveriam sair independentemente se unem e saem do mesmo vaso, ou (3) variação de posição de nascimento do ramo. As variações de posição foram divididas em 2 subtipos: (a) surgimento ectópico do ramo, que é a variação de nível da saída do ramo; e (b) ramo do ramo, que é quando uma artéria que deveria nascer de AA ou de AB, surge de um de seus ramos. Dentre as 34 variações analisadas, 2 casos (5,9%) foram de ausência do vaso (a. circunflexa anterior do úmero e a. braquial profunda); 18 casos (52,9%) de formação de TC e 14 (41,2%) variações de posição. Dos casos de formação de TC, 11 (61,1%) foram formados pela saída conjunta das aa. circunflexas do úmero, sendo a variante mais comum na categoria. Quanto as variações de posição, 7 casos (50%) foram surgimentos ectópicos de ramos, por exemplo, a bifurcação superior da AB e presença de uma AB superficial, e 7 casos (50%) foram ramo do ramo, por exemplo, o nascimento da a. circunflexa posterior do úmero a partir da a. subescapular. **Conclusão:** O conhecimento das variações na irrigação do membro superior é de extrema importância para profissionais da saúde, permitindo um planejamento cirúrgico seguro e análise correta de exames de imagem. Portanto esse trabalho apresenta contribuições significativas na área, uma vez que apresenta dados acerca das variações mais comuns, com enfoque regional.

Descritores: Anatomia, artérias, variações anatômicas, membro superior.

MODELOS ANATÔMICOS SUSTENTÁVEIS COMO FERRAMENTA DE ENSINO: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO CRIAANATO

Emilly Firmino Ferreira[1]; Maria Eduarda Alves Barboza[1]; Sabrina Silva Lira[1]; Kaillany Maria Albuquerque da Silva[1]; Maria Letycia Teixeira Gouveia Lima[1]; Anna Ferla Monteiro Silva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
emilly.firmino2@academico.ufpb.br

Introdução: O ensino da Anatomia Humana é indispensável à formação em saúde, porém ainda enfrenta obstáculos, como a escassez de peças anatômicas, o uso excessivo de termos técnicos e a predominância de métodos tradicionais, que podem dificultar a aprendizagem. Para enfrentar esses desafios, o projeto de extensão CriaAnato, vinculado ao Departamento de Morfologia da UFPB, propõe abordagens criativas e acessíveis ao unir teoria e prática na confecção de modelos anatômicos com materiais simples e de baixo custo. Essa iniciativa busca facilitar a compreensão dos conteúdos morfológicos por meio de recursos táteis e visuais, estimulando a construção do conhecimento de forma mais dinâmica e inclusiva**. Relato de experiência:** Durante a participação no projeto, temos a oportunidade de integrar o ensino teórico e prático por meio da confecção de modelos anatômicos didáticos de órgãos, tecidos e sistemas humanos. Esses modelos são produzidos com materiais alternativos e sustentáveis, como biscuit, EVA, gesso e resina, devido seu baixo custo e viabilidade de aplicação em diferentes contextos educacionais. Ao longo das atividades, é possível acompanhar todas as etapas, desde a elaboração das peças até sua utilização em oficinas lúdicas realizadas em escolas de Ensino Fundamental, nas quais alunos podem explorar, de maneira interativa, conteúdos relacionados ao corpo humano. As peças também são aplicadas nas aulas práticas da universidade, favorecendo metodologias ativas e permitindo que os estudantes vivenciem o aprendizado de forma concreta. Paralelamente, o CriaAnato mantém uma atuação constante nas redes sociais, com postagens temáticas semanais sobre anatomia, saúde e prevenção, ampliando o alcance do projeto e contribuindo para a disseminação de conhecimento. As ações são organizadas em reuniões entre os extensionistas e a professora orientadora, momento em que são definidos os temas das publicações, planejadas as atividades e discutidas as estratégias de execução. Ademais, o projeto possibilita a criação de trabalhos para apresentação em congressos e eventos científicos, reforçando o compromisso com a divulgação acadêmica e a integração entre ciência, arte e sustentabilidade. **Conclusão:** O CriaAnato reforça a importância da extensão universitária no ensino de morfologia, tornando o conteúdo anatômico mais acessível, democrático e atrativo. A experiência contribui para a formação integral e fortalece os vínculos entre universidade, escola e comunidade.

Descritores: Anatomia, Modelos Anatômicos, Ensino, Anatomia Artística.

PARÓDIAS ANATÔMICAS COM PERFORMANCE: EXPERIÊNCIA DE ENSINO LÚDICO DE ANATOMIA HUMANA EM CINCO TURMAS DO CURSO DE MEDICINA

Nathalia Alves da Silva[1]; Caio Romero de Almeida Brito[2]; Marcia Morais Souza[3]; Diana Isabela Machado Corrêa[1]; Rita Santana dos Reis[1]; Jaciel Benedito de Oliveira[1].

1. Departamento de Anatomia, Centro de Biociências, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil.
3. Médica pelo Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
nathalia.alvessilva@ufpe.br

Introdução: A música está presente em toda a vida do indivíduo. O ensino e a aprendizagem da Anatomia Humana são desafiados por uma geração cada vez mais conectada e exigente. O formato tradicional das aulas de Anatomia no primeiro ano de curso, embora relevante e fundamental, apresenta desafios que precisam ser superados pelos docentes que devem buscar outras estratégias para auxiliá-los no processo de ensino**.** Nessa perspectiva, o uso de instrumentos lúdicos, como paródias anatômicas encenadas, pode se constituir uma ferramenta viável para o ensino e aprendizagem. Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência das atividades de Paródias Anatômicas como estratégia de ensino-aprendizagem de Anatomia em turmas do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). **Relato de experiência**: A experiência aconteceu em 5 diferentes turmas do 2º período do curso de graduação em Medicina da UFPE, *campus* Recife, totalizando mais de 350 discentes. Foi solicitado que os estudantes se dividissem em grupos de 5 a 8 pessoas e criassem paródias que envolvessem qualquer um dos sistemas orgânicos. Foi orientado a gravação de vídeos cantando e encenando a letra da paródia, com legendas, disponibilização da letra e o envio individual de um curto depoimento por escrito com os aspectos positivos e negativos da atividade. Após a entrega dos vídeos, marcou-se uma sessão coletiva de exibição dos vídeos para que todos os estudantes e professores pudessem assistir o resultado. Os vídeos foram postados na rede social instagram®, tendo alcance em mais de 150 mil visualizações em 4 dias. Os depoimentos dos estudantes passaram por análise através de codificação temática com auxílio do *software* MAXQDA. Os pontos positivos da atividade foram ressaltados pela frequência dos termos: divertir, interessante, engraçado, enriquecedor, gratificante, marcante e surpreendente. As dificuldades estavam relacionadas à questão da timidez e dificuldade técnica dos vídeos. **Conclusão**: A utilização do método lúdico para o ensino de Anatomia pode contribuir para os processos de ensino e aprendizagem, tendo em vista que ultrapassa a dimensão da rotina clássica de ensino. A atividade partilhada nas redes sociais alcança parte da sociedade leiga, levando informação sobre a Anatomia de forma leve e divertida. Com base nos depoimentos dos estudantes, as Paródias Anatômicas com Performance são atividades lúdicas eficazes, divertidas e marcantes.

Descritores: Atividades Lúdicas, Materiais de Ensino, Educação Médica, Educação de Graduação em Medicina, Anatomia.

GINCANA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA COMO ESTRATÉGIA LÚDICA E INTERATIVA NO ENSINO SUPERIOR

Amanda Caroline de Andrade Ferreira[1]; Fábio Viana Gonçalves Neto[1]

1. UNINASSAU, Garanhuns, PE, Brasil.
amandacaroline.prof@gmail.com

Introdução: A Anatomia Humana é um dos pilares da formação em saúde, porém muitos estudantes enfrentam desafios para manter a motivação diante do extenso conteúdo teórico e da necessidade de memorização. O uso de estratégias de ensino lúdicas e interativas, como gincanas acadêmicas, tem potencial para tornar o aprendizado mais envolvente, favorecendo a fixação dos conceitos e o desenvolvimento de habilidades práticas. Com esse objetivo, foi realizada, no segundo semestre de 2024, a 1ª Gincana LAB+ de Anatomia Humana, reunindo discentes do curso de Fisioterapia em atividades integradas que uniram teoria e prática laboratorial. **Relato de experiência:** O evento ocorreu no laboratório de Anatomia e contou com a participação de quatro equipes. As provas foram planejadas para revisar conteúdos vistos ao longo do semestre de forma dinâmica e colaborativa. Entre as atividades propostas estiveram a pintura dos ossos do crânio em isopor; pintura corporal representando ossos e músculos dos membros superiores e inferiores, confecção e apresentação de maquetes anatômicas de rins, coração, pulmões e encéfalo, produção de vídeos educativos sobre os sistemas endócrino e tegumentar, jogo de perguntas e respostas abrangendo conceitos e sistemas anatômicos e prova de bancada para identificação prática de estruturas. A avaliação considerou o cumprimento das tarefas, a fidelidade anatômica, a clareza das apresentações e a criatividade. A experiência proporcionou um ambiente de cooperação, estimulando o trabalho em equipe, a troca de conhecimentos e a aplicação prática do conteúdo estudado. **Conclusão:** Constatou-se que a gincana contribuiu para maior engajamento dos participantes, reforçou a aprendizagem e aproximou a teoria da prática, demonstrando ser uma metodologia ativa eficiente para o ensino da Anatomia Humana. Diante dos resultados positivos, recomenda-se a inclusão dessa atividade no calendário acadêmico e sua ampliação para envolver conteúdos interdisciplinares e a participação de estudantes de outros cursos da área da saúde.

Descritores: Anatomia Humana, Metodologias ativas, Ensino superior, Aprendizagem lúdica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: FEIRA DE ANATOMIA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO CURSO DE FISIOTERAPIA

Amanda Caroline de Andrade Ferreira[1]; Fábio Viana Gonçalves Neto[1]

1. Centro Universitário Maurício de Nassau, Garanhuns, PE, Brasil.
amandacaroline.prof@gmail.com

Introdução: O ensino da Anatomia Humana no curso de Fisioterapia demanda metodologias ativas que estimulem o protagonismo discente, a integração teórico-prática e o engajamento dos estudantes. Nesse contexto, a realização de feiras acadêmicas é uma ferramenta que potencializa a construção do conhecimento por meio de atividades interativas, criativas e colaborativas. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de uma feira de Anatomia com alunos do segundo período de Fisioterapia da UNINASSAU Garanhuns, destacando sua importância para o aprendizado e para a popularização científica. **Relato de caso□experiência:** A atividade foi realizada no segundo semestre letivo de 2023, no campus da UNINASSAU Garanhuns, como parte da disciplina de Anatomia Humana. Os alunos foram divididos em grupos e cada equipe ficou responsável por apresentar, em um stand, um sistema do corpo humano: esquelético, muscular, articular, cardiovascular, respiratório, neurológico e digestivo. As apresentações incluíram maquetes confeccionadas com materiais diversos, banners explicativos, cartazes ilustrativos e recursos multimídia. Ao final de cada apresentação, os grupos realizavam um quiz interativo com o público visitante, premiando com brindes os acertos. A ação contou com a participação de estudantes de diferentes cursos e docentes, promovendo integração e divulgação científica. Observou-se engajamento significativo dos alunos, que demonstraram maior domínio do conteúdo e habilidades de comunicação. **Conclusão:** A feira de Anatomia demonstrou ser uma metodologia ativa eficaz para o ensino da Anatomia Humana, promovendo não apenas a compreensão dos conteúdos, mas também o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como trabalho em equipe, comunicação e criatividade. Além disso, possibilitou a aproximação entre universidade e comunidade, tornando o conhecimento científico mais acessível.

Descritores: Anatomia; Educação em saúde; Fisioterapia; Metodologias ativas.

USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO BLOQUEIO NERVOSO SENSITIVO DA REGIÃO CRANIANA EM CASOS DE MIGRÂNEA

Rita Santana dos Reis[1]; Diana Isabela Machado Corrêa[1]; Mércia Maria Bezerra Barbosa[1]; Kássia de Oliveira Gomes da Silva[1]; Jaciel Benedito de Oliveira[1]; Nathalia Alves da Silva[1]

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
rita.santanareis@ufpe.br

Introdução: A migrânea é um distúrbio neurológico que atinge cerca de 13 a 15% da população mundial, caracterizada por dores excruciantes e incapacitantes. Como forma de controle da patologia, tem sido utilizado o bloqueio de nervos sensitivos da região craniana, sendo a toxina botulínica uma das substâncias utilizadas. **Objetivo:** Avaliar as publicações de artigos científicos acerca da utilização da toxina botulínica no bloqueio nervoso periférico craniano, como tratamento para pacientes migranosos. **Método:** Foram avaliados artigos disponíveis na plataforma Pubmed sobre o tema: bloqueio nervoso periférico craniano como tratamento para a migrânea. Utilizou-se como descritores de busca os termos toxina botulínica, bloqueio nervoso e migrânea. Considerou-se o intervalo de tempo dos últimos 5 anos e, foi utilizado como critério de exclusão, trabalhos de revisão ou que não utilizassem a toxina botulínica como método de bloqueio. **Resultados:** Foram encontrados 14 artigos sobre o tema nos últimos 5 anos. Destes, 12 artigos foram excluídos, restando dois estudos para a análise. No primeiro estudo, foi realizado um relato de caso de uma paciente de 44 anos com migrânea refratária e neralgia do nervo auriculotemporal, tratada com aplicações de toxina botulínica. Percebeu-se uma menor intensidade e frequência dos episódios migranosos. Já no segundo trabalho, também usando a toxina botulínica, realizaram um estudo sobre o bloqueio do gânglio esfenopalatino em pacientes com migrânea crônica refratária e cefaleia em salvas crônica, percebendo que, em um único bloqueio, 81% (n = 12) da população diminuiu 50% da frequência e intensidade do surto e a repetição da aplicação, após três meses, favoreceu a diminuição da atividade migranosa. **Conclusões:** Em ambos os estudos avaliados, a aplicação de toxina botulínica mostra-se promissora em atenuar os efeitos degradantes da migrânea. Contudo, faz-se necessário a existência de mais estudos randomizados e comparativos com outras substâncias.

Descritores: Enxaqueca, Bloqueio nervoso, Toxina botulínica, Anatomia clínica, Sistema nervoso periférico.

ABORDAGENS METODOLÓGICAS NO ENSINO DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIAS NA INTERFACE ENTRE ENSINO, EXTENSÃO E SAÚDE

Gláucia de Melo Reis[1], Diego Matos Galvão de Barros[2], Luiz Alberto Diniz do Nascimento[3], Rodrigo Luiz de Souza Fernandes Ribeiro[2], Maxwell Tostes Vieira de Almeida[3] e Davi Jeronimo da Silva[2].

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Celso Lisboa, RJ, Brasil.
2. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), RJ, Brasil.
3. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Gama e Souza, RJ, Brasil.

glauciafarmaco@gmail.com

Introdução: De acordo com agenda 2030 da ONU, cujo terceiro objetivo (ODS 3) é assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, enquanto o quarto objetivo (ODS 4) visa garantir que todos tenham acesso à educação de qualidade, inclusiva e equitativa, o presente trabalho aborda a educação continuada e promoção de saúde para além da sala de aula, através de abordagens ativas para elaboração de projetos multidisciplinares de extensão universitária. **Objetivo**: Descrever como a elaboração de maquetes funcionais e peças anatômicas a partir de materiais recicláveis e de baixo custo podem fomentar o ensino de Anatomia e Patologia no ensino superior, de Ciências no ensino médio e fundamental, além da extensão universitária, promovendo a acessibilidade a serviços de saúde e aprendizado. **Relato de experiência**: Ao longo do 1ºsemestre de 2025, foram sintetizados análogo parafinado dos músculos dos membros inferiores e superiores, um protótipo da caixa torácica confeccionado a partir de materiais recicláveis metálicos e uma maquete funcional representando a dinâmica articular dos membros inferiores. Todo o material produzido foi apresentado a comunidade pelos estudantes de graduação dos cursos de saúde na UNISUAM. Parte dos produtos foram doados para escolas públicas de referência no esporte e os demais produtos serão usados como forma de educação continuada numa parceria entre a universidade e as escolas públicas do Rio de Janeiro. **Método:** A parafina foi derretida junto com corante (giz de cera vermelho para os músculos, branco para os tendões). Em seguida foi lançada dentro do manequim de PVC reciclável respeitando período de secagem de, no mínimo, 2 dias. A forma foi retirada com uma serra tico-tico. Os músculos foram desenhados, esculpidos, modelados em tiras de acordo com sua anatomia e fixados numa base de PVC. Os músculos foram montados e colados com parafina quente. Os tendões são modelados e as estruturas identificadas. A caixa torácica foi confeccionada a partir de material metálico esculpido, soldado e com auxílio de rolimã movimentos foram conferidos à coluna vertebral. Ao passo que a maquete funcional foi confeccionada com quadro de bicicleta e amortecedores. **Conclusão:** A elaboração de maquetes funcionais e protótipos com materiais recicláveis são uma estratégia lúdica e de baixo custo que podem fomentar o ensino de Anatomia, Patologia e Ciências, contribuindo com o ensino translacional, educação continuada e prevenção de doenças.

Descritores: Anatomia, Extensão universitária e Educação continuada.

DIMORFISMO SEXUAL NAS MEDIDAS DO FORAME MAGNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Emerson Fabricio de Lima[1]; Lauriston Emannoel Barros Soares[2]; Everton Kleyton de Oliveira Silva[3]; Rudiney da Silva Araujo[4]

3- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
5- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
6- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
emerson.flima@ufpe.br

Introdução: O forame magno, estrutura localizada na base do crânio, tem se destacado como um marcador morfométrico relevante para estimativas do sexo biológico em contextos antropológicos e forenses. Suas dimensões apresentam dimorfismo sexual moderado, mesmo em crânios fragmentados, sendo utilizadas com acurácia variável em diferentes populações. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências disponíveis sobre o dimorfismo sexual nas medidas do forame magno, identificando os parâmetros mais utilizados, suas variações entre populações e a aplicabilidade dessas medidas em contextos antropológicos e forenses. **Método:** Esta revisão integrativa analisou estudos publicados entre 2015 e 2025 que avaliaram, por meio de tomografias e mensurações diretas, a aplicabilidade de medidas do forame magno na discriminação sexual. A busca sistematizada em cinco bases de dados resultou em sete estudos elegíveis, que investigaram populações da Ásia e Europa, com diferentes abordagens metodológicas. **Resultados** Os achados revelam que diâmetros ântero-posterior e transverso, área e circunferência são os parâmetros mais utilizados, alcançando acurácia entre 66% e 71%. Apesar da consistência geral, observou-se heterogeneidade nos métodos e ausência de padronização, o que limita a generalização dos resultados. **Conclusão:** A análise sugere que, com refinamento metodológico e calibração populacional, o forame magno pode tornar-se uma ferramenta ainda mais eficaz na identificação sexual, especialmente em cenários com material ósseo incompleto. Os resultados reforçam a necessidade de protocolos unificados e estudos multicêntricos para fortalecer sua aplicabilidade forense.

Descritores: Forame magno, Dismorfismo sexual, Morfometria craniana, Variação populacional, Antropologia forense.

PECTUS EXCAVATUM, ALTERAÇÕES ANATÔMICAS TORÁCICAS NA SÍNDROME DE MARFAN E A MANOBRA DE RCP - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago de Sousa Araújo[1]; João Kairo Benvenuto de Andrade[2]; Vitor Caiaffo Brito[3]

1-3. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
thiago.sousaa@ufpe.br

Introdução: A Síndrome de Marfan (SM) é uma condição genética do tecido conjuntivo, causada por mutações que modificam a codificação da proteína fibrilina (FBN1), com manifestações clínicas que acometem diversos sistemas, incluindo o ocular, cardiovascular e musculoesquelético. Entre as alterações musculoesqueléticas mais comuns da SM, destaca-se o *pectus excavatum*, uma deformidade congênita da parede anterior do tórax, caracterizada por um afundamento do osso esterno, conferindo ao tórax o formato de "funil". Estudos indicam que até 70% dos indivíduos com SM apresentam deformidades torácicas, sendo o *pectus excavatum* o achado mais frequente. **Relato de caso/experiência:** Durante aula prática de manobras de reanimação cárdio-pulmonar (RCP), um dos estudantes relatou ser diagnosticado com Síndrome de Marfan e possuir *pectus excavatum*. Diante dessa informação, o discente foi prontamente avaliado fisicamente pelo docente responsável, e o ensino das manobras de RCP precisou ser adaptado, considerando as particularidades anatômicas da condição relatada. Sendo assim, as manobras de compressões torácicas, normalmente realizadas na região retroesternal e entre a linha intermamilar, para os casos de SM, necessitam de variação quanto à técnica de compressão, com o deslocamento do ponto central de compressão voltado lateralmente para a esquerda, considerando assim a deformidade do tórax e a posição anatômica que o coração se encontra. Outro aspecto relevante, consiste na atenção à força aplicada às compressões, haja vista que o coração já está comprimido nesta condição patológica, além do risco de causar lesões nas estruturas da parede torácica e órgãos internos, como o próprio pulmão esquerdo. Ademais, a rigidez da parede torácica, pela condição patológica, pode resultar em ineficiência das manobras compressivas. Aqui, registra-se um ponto de atenção para esses casos. **Conclusão:** A experiência vivenciada em sala de aula, possibilitou compreender de forma prática, clínica e humanizada, as implicações físicas e anatômicas do *pectus excavatum* no paciente com a SM diante de um quadro de uma parada cardiorrespiratória (PCR), ressaltando o valor do ensino baseado em casos reais e respeito às particularidades anatômicas de cada paciente.

Descritores: Anatomia, Síndrome de Marfan, *Pectus excavatum*, RCP.

DESAFIOS E INOVAÇÕES NO ENSINO DE MORFOLOGIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lauriston Emmanoel Barros Soares[1]; Jaime Araujo de Melo Silva [2]

1-2. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
lauristonsoaresbio@gmail.com

Introdução: A morfologia, composta pelas disciplinas de anatomia e histologia, é fundamental na formação em saúde, pois fornece os alicerces para a compreensão da estrutura e função do corpo humano. Tradicionalmente ministrada por meio de aulas expositivas e práticas com peças anatômicas ou lâminas histológicas, essa área tem enfrentado desafios didáticos e metodológicos, especialmente diante das novas diretrizes curriculares, da redução de carga horária e do avanço das tecnologias educacionais. Assim, torna-se necessário repensar estratégias que otimizem o ensino da morfologia sem comprometer a formação do aluno. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, as principais metodologias e estratégias utilizadas no ensino da morfologia, bem como seus impactos na aprendizagem e no desempenho discente.. **Método** Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, com os descritores: “ensino de anatomia”, “ensino de histologia”, “morfologia” e “metodologias ativas”. Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após triagem e aplicação dos critérios de inclusão, 21 artigos compuseram o corpus final da análise.. **Resultados:** Os estudos revelaram uma crescente adoção de metodologias ativas, como aprendizagem baseada em problemas (PBL), estudo de casos, uso de realidade aumentada, jogos didáticos e plataformas virtuais 3D. Tais estratégias mostraram-se eficazes na motivação e na retenção do conhecimento pelos alunos. Contudo, também foi destacada a importância do ensino prático presencial com peças anatômicas reais, por sua contribuição insubstituível à formação sensório-motora e à percepção tridimensional. A combinação entre recursos tecnológicos e métodos tradicionais foi considerada a abordagem mais eficaz. **Conclusão:** O ensino da morfologia está em transformação. A integração de tecnologias e metodologias ativas ao ensino tradicional tem demonstrado resultados positivos na formação dos estudantes da área da saúde. Contudo, é essencial preservar a experiência prática como parte fundamental da construção do raciocínio clínico-morfológico. Investimentos em capacitação docente e infraestrutura são indispensáveis para um ensino de morfologia mais eficaz, atualizado e humanizado.

Descritores: Ensino de Morfologia, Metodologias Ativas, Tecnologias Educacionais.

ANATOMIA NO *CAMPUS*: CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM CURSO TÉCNICO INTEGRADO AO ENSINO MÉDIO NA REDE FEDERAL

Anderson Felipe da Silva Santos[1]; José Ronny Ramos Melo[2]; Jaasiel Pietro de Andrade Marques[3]; Paulo Henrique Tenório Bispo[4]; Mellina Raysa Silva Praxedes[5]; Carolina Peixoto Magalhães[6]

1. Professor do Instituto Federal de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.
2. Graduando em Biomedicina, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Técnico em Meio Ambiente, Instituto Federal de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.
4. Graduando em Biologia, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.
5. Técnica de Laboratório, Instituto Federal de Pernambuco, Garanhuns, PE. Brasil.
6. Professora da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
anderson.santos@garanhuns.ifpe.edu.br

Introdução: Conteúdos de Anatomia fazem parte do currículo de Ciências e Biologia da Educação Básica, sendo fundamentais para o conhecimento do corpo, noções de autocuidado e educação sexual, por exemplo. Na maioria das escolas, contudo, o estudo desta área de conhecimento encontra-se restrito à exposição teórica dos conceitos, tendo como único recurso disponível o livro didático, dada a ausência de laboratórios ou dificuldades de acesso a modelos didáticos ou peças anatômicas e/ou parcerias com outras instituições. Na atualidade, tem se tornado cada vez mais disseminada a ideia de curricularização das atividades de pesquisa e extensão, isto é, a integração destes dois pilares fundamentais da tríade acadêmica ao ensino, com vistas à formação integral dos estudantes. Neste sentido, foi desenvolvido um projeto de extensão "Anatomia no Campus" com participação e protagonismo de estudantes do Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio em Meio Ambiente do IFPE Garanhuns, cujo objetivo primordial era a oferta de exposições de anatomia para escolas da região. **Relato de experiência:** O Projeto exerceu suas atividades ao longo de 2023 e 2024. A equipe extensionista inicialmente reunia-se com o coordenador do projeto para apresentação de seminários, em duplas, dos diferentes sistemas do corpo humano, atividade que se encerrava com estudo das peças anatômicas - modelos e peças cadavéricas - disponíveis no Laboratório de Biologia do IFPE. Posteriormente, passaram a ser ofertadas exposições do acervo aos públicos interno e externo do IFPE. As peças anatômicas eram distribuídas nas bancadas do laboratório, separadas por sistemas, sendo na última bancada expostas diferentes técnicas anatômicas e uma sessão de fósseis, que contam a anatomia de seres que já habitaram no planeta em tempos remotos. Além das exposições, o projeto ofertou aulões com temas de Anatomia preparatórios para o ENEM, oficinas de técnicas anatômicas e cursos de extensão para a comunidade externa. **Conclusão:** Ao longo dos dois anos, o projeto atendeu 975 pessoas. A atividade foi aproveitada pelos estudantes participantes como Estágio Supervisionado ou Prática Profissional Orientada, requisitos necessários para a conclusão do Curso Técnico. A inserção da extensão no Ensino Médio contribui para a formação integral e profissional dos estudantes, ao estimular sua participação ativa, senso de responsabilidade e aprofundamento dos conteúdos adquiridos, além da integração com a comunidade e seus desafios.

Descritores: Anatomia, Curricularização da extensão, IFPE, Curso Técnico Integrado, Ensino Médio.

DOENÇA DE LEGG-CALVÉ-PERTHES EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA CONTEMPORÂNEA: RELATO DE CASO

Anderson Felipe da Silva Santos[1]; Wanessa Botelho Marques Cabral de Alencar[2]; Mikaelah Freeman[3]; Geisi Kelly de Oliveira Santos[4]; Robson Felipe Barbosa da Silva[5]; Carolina Peixoto Magalhães[6]

1. Professor do Instituto Federal de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.
2. Doutoranda em Perícias Forenses, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Binghamton University, Binghamton, NY, EUA.
4. Mestranda em Perícias Forenses, Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Laboratório de Identificação Humana e Osteologia Forense, Vitória de Santo Antão, PE. Brasil.
6. Professora da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
anderson.santos@garanhuns.ifpe.edu.br

Introdução: A identificação de restos mortais humanos é um problema jurídico, ético e social. Ao atribuir identidade a um cadáver/ossada, as ciências forenses permitem a devolução dos remanescentes aos seus familiares. Para tal, além de traçar o perfil biológico (sexo, idade à morte, afinidade populacional e estatura), é necessária a busca de fatores individualizantes, sejam variações anatômicas, traumas ou doenças que marcam os ossos - que possam ligar o material a um determinado desaparecido. O objetivo deste estudo foi relatar a ocorrência da Doença de Legg-Calvé-Perthes (DLCP) em uma coleção osteológica contemporânea do Nordeste brasileiro. **Relato de caso:** Ossada do sexo masculino, indivíduo de 47 anos, proveniente do cemitério público de Vitória de Santo Antão (PE, Brasil), pertencente ao acervo do Laboratório de Identificação Humana e Osteologia Forense (LIHOF-CAV-UFPE). *Causa mortis* indeterminada. Nota-se lesão grave bilateral nas cabeças femorais e acetábulos. Há intenso crescimento osteofítico nas margens acetabulares e nas cabeças do fêmures, que tornaram-se alargadas em forma de cogumelo, com encurtamento e espessamento dos colos femorais. As diáfises e epífises distais não apresentam alterações. Nas regiões articulares há pontos lisos, polidos e brilhosos, refletores de luz, decorrentes do desgaste das cartilagens articulares e atrito entre os ossos (eburnação). A lesão é consistente com a DLCP, condição incomum, resultante de, ao menos, dois episódios de isquemia na cabeça femoral. Em apenas 20% dos casos, o acometimento é bilateral. A doença, de causa pouco esclarecida, ocorre a partir dos primeiros 6 meses de vida. Após o quadro isquêmico, a cabeça femoral entra em necrose, seguida de reabsorção do osso morto, reparo e neoformação óssea. Os sintomas incluem dor intensa ao movimento, estendendo-se posteriormente ao repouso. O diagnóstico precoce é fundamental para imobilização da articulação, de forma a impedir deformidades na esfericidade da cabeça femoral. Cirurgias de imobilização e substituição total da articulação podem ser necessárias. **Conclusão:** Os fatores esqueléticos individualizantes são imprescindíveis para identificação positiva de remanescentes ósseos humanos. A DLCP, sendo uma condição incomum, é um fator esquelético individualizante encontrado na coleção de ossos contemporâneos do LIHOF-CAV-UFPE. A compreensão da estrutura anatômica normal, suas variantes e condições patológicas é fundamental para a antropologia forense.

Descritores: Antropologia Forense, Doença de Legg-Calvé-Perthers, Fator esquelético individualizante, Necrose óssea.

BIOCIÊNCIAS APLICADAS AO CORPO HUMANO: ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS E PRÁTICAS PARA O ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE

Ana Paula Bertotti Neres Martini[1] Janaina Ferreira dos Santos[2]

1-2. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, SC, Brasil.
anapaula.martini@unoesc.edu.br

Introdução: Os cursos de Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) formam profissionais com habilidades voltadas tanto para o ensino quanto para a promoção da saúde, desempenho físico e qualidade de vida. Em ambos os perfis, o ensino do componente curricular Biociências Aplicadas ao Corpo Humano é fundamental, pois aborda temas complexos como biologia celular, histologia e genética. Para superar a dificuldade dos estudantes em compreender estruturas microscópicas, adotou-se uma proposta metodológica baseada em estratégias ativas e práticas de laboratório. **Relato de experiência:** Foram utilizadas metodologias ativas com ambas as turmas, envolvendo aulas teóricas dialogadas, seguidas de atividades como estudos dirigidos, resolução de estudos de caso, construção de mapas mentais e heredogramas, além da utilização de recursos digitais e modelos tridimensionais. As práticas ocorreram no laboratório de histopatologia, com observação de lâminas histológicas do acervo institucional. Foram realizadas três práticas principais: (1) observação da mucosa oral, com confecção de lâminas coradas com azul de metileno; (2) análise dos tecidos epitelial e conjuntivo, incluindo pele, tendão, cartilagem e osso; (3) identificação dos tecidos musculares esquelético, cardíaco e liso. Cada prática foi acompanhada de relatórios descritivos e ilustrados, incentivando a análise e a representação gráfica das estruturas observadas. A avaliação ocorreu em três etapas: A1, com atividades pós-aulas teóricas (mapas mentais, estudos de caso, quizzes); A2, prova escrita com questões objetivas, discursivas e desenho esquemático; e A3, avaliação prática baseada no uso do microscópio, postura em laboratório e elaboração de relatórios. Também foi proposto trabalho extra com a criação de materiais didáticos alternativos (maquetes, apresentações, esquemas). **Conclusão:** Os resultados demonstraram maior engajamento, participação ativa e aprofundamento dos conteúdos por parte dos estudantes. As metodologias ativas favoreceram a aprendizagem significativa e a articulação entre teoria e prática, essenciais na formação de profissionais da saúde. Conclui-se que a diversidade metodológica promove autonomia, criticidade e compreensão mais efetiva dos processos biológicos, contribuindo para uma formação mais ética, prática e contextualizada.

Descritores: Biociências, Prática baseada em evidências, Metodologias ativas.

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO: CONSERVAÇÃO ANIMAL, MANEJO CORRETO, REABILITAÇÃO E MONITORIA DE SUA FLORA E FAUNA NATURAL

Luana Pricila Zancanaro[1]**;** Janaina Ferreira dos Santos[2]

1. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, SC, Brasil.
2. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, SC, Brasil.
luana.z@unoesc.edu.br

O estágio curricular obrigatório é uma etapa essencial na formação do bacharel em Ciências Biológicas, pois possibilita ao estudante vivenciar na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, desenvolvendo competências técnicas, éticas e ambientais. Este estágio foi realizado em 2023, com carga horária total de 160 horas, em uma clínica veterinária que tem parceria com a Polícia Militar Ambiental de Santa Catarina, tendo como foco principal o manejo, a reabilitação e a conservação de animais silvestres, atropelados, retirados de maus-tratos e outras situações de risco como tráfico ilegal, perda de habitat e desastres ambientais. A escolha por essa área justifica-se pela importância crescente da conservação da biodiversidade diante das ameaças enfrentadas pela fauna silvestre. Ao atuar diretamente na recuperação de animais feridos ou órfãos, foi possível aplicar e aprofundar conhecimentos de morfofisiologia, anatomia e biologia, compreendendo a interdependência entre os seres vivos e o ambiente. Além de suas atribuições técnicas, o biólogo também exerce um papel relevante na educação ambiental, promovendo a conscientização da sociedade sobre a importância da fauna e de seu habitat. Essa atuação é respaldada legalmente pela Resolução Nº 476, de 8 de junho de 2018, que dispõe sobre a atuação do biólogo no manejo, gestão, pesquisa e conservação de fauna *ex-situ*, ou seja, fora do ambiente natural, como ocorre em clínicas, zoológicos, criadouros, centros de reabilitação e triagem. Nesse contexto, a escolha por desenvolver o estágio nessa área justifica-se pela relevância da conservação da biodiversidade e pela necessidade de formar profissionais capacitados para enfrentar os desafios ambientais atuais. A rotina do estágio incluiu o acolhimento dos animais, diagnóstico clínico, aplicação de protocolos de tratamento e reabilitação, além de ações voltadas à reintegração ao habitat natural, sempre que possível. Além do atendimento aos animais, o estágio proporcionou contato com práticas de educação ambiental e permitiu compreender o funcionamento das políticas públicas de proteção à fauna, bem como o papel da clínica veterinária no cumprimento das normas legais.

Descritores: Reabilitação animal, Conservação da Biodiversidade, Morfologia, Estágio Supervisionado.

MARCANDO MÚSCULOS: METODOLOGIAS ATIVAS E LÚDICAS

Janaina Ferreira dos Santos[1]; Ana Paula Bertotti Neres Martini[2]

1. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, SC, Brasil.
2. Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, SC, Brasil.

janaina.santos@unoesc.edu.br

Introdução: No ensino de Anatomia Humana, integrar diferentes tipos de memória é fundamental para a aprendizagem significativa. As metodologias ativas favorecem esse processo ao envolver os estudantes de forma prática e participativa. Esta proposta buscou facilitar o entendimento do sistema muscular por meio de uma abordagem interativa, com uso de peças cadavéricas, estações de aprendizagem e identificação com post-its. **Relato de experiência:** A atividade foi aplicada em duas turmas de graduação: no componente de Morfofisiologia Humana turma conjunta de Odontologia e Enfermagem com 30 estudantes, e outra com 62 estudantes do curso de Educação Física no componente de Anatomia Humana. Inicialmente, foi realizada uma aula teórico-prática com uso de manequins para identificação dos principais grupos musculares. Na etapa seguinte, os estudantes participaram de um circuito de estações de aprendizagem, nas quais identificaram estruturas em peças anatômicas reais (cabeça e pescoço, membros superiores e inferiores, tórax, abdômen, pelve e região lombar). A identificação interativa com *post-its* foi utilizada como estratégia facilitadora, estimulando o raciocínio espacial e o engajamento ativo. A docente atuou como facilitadora, orientando os grupos, sanando dúvidas e promovendo discussões. A aula foi finalizada com a apresentação coletiva das estruturas identificadas por cada grupo/estação, promovendo a revisão e consolidação do conteúdo. Os estudantes relataram maior facilidade na memorização e compreensão tridimensional das estruturas musculares, além de se sentirem mais motivados e engajados com o processo de aprendizagem. A manipulação das peças anatômicas e o uso de *post-its* reforçaram especialmente as memórias tátil e espacial, complementando os métodos tradicionais. **Conclusão:** Entretanto, a execução com turmas numerosas apresentou desafios logísticos, exigindo atenção especial à organização dos grupos e ao tempo de exploração em cada estação. Apesar disso, o interesse e a participação ativa dos estudantes mostraram que a proposta é replicável, desde que adaptada à infraestrutura e realidade de cada curso (número de estudantes). A atividade reforçou a aprendizagem significativa e o valor das metodologias ativas no ensino da saúde, desta forma destacando a importância da inovação pedagógica adaptada à realidade de cada turma.

Descritores: Anatomia Humana, Ensino-aprendizagem, Metodologias Ativas, Peças Anatômicas.

CELULAR COMO FERRAMENTA DIDÁTICA NO ENSINO DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM FILTROS FACIAIS

Vitória Calixto da Nóbrega[1], Breno Brasileiro Costa[2], Diego Ferreira Pompermayer[3], Marcel Alves Avelino de Paiva[4].

1. Mestranda, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Técnico de laboratório, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna, PB, Brasil.
3. Faculdade Internacional da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Docente, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna, PB, Brasil.

viinobregacalixto@gmail.com

Introdução: A expressão facial é uma forma de comunicação não verbal que permite manifestar pensamentos, sentimentos e ideias de maneira única. Com o avanço da harmonização orofacial, o estudo dessa temática tem ganhado ainda mais relevância; no entanto, a complexidade do arranjo morfológico dos músculos da face torna o ensino desse conteúdo um desafio. Embora o uso de peças cadavéricas seja fundamental para a compreensão anatômica, a escassez e a dificuldade de acesso a esses materiais exigem alternativas pedagógicas que favoreçam a aprendizagem significativa. Nesse cenário, o uso de ferramentas digitais se apresenta como uma estratégia viável e atual, que dialoga com a realidade dos estudantes e com os avanços tecnológicos, ampliando o acesso ao conhecimento por meio de métodos interativos, acessíveis e compatíveis com o cotidiano educacional. **Relato de experiência:** A experiência foi realizada na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII, com alunos do curso de Odontologia (turmas 2024.1 e 2024.2) da disciplina de Morfofisiologia II. No início da aula teórica sobre os músculos da expressão facial, os alunos utilizaram um filtro da plataforma *TikTok* que destaca, sobre o próprio rosto, as regiões correspondentes aos músculos da mímica facial. Cada estudante fez uma selfie com o filtro aplicado, gerando uma imagem de referência personalizada. Ao longo da aula, à medida que cada músculo era abordado pelo docente, os alunos eram orientados a localizar e identificar, em sua própria foto, o músculo em questão. Essa estratégia permitiu que os discentes visualizassem, de forma concreta e individualizada, a localização e a função dos músculos estudados. A proposta promoveu maior engajamento durante a explicação, favoreceu a assimilação do conteúdo e estimulou a participação ativa dos alunos, que se mostraram motivados com a integração entre tecnologia e anatomia. Ao final da aula, muitos relataram que a atividade facilitou o aprendizado e a compreensão dos músculos da expressão facial. **Conclusão:** O uso dos filtros faciais como recurso complementar à aula teórica favoreceu a aprendizagem ativa, aproximou o conteúdo anatômico da realidade dos estudantes e contribuiu para a fixação do conteúdo de forma visual, interativa e personalizada. A atividade demonstrou potencial didático e pode ser incorporada a outras temáticas do ensino morfológico.

Descritores: Aprendizagem, Educação, Expressão Facial, Material Didático.

A HISTÓRIA DA ANATOMIA POR TRÁS DO QUADRO "A LIÇÃO DE ANATOMIA DO DR. TULP" DE REMBRANDT

Milena Soares Lustosa [1]; Andréa Silva de Medeiros Bandeira [1]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira [1]; Ana Clara de França Gama [2]; Maria Letícia Moreira da Silva [2]; Expedito Silva do Nascimento Júnior [3].

1. Programa de Pós-Graduação em Biologia Estrutural e Funcional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

milenaslustosa@gmail.com

Introdução: Há cerca de 400 anos, a Holanda vivia sob influência do calvinismo e experimentava forte ascensão social e econômica. Na Era de Ouro Holandesa, as dissecações atraíam não apenas acadêmicos, mas também a aristocracia, lotando os teatros anatômicos. Para imortalizar as reuniões anatômicas, a Guilda dos Cirurgiões de Amsterdã passou a contratar pintores para retratá-las. Nesse contexto, em 1632, Rembrandt produziu "A Lição de Anatomia do Dr. Tulp", obra que reúne arte, ensino e poder burguês, compondo um importante registro histórico do ensino da Anatomia no século XVII. **Objetivo:** Abordar o contexto histórico da Anatomia dentro da obra de Rembrandt. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando artigos disponíveis no Pubmed e na Scielo, encontrados utilizando o descritor "Anatomy" e o termo livre "The Anatomy Lesson of Dr. Nicolaes Tulp", utilizando o operador booleano AND. **Resultados:** A história da Anatomia remonta ao Egito Antigo, onde surgiram os primeiros registros do estudo do corpo humano, desenvolvendo-se por observações diretas e representações artísticas que contribuíram para compreender doenças, criar nomenclaturas e estudos. Contudo, o embate entre ciência e religião levou a mais de mil anos de estagnação, até o século XIV, quando se iniciaram dissecações públicas na Itália e na França. No norte da Europa, entendia-se a morte como processo gradual de separação entre corpo e alma, o que favoreceu tais práticas. Os condenados à morte eram destinados à prática anatômica, pois ela era considerada um castigo ao corpo que ainda apresentava o espírito. Assim, os pecadores eram punidos e os estudiosos tinham um corpo para estudar. Em 1632, Rembrandt retratou a aula do médico Nicolaes Tulp, demonstrando, com uma pinça, como músculos flexores produzem a flexão dos dedos, evidenciando a relação entre morfologia e função. O início da dissecação pelo antebraço e os rostos estáticos, incomum nas obras do pintor, indicam que o simbolismo vai além da Anatomia. A obra registra membros da Guilda dos Cirurgiões, estudiosos e burgueses que buscavam eternizar-se como expressão de poder, destacando o ato de lecionar Anatomia e seu valor social. **Conclusão:** Em síntese, a análise de "A Lição de Anatomia do Dr. Tulp" evidencia que a obra transcende sua função estética, e passa tornando-se um registro histórico que integra arte, ciência e a ascensão holandesa no século XVII.

Descritores: Anatomia, Arte, História, Dissecação.

VARIAÇÃO DO MÚSCULO EXTENSOR DOS DEDOS: RELATO DE CASO

Breno Brasileiro Costa[1]; Fernanda Sabrina da Silva Oliveira[2]; Laíse Nascimento Correia Lima[2]; Eduarda Correia Moretti[3]; Ivson Bezerra da Silva[2] e Jodonai Barbosa da Silva[2].

1. Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Santos Dumont, Macaíba, RN, Brasil
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil
breno.anatomia@gmail.com

Introdução: O compartimento posterior do antebraço apresenta duas camadas de músculos, a superficial e a profunda, ele é responsável principalmente pelos movimentos de supinação do antebraço e extensão nas articulações radiocarpal (podendo estar associada à abdução e adução), metacarpofalângicas e interfalângicas. Em relação ao músculo extensor dos dedos (MED), ele é um músculo longo, fusiforme e policaudado, seus tendões continuam distalmente e se inserem na expansão extensora (capuz extensor). Na literatura é comum encontrar variações sobre o MED, contudo o músculo extensor curto dos dedos da mão (MECDM), trata-se de uma variação incomum e que atinge cerca de 0,36 a 0,38% dos estudos cadavéricos. O MECDM pode ser classificado em 5 subtipos, e pode estar associado a quadros clínicos de nódulos dolorosos, especialmente em trabalhos manuais e pesados. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi descrever um achado do músculo extensor curto dos dedos da mão em um membro superior esquerdo, do acervo cadavérico da Universidade Federal da Paraíba. **Metodologia**: A metodologia foi um estudo de caso por meio de uma abordagem qualitativa. Durante a dissecção de rotina foram retirados a pele, o tecido celular subcutâneo e a fáscia muscular de um membro superior esquerdo. Após a exposição da musculatura posterior do antebraço, evidenciou-se a presença do MECDM. O músculo localiza-se no interior do 3º compartimento do retináculo dos extensores, tem origem da cápsula dorsal da articulação radiulnar distal, e tem como inserção a base do terceiro metacarpo e o tendão do músculo extensor do indicador. **Resultados:** Verificou-se que o achado correspondia ao terceiro tipo da variação muscular (Tipo III). O músculo foi classificado como bi-caudado, apresentando uma única origem e duas inserções distintas. O ventre medial do músculo tem sua inserção na base do 3º metacarpo, próximo ao tendão do músculo extensor dos dedos, já o ventre lateral, por sua vez, insere-se no tendão extensor do músculo extensor do indicador. Este quadro pode estar associado a situações dolorosas em vida e em determinados casos recomenda-se a sua retirada. **Conclusão**: Deste modo, conclui-se que o conhecimento das variações anatômicas contribui para uma acurácia diagnóstica, possibilitando ao profissional intervir de maneira minuciosa para o tratamento de doenças e acometimentos dolorosos.

Descritores: Anatomia, Variação anatômica, Mão.

ANATOMIA DA ARTÉRIA CIRCUNFLEXA POSTERIOR DO ÚMERO: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM HUMANOS

Clara Medeiros Midena[1]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[1]: Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Ivis de Carvalho Medeiros Junior[1]; Yasmin Ketellin Moura dos Santos[1] e Judney Cley Cavalcante[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
clara.midena.709@ufrn.edu.br

Introdução: A artéria circunflexa posterior do úmero (ACPU) surge da terceira porção da artéria axilar, comumente posterior à artéria circunflexa anterior do úmero (ACAU). A ACPU atravessa o espaço quadrangular junto ao nervo axilar. Ao contornar o colo cirúrgico, a ACPU irriga os músculos adjacentes e a articulação do ombro, além de também formar ricas anastomoses com a ACAU. As estruturas que atravessam o espaço quadrangular estão suscetíveis a impacto e compressão, condições que podem resultar na perda da função motora e em complicações vasculares. No entanto, existem muito poucos trabalhos na literatura que tratem da morfologia dessa artéria. **Objetivo:** Identificar, descrever e classificar a ACPU. **Método:** A ACPU de 60 membros superiores provenientes do Laboratório de Anatomia Humana da UFRN foram dissecadas sob aprovação do Comitê de Ética para Pesquisa em Humanos (No 7.074.706; CAAE 81505524.7.0000.5537). Os seguintes dados foram analisados: local de origem; diâmetro da ACPU em sua origem; distância de seu local de origem para a origem da artéria braquial; e trajetória. **Resultados:** Identificamos a ACPU como uma artéria que nasce na região axilar e se direciona posteriormente, dando a volta no colo anatômico do úmero, profundamente ao músculo deltoide. Quanto aos locais de nascimento da ACPU: 1 membro (1,7%) não apresentou a ACPU; 36 (60%) originaram-se da terceira porção da a. axilar; 2 (3,3%) nasceram da artéria braquial; 11 (18,3%) originaram-se de um tronco comum com a ACAU; 1 (1,7%) originou-se diretamente da a. subescapular; 2 (3,3%) originaram-se de um tronco comum com as aa. circunflexa da escápula e toracodorsal; 3 (5%) originaram-se de um tronco comum com a ACAU e a a. subescapular; 4 (6,7%) originaram-se de um tronco comum com a a.subescapular. Quanto à trajetória, observamos que em 57 casos (95%) a ACPU nasce da terceira parte da a. axilar e atravessa o espaço quadrangular, enquanto em 2 (3,3%) casos ela nasce na a. braquial e passa por baixo do tendão do músculo latíssimo do dorso antes de penetrar no músculo deltoide. Quanto à anatomia, a grande maioria das ACPU era composta por um único vaso, enquanto 4 eram bifurcados próximos a sua origem. A média do diâmetro da origem da ACPU foi de 3,7 mm e sua distância média para o limite superior da a. braquial foi de 37,1 mm. **Conclusão:** A anatomia da ACPU é muito variada e o conhecimento destas diferentes variações têm um impacto positivo na clínica e no planejamento cirúrgico na região do ombro.

Descritores: Anatomia humana, Variações anatômicas, Artéria circunflexa posterior do úmero, Irrigação do ombro.

PRODUÇÃO E USO DE MODELOS ANATÔMICOS HUMANOS IMPRESSOS EM 3D COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO SUPERIOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UFRPE

Henrique Victor Campos de Moura[1]; Yngrid de Souza dos Santos[2]; Adriane Barbosa Fernandes Silva[3]; Priscilla Virgínio de Albuquerque[4]; Ewerton Fylipe de Araujo Silva[5] e Bruno Silva Leite[6].

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Centro Universitário FACOL - UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
4. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
6. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

henrique.victor@ufrpe.br

Introdução: O ensino da anatomia humana apresenta desafios devido à complexidade estrutural e à nomenclatura extensa. Modelos anatômicos comerciais auxiliam no processo de aprendizagem, porém seu alto custo inviabiliza a ampla utilização. A impressão 3D surge como alternativa acessível e eficiente, permitindo a produção de peças realistas e reduzindo a dependência de material cadavérico. Este relato descreve a experiência de confecção e uso de modelos anatômicos humanos impressos em 3D, desenvolvida na Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) com apoio do Departamento de Anatomia e do Laboratório para Educação Ubíqua e Tecnológica no Ensino de Química (LEUTEQ). **Relato de experiência:** A equipe executora inicialmente realizou reuniões para aprofundamento teórico, em seguida iniciou-se a busca de arquivos digitais de peças anatômicas no repositório *MakerWorld* (https://makerworld.com/pt) onde foi priorizado arquivo de peças anatômicas em alta-definição, fidelidade estrutural e que fossem de livre acesso. Os arquivos selecionados com a extensão *".stl"* foram configurados para impressão no programa *Orca Slicer* que é denominado fatiador, onde todos os parâmetros foram configurados para a impressora *Bambu Lab A1* que é do tipo FDM (*Fused Deposition Modeling*), o qual foi utilizado para impressão filamento da marca *Printalot* na cor branca. Após a impressão, realizou-se o acabamento das peças, com pintura manual para realce das estruturas anatômicas. As atividades com os estudantes da área da saúde e ciências biológicas integraram exposições teóricas nas aulas práticas, assim como manipulação direta das peças, com discussão sobre morfologia e função dos sistemas corporais. Observou-se mediante a postura e participação dos estudantes indícios de engajamento, participação ativa e melhor compreensão espacial das estruturas evidenciadas nas peças, melhorando reconhecimento visual e consequente aprendizagem. **Conclusão:** A produção e o uso de modelos anatômicos impressos em 3D configuram metodologia viável, de baixo custo e alto potencial didático, favorecendo a aprendizagem significativa e a integração teoria-prática, assim como não apresenta riscos intoxicação, visto que os materiais impressos 3D, diferente das peças anatómicas convencionais, que para serem conservadas utilizam formol ou álcool. A iniciativa demonstrou aplicabilidade para replicação em outros contextos educacionais, ampliando o acesso a recursos anatômicos de qualidade.

Descritores: Anatomia humana, impressão 3D, ensino superior, inovação educacional.
Apoio financeiro: FACEPE.

AVALIAÇÃO MORFOMÉTRICA 3D DO ÂNGULO NASOLABIAL EM TOMOGRAFIAS DE CRÂNIOS HUMANOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ENVELHECIMENTO

Arthur Felipe de Brito Andrade[1]; Isabela Lesse de Paula[1]; Alexandre Rodrigues Freire[1]; Felippe Bevilacqua Prado[1]; Ana Cláudia Rossi[1].

1. Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.
arthurffelipe15@gmail.com

Introdução: A espinha nasal anterior (ENA) é uma fina saliência óssea da maxila, localizada no plano sagital mediano na base da abertura piriforme. Ela caracteriza-se por ser um importante marco anatômico para cirurgias envolvendo a região maxilofacial e procedimentos odontológicos, além de desempenhar um papel importante no suporte do septo nasal e de tecido mole, mantendo o ângulo nasolabial. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi investigar se o ângulo nasolabial pode se alterar com a idade utilizando análise morfométrica tridimensional em tomografias computadorizadas de crânios humanos. **Método:** A amostra foi composta por 93 tomografias computadorizadas que possuem a identificação da idade e dividida em três grupos de acordo com as categorias de idade. Utilizou-se o software Mimics 18.0 (Materialise, NV, Bélgica) para a realização da segmentação das imagens de cada tomografia computadorizada e para gerar a superfície tridimensional das imagens tomográficas já segmentadas. Em seguida, foi aplicada uma ferramenta de avaliação de ângulo (em graus) na região de interesse em que três pontos foram marcados para gerar o valor do ângulo: 1) ápice da ENA; 2) base (contorno) da abertura piriforme; 3) ponto craniométrico A (ponto arbitrário que delimita a parte alveolar com o corpo da maxila, localizado no ponto mais deprimido do contorno maxilar). Foi realizada a estatística descritiva por porcentagem quanto às variações anatômicas encontradas e considerou-se um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, sob o CAAE:76075323.4.0000.5418. **Resultados:** Foram encontradas variações anatômicas da ENA: únicas, bífidas e duplas. Além disso, ao comparar simultâneamente as diferentes faixas etárias considerando o ângulo nasolabial único, de maneira geral, foram observadas diferenças significativas entre os grupos: jovem do sexo feminino vs meia-idade do sexo feminino (P=0,0111) e jovem do sexo masculino vs meia-idade do sexo masculino (P=0,0305). **Conclusão:** O ângulo nasolabial tem uma alteração da categoria jovem para a meia-idade, o que pode ser observado em ambos os sexos. Além disso, pode-se encontrar morfologias variadas da ENA.

Descritores: Anatomia, Ângulo nasolabial, Envelhecimento, Maxila.
Apoio Financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REPRODUTIBILIDADE DE PROVAS TEÓRICAS E PRÁTICAS SOBRE ANATOMIA DO APARELHO LOCOMOTOR HUMANO EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Caio Erick Vieira de Souza[1]**;** Arthur Castro de Lima[1]; Camila Ferreira Roncari[1]; Mário Antônio de Moura Simim[1]; Virgínia Cláudia Carneiro Girão Carmona[1]; Ricardo Borges Viana[1]

[1]Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil.
caioerick@alu.ufc.br

Introdução: Os métodos utilizados para avaliar os conhecimentos em Anatomia Humana apresentam grande heterogeneidade, cenário semelhante ao observado em cursos não médicos, como a Educação Física. Assim, ao considerar a adoção de recursos digitais no ensino de Anatomia Humana, torna-se essencial verificar a reprodutibilidade das provas antes de sua implementação em sala de aula pelos professores. **Objetivo:** O presente estudo objetivou investigar a reprodutibilidade de provas práticas e teóricas sobre Anatomia do Aparelho Locomotor Humano em estudantes de educação física. **Método:** Realizou-se um estudo observacional transversal composto por dois momentos avaliativos (teste e reteste), separados por sete e oito dias. Cada momento teve duração de 25 minutos para a prova prática e 75 minutos para a teórica. Participaram 102 estudantes de Educação Física com idade maior ou igual a 18 anos, que já haviam cursado Anatomia do Aparelho Locomotor. As avaliações incluíram 100 questões (50 práticas e 50 teóricas), pontuadas de 0 a 10 unidades arbitrárias (u.a.) cada uma. A reprodutibilidade relativa foi avaliada pelo $ICC_{3,1}$ e pela correlação de Spearman; a reprodutibilidade absoluta, pelo erro padrão das medidas (EPM), coeficiente de variação (CV%), menor diferença detectável (MDD e %MDD); a concordância absoluta, pelo método de Bland–Altman; e a consistência interna, pelo alfa de Cronbach. Todas as análises foram realizadas no programa JASP, com $p<0.05$. Todos os procedimentos experimentais adotados foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (n. 82784124.5.0000.5054). **Resultados:** Os resultados mostraram medianas de 3,0 e 3,4 (prática) e 6,5 e 7,2 (teórica) no teste e reteste, com soma de 9,6 e 10,5, respectivamente. O $ICC_{3,1}$ indicou reprodutibilidade excelente para a prática (0,963) e boa para a teórica (0,722). O EPM foi de 0,37 (prática) e 0,76 (teórica); o CV% de 11,2% (prática, moderada) e 10,0% (teórica, boa); e a MDD de 1,0 (27,8%) e 2,1 (31,0%), respectivamente. O Bland–Altman revelou viés sistemático pequeno, com aumentos médios no reteste de 0,3 u.a. na prática e 0,5 u.a. na teórica. O alfa de Cronbach foi muito alto para a prática (0,955 no teste; 0,953 no reteste) e alto para a teórica (0,812 no teste; 0,868 no reteste). **Conclusão:** Conclui-se que as provas demonstraram estabilidade dos escores e confiabilidade, sendo viáveis para a utilização no dia-a-dia do professor de Anatomia em cursos de Educação Física.

Descritores: Anatomia, Sistema musculoesquelético, Reprodutibilidade dos testes, Provas.

ANATOMIA DA ARTÉRIA CIRCUNFLEXA ANTERIOR DO ÚMERO: UM ESTUDO CADAVÉRICO EM HUMANOS

Clara Medeiros Midena[1]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[1]; Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Ivis de Carvalho Medeiros Junior[1]; Yasmin Ketellin Moura dos Santos[1] e Judney Cley Cavalcante[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
clara.midena.709@ufrn.edu.br

Introdução: A artéria circunflexa anterior do úmero (ACAU) surge da terceira porção da artéria axilar e é normalmente proximal ao local de origem da artéria circunflexa posterior do úmero (ACPU). A ACAU posiciona-se horizontalmente atrás do músculo coracobraquial e segue em direção ao sulco intertubercular do úmero, por onde passa anteriormente ao tendão da cabeça curta do bíceps braquial antes de mergulhar profundamente à parte anterior do músculo deltoide. A ACAU é essencial para o suprimento sanguíneo da cabeça do úmero, da articulação glenoumeral, dos músculos redondo maior, redondo menor e deltoide. O ramo ascendente da ACAU, responsável por irrigar a maior parte da cabeça umeral, é especialmente relevante diante da frequência comum de fraturas proximais, que podem comprometer a vascularização do indivíduo. No entanto, existem muito poucos trabalhos na literatura que tratem da morfologia dessa artéria. **Objetivo:** Identificar, descrever e classificar a ACAU. **Método:** A ACAU de 60 membros superiores provenientes do Laboratório de Anatomia Humana da UFRN foram dissecadas sob aprovação do Comitê de Ética para Pesquisa em Humanos (No 7.074.706; CAAE 81505524.7.0000.5537). Os seguintes dados foram então analisados: local de origem; diâmetro da ACAU em sua origem; distância de seu local de origem para a origem da artéria braquial; e trajetória. **Resultados:** Identificamos a ACAU como uma artéria que nasce na região axilar e se direciona anteriormente ao colo anatômico do úmero, dando a volta nele profundamente ao músculo deltoide. Quanto aos locais de nascimento da ACAU: 11 membros (18,3%) não apresentaram a ACAU; 36 (60%) originaram-se da terceira porção da a. axilar; 11 (18,3%) originaram-se de um tronco comum com a ACPU; 2 (3,4%) originaram-se de um tronco comum com a ACPU e a a. subescapular. Quanto à anatomia, a grande maioria das ACAU era composta por um único vaso, mas 1 apresentou uma ACAU duplicada e 3 apresentaram uma ACAU bifurcada antes de penetrar no músculo deltoide. A média do diâmetro da origem da ACAU foi de 2,04 mm e sua distância média para o limite superior da a. braquial foi de 38,71 mm. **Conclusão:** A anatomia da ACAU é muito variada e o conhecimento destas variações têm um impacto positivo na clínica e no planejamento cirúrgico na região do ombro, especialmente em fraturas proximais do úmero, proporcionando maior segurança e eficácia nos procedimentos realizados.

Descritores: Anatomia humana, Artéria circunflexa anterior do úmero, Variações anatômicas, Irrigação do ombro.

MODELOS ANATÔMICOS A PARTIR DA IMPRESSÃO 3D: AVANÇOS E DESAFIOS

Maria Carolina Farias da Costa Aguiar [1], Anna Luiza Ferreira Lopes [2], João Vitor Leite Lopes [3], Reinaldo Jalder Ramalho Florêncio Filho [4], Alinne Beserra de Lucena [5]

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário Facisa, Campina Grande, PB, Brasil.
4. Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
5. Afya Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil.
carolinaaguiar.2711@gmail.com

Introdução: A impressão tridimensional (3D) tem se destacado como recurso inovador no ensino da anatomia, possibilitando a produção de modelos personalizados que ampliam a compreensão espacial e favorecem a aprendizagem prática. Apesar dos avanços, ainda persistem desafios relacionados à padronização, custos e validação da acurácia dos modelos. **Objetivo:** Analisar as evidências sobre os principais avanços e limitações do uso de modelos anatômicos impressos em 3D como ferramenta de apoio à formação em anatomia. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir das bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: “Impressão 3D” AND “Modelos Anatômicos” AND “Anatomia”. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, em português, inglês e espanhol, com acesso gratuito e publicados no recorte temporal de 2020 a 2024. Excluíram-se estudos duplicados, indisponíveis na íntegra e aqueles com fuga temática. Após a aplicação dos critérios de seleção, o corpus final para análise foi composto por 28 publicações. **Resultados**: A análise dos estudos evidenciou que os modelos anatômicos produzidos por impressão 3D contribuem, significativamente, para o ensino da anatomia, ampliando a compreensão espacial, a interação prática e a motivação discente. No âmbito clínico, os modelos demonstraram potencial para auxiliar no planejamento cirúrgico, sobretudo, em áreas como ortopedia, cirurgia cardíaca e neurocirurgia, permitindo maior precisão na abordagem de estruturas complexas. Entre os principais desafios relatados destacam-se a ausência de padronização nos processos de segmentação e impressão, o elevado custo de produção e a necessidade de validação quanto à acurácia geométrica e aplicabilidade pedagógica. **Conclusão**: Os modelos anatômicos em 3D configuram-se como recurso inovador e promissor para o ensino da anatomia e para o apoio ao planejamento cirúrgico. Embora apresentem impacto positivo na aprendizagem e na prática clínica, ainda persistem desafios relacionados à padronização dos métodos, ao custo de produção e à validação da eficácia dos modelos. Dessa forma, a impressão 3D representa uma tecnologia em expansão, que tende a consolidar-se como ferramenta complementar no campo anatômico e médico.

Descritores: Anatomia; Impressão 3D; Modelos Anatômicos.

PREVALÊNCIA DO ALONGAMENTO DO PROCESSO ESTILOIDE EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Lucas Correia Sampaio[1], Mariana Xavier Cruz[2], Ana Lícia Bitu Primo[3], Raul Medeiros de Siqueira[4], Erasmo de Almeida Júnior[5], Émerson de Oliveira Ferreira[6]

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil
lucascorreiasampaio@gmail.com

Introdução: O processo estiloide é uma estrutura óssea que se projeta para baixo e para frente, estando em posição anterior ao osso temporal, e com característica delgada e pontiaguda, localizado medial e anteriormente ao forame estilomastoide, entre as artérias carótidas interna e externa e posteriormente a faringe. Seu comprimento médio varia de 20 a 30mm e quando ultrapassa os 30mm de comprimento é denominado de processo estiloide alongado e afeta cerca de 4 a 10% da população. **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é verificar a prevalência do alongamento do processo estiloide em crânios secos de adultos pertencentes a uma Coleção Osteológica de indivíduos da Região Nordeste do Brasil e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizados 500 crânios secos de adultos, sendo 182 do sexo feminino e 318 do sexo masculino. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos, todos da Região Nordeste do Brasil, em especial do Estado de Sergipe. Estes crânios tinham sexo e idade conhecidos com absoluta segurança e foram obtidos de acordo com a lei Nº 8501 de 1992, que trata do uso de cadáveres não reclamados com a finalidade de estudos e pesquisas. O critério de inclusão para este estudo, foi selecionar estes crânios com as estruturas envolvidas intactas e sem patologias aparente. Para coleta dos dados, foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados (cranioscopia) em norma inferior e procedimento descritivo para análise dos mesmos. **Resultados:** Classificamos a frequência dos processos estiloides em quatro tipos: Tipo 1, processo estiloide normal; Tipo 2, processo estiloide alongado bilateral; Tipo 3, processo estiloide alongado unilateral direito e Tipo 4, processo estiloide alongado unilateral esquerdo. Após a coleta dos dados, verificamos os seguintes resultados. Com relação a amostra total (n=500), o Tipo 1 apareceu em 471 crânios, representando 94,2% dos casos. Em 8 casos (1,6%) encontramos o Tipo 2. O Tipo 3 apareceu em 9 casos (1,8%) e o Tipo 4 em 12 crânios, representando 2,4% dos casos. Não houve diferença significativa entre os sexos. **Conclusão:** A prevalência do alongamento do processo estiloide em nosso estudo foi menor do que em algumas pesquisas relatadas na literatura. Esperamos com isto, ter contribuído para o conhecimento da morfologia e da topografia dessa estrutura, auxiliando assim no diagnóstico da Síndrome de Eagle.

Descritores: Prevalência, alongamento do processo estiloide, crânios secos.

CEREBELO: UMA ANÁLISE ANATÔMICA E FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO EQUILÍBRIO PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bianca Santos Carvalho[1]; Danielle Teixeira Gueiros[2]; Sabrina Lino da Silva[3]; Fábio Gonçalves Viana Neto[4], Amanda Caroline de Andrade Ferreira[5].

1-5. Uninassau, Garanhuns, PE, Brasil.
biancasantoscarvalho.17@gmail.com

Introdução: O cerebelo é uma estrutura do sistema nervoso central, localizada na fossa posterior do crânio, responsável pela coordenação motora, regulação do tônus muscular e manutenção do equilíbrio postural. É dividido anatomicamente em lóbulos e regiões funcionais, o que possibilita a integração de informações sensoriais e motoras essenciais. **Objetivo:** Investigar como o conhecimento das bases anatômicas do cerebelo pode subsidiar a compreensão dos mecanismos de controle postural e orientar intervenções fisioterapêuticas direcionadas. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Medline, além de consulta ao atlas de anatomia humana. Utilizaram-se os descritores “Cerebelo”, “Controle Postural” e “Fisioterapia” combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos em português, publicados entre 2015 e 2025, que abordassem aspectos anatômicos do cerebelo e sua relação com o controle postural. **Resultados:** A análise identificou que o vermis está diretamente relacionado ao controle postural e ao equilíbrio estático, enquanto os hemisférios cerebelares atuam na coordenação de movimentos voluntários. Lesões nessas regiões, especialmente após acidente vascular encefálico, estão associadas a sinais clínicos como ataxia, dismetria, assinergia e hipotonia, comprometendo a mobilidade e a independência funcional. Observou-se que integrar o conhecimento anatômico do cerebelo ao planejamento fisioterapêutico favorece a seleção de condutas mais precisas e direcionadas à recuperação postural e funcional. **Conclusão:** A compreensão detalhada da anatomia do cerebelo permite identificar as áreas afetadas em casos de disfunções motoras e posturais, possibilitando a escolha de intervenções fisioterapêuticas mais específicas e eficazes. Essa abordagem contribui para acelerar a recuperação funcional, ampliar a independência do paciente e reforça a importância da integração entre conhecimentos de neuroanatomia e práticas de reabilitação.

Descritores: Anatomia, cerebelo, equilíbrio, fisioterapia.

ANATOMIA DO NERVO ISQUIÁTICO E SÍNDROMES DE COMPRESSÃO: ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS BASEADAS NA ANATOMIA

Danielle Teixeira Gueiros[1]; Bianca Santos Carvalho[2]; Sabrina Lino da Silva[3] e Amanda Caroline de Andrade Ferreira[4].

1-4. Uninassau, Garanhuns, PE, Brasil
danielle.gueiros10@gmail.com

Introdução: O nervo isquiático é o maior nervo do corpo humano, originando-se no plexo sacral (raízes de L4 a S3) e estendendo-se da pelve até o pé. Seu trajeto profundo, passando por estruturas musculoesqueléticas, o torna suscetível a compressões que podem gerar impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Revisar a anatomia do nervo isquiático, suas principais complicações e as abordagens fisioterapêuticas associadas. **Método:** Revisão bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Medline, utilizando os descritores "nervo isquiático", "síndromes compressivas" e "fisioterapia", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos em português, publicados entre 2015 e 2025, além de consulta ao Netter Atlas de Anatomia Humana. **Resultados:** Devido ao seu trajeto extenso e profundo, o nervo isquiático é vulnerável a diversas síndromes compressivas, como a síndrome do piriforme, desencadeada por traumas, inflamações ou variações anatômicas, caracterizada por dor irradiada para os membros inferiores e parestesias. Outra condição relevante é a radiculopatia, frequentemente causada por hérnias discais ou processos inflamatórios que afetam as raízes nervosas lombossacrais. Apesar de apresentarem sintomas semelhantes, essas síndromes possuem origens anatômicas distintas. Intervenções fisioterapêuticas como mobilização neural, alongamento e liberação do músculo piriforme, eletroterapia e cinesioterapia demonstram resultados positivos na redução da dor e na recuperação funcional. **Conclusão:** O conhecimento da anatomia do nervo isquiático é indispensável para compreender casos de ciatalgias envolvendo compressões nervosas, por se tratar de uma estrutura complexa com níveis e tipos de comprometimentos distintos. Sendo assim, fundamental para atuação fisioterapêutica, na escolha adequada do tratamento, contribuindo para uma prática clínica eficiente na melhora da função.

Descritores: Anatomia, Nervo isquiático, Síndromes compressivas, Fisioterapia.

ESTRATÉGIA LÚDICA PARA O ENSINO DE ANATOMIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MONITORIA UNIVERSITÁRIA

Jaiurte Gomes Martins da Silva[1]; Luis Filipe Pereira Rocha[1]; Leonardo Prudencio Coutinho de Almeida[1]; Caio Cesar Fernandes Nobre Porto[1]; José Emerson Xavier e Rafael Danyllo da Silva Miguel[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
Jaiurte.silva@arapiraca.ufal.br

Introdução: A anatomia humana, especialmente nos primeiros períodos da graduação em Medicina, pode representar um desafio para estudantes, dada sua complexidade estrutural e o volume de conteúdo. A integração entre o estudo anatômico e a prática clínica é essencial para a consolidação do conhecimento morfofuncional. Nesse contexto, metodologias ativas e abordagens lúdicas têm se mostrado eficazes ao estimular o raciocínio anatômico-clínico, reduzir a ansiedade do discente e promover maior engajamento com o conteúdo. **Relato de experiência:** O presente trabalho descreve a aplicação de um jogo de tabuleiro desenvolvido por monitores da disciplina de morfologia para o ensino de anatomia do sistema digestório. A atividade ocorreu durante uma sessão de monitoria com alunos do 1º período, com duração de aproximadamente 2h30. Os estudantes foram divididos em grupos, promovendo o trabalho em equipe, comunicação e tomada de decisão. O jogo, intitulado *Digestão em Ação*, foi validado por docentes e estruturado com base em perguntas organizadas em cinco níveis de complexidade, alternando obrigatoriamente entre anatomia e habilidades clínicas. O foco anatômico abrangeu estruturas como esôfago, estômago, intestinos, fígado e pâncreas, bem como suas relações topográficas, irrigação sanguínea e inervação. Cada acerto permitia à equipe avançar ou obter uma carta de ferramenta com efeitos estratégicos, como troca de perguntas ou consulta a resumos. A orientação dos monitores foi essencial para garantir o aproveitamento pedagógico e integração dos temas. **Conclusão:** A estratégia lúdica utilizada demonstrou-se eficaz para o ensino de anatomia do sistema digestório, promovendo a fixação de conteúdos, a construção de relações espaciais e funcionais entre os órgãos e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. A monitoria, ao incorporar jogos educacionais, contribuiu para a formação ativa, colaborativa e crítica dos estudantes de Medicina, sendo recomendada sua replicação em outras unidades anatômicas e contextos educacionais.

Descritores: Anatomia, Digestão, Educação, Metodologias Ativas.

PLACA DE ATEROSCLEROSE EM ARTÉRIA MESENTÉRICA INFERIOR COM ISQUÉMIA INTESTINAL – APRESENTAÇÃO DE DOIS CASOS CLÍNICOS COM REVISÃO DE LITERATURA

Neilson Oliveira Santos[1]; Daniele Lemos de Oliveira[2]; Elisama de Moraes Pereira Tolomeu[3]; Thaynna Ipaves Mota Matias[4]; e Valeria Paula Sassoli Fazan[5]

1. Centro de Excelência ENIAC, Guarulhos, SP, Brasil.
Neilson2008santos@gmail.com

Introdução: A estenose aterosclerótica das artérias viscerais é uma condição frequentemente subdiagnosticada e negligenciada na prática clínica. Embora a artéria mesentérica superior seja a mais estudada, o tronco celíaco (TC) e a artéria mesentérica inferior (AMI) também exercem papel essencial na irrigação abdominal. A obstrução significativa desses vasos pode comprometer a perfusão esplâncnica e evoluir para isquemia intestinal crônica ou aguda, geralmente mascarada por sintomas inespecíficos, como dor abdominal pós-prandial, perda de peso, diarreia e sinais de má absorção. **Objetivo:** Destacar a relevância clínica da estenose aterosclerótica do TC e da AMI, seus desafios diagnósticos e implicações terapêuticas. **Método:** Revisão narrativa baseada em literatura científica indexada (PubMed, Scielo, UpToDate), com foco em estudos clínicos e diretrizes sobre isquemia mesentérica e doença aterosclerótica abdominal. **Resultados:** O diagnóstico precoce exige alto grau de suspeição em pacientes com fatores de risco cardiovascular e sintomas persistentes, sendo a angiotomografia e a angiorressonância fundamentais na avaliação. O tratamento varia conforme gravidade, anatomia vascular e estado clínico, incluindo desde controle clínico até angioplastia com stent ou revascularização cirúrgica. A falta de reconhecimento precoce pode levar a necrose intestinal e sepse, aumentando significativamente a morbimortalidade.**Conclusão:** Conclui-se que a estenose aterosclerótica do TC e da AMI representa importante causa de isquemia intestinal, com potencial de alta morbimortalidade. O manejo individualizado e a vigilância clínica são essenciais para prevenir complicações graves. Protocolos de rastreamento, capacitação profissional e maior acesso a métodos de imagem avançados podem reduzir os desfechos desfavoráveis. Profissionais de saúde devem considerar essa etiologia em pacientes com aterosclerose sistêmica e sintomas abdominais persistentes, visando diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Descritores: Estenose mesentérica; Tronco celíaco; Artéria mesentérica inferior; Isquemia intestinal; Diagnóstico vascular; Aterosclerose**.**

FORMAS DE APRESENTAÇÃO DO PROCESSO CORONOIDE EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Helida Valéria Rocha Gomes[1]; Ana Luize de Morais Reis[2]; Rafaela Felix Amorim[3]; Larissa Andrade Batista[4]; Iramárya Peixoto Ulisses Bento [5] e Emerson de Oliveira Ferreira[6].

1-6. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
helidavaleria@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: Um dos segmentos do corpo que apresenta grande variabilidade de suas estruturas é o crânio e a mandíbula, inclusive sendo muito utilizados no estudo do dimorfismo sexual em Antropologia Forense. No ramo mandibular encontramos uma estrutura no seu bordo superior denominada de processo coronoide, que serve de inserção para o músculo temporal. Esta estrutura pode se apresentar basicamente de três formas: triangular (Tipo 1), em forma de foice (Tipo 2) e arredondada (Tipo 3) **Objetivo:** O objetivo do nosso estudo é avaliar as formas de apresentação do processo coronoide em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil **Método:** A amostra foi composta por 473 mandíbulas secas de adultos, sendo 302 do sexo masculino e 171 do feminino. Dentre estas, 242 eram dentadas e 231 desdentadas (edêntulas). Todas as mandíbulas pertencem ao acervo do Centro de Antropologia Forense da Faculdade de Medicina da FAP-Araripina, localizada no Estado de Pernambuco, Brasil. **Resultados:** De acordo com os resultados, nas mandíbulas dentadas o Tipo 1 apareceu em 30,17% dos casos, o Tipo 2 em 38,43% e o Tipo 3 em 31,40% dos casos. Nas mandíbulas desdentadas, o Tipo 1 foi encontrado em 30,30%, o Tipo 2 em 43,72% e o Tipo 3 25,98% dos casos. **Conclusão:** Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população, principalmente por regiões, devido à grande área territorial do nosso país e a grande miscigenação encontrada.

Descritores: Mandíbula, Osteologia, Antropologia Forense.

IMPLICAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NA FISIOPATOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

João Paulo Emiliano da Silva[1]; Juliana Carla Barbosa da Silva[2]; Letícia Henrique Leite da Silva[3]; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5]; José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
joao.emiliano@arapiraca.ufal.br

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma emergência neurológica súbita, a qual apresenta sintomas localizados no Sistema Nervoso Central (SNC) com duração superior a 24 horas. Ele pode ser classificado como isquêmico, em um bloqueio do vaso sanguíneo, e hemorrágico, quando este vaso é rompido. Por meio disso, o tecido cerebral é lesionado, o que acarreta a ativação de células imunes e respostas inflamatórias, que tanto atuam na recuperação neuronal quanto na piora do quadro. Assim, elucidar seus diversos mecanismos fisiopatológicos é vital para entender suas alterações morfológicas. **Objetivo:** Analisar quais são os principais mecanismos fisiopatológicos do AVC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de abril e julho de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed e Medline, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Patologia", "Acidente Vascular Cerebral" e "Neuroinflamação", articulados pelo operador booleano “AND”. Artigos na língua inglesa ou portuguesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 5 anos estiveram inseridos nos critérios de inclusão. Critérios de exclusão abarcam teses, dissertações, monografias e relatos de caso. **Resultados:** Após a triagem dos estudos e posterior leitura aprofundada dos conteúdos, 14 artigos foram selecionados para a revisão. Neles, viu-se que células imunes periféricas se infiltram no SNC pela barreira hematoencefálica (BHE) comprometida na lesão primária. Dentre elas, encontram-se neutrófilos, monócitos e linfócitos, que agem no núcleo isquêmico para atenuar o dano. Contudo, a ativação excessiva do sistema imune, causada por agonistas adrenérgicos e colinérgicos, libera enzimas positivamente correlacionadas com uma piora clínica e um quadro inflamatório pós-AVC. Conforme esses processos ocorrem, ativam-se mecanismos de morte celular neuronal, como a apoptose, necroptose e a piroptose, no qual são liberadas citocinas pró-inflamatórias que agravam o problema. Em paralelo, plaquetas se aderem à parede do endotélio, o que favorece a formação de trombos no vaso bloqueado, dificultando sua recuperação. Com a sua desobstrução, lesões secundárias se formam pelo acúmulo de radicais livres e estresse oxidativo. **Conclusão:** Dessa forma, compreender a fisiopatologia do AVC pode facilitar o entendimento de suas alterações morfofuncionais.

Descritores: Sistema Nervoso Central, Acidente Vascular Cerebral, Neuroinflamação, Patologia.

FUNDAMENTOS ANATÔMICOS DA REGIÃO PERIORAL ATRELADOS AO ENVELHECIMENTO FACIAL

Bruna Ugulino Morais Martins[1]; Rafaella Maria Alves Ferreira[1]; Amanda Carla Medeiros Duarte[1]; Lucas do Nascimento Barbosa[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1] e Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
brunaugulino@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento facial envolve alterações anatômicas e funcionais que afetam a estética, a função mastigatória, a expressão e a percepção social do indivíduo. Essas mudanças se manifestam inicialmente na região central inferior da face, devido à perda de gordura e suporte ósseo, contribuindo para rugas e depressões. **Objetivo:** Analisar os fundamentos anatômicos da região perioral e sua relação com o envelhecimento facial, a fim de compreender os principais fatores que contribuem para alterações estéticas e funcionais nessa região. **Método:** A pesquisa constituiu-se em uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed e BVS. **Resultados:** O envelhecimento facial é um processo composto e interrelacionado que envolve as camadas anatômicas da face: pele, tela subcutânea, SMAS, gordura profunda e osso. Na região perioral, as alterações ósseas incluem reabsorção óssea da mandíbula e da região dentoalveolar que provocam mudanças nos tecidos sobrejacentes. Conforme a musculatura muda, o suporte subjacente dos lábios diminui causando retrusão labial, alongamento e afinamento da margem do vermelhão. O músculo orbicular da boca é o principal responsável pelas alterações desta área, pois, com a idade, afina e enfraquece, enquanto o tecido conjuntivo circundante se espessa, reduzindo a curva anterior do músculo. Além disso, a atrofia ou reposicionamento dos coxins adiposos superficiais e profundos contribui para a perda de volume dos lábios e achatamento do vermelhão. A diminuição do suporte estrutural, ocasionado pela perda de colágeno e elastina também leva à flacidez da pele e ao desenvolvimento de linhas e rugas periorais. Entre os sinais do envelhecimento dessa região destacam-se: linhas labiais verticais (*código de barra*), quedas das comissuras orais, pregas lábio-mandibulares (*linhas de marionete*), alterações na forma e projeção do mento, sulcos pré-jowl e labiomental acentuados, rugas no mento (*aspecto de casca de laranja*), perda de definição da linha mandibular e formação de papada devido à tração descendente do músculo platisma. **Conclusão:** O envelhecimento da região perioral resulta da interação entre alterações ósseas, musculares, adiposas e cutâneas. Compreender esses fundamentos anatômicos é essencial para diagnosticar precocemente os sinais de envelhecimento, bem como para o planejamento de técnicas de tratamento estético, restaurando suporte, volume e proporcionando resultados harmônicos.

Descritores: Anatomia, Face, Perioral, Envelhecimento.

O IMPACTO DAS MODIFICAÇÕES ÓSSEAS EM MAXILA E MANDÍBULA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emilly Firmino Ferreira[1]; Ana Gabriella Alves do Nasciemento[1]; Francisco Radilson da Silva Oliveira[1]; Maria da Conceição Araújo Pedrosa[1]; Silvia Damasceno Benevides[1] e Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
emilly.firmino2@academico.ufpb.br

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem avançado significativamente trazendo consigo mudanças fisiológicas, inclusive nas estruturas ósseas da face. A perda dentária comum nessa população contribuiu para a reabsorção óssea da maxila e mandíbula, comprometendo sua forma e função. Essas transformações impactam diretamente a musculatura, a estética facial e, consequentemente, a qualidade de vida do indivíduo idoso. **Relato de experiência:** Durante a atuação no Projeto intitulado Monitoria: Integração e Incentivo à Formação de Docentes e Pesquisadores, houve a oportunidade de manusear e observar peças ósseas desdentadas, vivência, esta, enriquecedora e reflexiva sobre as relações entre a Anatomia e o Sistema Estomatognático. Ao analisar as modelos, identificaram-se alterações decorrentes da carência prolongada dos dentes, como a reabsorção do rebordo alveolar em diferentes magnitudes, além de uma notável redução na espessura e largura de áreas de inserção muscular. Em alguns ossos, evidenciaram-se o deslocamento de elementos, como o forame mentual, consequência da reabsorção óssea progressiva. Embora estruturais, essas alterações afetam diretamente funções como mastigação, deglutição e fala. A ausência dos dentes e a variação do relevo ósseo reduzem a eficiência mastigatória, exigindo da língua e das bochechas um esforço compensatório. A postura lingual também se altera, impactando a deglutição e a fala, especialmente na produção de fonemas que dependem do contato com os dentes ou o rebordo alveolar. Essa desorganização gera efeitos em cadeia que envolvem a alimentação, a articulação da fala, a respiração e até mesmo aspectos psicossociais do paciente, que pode se sentir inseguro para interações sociais, afetando seu estado emocional. Mais do que observar ossos, esse momento possibilitou compreender, com mais profundidade, como a Anatomia se destaca como uma ciência viva marcada pelas experiências corporais. **Conclusão:** A experiência com as peças ósseas desdentadas sinalizou as repercussões que as modificações anatômicas da maxila e mandíbula exercem sobre a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos, não se restringindo apenas ao aspecto estrutural, mas afetando funções essenciais do Sistema Estomatognático e impactando a estética dos indivíduos. A vivência prática reforçou a importância de integrar o olhar anatômico à clínica e ao contexto psicossocial, contribuindo para uma formação mais crítica e sensível diante do envelhecimento.

Descritores: Anatomia, Envelhecimento, Maxila Sem Dentes, Mandíbula Desdentada, Fonoaudiologia.

FREQUÊNCIA E LOCALIZAÇÃO DO FORAME ZIGOMATICOFACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Guilherme Bernardo Santos Silva[1]; João Pedro Abreu dos Santos[1]; Pedro Bezerra de Oliveira Neto[1]; José Emerson Xavier[1]; Letícia Henrique Leite da Silva[2] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[1].

1. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

guilherme.bernardo@arapiraca.ufal.br

Introdução: O forame zigomaticofacial (FZF) é um canal situado no osso zigomático, estrutura que delimita a região médio-facial e forma a proeminência da bochecha. A frequência, o número e a localização do FZF podem variar entre os indivíduos, influenciando diretamente o planejamento cirúrgico e sendo determinantes para evitar lesões neurovasculares durante os procedimentos clínicos como aplicações estéticas e cirurgias odontológicas e maxilofaciais. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa crítica acerca do FZF, comparando dados obtidos de diferentes estudos sobre sua morfologia e morfometria. **Método:** O levantamento de dados foi realizado nas bases PubMed, periódicos CAPES e Springer Nature, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "zygomaticofacial foramen", "morphometry" e "zygomatic bone", articulados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos artigos em inglês ou português, disponibilizados integralmente, publicados entre 2005 e 2025. Foram excluídas teses, monografias, artigos de revisão, relatos de caso ou experiência, bem como artigos que não descrevem adequadamente as variações do FZF. **Resultados:** Após a triagem e leitura aprofundada dos conteúdos, 20 artigos foram selecionados para a revisão. A presença de um único FZF foi observada em 79,05% dos casos. Já dois forames ocorreram em 42,76%, enquanto três forames foram identificados em 12,87%. Frequências menores foram registradas para quatro (2,51%) e cinco forames (0,22%). A ausência do FZF esteve presente em 34,51% dos crânios analisados. As distâncias do FZF apresentaram variação entre os estudos analisados, sendo a distância até a sutura frontozigomática de aproximadamente 22,9 mm a 27,4 mm (n = 3); até a sutura zigomaticomaxilar, de 18,6 mm a 20,1 mm (n = 6); e até a margem orbital inferior, de 5,9 mm a 11 mm (n = 10). Quanto ao diâmetro, os valores médios variaram entre 0,57 mm e 1,8 mm (n = 6). **Conclusão:** Portanto, o FZF apresenta variabilidade em sua localização e frequência, reforçando a importância do conhecimento detalhado da região zigomática para procedimentos clínicos. A revisão evidencia uma heterogeneidade dos dados e assim, a necessidade de estudos padronizados e mais aprofundados sobre sua morfologia e morfometria.

Descritores: Forame zigomaticofacial, variação anatômica, morfometria.

REORGANIZAÇÃO CEREBRAL NA DOENÇA DE PARKINSON: EVIDÊNCIAS DE NEUROPLASTICIDADE EM ESTUDOS DE NEUROIMAGEM

Francisco Teles de Meneses Neto[1]; Mairon Edson Dantas Lima Monteiro[2]; Iverton Rameri Carvalho Alencar[3]; Marília Lucena de Figueiredo Gomes Barros[4] e Émerson de Oliveira Ferreira[5].

1-5. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
n3t0canal@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa, caracterizada pela perda de neurônios dopaminérgicos. No entanto, pesquisas recentes apontam os benefícios da neuroplasticidade cerebral sobre essa doença, incluindo mecanismos compensatórios e adaptativos sobre a manutenção da função motora e cognitiva. Técnicas de neuroimagem (RMf, PET, SPECT) investigam essas alterações in vivo. **Objetivo:** Realizou-se uma revisão narrativa a respeito da neuroplasticidade na DP evidenciada por neuroimagem, explorando a reorganização cerebral e o impacto de intervenções terapêuticas. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases SciELO e PubMed, utilizando os descritores Parkinson's disease, Neuroplasticity, Bioimaging. Como critério de inclusão, foram inseridos ao estudo, artigos originais, revisões e meta-análises correlatos, publicados nos últimos 15 anos. **Resultados:** Existem evidências crescentes de neuroplasticidade na DP. RMf revela hiperativação de áreas motoras em estágios iniciais, sugerindo esforço compensatório. A conectividade funcional mostra modificações significativas, indicando reorganização adaptativa. O DTI aponta alterações na substância branca. PET/SPECT entendem mecanismos compensatórios moleculares. A compensação neural é dinâmica, recrutando áreas corticais adicionais. No domínio cognitivo, neuroplasticidade permite compensar déficits. Intervenções como reabilitação e estimulação cerebral profunda modulam neuroplasticidade. **Conclusão:** Neuroplasticidade é mecanismo compensatório crucial na DP. Neuroimagem demonstra cérebro parkinsoniano dinâmico, capaz de adaptar-se e reorganizar redes neurais. A compreensão desses processos é fundamental para novas abordagens terapêuticas que potencializam neuroplasticidade endógena, auxiliando seleção de pacientes e monitoramento de tratamentos.

Descritores: Bioimagem, Doença de Parkinson, Neuroplasticidade.

VENTRE ACESSÓRIO DO MÚSCULO FLEXOR SUPERFICIAL DOS DEDOS: UM RELATO DE CASO

Heloisa Campos de Amorim[1]; Gabriel Vitório de Araújo Suassuna[1]; Renan Porfírio de Oliveira[1]; Bento João da Graça Azevedo Abreu[1]; Judney Cley Cavalcante[1]; Mauro Bezerra Montello[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana, Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
heloisa.amorim.083@ufrn.edu.br

Introdução: O músculo flexor superficial dos dedos (FSD) encontra-se no compartimento anterior do antebraço e compõe a camada intermediária dos músculos flexores-pronadores, atua na flexão das articulações interfalângicas proximais do 2º ao 5º dedo e auxilia na flexão das articulações metacarpofalângicas e do punho. Trata-se de um músculo com múltiplas variações, sendo possível encontrar alguns exemplos de variações na literatura, tais como em casos contendo um ventre acessório com origem no epicôndilo medial ou na região do túnel do carpo, entre outros. No presente trabalho, será descrita uma variação anatômica não documentada anteriormente na literatura, que pode impactar a atuação dos profissionais da saúde. **Relato de caso:** O estudo foi realizado no Laboratório de Anatomia do Centro de Biociências da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) sob aprovação pelo Comitê de Ética para estudos em cadáver (nº 6.994.127). A variação foi identificada durante a dissecação de rotina, dois membros superiores direitos apresentaram um ventre acessório do FSD, fixando-se no terço médio anterior na diáfise do rádio, profundamente à fixação distal do músculo pronador redondo e seguindo até a face posterior da margem lateral do terço distal do ventre do FSD. O músculo segue a morfologia normal em sua continuidade. **Conclusão:** A partir da dissecação de rotina, pôde-se observar uma variação do músculo flexor superficial dos dedos, demonstrando a presença de um ventre acessório com características singulares. Esses achados podem se relacionar com repercussões e intervenções clínicas e contribuem para um melhor entendimento da musculatura do antebraço.

Descritores: Anatomia, Dissecação, Músculo flexor superficial dos dedos, Variação anatômica, Antebraço.

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO DO MÚSCULO PLATISMA NAS TÉCNICAS DE REJUVENESCIMENTO CERVICAL

Virgínia Gabriely Silva do Nascimento[1]; Carlos Henrique Bettoni Cruz de Castro[2], Maysa Monica de Melo Silva[1], Thayse de Medeiros Nobre Bettoni[2], Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
2. Mario Leonardi Instituto de Pós-graduação em Odontologia, João Pessoa, PB, Brasil.

virginiagabriely@gmail.com

Introdução: O músculo platisma (MP) é um músculo fino, plano e subcutâneo, localizado nas regiões anterior e lateral do pescoço e na porção inferior da face. Sua contração promove pregas cutâneas cervicais e sua íntima relação com o sistema musculoaponeurótico superficial (SMAS) o torna essencial para a expressão facial. Além disso, apresenta proximidade com estruturas nobres, como o nervo auricular magno, a veia jugular externa e o nervo marginal da mandíbula, exigindo atenção em procedimentos clínicos e cirúrgicos. Alterações morfológicas, variações anatômicas e seu envolvimento no processo de envelhecimento reforçam a relevância desse músculo em abordagens estéticas e reconstrutivas, como ritidectomias, lipoaspiração cervical e aplicações de toxina botulínica. **Objetivo:** Correlacionar o conhecimento anatômico do músculo platisma com suas aplicações clínicas e cirúrgicas voltadas ao rejuvenescimento da região cervical. **Método:** Realizou-se revisão narrativa da literatura em bases de dados científicas (PubMed, Scielo, MEDLINE, Google Acadêmico e Lilacs), incluindo artigos clássicos e recentes que abordam a anatomia, variantes morfológicas e aplicações clínicas do músculo platisma. **Resultados:** A literatura demonstra que o platisma apresenta variações significativas em sua inserção, espessura e disposição das fibras, influenciando tanto o contorno cervical quanto a resposta a técnicas cirúrgicas e minimamente invasivas. Procedimentos como a aplicação de toxina botulínica, ritidectomias e a lipoaspiração de papada mostraram benefícios estéticos evidentes, especialmente na restauração do ângulo cervicomentual. Entretanto, o sucesso depende do conhecimento prévio das relações anatômicas do músculo com estruturas vasculares e nervosas adjacentes, reduzindo o risco de complicações. **Conclusão:** O domínio da anatomia do platisma é essencial para a prática clínica segura e eficaz em procedimentos de rejuvenescimento cervical. O entendimento de suas variantes anatômicas e relações topográficas permite maior precisão nas intervenções, reduz complicações e potencializa os resultados estéticos, reforçando a importância da anatomia aplicada na prática multidisciplinar.

Descritores: Anatomia; Cabeça; Pescoço; Músculo Platisma.

IMPACTOS DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA SELA TÚRCICA NO RISCO E DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS HIPOFISÁRIAS

Guilherme de Melo Lima Medeiros[1]; Rodrigo Eduardo Lopes Costa [2]; Salvio Adonias Oliveira Nóbrega de Mello [3]; Franklin Gustavo Rodrigues Vitor [4]; Jose Eduardo Venâncio da Nóbrega[5] e Francisco Orlando Rafael Freitas[6].

1-6. Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil.
guilhermemedeiros2@med.fiponline.edu.br

Introdução: A sela túrcica, estrutura óssea que abriga a hipófise, apresenta variações anatômicas individuais que podem influenciar tanto o desenvolvimento de tumores quanto a interpretação de exames. Alterações na forma, tamanho ou profundidade da sela podem dificultar a distinção entre variações anatômicas normais e lesões neoplásicas hipofisárias, aumentando o risco de diagnósticos equivocados. **Objetivo:** Este estudo buscou analisar a relação entre as variações anatômicas da sela túrcica e o risco de desenvolvimento de neoplasias hipofisárias, além de avaliar a influência dessas alterações no diagnóstico por imagem e em condutas clínicas e cirúrgicas. **Método:** Este estudo é uma revisão integrativa sobre como variações anatômicas da sela túrcica podem influenciar o risco de tumores e alterações na hipófise, bem como seu diagnóstico. A pesquisa foi realizada nos bancos PubMed, PubQuest e BVS, usando descritores DeCS/MeSH e operadores booleanos, considerando artigos e revisões de 2005 a 2025, em inglês, espanhol e português, que relacionassem anatomia e aplicação clínica. **Resultados:** A sela túrcica apresenta variações significativas em tamanho e forma, influenciadas por idade, sexo e condições patológicas como adenomas hipofisários. Essas diferenças anatômicas afetam o desenvolvimento da hipófise, o diagnóstico por imagem e os riscos em procedimentos cirúrgicos, podendo facilitar ou dificultar o acesso às estruturas hipotalâmicas e modificar a extensão tumoral. **Conclusão:** As variações anatômicas da sela túrcica influenciam significativamente o risco, o diagnóstico e o manejo das neoplasias hipofisárias. O reconhecimento dessas particularidades é fundamental para a prática clínica e cirúrgica, permitindo diagnósticos diferenciais mais precisos e estratégias terapêuticas mais seguras. Dessa forma, a análise da morfologia selar deve ser considerada parâmetro essencial na avaliação de doenças relacionadas à hipófise.

Descritores: Sela Túrcica, Neoplasias Hipofisárias, Anatomia.

ANATOMIA DO MÚSCULO MASSETER E SUA APLICAÇÃO CLÍNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DO BRUXISMO E MELHORIA DA ESTÉTICA FACIAL

Ana Beatriz Fernandes Alencar[1]; Bruna Ugulino Morais Martins[1]; Kátia Caetana Pereira[1]; Ilan Hudson Gomes De Santana[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1] e Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
abfa2@academico.ufpb.br

Introdução: O músculo masseter (MM) - localizado bilateralmente na face, com inserções em arco e osso zigomático, face lateral do ramo e ângulo da mandíbula, é um dos principais músculos da mastigação. Quando hiperativo, relaciona-se ao bruxismo, disfunção multifatorial associada à dor orofacial, desgaste dentário, hipertrofia muscular e alterações do contorno facial. A toxina botulínica tipo A (BoNT-A) tem sido aplicada como recurso terapêutico para reduzir a atividade muscular e favorecer a harmonização estética. **Objetivo**: Revisar sistematicamente a literatura sobre a aplicação da BoNT-A no MM, avaliando sua eficácia no controle do bruxismo e seus efeitos estéticos. **Método**: A pesquisa seguiu recomendações PRISMA, com buscas em PubMed, Scopus, Web of Science e Scielo, entre janeiro de 2014 e agosto de 2025. Utilizaram-se descritores em português e inglês "*músculo masseter/masseter muscle*", "*bruxismo/bruxism*", "*toxina botulínica/botulinum toxin type A*" e "*estética facial/facial aesthetics*", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises sobre BoNT-A aplicada ao masseter em bruxismo e/ou hipertrofia muscular, considerando desfechos funcionais e estéticos, protocolos, métodos de avaliação e resultados. Excluíram-se relatos de caso, estudos em animais, revisões narrativas e artigos sem clareza metodológica. A triagem envolveu remoção de duplicatas, análise de títulos, resumos e leitura integral. **Resultados**: A busca identificou 58 artigos, dos quais 34 foram incluídos. Observou-se redução consistente da hiperatividade massetérica, confirmada por eletromiografia e medidas de força de mordida, com impacto na frequência de apertamento dentário e dor miofascial. Do ponto de vista estético, verificou-se diminuição da espessura e volume muscular, remodelação do contorno mandibular e altos índices de satisfação. Os protocolos variaram entre 20U e 40U por lado, com ajustes no número de pontos e, em casos refratários, inclusão de músculos acessórios. O efeito médio foi de 4 a 6 meses, exigindo reaplicação. Eventos adversos foram raros e transitórios, como mastigação dificultada temporária e discreta assimetria. **Conclusão**: A aplicação de BoNT-A no MM é eficaz no tratamento do bruxismo, reunindo benefícios funcionais e estéticos. Apesar dos resultados positivos, são necessários ensaios clínicos randomizados de longo prazo, com maior amostragem e protocolos padronizados.

Descritores: Anatomia, Músculo Masseter, Bruxismo, Toxina Botulínica Tipo A, Dor Facial.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA MESENTÉRICA INFERIOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Pedro Heitor Nunes do Nascimento[1]; Ana Júlia Araújo dos Santos[1]; Anne Karoliny Ferreira Dantas[1]; Gabrielly de Andrade Feitoza[1]; Lucas Rosal Silveira Vale[1] e Émerson de Oliveira Ferreira[1].

1. Faculdade Paraíso Araripina - FAP, Araripina, PE, Brasil.
pedroheitorbrbs@gmail.com

Introdução: A artéria mesentérica inferior (AMI), terceiro terceiro grande ramo da aorta abdominal, é responsável pelo suprimento sanguíneo dos colóns transverso, descendente, sigmoide e reto. Sendo um vaso de relevância cirúrgica, especialmente em procedimentos como ressecção de tumores nas regiões irrigadas, onde a decisão entre ligadura alta ou baixa pode influenciar os desfechos pós-operatórios, o conhecimento acerca das variações anatômicas da AMI se mostra relevante. **Objetivo:** Nesta condição, este trabalho realizou uma revisão sistemática acerca das variações anatômicas da AMI, especificamente sobre seu nível de origem, padrões de ramificação, variações em relação ao sexo e suas implicações em procedimentos médicos. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática em artigos publicados no PubMED entre os anos de 2020 e 2025, utilizando-se o operador booleano “AND” em associação com os descritores: “*inferior mesenteric artery*”, “*variation*”. De 20 artigos identificados, 3 atenderam aos critérios de inclusão preestabelecidos. Foram incluídos os textos completos disponíveis e estudos observacionais retrospectivos por imagem que atendam os parâmetros de angiografia estabelecidos. Foram excluídos revisões sistemáticas, relatos de casos e outros estudos fora do escopo da revisão. **Resultados:** O nível de origem mais frequentemente observado da AMI ocorreu na vértebra L3 (58,34%), predominando em seu terço superior (24,67%), com variações entre L2-L4. Em relação ao sexo, não houve variação estatisticamente significativa. Quanto à ramificação, o padrão mais comum correspondeu à bifurcação da artéria reto-sigmóidea (ARS) em artérias sigmóideas (AS) e artéria retal superior (ARSup) (47%). O segundo padrão mais prevalente foi o surgimento das AS simultaneamente a partir da artéria colo-sigmóidea (ACS) e da ARSup (24%), seguida da trifucarção da AMI em artéria cólica esquerda (ACE), AS e ARSup (16%). **Conclusão:** A AMI possui nível de origem mais comum ao nível de L3, sem variação em relação ao sexo e com padrão de ramificação mais comum a bifurcação da artéria reto-sigmóidea em artérias sigmóideas e artéria retal superior. Portanto, o conhecimento sobre as variações anatômicas da AMI é altamente relevante para a prática cirúrgica segura, como em procedimentos de remoção cirúrgica de neoplasias em áreas irrigadas por seus ramos, por exemplo. Nesse contexto, a caracterização anatômica pré-operatória (como pela angiotomografia) é válida durante o planejamento cirúrgico.

Descritores: Artéria mesentérica inferior, Variações anatômicas, Procedimentos cirúrgicos.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS ASSOCIADAS A UM ODONTOMA COMPLEXO E A SUA CONDUÇÃO CLÍNICA

João Paulo Emiliano da Silva[1]; Maria Ysabella da Silva Oliveira[2]; Rafael de Oliveira Calaça Farias[3]; Daniella da Silva Souza Lucena[4]; José Emerson Xavier[5]; Letícia Henrique Leite da Silva[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
joao.emiliano@arapiraca.ufal.br

Introdução: Odontomas são hamartomas odontogênicos benignos com origem histológica mista, formados por células epiteliais e ectomesenquimais. Sua etiologia é incerta, podendo se apresentar devido a um trauma durante a dentição decídua, fatores hereditários, hiperatividade odontoblástica, mutação genética espontânea e infecção. Desse modo, os odontomas são classificados em compostos, os quais apresentam uma composição semelhante a um dente normal, e complexos, cujos tecidos são pouco diferenciados e apresentam estruturas irregulares. **Relato de caso:** Este relato de caso descreve um paciente do sexo masculino, 28 anos, e visa apresentar as alterações morfológicas associadas a um odontoma complexo e a sua condução clínica. Assim como na maioria dos casos, o paciente estava assintomático, sendo a erupção dentária tardia a apresentação clínica mais frequente. Contudo, em uma minoria, ele pode se manifestar a partir de dor, edema exobucal, diminuição da amplitude da abertura bucal, deformidade óssea e exposição vestibular da lesão com aparência não homogênea. Tendo em vista a ausência de sintomas, seu diagnóstico geralmente é feito através de exames radiográficos odontológicos de rotina. Em especial, a Tomografia Computadorizada com Feixes Cônicos (TCFC) é bem utilizada para delimitar a área do odontoma e sua relação com as estruturas ao seu redor, facilitando sua posterior remoção. Inicialmente, nos exames de imagem, o odontoma tem um aspecto translúcido, o que dificulta o seu diagnóstico precoce. Com o decorrer do tempo, há uma deposição de cálcio no tumor, tornando-o radiodenso com uma borda transluzente, o que facilita a sua identificação. Conforme a literatura, foi realizada a enucleação do odontoma do paciente, sendo este o tratamento mais indicado, tendo uma baixa taxa de recidiva. A depender do tamanho do odontoma, é feita uma reabilitação oral e o defeito cirúrgico da incisão é reconstruído por enxerto ou plaqueamento. Por fim, a confirmação diagnóstica se dá pela biópsia histopatológica. **Conclusão:** O conhecimento acerca do odontoma complexo leva à sua identificação precoce e diagnóstico diferencial de condições mais graves. Com isso, aumenta-se o poder de resolubilidade desse problema, de modo a preservar a integridade morfológica das estruturas próximas ao tumor.

Descritores: Odontomas Complexos, Tumores Odontogênicos, Neoplasia Mandibular.

ÁREAS CEREBRAIS ENVOLVIDAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVIÃO NARRATIVA

Maria Alice Santos Nardini[1]; Iverton Rameri Carvalho Alencar[2]; Jamilly de Luna Lucena Neri[3]; Jorge Eberson de Oliveira Santana[4]; Émerson de Oliveira Ferreira[5]

1-5. Faculdade Paraiso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
Malicenardini@gmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental marcada por déficits persistentes na comunicação social, padrões restritos de comportamento e heterogeneidade clínica. Evidências recentes indicam que o TEA não se restringe a alterações isoladas em regiões específicas do cérebro, mas resulta de disfunções distribuídas em redes neurais amplas e interdependentes. **Objetivo:** Analisar criticamente as principais áreas cerebrais envolvidas no TEA, com base em estudos recentes de neuroimagem estrutural e funcional. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura na base PubMed, incluindo artigos publicados entre 2016 e 2025. Foram selecionados oito estudos (originais, meta-análises, revisões e abordagens com inteligência artificial) que investigaram alterações cerebrais em indivíduos com TEA. **Resultados**: Os achados mais consistentes indicaram alterações nas regiões frontais, sobretudo no córtex pré-frontal medial e no cíngulo anterior, associadas à autorregulação emocional e funções executivas. Disfunções recorrentes foram observadas no "cérebro social" (amígdala, fusiform face area, junção temporoparietal, córtex orbitofrontal e sulco temporal superior), fundamentais para empatia, teoria da mente e reconhecimento facial. Além disso, alterações em estruturas subcorticais como tálamo e ínsula, bem como no cerebelo, apontaram para comprometimentos em funções motoras, sensoriais e interoceptivas. Divergências em áreas temporais e cerebelares refletem a heterogeneidade clínica do espectro. **Conclusão:** O TEA deve ser compreendido como um transtorno de conectividade neural distribuída, caracterizado pela coexistência de hipo e hiperconectividade em diferentes regiões e fases do desenvolvimento. Os resultados reforçam a importância do diagnóstico precoce, de intervenções multimodais e do uso potencial de ferramentas de inteligência artificial na identificação de biomarcadores complementares à avaliação clínica.

Descritores: Autismo; Neuroimagem; Conectividade Neural; Áreas cerebrais; Cognição social.

ZONAS DE RISCO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: A INFLUÊNCIA DAS ANASTOMOSES VASCULARES NA REGIÃO PERIORBITAL

Rafaella Maria Alves Ferreira[1]; Amanda Carla Medeiros Duarte[1], Ana Beatriz Fernandes Alencar[1], Thays Batista Turczinski[1], Tania Lemos Coelho Rodrigues[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
rmaf@academico.ufpb.br

Introdução: A Harmonização Orofacial (HOF) exige conhecimento anatômico detalhado, especialmente na região periorbital, onde estruturas vasculares estão em estreita relação com áreas tratadas esteticamente. A aplicação de preenchedores nessa região pode levar a intercorrências quando não há domínio técnico e anatômico adequado. **Objetivo:** Analisar as zonas de risco na harmonização orofacial, com ênfase na influência das anastomoses vasculares da região periorbital, visando compreender sua relevância para a prevenção de complicações em procedimentos estéticos. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura científica, com consulta a bases como PubMed e Google Scholar de artigos técnicos sobre anatomia periorbital associada à estética facial. **Resultados:** A análise anatômica da região periorbital revelou que diversas estruturas nobres estão diretamente envolvidas em intercorrências graves na prática da harmonização orofacial, especialmente durante o uso de preenchedores. Um dos riscos mais temidos é a embolização arterial com oclusão da artéria central da retina, que pode ocorrer quando o produto é injetado acidentalmente dentro de vasos da face com anastomoses diretas com o sistema oftálmico. Essas anastomoses entre os sistemas carotídeo externo e interno, constituem um eixo vascular secundário que, em situações de estenose da carótida interna ou em casos de alta pressão de injeção, pode sofrer refluxo retrógrado de material injetado. Quando isso ocorre, o preenchedor pode atingir a artéria oftálmica e migrar até a artéria central da retina, resultando em sua obstrução. Uma vez que é um vaso terminal, a interrupção do fluxo leva à cegueira súbita, mesmo em pacientes previamente assintomáticos. **Conclusão:** A identificação precisa das zonas de risco facial, são determinantes para a segurança nos procedimentos de HOF. A negligência nesse aspecto pode resultar em complicações estéticas e funcionais severas, muitas vezes irreversíveis.

Descritores: anatomia, estética, pálpebra.

VARIAÇÕES MORFOLÓGICAS DO FORAME MAGNO: UMA REVISÂO INTEGRATIVA

João Pedro Abreu dos Santos[1]; Guilherme Bernardo Santos da Silva[1]; Letícia Henrique leite da Silva[2]; José Emerson Xavier[1] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[1].

1- Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
Joao.abreu@arapiraca.ufal.br

Introdução: O forame magno (FM) é uma estrutura anatômica que está localizada na base do crânio. Ele é contornado pelas duas porções laterais do osso occipital, porção basilar e escamosa. Funcionalmente, diversas estruturas transpassam pelo FM, como as tonsilas cerebelares, o vérmis, e alguns nervos cranianos. Ademais, o FM pode assumir diferentes formatos que possuem relevância em diferentes abordagens cirúrgicas,uma vez que diversas estruturas vitais que o atravessam podem sofrer compressão; além de servir como fonte para estimação do sexo em métodos antropométricos. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre as variações anatômicas mais presentes do forame magno em artigos publicados. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, efetuada nas bases de dados BVS, PubMed e Scopus, entre os dias 26 a 31 de julho de 2025, fazendo uso dos descritores em inglês “foramen magnum”, “shape” e “morphology”, com utilização do operador booleano “AND” para junção dos termos. Foram incluídos artigos publicados durante todo o período de tempo e que descreveram o formato mais recorrente do forame magno em seus resultados. Critérios de exclusão abarcam teses, monografias, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. **Resultados:** Ao todo foram obtidos 225 resultados, sendo incluídos 48 trabalhos para a revisão, onde a maioria abordou o formato oval do FM (n=16) seguido pelo formato circular (n=9), formato de ovo (n=7), irregular (n=4), dois semicírculos (n=4), hexagonal (n=3), semicircular (n=1), tetragonal (n=1), coração (n=1), biconvexo (n=1) e estreito (n=1). As pesquisas abordam resultados para delineamento de perfil populacional, derminação do sexo e influências de teor cirurgico-clínico para enfermidades como a síndrome de Chiari e presença de meningiomas**. Conclusão:** Pode-se observar que o formato oval foi o mais comum nas pesquisas encontradas, junto de outras formas de menor ocorrência. Dessa maneira, é possível inferir que o FM possui diferentes aspectos que evidenciam a sua importância em diversos contextos para sua aplicação.

Descritores: Forame magno, morfologia, variações anatômicas.

CONSTRUÇÃO DE MODELO TRIDIMENSIONAL DO TRONCO ENCEFÁLICO COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO DE NEUROANATOMIA

João Pedro Abreu dos Santos[1]; Guilherme Bernardo Santos Silva[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1]; Letícia Henrique Leite da Silva[2] e José Emerson Xavier[1].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Joao.abreu@arapiraca.ufal.br

Introdução: O Tronco encefálico está localizado na fossa posterior do crânio, na parte basilar do osso occipital, sendo composto pelo bulbo, ponte e mesencéfalo. Ele atua como via de passagem dos tratos nervosos, integra reflexos auditivos e visuais, coordena funções automáticas vitais e participa da inervação da face e da cabeça. Devido a sua complexidade, esta estrutura é de difícil visualização em peças anatômicas e atlas, fator este que prejudica o entendimento dos estudantes ao se depararem com esse tipo de conteúdo. Nesse contexto, os modelos didáticos sintéticos tridimensionais se apresentam como uma alternativa de demonstração palpável que facilita o processo de aprendizagem em sala de aula. **Objetivo:** Construir um modelo didático tridimensional do tronco encefálico. **Método:** No que tange à confecção da peça didática, foi utilizada massa de biscuit para modelagem, tintas de tecido, verniz, pincel, cola instantânea e uma base de madeira. Como referencial anatômico foram usadas ilustrações do tronco encefálico das faces ventral e dorsal. Inicialmente, a massa de biscuit foi separada em três porções: a primeira para construção das partes do tronco encefálico, e a segunda e a terceira para modelagem dos nervos cranianos. Em seguida, foram elaboradas as subdivisões do tronco encefálico, com posterior adição dos nervos cranianos à peça através da modelagem. Na última etapa, o modelo didático foi pintado e envernizado. **Resultados:** Obteve-se uma peça tridimensional da face ventral do tronco encefálico evidenciando o bulbo, a ponte e o mesencéfalo, juntamente com os 12 pares de nervos cranianos: olfatório, óptico, oculomotor, troclear, trigêmeo, abducente, facial, vestibulococlear, glossofaríngeo, hipoglosso, vago e acessório. O modelo tridimensional confeccionado possibilitou a representação fiel das principais estruturas do tronco encefálico, permitindo a diferenciação clara entre suas subdivisões. Além disso, a adição dos nervos cranianos contribuiu para a melhor visualização das relações anatômicas presentes na região. **Conclusão:** A elaboração do modelo tridimensional do tronco encefálico mostrou-se uma alternativa viável e eficaz para auxiliar no ensino da anatomia, proporcionando lucidez das estruturas dessa região. Por se tratar de um recurso acessível, de baixo custo e reprodutível, a peça confeccionada pode ser utilizada como ferramenta complementar às metodologias tradicionais, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem em neuroanatomia.

Descritores: Tronco Encefálico, modelos anatômicos, educação.

CORPO EM MOVIMENTO E EVOLUÇÃO COMPARADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A III E IV EDIÇÃO DA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL

Iany Letícia Oliveira Barros[1], Eloiza Lopes de Lira Tanabe[1], Valdilene Canazart dos Santos[2], Letícia Henrique Leite da Silva[3], José Emerson Xavier[4].

1. Universidade Federal de Alagoas – *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.
iany.barros@arapiraca.ufal.br

Introdução: A Anatomia Humana é um campo de grande importância para áreas de saúde e ciências biológicas, pois serve de alicerce no estudo do corpo humano e de diferentes animais. Enquanto isso, a extensão universitária desempenha um papel fundamental no Ensino Superior ao abrir espaço para o diálogo entre conhecimentos acadêmicos e a realidade social. O objetivo deste relato é compartilhar a vivência na III e IV edição da Mostra Anatomofuncional da UFAL – Campus Arapiraca. Este trabalho consiste em um estudo descritivo do tipo relato de experiência, tendo como base a experiência pessoal de uma graduanda em ciências biológicas durante sua participação na III e IV edição da Mostra Anatomofuncional. **Relato de experiência:** A Mostra Anatomofuncional visa ampliar o conhecimento de estudantes da educação básica, além contribuir para a formação de graduandos, incluindo estudantes da área docente, ao fornecer experiências reais de ensino. Os temas centrais da III e IV Mostra foram: “O corpo humano em movimento” e “A jornada da evolução”, respectivamente. Na bancada do sistema urogenital, durante a III edição, discutiram-se temas como higiene íntima, anatomia genital e prevenção de infecções, tópicos que despertaram grande curiosidade entre adolescentes, os quais relataram nunca terem se aprofundado tanto no assunto. Já no sistema esquelético, na IV Mostra, a comparação entre crânios e costelas de diferentes vertebrados causou surpresa ao evidenciar semelhanças evolutivas com o ser humano, aspecto pouco explorado no ensino tradicional. A experiência exigiu da graduanda a adaptação da linguagem conforme a faixa etária, sensibilidade para abordar temas delicados e domínio teórico para garantir a clareza na transmissão dos conteúdos. **Conclusão:** A participação na Mostra contribuiu para ampliar o repertório de conhecimentos dos alunos visitantes, além de inspirá-los academicamente. A vivência contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica e pedagógica da autora, reforçando o caráter transformador da extensão universitária.

Descritores: Anatomia Humana; Extensão Universitária; Ensino de Ciências.

MORFOLOGIA DA GLÂNDULA TIREOIDE DE CATETOS (*Pecari tajacu* LINNAEUS, 1758)

João Augusto Rodrigues Alves Diniz[1,2]; Yasmin Ketlyn Gonçalves de Arruda Dias[2]; Ana Caroline Freitas Caetano de Sousa[2]; Igor Renno Guimarães Lopes[2]; Radan Elvis Matias de Oliveira[2]; Moacir Franco de Oliveira[2].

1. Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.
2. Centro Universitário Christus, Fortaleza, CE, Brasil.

Jaradiniz91@gmail.com

Introdução: O cateto (*Pecari tajacu*) é um mamífero ungulado amplamente distribuído nas Américas e de grande importância ecológica, mas sofre intensa pressão de caça devido ao valor de sua carne e couro. A criação em cativeiro surge como alternativa viável para reduzir o impacto da exploração predatória e auxiliar na conservação da espécie. Nesse contexto, o estudo da glândula tireoide torna-se essencial, pois este órgão regula o metabolismo, o crescimento e o rendimento de carcaça. Alterações funcionais podem comprometer o desenvolvimento corporal e a saúde dos animais, reforçando a importância de compreender sua morfologia. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo descrever os aspectos macroscópicos e morfométricos da glândula tireoide de catetos. **Método:** Foram utilizados dez animais provenientes do Centro de Multiplicação de Animais Silvestres (CEMAS/UFERSA), submetidos a protocolos anestésicos e de eutanásia em conformidade com o CEUA/UFERSA. O estudo foi conduzido a partir de espécimes pertencentes ao acervo do laboratório de anatomia veterinária. As glândulas tireoides foram dissecadas cuidadosamente por meio de técnicas convencionais de isolamento de tecidos cervicais. Cada glândula foi analisada macroscopicamente quanto ao posicionamento em relação à traqueia, formato, dimensões aproximadas, coloração e consistência tecidual. As observações foram registradas por meio de anotações descritivas e documentação fotográfica, permitindo comparação entre diferentes espécies e indivíduos. **Resultados:** A glândula tireoide de catetos apresentou-se dividida em dois lobos distintos, ligados por estreito istmo. A glândula exibiu coloração castanho-avermelhada e formato piramidal com o polo cranial mais estreito e alongado que o polo caudal, sendo revestida por uma delgada cápsula. Seus lobos repousavam sobre a superfície laterodorsal da traqueia, logo abaixo da laringe, entre o primeiro e o segundo anel traqueal, dorsalmente disposta ao músculo esterno-tireóideo. Na análise morfométrica, verificou-se que o lóbulo direito apresentou maior comprimento (3,7 ± 0,24 cm) em comparação ao lóbulo esquerdo (2,7 ± 0,15 cm). **Conclusão:** A glândula tireoide dos catetos apresenta assimetria morfométrica e padrão anatômico semelhante ao descrito para espécies domésticas, fornecendo subsídios importantes para a clínica e o diagnóstico em animais mantidos em cativeiro.

Descritores: Animais silvestres, Anatomia comparada, Conservação.
Apoio financeiro: Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal (PPGCA/UFERSA).

ASPECTOS MORFOLÓGICOS E IMUNOHISTOQUÍMICOS DA DECIDUALIZAÇÃO INICIAL EM CUTIAS (*Dasyprocta leporina* Linnaeus, 1758)

João Augusto Rodrigues Alves Diniz[1,2]; Davi Barbosa Cabral[2]. Ana Caroline Freitas Caetano de Sousa [2]; Igor Renno Guimarães Lopes [2]; Radan Elvis Matias de Oliveira[2]; Moacir Franco de Oliveira[2].

1- Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.
2- Centro Universitário Christus, Fortaleza, CE, Brasil.
Jaradiniz91@gmail.com

Introdução: No início da gestação, o útero da cutia (*Dasyprocta leporina*) sofre alterações estruturais e bioquímicas essenciais à implantação embrionária. Esse processo, denominado decidualização, envolve intensa diferenciação das células do estroma endometrial em deciduais, regulada principalmente por progesterona e estrógeno, que preparam o endométrio para a nidação. **Objetivo:** Avaliar a expressão de receptores hormonais (progesterona, estrógeno e hCG) na região decidual da cutia durante a fase inicial da gestação. **Métodos:** Foram utilizadas três fêmeas adultas provenientes do CEMAS/UFERSA, autorizadas pelo SISBIO/ICMBio (nº 77483-1) e pelo CEUA/UFERSA (nº 09/2021). Para caracterização gestacional, o dia 1 da gestação foi considerado com as primeiras 24 horas após a cópula confirmada. Aos 15 dias de prenhez, os úteros gravídicos foram coletados e fixados em paraformaldeído a 8% por 72 horas. Em seguida, o material foi processado histologicamente, e submetido a cortes seriados de 5 µm. As lâminas foram coradas em hematoxilina-eosina para avaliação morfológica. Para a imunohistoquímica, cortes em lâminas silanizadas foram incubados com anticorpos anti-receptor de estrógeno alfa (1:50), anti-receptor de progesterona (1:100) e anti-hCG (1:100), utilizando protocolo de recuperação antigênica e revelação com cromógeno DAB. **Resultados:** Com 15 dias de gestação, o blastocisto encontrava-se implantado em posição antimesometrial, rodeado por células deciduais volumosas, com citoplasma aumentado, indicando alto grau de atividade metabólica. Na imunomarcação a progesterona apresentou expressão mais intensa nas células deciduais maduras, reforçando seu papel crucial na manutenção da gestação. O estrógeno apresentou maior intensidade de marcação nas células da região pré-decidual, sugerindo sua participação inicial no preparo do tecido uterino para a nidação. Além disso, observou-se marcação para hCG não apenas nas células deciduais, o que representa um achado relevante, visto que a produção desse hormônio em roedores não é comum, levantando novas perspectivas para o entendimento da fisiologia reprodutiva da espécie. **Conclusão:** Os diferentes padrões de imunomarcação evidenciam a complexidade e a regulação hormonal da decidualização na cutia. Esses achados reforçam a importância de estudos com roedores silvestres neotropicais, fornecendo informações inéditas e relevantes para a biologia reprodutiva da espécie.

Descritores: Decidualização, Imunomarcação, Roedores.
Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal (PPGCA/UFERSA).

PRÓTESE MANDIBULAR ANATOMICA IMPRESSA EM 3D PARA CADELA COM SARCOMA DE TECIDOS MOLES: RELATO DE CASO

Miriã Mamede Noronha de Souza [1]; Ramon Rodrigues de Lima[2]; Ênio Cordeiro de Almeida[3]; Victor Cavalcante Ferreira[2]; Milane Sales de Souza[3] e Lucas Rannier Ribeiro Antonino Carvalho[4]

1. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Hospital Veterinário SouVet, João Pessoa, PB, Brasil.
4. 3D Medicine Vet, João Pessoa, PB, Brasil.

dramiriavet@gmail.com

Introdução: A mandibulectomia bilateral é uma intervenção cirúrgica necessária no tratamento de neoplasias mandibulares, que resulta em comprometimentos significativos das funções anatômicas da mandíbula, como a mastigação, deglutição e controle da cavidade oral. A perda dessa estrutura crucial afeta diretamente o equilíbrio anatômico da face, gerando impactos tanto funcionais quanto estéticos. O desenvolvimento de abordagens inovadoras para a reabilitação anatômica e funcional é essencial para melhorar a qualidade de vida dos animais após tais intervenções. **Relato de caso:** Uma cadela, SRD, 11 anos, foi diagnosticada com sarcoma de tecidos moles mandibular, sendo submetida à mandibulectomia bilateral. A remoção das porções mandibulares comprometeu a função normal da cavidade oral e a simetria facial. Em parceria com a start-up médica 3D Medicine Vet, foi criada uma prótese mandibular personalizada, utilizando impressão 3D com modelagem no software Blender. A prótese foi projetada para restaurar a função de mastigação e deglutição, além de corrigir a posição da língua, permitindo um alinhamento mais natural da face e restaurando o equilíbrio anatômico. A paciente também foi submetida a um protocolo de reabilitação funcional, focado no aprimoramento da coordenação oral e estabilização da musculatura. O dispositivo foi testado em fase de aceitação inicial, durante a qual a cadela conseguiu se alimentar com auxílio da prótese, embora por período muito curto. A prótese proporcionou a restituição parcial do contorno anatômico mandibular e reposicionou a língua dentro da cavidade oral, evitando seu deslocamento ventral e contribuindo para uma aparência mais estável e funcional. Posteriormente, a paciente veio a óbito devido a outras complicações sistêmicas, não relacionadas ao uso da prótese. **Conclusão:** Este relato de caso demonstra uma metodologia inovadora de impressão e é um dos primeiros a descrever o uso de uma prótese mandibular personalizada impressa em 3D em um animal submetido à mandibulectomia bilateral. Embora não haja estudos prévios sobre a aplicação dessa tecnologia para reconstrução mandibular em animais, os resultados obtidos sugerem que a impressão 3D oferece uma solução inovadora, eficaz e esteticamente satisfatória para a reabilitação funcional e anatômica pós-cirúrgica.

Descritores: Impressão 3D, Mandibulectomia, Oncologia, Reabilitação.

AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NO CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: UMA ABORDAGEM INTEGRADA CLÍNICO-RADIOLÓGICA-HISTOPATOLÓGICA

Lauriston Emmanoel Barros Soares[1]; Jaime Araujo de Melo Silva[2]

1- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil
2- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil
lauristonsoaresbio@gmail.com

Introdução: O ceratocisto odontogênico (CO) é uma lesão cística dos maxilares com comportamento agressivo e elevada taxa de recidiva. Seu diagnóstico exige integração entre avaliação clínica, exames de imagem e análise histopatológica. Técnicas como a tomografia computadorizada (TC), aliadas ao conhecimento anatômico, são fundamentais para o planejamento terapêutico e a prevenção de complicações. **Objetivo:** Esta revisão sistemática buscou analisar evidências científicas sobre os métodos diagnósticos do CO, destacando a importância da combinação entre achados clínicos, radiológicos e histológicos. Método: A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS com os descritores “odontogenic keratocyst”, “diagnosis”, “clinical features”, “radiographic imaging” e “histopathology”. Foram incluídos estudos originais e revisões publicadas entre 2010 e 2025 em português, inglês e espanhol. Excluíram-se relatos isolados, comentários e publicações sem dados empíricos. A avaliação metodológica foi feita por dois revisores utilizando a ferramenta QUADAS-2**. Resultados:** De 56 estudos encontrados, 22 preencheram os critérios. A análise evidenciou que a combinação entre exame clínico detalhado e imagens, especialmente a TC de feixe cônico, aumenta a precisão na identificação do CO. As lesões se apresentam como áreas radiolúcidas uniloculares ou multiloculares, com margens bem definidas, podendo causar deslocamento dentário e reabsorção radicular. O exame histopatológico permanece como padrão ouro, revelando epitélio estratificado paraceratótico, camada basal palissádica e queratina lamelar. **Conclusão:** O diagnóstico eficaz do CO requer abordagem multidisciplinar. A evolução de tecnologias de imagem e métodos moleculares tem ampliado a acurácia diagnóstica, mas são necessários estudos padronizados para consolidar seu uso clínico.

Descritores: Ceratocisto odontogênico, Anatomia por imagem, Diagnóstico diferencial.

DECIFRANDO O PERFIL BIOLÓGICO DE PERNAMBUCO: VALIDAÇÃO DO SOFTWARE CALCTALUS NA ESTIMATIVA DE SEXO DE RESTOS ESQUELÉTICOS

Mikaelah Freeman[1]; Wanessa Botelho M C de Alencar[2]; Alex Matoso dos Santos[3]; Geisi Kelly de Oliveira Santos[4]; Profª Drª Carolina Peixoto Magalhães[5]; Profª Drª Rosana Anita da Silva Fonseca[6]

1. Universidade Estadual de Nova York em Binghamton, Vestal, NY, Estados Unidos.
2. Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
6. Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

mfreem11@binghamton.edu

INTRODUÇÃO: Nos Estados Unidos, antropologistas forenses integram nos institutos médico-legais devido à sua atuação essencial em casos de corpos em avançado estado de decomposição ou esqueletizados. No Brasil, a antropologia forense ganhou destaque a partir da atuação em casos emblemáticos, como a "Vala de Perus" e a "Guerrilha do Araguaia", que revelaram execuções de opositores políticos durante a ditadura militar (1964–1986). Apesar das diferenças contextuais entre os países, o trabalho do antropologista forense converge na reconstrução do perfil biológico dos restos mortais, contribuindo para a identificação. Entre os critérios analisados nesse processo, destaca-se a estimativa do sexo biológico, que se baseia em métodos métricos e morfológicos. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem por objetivo validar o software CalcTalus da Universidade de Coimbra, para estimar o sexo de ossadas da população Pernambucana. **METODOLOGIA:** Uma amostra de 105 indivíduos do Laboratório de Identificação Humana e Osteologia Forense (LIHOF) do campus Vitória de Santo Antão da Universidade Federal de Pernambuco foi utilizada. Essas já haviam sido previamente identificadas quanto ao sexo biológico, totalizando 46 mulheres e 59 homens. Para a análise morfométrica foi usado paquímetro analógico (Brasfort aço 150mm). Nove medidas do calcâneo e seis medidas do tálus foram realizadas de acordo com CalcTalus. **RESULTADOS**: Através dessas medidas o CalcTalus, quando analisando variáveis combinadas do calcâneo e do tálus, alcançando acurácia de 87% para femininas e 83,9% para masculinos. Ao analisar apenas variáveis do calcâneo a acurácia geral foi de 55,6%, com desempenho superior na classificação de femininas (93,0%) em comparação aos masculinos (28,6%). O índice de dimorfismo sexual (SDI) dessas variáveis variou entre 7,97 e 10,86. Para variáveis apenas talares, a acurácia foi maior para os masculinos (79,3%) do que para as femininas (73,9%) e a acurácia geral da classificação foi de 79,4%. O SDI para o tálus variou de 10,10 a 13,74. **CONCLUSÃO:** Através deste estudo foi possível evidenciar que o software *CalcTalus* apresenta potencial de aplicabilidade à população pernambucana, sobretudo quando utilizadas variáveis combinadas do calcâneo e do tálus. Os resultados obtidos reforçam a importância da validação de ferramentas forenses conforme as especificidades populacionais, destacando a relevância de estudos regionais no aprimoramento dos métodos de identificação humana no Brasil.

Descritores: Antropologia Forense, Perfil Biológico, Sexo, Calcâneo, Tálus

Apoio financeiro: Esta pesquisa foi financiada pela Associação Fulbright. A Comissão Fulbright no Brasil foi estabelecida pelo Acordo entre o Governo dos Estados Unidos da América e o Governo da República Federativa do Brasil para Programas de Intercâmbio Educacional e Cultural, assinado em Brasília, Brasil, em 27 de maio de 2008.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DOS NERVOS ESPLÂNCNICOS TORÁCICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Letícia Henrique Leite da Silva[1]; Manoel Pedro de Farias Candido Neto[2]; Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[2]; Sandra Lopes de Souza[1]; José Emerson Xavier[2]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[2]

1. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.

leticiahlsilva@gmail.com

Introdução: Os Nervos Esplâncnicos (NE) são encontrados nas regiões torácica, lombar e sacral. Os NE torácicos são classificados como maior, menor e imo. Eles surgem a partir dos gânglios simpáticos situados no tórax e cruzam o diafragma até alcançar os gânglios pré-vertebrais. Em sua formação, estes nervos esplâncnicos torácicos podem sofrer variações anatômicas referentes aos gânglios que os originam, sendo estes diferentes níveis de origem importantes do ponto de vista morfológico e médico-cirúrgico. **Objetivo:** Descrever as variações anatômicas dos NE torácicos. **Método:** Este estudo tratou-se de uma revisão sistemática com metanálise. As etapas realizadas seguiram as diretrizes do PRISMA, e o protocolo, incluindo descritores, operadores booleanos e estratégia de busca e seleção de dados, foi cadastrado na plataforma PROSPERO. As buscas nas bases de dados se deu no intervalo de 16/05/2024 a 14/06/2024. Para metanálise utilizou-se o R-studio, adotando-se o modelo de distribuição randômico, o teste de qui-quadrado e o I-quadrado para investigar a heterogeneidade e sua amplitude, respectivamente. **Resultados:** Foram encontrados 198 artigos. Após a exclusão das duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram três artigos elegíveis. Destes, dois foram classificados como “unclear” e um com alto risco de viés. A metanálise apontou que a maior prevalência de origem do NE maior, em 23% dos casos, foi a partir dos gânglios de T7 e T9 (95% CI; 0,16-0,32; X^2=11,1; p=0,01, I^2=91%). Já o NE menor ocorreu com maior prevalência, em 50% dos casos, a partir dos gânglios de T10 e T11 (95% CI; 0,41-0,59; X^2=9,36; p=0,02, I^2=89,3%). Por fim, o NE imo teve sua maior prevalência, 21% dos casos, surgindo em T11 (95% CI; 0,16-0,32; X^2=11,1; p=0,01, I^2=91%). Entretanto, vale ressaltar que em 40% dos casos este nervo encontrou-se ausente (95% CI; 0,31-0,49; X^2=22,48; p<0,01, I^2=95,6%). Esses dados diferem um pouco do que é observado na maioria dos livros didáticos, onde o NE maior surge entre T5 e T9, o menor entre T10 e T11, e o imo em T12. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que os gânglios de origem dos NEs são bastante variáveis, diferindo até certo ponto do que é observado na maioria dos livros didáticos.

Descritores: Cadeia simpática, Anatomia, Variação anatômica.

CONFECÇÃO DE ÓRTESES ANATÔMICAS 3D PARA CORREÇÃO DE HIPEREXTENSÃO LIGAMENTAR DO CARPO EM CÃO: RELATO DE CASO

Miriã Mamede Noronha de Souza[1]; Eduarda Cristiny Mousinho do Nascimento[2]; Pietra Bianca Arruda Lins[2]; Maria Japiassú Diniz Rabello[2] e Lucas Rannier Ribeiro Antonino Carvalho[3]

1. Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
3. 3D Medicine Vet, João Pessoa, PB, Brasil.
dramiriavet@gmail.com

Introdução: A articulação do carpo é estabilizada por ligamentos palmares, cápsula e tendões flexores que controlam o seu movimento. Quando esses tecidos são comprometidos, ocorre a hiperextensão ligamentar, levando à instabilidade, dor e dificuldades na locomoção, especialmente em cães jovens com deformidades congênitas. A confecção de órteses personalizadas por impressão 3D surge como uma alternativa moderna para oferecer suporte anatômico preciso, conforto e melhora funcional. Neste trabalho, objetivou-se descrever o uso dessa tecnologia para tratar um caso clínico de hiperextensão ligamentar do carpo. **Relato de caso:** Um cão Pastor Suíço, macho, 2 anos, foi atendido com histórico de deformidade congênita com apoio palmígrado bilateral, associado a dor e dificuldade locomotora. O exame ortopédico revelou hiperextensão acima de 190º nas articulações intercarpais e carpometacárpicas, com dor à flexão cárpica e marcha compensatória caracterizada por inclinação do tronco e passos curtos. Foram realizadas radiografias dos membros torácicos, mas não evidenciaram alterações ósseas, confirmando o diagnóstico clínico de hiperextensão ligamentar do carpo. Diante do quadro, optou-se por tratamento conservador com órteses 3D personalizadas. Para isso, foram obtidas medidas dos membros do animal, permitindo a confecção dos dispositivos por impressão 3D em ácido polilático (PLA), material biocompatível e resistente, posteriormente revestido com manta acrílica para maior conforto. A fixação das órteses foi realizada com bandagens compressivas, garantindo estabilidade e adequação durante o uso. Após o período de adaptação progressiva, o animal apresentou significativa melhora funcional, o qual retomou o apoio correto dos membros torácicos, aumentou a estabilidade durante a locomoção e reduziu expressivamente a dor, chegando a executar atividades como corrida sem desconforto aparente. O protocolo de uso incluiu inspeções regulares da pele para evitar lesões por pressão, além da higienização dos dispositivos. Durante o acompanhamento, observou-se melhora na distribuição do peso corporal e menor estresse nos ligamentos carpais à palpação, indicando alinhamento articular mais estável. **Conclusão:** A impressão 3D para órteses personalizadas mostrou-se eficaz no tratamento conservador da hiperextensão ligamentar do carpo, permitindo a produção de dispositivos anatômicos que proporcionam conforto, adaptação e suporte funcional, melhorando a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Anatomia, Ortopedia Veterinária, Tecnologia 3D, Hiperextensão de Ligamentos.

QUANTIFICAÇÃO TRIDIMENSIONAL DA SUPERFÍCIE DA FOSSA CANINA DA MAXILA EM CRÂNIOS HUMANOS: RELAÇÃO COM O AVANÇO DA IDADE

Arthur Felipe de Brito Andrade[1]; Isabela Lesse de Paula[1]; Alexandre Rodrigues Freire[1]; Felippe Bevilacqua Prado[1]; Ana Cláudia Rossi[1].

1. Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.
arthurffelipe15@gmail.com

Introdução: A fossa canina (FC) é uma concavidade localizada na face anterior da maxila, osso que compõe o terço médio da face. A localização e possíveis variações da FC são de grande relevância clínica, devido ao fato desta estrutura servir como ponto de referência para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos e estéticos na região do terço médio da face. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi investigar se a concavidade da FC altera-se com a idade utilizando análise morfométrica de superfície em estereolitografia virtual de crânios humanos. **Método:** A amostra foi composta por 123 tomografias computadorizadas que possuem a identificação da idade e dividida em três grupos de acordo com as categorias de idade. Utilizou-se o software Mimics 18.0 (Materialise, NV, Bélgica) para a realização da segmentação das imagens de cada tomografia computadorizada. Para a avaliação da superfície da FC, as superfícies tridimensionais em STL foram importadas no software MeshLab (Visual Computing Lab, ISTI-CNR, Itália). Foi aplicada uma ferramenta de avaliação da concavidade da região anatômica de interesse, em que o software caracterizou o grau de concavidade e a área (mm^2) referente à FC. Os dados descritivos das variáveis contínuas foram apresentados por meio de média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartílico, foi considerado um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, sob o CAAE: 63380922.1.0000.5418. **Resultados:** Verificou-se que o grau de concavidade é maior nos indivíduos do sexo masculino em relação ao feminino para a categoria de idade meia-idade. Apesar de não significativo, também se constatou que o grau de concavidade da FC diminuiu nas idades mais avançadas, ou seja, a FC se tornou mais plana com o avançar da idade. Em relação à área da FC, verificou-se uma tendência de a área aumentar do jovem para a meia idade e reduzir da meia idade para a categoria idoso, sendo que para a categoria jovem, a área da FC é maior nos indivíduos do sexo masculino em relação ao feminino. **Conclusão:** Os parâmetros avaliados na FC de modo geral, não foram influenciados pela idade e nem pelos sexos.

Descritores: Anatomia, Envelhecimento, Fossa Canina, Maxila.
Apoio Financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REPRESENTAÇÃO ENTRE CORPOS MASCULINOS E FEMININOS NOS LIVROS DE ANATOMIA HUMANA

Jeovanio da Silva[1]; Pedro Bezerra de Oliveira Neto[1]; Guilherme Noia Barros[1]; José Emerson Xavier[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1] e Letícia Henrique Leite da Silva[2].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

jeovanio.silva@arapiraca.ufal.br

Introdução: Ao longo da história, os livros de anatomia costumam apresentar o corpo masculino como modelo principal, considerado padrão e universal, enquanto o feminino aparece de forma secundária ou limitado aos sistemas reprodutivos. A invisibilidade de aspectos fisiológicos e anatômicos femininos na produção do conhecimento científico não é fruto do acaso, mas de uma construção histórica que excluiu as experiências e corpos das mulheres do centro das investigações científicas. Ao restringir o corpo feminino ao aparelho reprodutor, compromete-se uma formação integral **Objetivo:** Analisar as representações dos corpos femininos e masculinos nos principais livros de anatomia utilizados no ensino superior. **Método:** Foram analisados 17 livros e atlas de anatomia humana disponíveis na biblioteca da Universidade Federal de Alagoas - campus Arapiraca no período de maio a julho de 2025. O levantamento de dados foi a partir da análise documental e comparativa de obras clássicas e amplamente utilizadas no ensino de anatomia. Todos disponíveis no acervo físico da universidade. A análise abordou: a identificação da quantidade de ilustrações por sexo, verificando qual sexo possui maior representatividade nas imagens; a determinação dos sistemas anatômicos nos quais a mulher apresenta maior representação; e a comparação entre os livros para identificar disparidades na representação dos sexos nos diversos sistemas. Os dados coletados foram organizados em tabelas comparativas no Excel. **Resultados:** Dos 17 livros analisados, 12 apresentaram predominância de ilustrações masculinas. Em 4 obras, verificou maior número de imagens femininas, apenas 1 apresentou quantidade equivalente entre os sexos. Identificou-se que a mulher é mais retratada no sistema genital, de 17 livros, somente 5 incluem representações femininas em outros sistemas além do reprodutor. O corpo no período gestacional, representado por outros órgãos para além do útero, foi representado apenas em 1 livro. 15 livros limitaram-se a representar o útero em posição de anteversoflexão. Os outros mencionaram retroversão e retroflexão, e faltando anteflexão. **Conclusão:** Os resultados revelam a predominância do corpo masculino como modelo nos livros de anatomia, enquanto o feminino é retratado de forma limitada, principalmente no sistema reprodutor. Assim, se faz necessário repensar essas obras para garantir representações mais equilibradas e inclusivas, contribuindo para uma formação crítica e completa.

Descritores: Ilustração, Atlas anatômicos, Corpo humano, Ensino em anatomia, Educação em Saúde.

ÉTICA, DIREITO E CIÊNCIA: O VILIPÊNDIO DE CADÁVERES EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Jayne Kelly Ferreira Porfírio[1]; Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[2]; Pedro Lucas Lima Silva[3]; Breno Gomes Monteiro[4]; Olavo Barbosa de Oliveira Neto[5], Rodrigo Freitas Monte Bispo[6]

1-6. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
jayne.porfirio@eenf.ufal.br

Introdução: A prática de Anatomia Humana tem como pilar a dissecação, essencial para o ensino, a qual utiliza cadáveres legalmente obtidos, principalmente os não reclamados, conforme a Lei Nº 8.501/1992. No entanto, a falta de consentimento para o uso dos corpos pode gerar condutas desrespeitosas, denominadas vilipêndio, que é crime segundo o Código Penal Brasileiro, embora haja lacunas na legislação quanto à sua aplicação em ambientes acadêmicos. Assim, torna-se necessário discutir os limites éticos e legais no ensino anatômico, considerando a legislação vigente e o uso ético de recursos audiovisuais. **Objetivo:** Quantificar os casos de vilipêndio em instituições de ensino superior em disciplinas de Anatomia Humana, bem como discutir a legislação vigente a respeito da cultura do desrespeito aos cadáveres. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo sobre casos de vilipêndio em instituições de ensino superior em disciplinas de Anatomia Humana. Foram analisados dados dos Tribunais Regionais Federais (TRFs) via Sistema de Informação ao Cidadão (SIC), de mar/2025-jun/2025. A coleta foi dividida em duas fases: envio de solicitações via formulários eletrônicos e ouvidorias, e levantamento bibliográfico nas bases PubMed, SciELO, ScienceDirect, LILACS, MEDLINE e BDENF, utilizando os descritores do DeCS: “Corpses”, “Ethics, Medical”, “Cadáver”, “Ética”, “Human Corpses” e “Ética”. **Resultados:** O TRF-2 não apresentou registros sobre vilipêndio ao cadáver. Os demais TRFs apresentaram no mínimo 4 processos cada, em diferentes fases como “Pendente”, “Julgado” e “Distribuído”, sendo que alguns estavam em segredo de justiça sem códigos vinculados. O TRF-1 teve 15 processos entre 2020-2025, distribuídos entre Goiás, Maranhão e Minas Gerais, sem informações sobre conclusões ou condenações. O TRF-3 apresentou 4 processos, todos arquivados sem condenações. O TRF-4 também teve 4 processos, com alguns em segredo de justiça e sem condenações. O TRF-5 registrou a maior quantidade, 22 processos, sem detalhamento sobre ocorrências em instituições de ensino superior. O TRF-6 divulgou 5 processos entre 2015-2025, sem especificar se ocorreram em instituições acadêmicas. **Conclusão:** O TRF-5 evidenciou uma maior quantidade de processos de vilipêndio em instituições de ensino superior em disciplinas de Anatomia Humana. Logo, evidencia-se a urgência de revisão legislativa e adoção de práticas institucionais que assegurem a dignidade humana com bioética.

Descritores: Vilipêndio de cadáveres; Ética acadêmica; Anatomia Humana.

PENTACNÊMIUS: UM GASTROCNÊMIO COM CINCO VENTRES

Joice Heloise de Oliveira Tomaz[1]; Ivis de Carvalho Medeiros Junior[1]; Mauro Bezerra Montello[2]; Bento João da Graça Azevedo Abreu[2]; Judney Cley Cavalcante[2]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[2].

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
joice.tomaz.705@ufrn.edu.br

Introdução: O músculo gastrocnêmio (MG), localizado na região posterior da perna, é um flexor plantar em sinergia com o músculo sóleo (MS), mais profundo em relação ao MG, e o músculo plantar (MP), localizado entre o MG e o MS. Esses músculos apresentam inserção comum através do tendão calcâneo. O MG possui duas cabeças, uma lateral (CL) e uma medial (CM), com origens nas superfícies posteriores dos côndilos femorais, respectivamente localizados. A presença de cabeças supranumerárias já foi registrada, sendo o gastrocnemius tertius (GT), a mais bem descrita, com prevalência de 2,9–5,5%, e a da quarta cabeça < 0,1%. O objetivo deste trabalho é relatar uma variação anatômica do MG integrado por cinco cabeças. **Relato de caso:** Durante a dissecação realizada no Laboratório de Anatomia do Centro de Biociências da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Brasil (nº 6.994.127), foi detectada a presença de um membro inferior com cinco cabeças no MG. O estudo deu-se no membro direito de um cadáver masculino, envolvendo a dissecação e apuração morfométrica de comprimento, largura e espessura do ventre, utilizando um paquímetro digital. A CM do MG, apresentou as maiores dimensões e aspectos típicos, com sua origem no côndilo femoral medial e inserção no tendão calcâneo. Lateralmente à CM, o GT, de morfologia condizente ao descrito na literatura, originava-se de maneira independente, superior ao MP, e fundia-se à CM, recebendo inervação colateral do nervo tibial. A CL tinha origem compartilhada com a quarta cabeça medialmente, e com a quinta cabeça lateralmente, em um tendão comum na superfície posterior do côndilo lateral. A quarta cabeça apresentava-se centralmente localizada, lateralmente ao GT e ao nervo tibial, e possuía um comprimento de ventre menor do que o GT. A quinta cabeça, a mais larga de todas, corria profundamente, pela superfície posterior da cabeça lateral e da quarta cabeça e fundia-se à elas no terço inferior do GL. **Conclusão:** Observou-se e descreveu-se uma excepcional variação, nunca antes relatada, de um MG com cinco cabeças. A identificação desse achado singular amplia o conhecimento sobre a variabilidade anatômica do tríceps sural e reforça a importância da dissecação cadavérica. Além disso, sua existência pode ter implicações funcionais, incitando a investigação de repercussões clínicas relacionadas com a compressão de estruturas neurovasculares locais.

Descritores: Variação anatômica, Gastrocnêmio tertius, Pinçamento nervoso, Tríceps sural.

MUSEU DE CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS DA UFPB COMO FERRAMENTA DIDÁTICA PARA O ENSINO EM MORFOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nívea Maria Ferreira de Araújo[1]; Adhalida Zaira de Oliveira Gonçalves[1]; Laianne Maria Nunes Cavalcante[1]; Maria Eduarda Freire Macêdo[1]; Vanessa Farias de Lima[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
nivea.maria@academico.ufpb.br

Introdução: O Museu de Ciências Morfológicas (MCM) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), inaugurado em maio de 2021, representa a primeira coleção dedicada às Ciências Morfológicas no Estado da Paraíba. Seu acervo dispõe de aproximadamente 200 exemplares, que incluem peças sintéticas representativas de estruturas do corpo humano e peças naturais preservadas por diferentes técnicas de conservação, abrangendo as três áreas da morfologia: Anatomia, Histologia e Embriologia. Os museus cumprem funções que vão além do aspecto cultural, pois aproximam o saber científico da sociedade e se tornam espaços de formação e desenvolvimento socioeducativo. Assim, o MCM disponibiliza, de forma acessível, interativa e gratuita, o conhecimento científico relacionado à morfologia. **Relato de Experiência:** A partir de uma coleção didático-científica, são realizadas visitas guiadas, conduzidas por uma equipe de alunos extensionistas da UFPB, devidamente capacitados, o que garante a orientação adequada e a transmissão de conhecimento científico de maneira compreensível e atrativa a todos os públicos. A visita tem duração de aproximadamente 45 minutos e pode ser agendada por meio de um formulário eletrônico para grupos entre 10 e, no máximo, 45 pessoas. O percurso proporciona uma imersão nos diferentes sistemas do corpo humano, favorecendo a compreensão integrada das ciências morfológicas. A partir dos dados coletados do livro de assinaturas da entrada do MCM, observa-se que desde a sua abertura até o fim do ano de 2024 o museu recebeu uma média de 6.719 visitantes, sendo 2.920 somente no ano de 2024. Tais dados evidenciam a alta procura e interesse do público na visitação do museu, confirmando-se, então, a relevância da instituição no apoio ao ensino de morfologia, além de favorecer a compreensão e fixação de conteúdos por meio da visualização de peças anatômicas e histológicas. **Conclusão:** Ao expor para o público peças sintéticas, naturais e obras de arte, o MCM cumpre o seu papel como recurso didático de grande relevância para a comunidade interna e externa da UFPB, pois proporciona experiências interativas que potencializam a aprendizagem. Além disso, a aceitação do público na vivência de experiências tão exitosas se mostra positiva, conforme se observa através do aumento expressivo do número visitantes ao longo dos anos.

Descritores: Acervo, Ciências Morfológicas, Ensino, Museu.

CARACTERIZAÇÃO MORFOLÓGICA DAS LESÕES ENCEFÁLICAS DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO

Jaíne Arruda Melo[1], Pedro Victor Moura Silva[2], Julia Roberta Almeida Duarte[3], Rafael Danyllo da Silva Miguel[4], Isadora Ventura do Amaral[5], José Emerson Xavier[6].

[1]UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
[2]Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
[3]Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
[4]Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
[5]Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
[6]Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
jainemelo.a@gmail.com

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) é uma causa relevante de morbimortalidade neurológica, com alta letalidade e impacto funcional persistente. A Tomografia Computadorizada (TC) com contraste é uma ferramenta diagnóstica essencial, permitindo caracterizar alterações estruturais associadas ao evento cerebrovascular e auxiliar no manejo clínico. Conhecer o perfil anatomoclínico dessas alterações contribui para a compreensão da fisiopatologia, extensão, direcionamento terapêutico e possíveis consequências do quadro. **Objetivo:** Investigar alterações anatomoclínicas evidenciadas nas TC de pacientes com diagnóstico de AVCH. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo e analítico realizado por meio da coleta de dados contidos em prontuários de pacientes internados por AVCH (2023) num hospital de referência do Agreste alagoano. Foram tabulados os dados referentes às variáveis anatomoclínicas (gliose/encefalomalácia, ateromatose carotídea e vertebral intracraniana, calcificações ateromatosas e infartos lacunares) e ao desfecho hospitalar. Os dados foram tabulados em planilhas digitais e, para apresentação dos resultados, eles foram expressos em frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Foram encontrados 86 prontuários. Neles, o desfecho de óbito ocorreu em 37 (43,0%), alta hospitalar em 40 (46,5%), e transferência em 9 (10,5%). Alterações estruturais relevantes foram identificadas, dentre elas, a que mais se destacou foi a ateromatose carotídea intracraniana, observada em 15 pacientes (17,4%). As demais alterações encontradas foram: gliose/encefalomalácia em 17 (19,8%), infartos lacunares em 12 (14,0%), ateromatose vertebral intracraniana em 6 (7,0%), calcificações ateromatosas em 5 (5,8%). A análise integrada revelou um padrão morfológico heterogêneo, onde nem todos os pacientes com lesões vasculares apresentaram concomitantemente, alterações parenquimatosas, o que reforça o perfil desuniforme do AVCH. Esse espectro anatômico variado reflete a complexidade da condição e reforça a importância do mapeamento detalhado das repercussões estruturais no encéfalo, visto que podem influenciar de forma direta no prognóstico final. **Conclusão:** A análise das TCs evidenciou grande diversidade das repercussões anatomoclínicas nos pacientes com AVCH, ressaltando a importância do mapeamento morfológico para compreensão do quadro e orientação clínica.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico, Tomografia Computadorizada, Placa Aterosclerótica; Encefalomalacia.

REPERCUSSÕES CARDIOPULMONARES DO *PECTUS EXCAVATUM* À LUZ DA LITERATURA

Yarlley Carlos França do Nascimento[1]; Jhenyffer Soares Barbosa[2]; Ana Caroline Lucena Maia Araújo[3]; Thays Gomes da Silva[4]; e Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[5].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.
2. Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.
5. Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional - Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

yarlleyjoestarfranca@gmail.com

Introdução: O *pectus excavatum* (PE) é uma deformidade congênita da parede torácica anterior caracterizada por uma depressão do esterno em direção à coluna vertebral. É a anomalia mais comum da parede torácica, com maior prevalência em indivíduos do sexo masculino. A alteração pode variar de leve a grave e, nos casos mais acentuados, comprometer a função cardíaca e respiratória. O diagnóstico é clínico e pode ser complementado por exames de imagem, como a tomografia computadorizada com cálculo do índice de Haller. **Objetivo:** Avaliar as alterações cardiopulmonares associadas ao *pectus excavatum*. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os termos: "Funnel Chest", "Tórax em Funil", "*Pectus Excavatum*", "Peito de Sapateiro" e "Tórax Escavado", sendo identificados 243 artigos. Foram considerados apenas os estudos que abordavam especificamente as alterações cardiopulmonares associadas ao PE. Após a aplicação dos critérios de inclusão, pela análise por título e leitura dos resumos, 7 estudos foram selecionados e após a avaliação do texto completo compuseram a amostra. **Resultados:** Os artigos encontrados foram publicados entre 2017 e 2024, nos idiomas inglês, português e espanhol com as populações compostas por crianças, adolescentes e jovens adultos com *pectus excavatum*, com idades variando de 11 a 25 anos e amostras de 36 a 241 indivíduos. A partir da análise dos artigos, foi possível identificar que o PE está associado a importantes repercussões cardiopulmonares. No aspecto cardíaco, destaca-se a elevada prevalência de prolapso da valva mitral e tricúspide, alterações do volume sistólico, compressão do ventrículo direito e aumento da pressão atrial direita. Quanto às repercussões pulmonares, observou-se uma diminuição dos volumes pulmonares, padrão ventilatório restritivo ou obstrutivo e alterações na dinâmica respiratória. Além disso, a gravidade da deformidade, medida pelo índice de Haller, mostrou correlação significativa com a disfunção cardiopulmonar. **Conclusão:** Conclui-se que o PE pode ocasionar importantes repercussões cardiopulmonares, impactando significativamente a função cardíaca e respiratória. A gravidade da deformidade, mensurada pelo índice de Haller, demonstrou correlação direta com a disfunção funcional, evidenciando seu valor prognóstico. Esses achados reforçam a importância da avaliação precoce e multidisciplinar dos pacientes com PE.

Descritores: *Pectus excavatum*, Alterações cardiopulmonares, Deformidades torácicas.

A ANATOMIA ECOCARDIOGRÁFICA DA VALVA AÓRTICA BICÚSPIDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Jhenyffer Soares Barbosa[1]; Ellen Willia Xavier da Silva[2]; Fabiana Mendes Moreira[2]; Yarlley Carlos França do Nascimento[2;] Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[3] e Amira Rose Costa Medeiros[2].

1. Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil.
2. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil.
3. Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional - Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

jhenyffer.soares@academico.ufpb.br

Introdução: A Valva Aórtica Bicúspide (VAB) é uma condição congênita na qual a Valva Aórtica possui duas válvulas em vez das três normalmente encontradas, podendo estar associada a outras condições, como aortopatia, estenose aórtica (EA) ou regurgitação aórtica (RA). **Objetivo:** Descrever as alterações anatômicas associadas a VAB, quanto à morfologia e função da valva e à aortopatia, visualizadas na ecocardiografia. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa no buscador PubMed sob os descritores "Bicuspid Aortic Valve Disease" AND Echocardiography, identificando 694 artigos. Incluíram-se estudos originais que analisavam os achados ecocardiográficos associadas a VAB. Não foram considerados aqueles artigos com outra patologia não correlacionada, populações específicas com VAB, desfecho clínico, progressão da doença, manejo, avaliação pós-cirúrgica ou comparação entre métodos diagnósticos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, pelos títulos e resumos, foram selecionados 55 artigos. Com a análise dos textos completos, foram incluídos 12 artigos publicados entre 2013 e 2022, no idioma inglês. **Resultados:** Dentre os artigos selecionados, três envolviam população pediátrica e nove adultos, com amostras entre 52 e 581 participantes. Houve predominância do tipo 1 ou AP (fusão das válvulas semilunares aórticas (VSA) direita e esquerda ou fenótipo anteroposterior). Nos casos tipo 1 com rafe, o seio posterior foi maior, enquanto que, no tipo 2, foi o seio aórtico esquerdo. Em adultos, a VAB tipo 2 ou DE (fusão de VSA direita e posterior ou fenótipo direita-esquerda) teve maior proporção de EA quando comparado à VAB AP. Em crianças, não houve diferença de frequência de disfunção valvar entre os grupos. A dilatação aórtica foi máxima a cerca de 6cm do anel aórtico. A VAB AP apresentou uma maior dilatação do seio de Valsava e da junção sinotubular em comparação a VAB DE. Por outro lado, um único estudo demonstrou maior dilatação da Aorta ascendente na VAB DE em relação a VAB AP. Um estudo com crianças verificou ainda que a Aorta descendente apresentava um diâmetro menor. **Conclusão:** Há um predomínio da morfologia VAB AP em detrimento da VAB DE. Elas também se distinguem quanto à aortopatia e à função valvar, dependendo da faixa etária do paciente. Compreender essas diferentes apresentações da VAB, perceptíveis na ecocardiografia, pode ajudar a avaliar o quadro clínico e o manejo desses pacientes.

Descritores: Valva Aórtica Bicúspide, Ecocardiografia, Valvopatia Aórtica, Doença da Válvula Aórtica Bicúspide, Doença das Valvas Cardíacas.

ALTERAÇÕES DA ANATOMIA DA CAVIDADE ORAL DEVIDO AO USO DE HÁBITOS ORAIS E SUAS IMPLICAÇÕES NA PRODUÇÃO DA FALA

Sabrina Silva Lira[1.], Heloísa Helena da Silva Gomes[2.], Maria Eduarda Alves Barboza[1.], Kaillany Maria Albuquerque da Silva[1.], Maria Letycia Teixeira Gouveia Lima[1.]Ana Karênina de Freitas Jordão do Amaral[1.]

1.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2.UNIPÊ- Centro Universitário de João Pessoa, PB, Brasil.
sabrinasilvalira11@gmail.com

Introdução: A cavidade oral é composta por diversas estruturas com funções específicas, porém interdependentes, cuja integração é essencial para o bom funcionamento do sistema estomatognático. Entre essas estruturas, destacam-se os pontos articulatórios, regiões responsáveis pela articulação entre estruturas necessárias à emissão da fala, ou seja, pela produção dos sons. O desenvolvimento adequado dessas estruturas é indispensável para que as articulações ocorram de maneira íntegra e eficiente. No entanto, a presença de hábitos orais deletérios pode comprometer esse desenvolvimento, ocasionando alterações como má oclusão dentária e respiração oral. Tais modificações afetam diretamente os pontos articulatórios, que podem prejudicar a correta produção dos fonemas indispensáveis para aquisição da fala. **Objetivo:** Discutir estudos sobre a relação entre a anatomia da cavidade oral e a produção da fala. **Método:** Inicialmente foi realizada uma busca de descritores no DeCS que apresentassem correlação com o tema do artigo. Foram definidos os descritores: anatomia, cavidade oral, sução, fala, má oclusão. Em seguida, utilizou-se a base de dados LILACS para localizar publicações pertinentes. Foram realizadas buscas avançadas com o operador booleano AND, combinando os descritores selecionados. **Resultados:** Foram encontrados apenas cinco artigos que apresentavam alguma relação com o tema, embora nenhum deles o abordasse de forma direta. Diante disso, tornou-se necessário ampliar a busca por meio de sinônimos dos descritores, o que resultou em apenas três artigos, os quais também não tratavam especificamente do assunto, mencionando os hábitos orais e suas consequências apenas de maneira superficial e voltados aos estudos odontológicos. **Conclusão:** Há necessidade de estudos que abordem de forma direta a relação entre os hábitos orais e seus impactos na produção da fala, especialmente no campo da Fonoaudiologia. Investigações nesse sentido poderiam contribuir para o fortalecimento de diagnósticos diferenciais, além de possibilitar a elaboração de protocolos de avaliação capazes de identificar o grau dos danos ocasionados e mensurar o quanto tais alterações afetam a fala.

Descritores: Anatomia, Cavidade oral, Sucção, Má oclusão, Fala.

ANÁLISE DE NEUROIMAGEM NO MAPEAMENTO MORFOLÓGICO DO CORPO CALOSO EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

José Roberto Da Silva Neto[1]; Vyvianne ferreira da silva[2]; Eshyllen Eduarda Americo silva Brito[3]; Lucas Mousinho Anselmo De Lucena[4]; Thomas Jefferson Torres Peres De Farias[5]; Rafaela Gerbasi Nóbrega Quartarone[6]

1-6. Centro Universitário Mauricio De Nassau, João Pessoa-PB, Brasil
neto.7634@gmail.com

Introdução: O corpo caloso (CC) é uma via intermediária larga e espessa de substância branca que engloba altos níveis de fibras que conectam os dois hemisférios corticais, tratando-se da maior via comissural do cérebro, com grande parte de suas fibras homotópicas. Doenças degenerativas podem alterar o tamanho e a morfologia do CC, levando a alterações no seu desempenho funcional, a exemplo da doença de Alzheimer (DA), cuja neurodegeneração resulta em declínios de funções e componentes cerebrais. **Objetivo:** Analisar por meio de evidências da literatura o mapeamento morfológico do Corpo Caloso em pacientes com doença de Alzheimer. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de junho a julho de 2025, nas bases de dados *Scielo, pubmed e BVS*, a parir das palavras-chave: corpo caloso, doença de Alzheimer, diagnóstico por imagem, no período compreendido entre 2020 a 2025. **Resultados:** Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão, apontam que a neuroimagem estrutural, principalmente por meio de ressonância magnética, têm demonstrado a associação de alterações morfológicas significativas no corpo caloso. Conforme a gravidade da doença de Alzheimer, os pacientes irão apresentar diferentes graus de comprometimentos cognitivos e de memória. Análises volumétricas e de espessura evidenciam atrofia progressiva, predominantemente nas regiões anterior (genu) e posterior (esplênio), que correspondem às conexões inter-hemisféricas de áreas pré-frontais e parietais, respectivamente. Essa degeneração é decorrente da perda axonal e da desmielinização secundárias à neurodegeneração cortical, comprometendo a integridade das fibras de substância branca. **Conclusão:** O comprometimento de toda estrutura do corpo caloso na doença de Alzheimer é reflexo da extensão da disfunção inter-hemisférica e a perda de conectividade neural. A atrofia detectada por mapeamento morfológico e análise volumétrica constitui um biomarcador promissor para diagnóstico precoce e monitoramento da evolução da doença.

Descritores: corpo caloso, doença de Alzheimer, diagnóstico por imagem.

CORRELAÇÃO ANATÔMICA APLICADA À PRÁTICA CLÍNICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: UMA NARRATIVA

Géssica Albuquerque Pedroza Dias[1], Jorge Eberson de Oliveira Santana[2], Iara Teixeira da Silva[3], Émerson de Oliveira Ferreira[4]

1-4. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
gessica.apd@gmail.com

Introdução: Estruturas como útero, trompas, ovários, vagina, ligamentos pélvicos, fáscias, musculatura do assoalho pélvico e complexos neurovasculares apresentam variações anatômicas com impacto direto em diagnósticos, partos e procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Realizar revisão narrativa da literatura, correlacionando a anatomia pélvica feminina em aspectos macroscópicos e microscópicos com práticas diagnósticas, intervenções cirúrgicas e implicações clínicas ginecológicas e obstétricas. **Métodos:** Revisão em PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, com descritores controlados (MeSH/DeCS): “pelvic anatomy”, “gynecology”, “obstetrics clinical”, “practice” e “surgical pelvic”. Critérios de inclusão: revisões sistemáticas, estudos clínicos e artigos de anatomia aplicada recentes, em inglês, português ou espanhol. Exclusão: relatos de caso isolados e estudos apenas de imagem sem descrição anatômica correlata. **Resultados:** O útero, sustentado por ligamentos cardinais e útero-sacros, ocupa posição central na pelve; sua interface endométrio-miométrio é crucial em adenomiose e placenta acreta. As trompas, com epitélio ciliado, são determinantes na fertilização; alterações tubárias respondem por até 25% da infertilidade feminina. Os ovários possuem vascularização dupla (artéria ovárica e ramos da uterina), fator crítico em ooforectomias e cirurgias conservadoras. A vagina, em íntima relação com bexiga e reto, explica fístulas pós-parto e iatrogênicas. O assoalho pélvico, formado pelo levantador do ânus e fáscia, sofre lesões obstétricas associadas à incontinência urinária ou fecal, com prevalência de 20–30% após o parto. Em cirurgias ginecológicas, a proximidade do ureter com a artéria uterina implica risco de lesão em até 2% das histerectomias. Persistem controvérsias sobre os limites do paramétrio, dificultando padronização de histerectomias radicais. **Conclusão:** O conhecimento anatômico detalhado é decisivo para segurança clínica e cirúrgica, reduz iatrogenias e orienta condutas individualizadas. Além de reforçar a prática baseada em evidências, destaca-se a necessidade de padronização das descrições anatômicas e da integração de novas tecnologias (imagens 3D, simulação cirúrgica e treinamento em cadáveres) para aprimorar protocolos diagnósticos e terapêuticos em ginecologia e obstetrícia.

Descritores: Anatomia Pélvica, Ginecologia, Obstetrícia, Prática Clínica Baseada em Evidências.

CIRCUITOS NEURAIS HIPOTALÂMICOS NA REGULAÇÃO DA HOMEOSTASE: IMPACTOS NO METABOLISMO ENERGÉTICO E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Sabrina Lino Da Silva[1]; José Layon De Moraes Lima[2]; Amanda Caroline De Andrade Ferreira[3];

1-3. Uninassau Garanhuns, Pernambuco, PE, Brasil
Linosabrina816@gmail.com

Introdução: O Hipotálamo é uma região adjacente ao tálamo localizada no diencéfalo. Possui a Hipófise, uma glândula que se subdivide em dois lobos: Neuro e Adeno hipófise. Em seu interior contém núcleos especializados, aferencias provindas de outras regiões, além de um sistema micro-vascular que participa da captação e distribuição de mensageiros endócrinos e sensitivos. Atua no comando da homeostase através de vias vias sensoriomotoras, viscerais e humorais. Essa rede de conexões propicia ao hipotálamo a capacidade dinâmica de interagir e modular diversas funções endócrinas, viscerais, sensoriomotoras, além da motivação e comportamento alimentar, acerca do metabolismo energético. **Objetivo:** Analisar e descrever como o Hipotálamo, e seus componentes, interagem e influenciam o metabolismo energético, a motivação e comportamento alimentar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa/narrativa, onde foram utilizadas as bases de dados PUBMED, SCOPUS, Scielo e Cochrane Library, além de bibliografias acerca do conteúdo. **Resultados:** O Hipotálamo comanda os sistemas, orgãos e tecidos, principalmente via corrente sanguinea, além da conexão com o nervo vago, o sistema simpático e parassimpático do SNV. A liberação de hormônios, pronteínas e peptídeos no sangue atingem o Hipotálamo, onde através da hipófise, envia mensageiros que atuam na homeostase ou nas adaptações impostas ao organismo por meio de eventos como o frio, calor, sede, fome e outras funções do Sistema Nervoso Autônomo. À exemplo, a Leptina liberada pelo tecido adiposo, é interpretada pelo hipotálamo como um sinal de “saciedade”. Em resposta, o hipotálamo através de segundos comandos viscerais, inicia o metabolismo catabólico, regulando a energética e a digestão. Além do mais, o hipotálamo atua na temperatura corporal através da interação do TSH com a glândula tireóide; no ato de beber por meio da Vasopressina; no humor e prazer através da alimentação mediante a Serotonina; na motivação alimentar através da Dopamina; além outras funções acerca da homeostase e conexão hipotalamica-visceral. **Conclusão:** Cunclui-se que o Hipotálamo estabelece por meio de suas divisões anatômicas e vias de comunicação, a regulação integral da homeostase por meio do metabolismo energético e do comportamento alimentar motivacional, e que alterações nessas vias podem gerar patologias associadas e disfunções vitais.

Descritores: Hipotálamo, Metabolismo, Comportamento Alimentar, Homeostase.

CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS DA FIBRILAÇÃO ATRIAL SOBRE O APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Iara Teixeira da Silva[1]; Gessica Albuquerque Pedroza Dias[2]; Jorge Eberson de Oliveira Santana[3]; Maria Alice Santos Nardini[4] e Émerson de Oliveira Ferreira[5]

1-5. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
yaratxls@gmail.com

Introdução: A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia cardíaca supraventricular que manifesta-se por uma atividade elétrica atrial rápida e desorganizada, fazendo com que os átrios do coração tremam (fibrilem) em vez de se contraírem de forma coordenada. A sua existência tem forte impacto clínico sobre um remanescente embrionário atrial, o apêndice atrial esquerdo (AAE), local que favorece redemoinhos sanguíneos e estase. **Objetivo:** Objetivou-se realizar uma revisão narrativa sobre as consequências clínicas da fibrilação atrial mediante a formação de coágulos no apêndice atrial esquerdo. **Método:** Fez-se uma revisão narrativa conduzida em PubMed, Medline e SciELO (2015–2025) com os descritores combianados: "*atrial fibrillation*", "*left atrial appendage*" e "*thrombus*". Incluíram-se revisões, meta-análises e registros clínicos sobre anatomia do AAE, risco tromboembólico e estratégias de oclusão. **Resultados:** Na FA, a perda da contração coordenada e o remodelamento atrial — caracterizado por fibrose, dilatação e redução da velocidade de esvaziamento — transformam o AAE no principal reservatório trombogênico do coração, sendo responsável por mais de 90% dos trombos em FA não valvar. Clinicamente, a trombose no AAE desencadeia AVC isquêmico, embolia periférica e recorrência de eventos embólicos, com elevada morbimortalidade. A predisposição trombogênica do AAE resulta da sua arquitetura trabeculada, da baixa velocidade de fluxo (<0,2 m/s em TEE) e da irregularidade endotelial que favorece adesão plaquetária. A anticoagulação oral permanece padrão-ouro, mas limita-se por risco hemorrágico. Preditores de DRT incluem maior profundidade de implante, fração de ejeção reduzida e morfologias complexas do AAE. Persistem lacunas sobre regimes antitrombóticos ideais e efeitos da oclusão na mecânica atrial global. **Conclusão:** O AAE é a principal estrutura envolvida na trombose associada à FA, determinando risco embólico e desfechos neurológicos graves. A análise anatômico-histológica é fundamental para diagnóstico por imagem, escolha terapêutica e avaliação prognóstica. Avanços em dispositivos e protocolos individualizados poderão reduzir complicações e otimizar a prevenção de AVC em pacientes com FA.

Descritores: Fibrilação atrial, Apêndice atrial esquerdo, Tromboembolismo, Oclusão percutânea.

VARIAÇÕES DA CURVATURA DO ACRÔMIO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Iara Teixeira da Silva[1]; Carla Giselly Gomes de Carvalho[2]; Gessica Albuquerque Pedroza Dias[3]; Jorge Eberson de Oliveira Santana[4]; Maria Alice Santos Nardini[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
yaratxls@gmail.com

Introdução: Em Anatomia, variação anatômica é um desvio da morfologia normal de um órgão ou estrutura de um indivíduo que não traz prejuízo à função, podendo ocorrer interna ou externamente. A escápula é um osso que apresenta inúmeras variações e é classificado como plano de forma triangular que se encontra posicionada na face póstero-lateral da parede torácica, entre a segunda e a sétima costela, apresentando uma superfície ventral e outra dorsal, além de bordas e ângulos palpáveis. As variações na forma do acrômio têm influído em processos dolorosos do ombro, como na Síndrome do impacto que é definida como uma Síndrome dolorosa localizada na região subacromial. Com relação as variações do acrômio, pode-se classificá-la em três tipos: Tipo I, plano; Tipo II curvo e Tipo III ganchoso de acordo com a classificação de Bigliani, Morrison e April (1986). **Objetivo:** Diante da importância do tema, a nossa proposta é verificar a prevalência dos tipos de acrômio com relação a sua curvatura e posteriormente relacionar com o dimorfismo sexual em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 640 escápulas secas de adultos, sendo 224 do sexo feminino e 416 do sexo masculino, separadas em lados direito e esquerdo pareadas. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos, todos da Região Nordeste do Brasil, em especial do Estado de Sergipe. Para coleta dos dados, foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados por meio da face ventral deste osso e procedimento descritivo para análise dos mesmos. **Resultados:** Com relação a curvatura do acrômio, do lado direito o Tipo I foi encontrado em 30,62% dos casos, o Tipo II em 58,75% e o Tipo III em 10,62%. Já no lado esquerdo observou-se que o Tipo I foi encontrado em 26,25%, o Tipo II em 59,68% e o Tipo III em 14,06%. Com relação ao sexo não houve diferença significativa. **Conclusão:** Concluímos que o formato do acrômio varia muito entre indivíduos. O acrômio Tipo II em nosso estudo foi o mais predominante, tanto em escápulas do lado direito como esquerdo em indivíduos da Região Nordeste do Brasil, seguidos do Tipo I e Tipo III. Observamos que na maioria dos estudos, os resultados foram semelhantes ao nosso, tanto em amostra nacional como em outras populações. Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população, devido à grande miscigenação encontrada em nosso país.

Descritores: Variações, acrômio, escápulas secas.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO DO ÁPICE DO ACRÔMIO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM O DIMORFISMO SEXUAL

Gessica Albuquerque Pedroza Dias[1]; Iara Teixeira da Silva[2]; Carla Giselly Gomes de Carvalho[3]; Jorge Eberson de Oliveira Santana[4]; Maria Alice Santos Nardini[5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraiso, Araripina, PE, Brasil.
Gessica.apd@gmail.com

Introdução: Em Anatomia, variação anatômica é um desvio da morfologia normal de um órgão ou estrutura de um indivíduo que não traz prejuízo à função, podendo ocorrer interna ou externamente. A escápula é um osso que apresenta inúmeras variações e é classificado como plano de forma triangular que se encontra posicionada na face póstero-lateral da parede torácica, entre a segunda e a sétima costela, apresentando uma superfície ventral e outra dorsal, além de bordas e ângulos palpáveis. As variações na forma do acrômio têm influído em processos dolorosos do ombro, como na Síndrome do impacto que é definida como uma Síndrome dolorosa localizada na região subacromial. Uma das variações do acrômio pode ocorrer na sua curvatura e no ápice. Com relação ao ápice, ele pode ser de três tipos: convexo, plano e em forma de esporão. **Objetivo:** Diante da importância do tema, a nossa proposta é verificar a prevalência dos tipos de acrômio com relação ao seu ápice e posteriormente relacionar com o dimorfismo sexual em uma Coleção Osteológica da Região Nordeste do Brasil. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizadas 640 escápulas secas de adultos, sendo 224 do sexo feminino e 416 do sexo masculino, separadas em lados direito e esquerdo e pareadas. A amostra está compreendida na faixa etária entre 20 e 95 anos, todos da Região Nordeste do Brasil, em especial do Estado de Sergipe. Para coleta dos dados, foi utilizado o método de abordagem indutivo com técnica de observação sistemática e direta para coleta dos dados por meio da face ventral deste osso e procedimento descritivo para análise dos mesmos. Classificamos as formas de apresentação do ápice do acrômio em três tipos: Tipo I, arredondado; Tipo II, plano e Tipo III, em esporão. **Resultados:** Com relação a amostra total (n=640) observamos os seguintes resultados: no lado direito o Tipo I foi encontrado em 45,31% dos casos, o Tipo II em 33,12% e o Tipo III em 21,56%. Já no lado esquerdo os resultados foram os seguintes: o Tipo I foi encontrado em 41,87%, o Tipo II em 34,68% e o Tipo III em 23,43%. Em ambos os lados o Tipo I foi mais frequente. Não houve diferença significativa com relação ao sexo. **Conclusão:** Concluímos que o formato do acrômio varia muito entre indivíduos. O acrômio Tipo I em nosso estudo foi o mais predominante, tanto em escápulas do lado direito como esquerdo em indivíduos da Região Nordeste do Brasil, seguidos do Tipo II e Tipo III. Esperamos que mais estudos sejam realizados em nossa população.

Descritores: Variações, acrômio, escápulas secas.

USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA CRÔNICA

Maysa Monica de Melo Silva[1]; Ana Beatriz Fernandes Alencar[1]; Camila da Silva Fagundes[1]; Cecília Cruz Teles Menezes[1]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
maysa.melo@academico.ufpb.br

Introdução:A enxaqueca é uma cefaleia neurológica recorrente e debilitante, frequentemente acompanhada por náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia, com maior prevalência em mulheres. Considera-se crônica quando ocorre em 15 ou mais dias por mês, por mais de três meses. Entre as estratégias preventivas, a toxina botulínica tipo A (BTX-A) surgiu como alternativa eficaz, sendo aprovada pela ANVISA em 2011. **Objetivo:** Revisar as evidências científicas sobre a eficácia, mecanismo de ação, benefícios clínicos e segurança da BTX-A no tratamento da enxaqueca crônica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores “enxaqueca crônica”, “toxina botulínica” e “tratamento”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e narrativas que avaliaram a BTX-A em comparação ao placebo e a outros tratamentos preventivos. **Resultados:** A BTX-A demonstrou eficácia na redução da frequência e intensidade dos episódios de enxaqueca, além de melhora na qualidade de vida, confirmada em ensaios como PREEMPT e COMPEL. Seu mecanismo envolve a inibição da liberação de acetilcolina e neuropeptídeos pró-inflamatórios como CGRP, substância P e glutamato. Apresenta perfil de segurança superior às terapias orais, com efeitos adversos leves e de curta duração. Contudo, alguns estudos relatam diminuição ou perda do efeito após três meses de aplicação. **Conclusão:**A BTX-A configura-se como uma terapia preventiva eficaz e segura para a enxaqueca crônica, reduzindo a frequência e intensidade das crises e a necessidade do uso de analgésicos. Apesar do declínio do efeito próximo ao terceiro mês, destaca-se como uma alternativa promissora frente às terapias tradicionais, reforçando a necessidade de estudos adicionais para otimizar protocolos e individualizar condutas clínicas.

Descritores: Enxaqueca crônica; Toxina botulínica; Tratamento.

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO DOS COMPARTIMENTOS DE GORDURA DA FACE NOS PROCEDIMENTOS DE EMAGRECIMENTO FACIAL

Amanda Carla Medeiros Duarte[1]; Ana Beatriz de Lima Alves[1]; Arthur Felipe de Brito Andrade[2]; Virgínia Gabriely Silva do Nascimento[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1].

1- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2- Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.
amanda.medeiros2@academico.ufpb.br

Introdução: Nos últimos anos, a busca pelo emagrecimento e harmonia facial tem aumentado a realização de procedimentos estéticos como bichectomia (remoção parcial do corpo adiposo da bochecha), lipoaspiração submentual, cervicoplastia e platismoplastia. A face é formada por múltiplas estruturas anatômicas, como pele, tecido conjuntivo, músculos, ligamentos de retenção, osso e gordura subcutânea, sendo essa responsável por conferir volume aos tecidos moles, além de atuar como suporte mecânico e fisiológico, amortecendo a pele e fornecendo fluidos e nutrientes essenciais. Nesse contexto, torna-se indispensável compreender a anatomia dos compartimentos de gordura da face, sua localização, profundidade e relação com estruturas vasculonervosas, tendo em vista a segurança e o êxito das intervenções de emagrecimento facial. **Objetivo:** Analisar a relevância que o conhecimento sobre a anatomia dos compartimentos adiposos da face possui, para que a efetivação de procedimentos de emagrecimento facial sejam realizados. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura científica, nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, com ênfase em artigos que abordam a correlação entre a anatomia facial aplicada e a realização de procedimentos estéticos de emagrecimento facial. **Resultados:** Os compartimentos de gordura se dividem em gordura superficial e gordura profunda, sendo esta última a responsável por fornecer sustentação e volume aos tecidos moles faciais. Quando há a atrofia dos compartimentos profundos, especialmente da região supraperiosteal, o aspecto de envelhecimento se sobressai. Ademais, com o avanço da idade, ocorre o deslocamento para baixo dos compartimentos de gordura superficiais, causando a ptose dos tecidos, favorecendo a flacidez e promovendo a aparência de "*derretimento facial*". Por esse motivo, o conhecimento da anatomia facial é essencial para diagnóstico e tratamento adequados e individualizados. Intervenções estéticas em pacientes jovens, em que há volumes adiposos bem posicionados são distintas dos pacientes idosos, onde predominam a perda e queda dos compartimentos de gordura, além de reabsorção óssea e perda muscular. **Conclusão:** O conhecimento aprofundado da anatomia dos compartimentos de gordura da face é indispensável para a prática clínica em procedimentos de emagrecimento facial, tendo em vista o êxito do tratamento e a satisfação do paciente.

Descritores: anatomia, emagrecimento facial, estética.

ASSOCIAÇÃO DA ANATOMIA PALPATÓRIA COM AS ALTERAÇÕES DOS NERVOS PERIFÉRICOS EM HANSENÍASE: UMA ANÁLISE ANATÔMICA APLICADA AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Anna Beatriz Rodrigues Miguel [1]; Luciano Alves de Sousa[1]; Sinádia de Figueiredo Severino[1]; Ana Beatriz Ribeiro Santiago de Sena[1]; Elisangela Vilar de Assis[1]

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
annabeatrizzrm@gmail.com

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo Mycobacterium leprae, que ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo, incluindo o Brasil. Considerada um desafio de saúde pública, pela qualificação inadequada dos profissionais para o diagnóstico clínico, suas manifestações clínicas incluem lesões na pele e nos nervos periféricos. **Objetivo:** Associar a anatomia palpatória com as alterações dos nervos periféricos para o diagnóstico da hanseníase. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, do tipo revisão narrativa, norteada pela pergunta: "Qual a importância e relação da palpação anatômica dos troncos nervosos superficiais para o diagnóstico de hanseníase?". A fórmula de busca elaborada foi: (Leprosy) AND (diagnosis) AND (palpation) AND (Neuropathy) AND (nerfs périphériques) e aplicada na base de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos CAPES e o Protocolo Clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase (PCDT). Os critérios de inclusão foram estudos no idioma português e inglês, publicados no intervalo de 2010-2025, gratuitos e completos. Foram excluídos editoriais e revisões. **Resultados:** A hanseníase pode atingir diretamente os nervos periféricos, sendo os mais afetados o ulnar, mediano, radial superficial, tibial posterior e o fibular. A localização anatômica superficial auxilia na palpação destes nervos, sendo essencial no diagnóstico clínico. O espessamento e a dor nos troncos nervosos durante a palpação refletem alterações sensitivo-motoras precoces, podendo evoluir para parestesias, paresias e deformidades, como a presença de garras nas mãos e pés. A identificação anatômica da localização e normalidade desses nervos, possibilita a classificação de extensão do acometimento, além de detectar neurites francas e monitorar o risco de incapacidades. Os estudos mostram que a palpação sistemática de fluxos específicos, junto com a avaliação de força muscular e sensibilidade cutânea, são essenciais para o diagnóstico precoce. **Conclusão:** O reconhecimento do espessamento e da sensibilidade dos nervos periféricos, aliado ao conhecimento neuroanatômico, é fundamental para o diagnóstico precoce da hanseníase. Essa identificação permite o início rápido do tratamento e previne complicações graves, como anestesia, atrofia e paralisia, preservando a função neuromuscular e reduzindo o risco de incapacidades.

Descritores: Hanseníase, Nervos periféricos, Anatomia, Palpação.

PONTE MIOCÁRDICA: REVISÃO DE LITERATURA

José Felipe Vieira Neto[1]; Ana Leticia Lucena Alves[2]; Emilly Fernanda Rodrigues Pereira[3]; Ianne Luzia Silva Lima[4]; Jordânia Alves da Silva[5]; Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
vieirajosefelipe29@gmail.com

Introdução: Um dos segmentos do corpo humano que apresenta grande variabilidade anatômica é o sistema circulatório, principalmente no coração, onde encontramos variações vasculares quanto à localização, trajeto e número. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa atualizada sobre a ponte miocárdica, enfatizando aspectos anatômicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos. **Método:** Revisão de literatura realizada por meio de consulta às bases de dados PubMed, BVS, LILACS e MEDLINE. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos. A busca utilizou descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), em português e inglês, de forma isolada e combinada: ponte miocárdica, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Resultados:** A ponte miocárdica é uma variação cardíaca congênita na qual fibras do miocárdio recobrem segmento da artéria coronária, promovendo compressão transitória durante a sístole. Embora geralmente benigna, alguns subgrupos apresentam sintomas isquêmicos que podem simular doença arterial coronariana. Estima-se prevalência média de 25%, variando de 0,5% a 12% nos estudos. Pacientes assintomáticos têm exames eletrocardiográficos normais, mas casos sintomáticos podem cursar com angina típica/atípica e até infarto agudo do miocárdio. O diagnóstico clínico deve ser considerado em indivíduos com dor torácica sem fatores de risco cardiovasculares. Diversos métodos invasivos e não invasivos são descritos, e o tratamento varia desde fármacos até intervenções percutâneas ou cirúrgicas. **Conclusão:** A ponte miocárdica caracteriza-se pela compressão de fibras miocárdicas sobre a artéria descendente, podendo ser assintomática ou sintomática. O diagnóstico baseia-se em avaliação clínica e exames complementares, enquanto o tratamento envolve tanto medidas farmacológicas quanto cirúrgicas, dependendo da gravidade do quadro.

Descritores: ponte miocárdica, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento.

ARTÉRIA RENAL TRIPLA E ORIGEM ANÔMALA DA ARTÉRIA FRÊNICA INFERIOR: RELATO DE CASO

Wendel Rocha Silva Nery[1]; Marcos Henrique de Jesus Cunha[1]; José Aderval Aragão[2]; Giulianna da Rocha Borges[1].

1.Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil.
2.Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.
wendelnery58@gmail.com

Introdução: As artérias frênicas inferiores irrigam estruturas toracoabdominais vitais e, embora geralmente se originem separadamente da aorta abdominal ou do tronco celíaco, podem apresentar variações anatômicas relevantes. No sistema vascular renal, múltiplas artérias renais constituem a variação mais frequente, sendo a triplicidade um achado raro. O reconhecimento dessas alterações por métodos de imagem é fundamental para o diagnóstico, o planejamento cirúrgico e a prevenção de complicações. **Relato de caso**: Após a abertura da cavidade abdominal e do retroperitônio, durante dissecação de rotina, foram identificadas artérias renais triplas à direita, bem como uma artéria frênica inferior direita com origem anômala a partir do primeiro ramo da artéria renal tripla. O primeiro (R1) e o segundo ramos (R2) originavam-se de um tronco comum na face lateral direita da aorta abdominal, enquanto o terceiro ramo (R3) partia da mesma face da aorta, imediatamente inferior ao tronco comum de R1 e R2. Os ramos R2 e R3 dirigiam-se ao hilo do rim direito, enquanto R1 seguia superiormente, emitindo uma artéria polar sem penetrar no hilo renal. A 0,5 mm da origem de R1, observou-se a emergência da artéria frênica inferior direita. Antes da emissão da artéria polar, foram identificadas duas artérias suprarrenais: a primeira originando-se da parede póstero-superior de R1 e a segunda, da parede anterior do mesmo vaso. **Conclusão**: Identificamos um caso de variação anatômica da artéria renal direita que apresenta três ramos, com a artéria frênica inferior emergindo do R1 da artéria renal direita. Esse achado reforça a importância do conhecimento sobre a ocorrência destas variantes anatômicas na população geral que, embora incomuns, possui implicações clínicas significativas. A identificação pré-operatória de alterações na vasculatura renal é crucial para o planejamento de procedimentos cirúrgicos, especialmente no tratamento de traumas e transplantes renais, minimizando os riscos de complicações.

Descritores: Variação anatômica, vascularização abdominal, implicações cirúrgicas, anatomia vascular, anatomia clínica.

CORRELAÇÕES ANATÔMICAS E CLÍNICAS DAS ARTÉRIAS CEREBRAIS NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Jorge Eberson de Oliveira Santana[1], Géssica Albuquerque Pedroza Dias[2], Iara Teixeira da Silva[3], Émerson de Oliveira Ferreira[4]

1-4. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
jorrgeeberson@gmail.com

Introdução: As artérias cerebrais anterior (ACA), média (MCA) e posterior (PCA) constituem ramos terminais do polígono de Willis, responsáveis pela perfusão de territórios corticais e subcorticais fundamentais às funções motoras, sensoriais, cognitivas e perceptivas. O acidente vascular encefálico (AVE), ao comprometer esses territórios, figura entre as principais causas globais de incapacidade, impondo déficits neurológicos que variam de paresias e afasias a alterações visuais e mnésicas. A correlação anatômico-clínica entre os territórios irrigados e as síndromes resultantes é decisiva para o diagnóstico precoce, o prognóstico individualizado e a definição terapêutica. **Objetivo:** Investigou-se as correlações entre as artérias cerebrais e os AVEs, enfatizando as suas repercussões motoras e cognitivas. **Método:** Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed/Medline e SciELO, empregando descritores controlados e combinados (DeCS/MeSH): *arteries*, *stroke*, *cerebral circulation*, *motor impairment*, *cognitive deficits* e *neuroanatomy*, em estudos completos, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, dentro do contexto. A seleção foi feita por dois revisores independentes. 17 artigos integraram a análise final. **Resultados:** A MCA foi a mais acometida, correlacionando-se a hemiparesia e hemianestesia contralaterais, afasias no hemisfério dominante e heminegligência no não dominante, refletindo o envolvimento das áreas perisilvianas e motoras laterais. A ACA apresentou associação com paresia crural, distúrbios esfincterianos e alterações executivas-comportamentais, incluindo abulia e mutismo acinético. A PCA esteve vinculada a hemianopsia homônima, agnosias visuais, déficits de memória e síndromes talâmicas sensitivas-cognitivas. Os estudos convergem para maior incapacidade motora e linguística nos infartos da MCA e maior impacto perceptivo-cognitivo nas lesões da PCA. **Conclusão:** A expressão clínica do AVE demonstra correlação topográfica precisa com os territórios arteriais acometidos: a MCA impõe déficits motores e linguísticos de maior gravidade; a ACA, distúrbios crurais e executivos; e a PCA, alterações visuais e mnésicas complexas. O reconhecimento desses padrões anatômico-clínicos ancora estratégias terapêuticas e programas de reabilitação. Assim, a integração entre neuroanatomia e clínica consolida-se como pilar estruturante na abordagem interdisciplinar do AVE.

Descritores: Artérias cerebrais; Acidente vascular encefálico; Anatomia aplicada; Déficits motores; Déficits cognitivos.

ANATOMIA E DESENVOLVIMENTO DOS FONTÍCULOS EM LACTENTES: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Bezerra Pontes[1]; Fernanda Araújo Pimentel Santiago[2]; Camila Marques Brasileiro[3]; Clara de Brito Barroca[4]; João Ernesto Carvalho Granja[5]; Thiago Luiz de Almeida Silva[6].

1-6. Discente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
pontesclaraab@gmail.com

Introdução: Fontículos – ou fontanelas – são intervalos membranosos, compostos por tecido conjuntivo denso, não ossificados, na região cranial, que permitem o crescimento encefálico e funcionam como janelas clínicas e ultrassonográficas no período neonatal e lactente. O conhecimento de sua anatomia normal e das variações da cronologia de fechamento permite diferenciar as condições patológicas, especialmente em contextos de atenção primária e acompanhamento do desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Investigar a evolução dos fontículos em lactentes, salientando sua importância para avaliação, proteção e desenvolvimento infantil. **Método:** Os artigos publicados entre 2018 e 2024, nas bases do PubMed e Google Acadêmico, juntamente aos livros acadêmicos na área de anatomia, histologia e fisiologia. Foram utilizados os descritores “fontanelas”, “fontículos”, “suturas cranianas”, “desenvolvimento cranial” e suas respectivas formas em inglês. **Resultados:** A literatura destaca a acomodação do molde craniano no parto, expansibilidade conforme crescimento pediátrico, principalmente nos 2 primeiros anos de vida, e acesso à avaliação do estado de hidratação e pressão intracraniana por exames de imagem como funcionalidades dos fontículos. Cabe destacar o mecanismo de adaptação durante o parto natural, em que a fontanela anterior – situada no ponto de encontro das suturas sagital e coronal e a fontanela posterior – localizada entre os ossos parietal e occipital – atuam como pontos-chave, possibilitando o deslizamento e a sobreposição dos ossos cranianos sem comprometer a integridade estrutural do crânio fetal. Os resultados mostram que durante o período neonatal e nos primeiros meses de vida, os fontículos permanecem abertos e seus fechamentos variam com a evolução da criança. Ademais, o uso da ultrassonografia transfontanelar tem sido descrito como essencial para a avaliação não invasiva de condições neurológicas em neonatos e lactentes. **Conclusão:** A interpretação da anatomia, da cronologia de fechamento e dos fatores modificadores, aliada à avaliação seriada combinando exame físico, histórico e uso judicioso da ultrassonografia transfontanelar, permite detectar precocemente condições neurológicas, endócrinas e metabólicas, orientando intervenções oportunas e melhorando desfechos no desenvolvimento infantil.

Descritores: Fontanelas, Fontículos, Suturas Cranianas, Desenvolvimento Cranial.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO CÍRCULO ARTERIAL DO CÉREBRO E SUA RELEVÂNCIA CLÍNICA NO AVC ISQUÊMICO

Risolene Maria da Silva[1]; Jamile Farias de Sousa[2]; Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento[3]; Thaynielli Clemente dos Santos[4]; Wedson Holanda do Nascimento[5] e Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Afya Centro Universitário, Salvador-BA, Brasil
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

risolenems30@gmail.com

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é a segunda principal causa de morte mundial nos últimos quinze anos e a principal de incapacidade em adultos. O AVC isquêmico corresponde a >87% dos casos, resultante da redução crítica do fluxo sanguíneo cerebral. A gravidade do quadro relaciona-se à localização da oclusão: quanto mais próxima aos vasos principais, maiores as áreas de dano. Nesse contexto, o círculo arterial do cérebro, conhecido como Polígono de Willis (PW), desempenha papel fundamental ao conectar circulações anterior e posterior dos hemisférios, assegurando suprimento contínuo. Entretanto, variações anatômicas são frequentes e podem comprometer sua função. **Objetivo:** Correlacionar a anatomia do PW com os aspectos clínicos do AVC isquêmicos. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados PubMed no mês de julho de 2025, utilizando os Descritores: "*Anatomy*", "*Circle of Willis*" e "*Ischemic Stroke*" associados ao operador booleano "*AND*". Foram incluídos artigos que tratam dessa temática em humanos adultos, publicados nos últimos 5 anos em inglês, com texto completo disponível de forma gratuita. Ademais, excluíram-se artigos que fogem do objetivo deste estudo. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 20 artigos, dos quais 5 foram selecionados para compor esse estudo segundo os critérios da pesquisa. Desse modo, evidenciou-se na literatura que a integridade do PW garante circulação colateral essencial ao cérebro, reduzindo os efeitos de obstruções arteriais. No entanto, variações morfológicas, como hipoplasia, aplasia, duplicações ou persistência da artéria cerebral posterior fetal, são comuns e podem comprometer essa compensação. Estudos relatam prevalência de variantes em mais de 50% da população saudável, com maior acometimento da circulação posterior. Pacientes com tais alterações apresentam risco até 1,4 vezes maior de AVC isquêmico. Observa-se ainda que padrões de AVC envolvendo múltiplos territórios podem ser superestimados quando o PW variante não é considerado, reforçando sua importância na compreensão da fisiopatologia do AVC isquêmico. **Conclusão:** Diante dos fatos supracitados, nota-se que as variações do PW, mais comuns na circulação posterior, afetam mais de um terço dos pacientes com AVC isquêmico, aumentando o risco e favorecendo erros diagnósticos. Dessa forma, a caracterização anatômica por exames de imagem mostra-se essencial para detecção precoce, correta classificação e intervenções específicas.

Descritores: Anatomia, Círculo Arterial do Cérebro, AVC Isquêmicos.

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA: AVANÇOS, DESAFIOS E POTENCIAIS

Jéssica Dantas Rocha[1]; Natália Queiroz de Araújo[1]; Marina Emilly Araújo de Oliveira[2]; Juan Felipe de Medeiros Lima[2]; Letícia Beatriz de Aquino Silva[2]; Mauro Bezerra Montello[3]

1. Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
2. Faculdade de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
jessica.dantas.110@ufrn.edu.br

Introdução: A Inteligência Artificial (IA), uma tecnologia emergente baseada em algoritmos complexos, está revolucionando a geração de conteúdo em múltiplos formatos, como textos, imagens e modelos 3D. No campo da anatomia humana, possibilita a criação ágil de imagens detalhadas, modelos anatômicos interativos e simulações de dissecações virtuais através de comandos de texto, oferecendo a professores, alunos e pesquisadores um recursos de ensino dinâmicos e inovadores, No entanto, seu uso requer cautela. **Objetivo**: Analisar evidências científicas a respeito de diferentes aplicações de IA no ensino da anatomia humana, destacando os benefícios, limitações e perspectivas futuras. **Método**: Revisão narrativa baseada em publicações indexadas na PubMed, SciELO, LILACS e Scopus. Foram utilizados os descritores “inteligência artificial”, “anatomia humana” e “tecnologia educacional”, incluindo estudos em inglês ou português que discutissem aplicações, benefícios e desafios da temática, com ênfase em produções recentes e relevantes. **Resultados**: As aplicações relatadas incluem assistentes virtuais personalizados, geração de imagens e impressões 3D com suporte de IA, dissecação em realidade virtual, planos de estudo individualizados, modelos anatômicos interativos em 3D, simulação de casos clínicos fictícios, gamificação com destaque para salas de escape virtuais, atlas corporais imersivos e uso de chatbots capazes de aplicar testes e questionários, oferecer feedback, explicações e apoio terminológico. Entre eles, o ChatGPT destacou-se por fornecer descrições anatômicas precisas, resumos concisos e orientações terminológicas, embora apresente limitações na abordagem de variantes anatômicas mais complexas. **Conclusão:** A IA oferece benefícios significativos, como maior interatividade e acessibilidade frente à limitação de cadáveres, aprendizagem ativa, personalizada e imersiva, além de rapidez e menor custo na produção de conteúdos. Contudo, persistem desafios, incluindo informações imprecisas ou omitidas, limitações na abordagem de variantes anatômicas complexas, qualidade insuficiente em ilustrações, problemas de usabilidade e desigualdades de acesso em países com menos recursos. Ressalta-se que esses recursos devem atuar como complementares, e não substitutivos, dado que a experiência na sala de dissecação mantém um papel insubstituível na formação profissional, sobretudo pela dimensão humanística, ética e bioética que não pode ser replicada por máquinas inteligentes.

Descritores: Inteligência artificial, Anatomia humana e Tecnologia educacional.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS ANÔMALAS NO AUTISMO: REVISÃO DE LITERATURA

João Ernesto Carvalho Granja[1]; Fernanda Araújo Pimentel Santiago[2]; Camila Marques Brasileiro[3]; Ana Clara Bezerra Pontes[4]; Clara de Brito Barroca[5] e Thiago Luiz de Almeida Silva[6].

1-5. Discente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
6. Docente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
joao.ernesto.granja@estudante.fps.edu.br

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um desafio para a psiquiatria e neurociência atuais. Ainda que o tema venha ganhando espaço, atualmente não há um amplo entendimento coeso acerca das variações anatômicas anômalas macro e microscópicas que sejam responsáveis pela sua manifestação. Portanto, é essencial compreender quais estruturas são afetadas para que ocorram suas manifestações clínicas. **Objetivo:** Sintetizar os principais achados anatômicos encefálicos anormais que estão presentes no TEA. **Método:** Revisão narrativa baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025 que se utilizaram de Ressonância Magnética Funcional (fMRI) ou análise de cortes histológicos, nas bases de dados PubMed e Scopus. Foram utilizados os descritores “autismo”, “neuroanatomia” e “neurodesenvolvimento”. **Resultados:** A literatura converge na conclusão de que há uma poda sináptica anômala em pacientes com TEA, a qual, em vez de exercer seu papel fisiológico, degrada excessivamente algumas regiões enquanto mantém outras hiperconectadas. No lobo temporal (regiões da amígdala e do hipocampo) há diminuição cortical, enquanto nos lobos frontais (giros frontal superior e médio), giro temporal superior e gânglios da base, há espessamento cortical. Ademais, foi constatada hiperconectividade nas regiões da rede de saliência: córtex cingulado anterior, giro frontal superior, tálamo e ínsula anterior, com conexão reduzida ao lobo temporal médio e à amígdala. A literatura ressalta um aumento no volume cerebelar; contudo, não é coesa em afirmar qual região é afetada, tanto por dificuldades amostrais quanto por limitações em estudos de imagem do cerebelo. Por fim, um estudo com análise post mortem constatou um aumento do número total de neurônios e uma redução do número total de astrócitos na camada II do córtex pré-frontal de pacientes com TEA; na área de Brodmann 47 (BA47) no entanto, a alteração afeta também camadas mais profundas. Além disso, há evidências significativas que atestam um profundo impacto da idade, sexo biológico, QI e situação socioeconômica na apresentação dos fenótipos neuroanatômicos. **Conclusão:** Os achados, especialmente do córtex pré-frontal e parte orbital do giro frontal inferior, convergem e reforçam a fisiopatologia do TEA e o déficit de comunicação e interação social. O conhecimento dessas variações anatômicas pode possibilitar maior assistência no método diagnóstico, bem como em tratamentos mais humanizados e embasados para esses pacientes.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista, Neuroanatomia, Neurodesenvolvimento, Poda Sináptica.

PREVALÊNCIA E VARIAÇÕES DOS OSSOS SUTURAIS EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Thaisse Maria de Souza Farias [1]; Ícaro Oliveira Bandeira[2]; Maria Clara de Brito Cabral [3]; Iramárya Peixoto Ulisses Bento [4]; Francarlos de Oliveira Souza [5] e Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraíso Araripina, Araripina, PE, Brasil.
thaissefarias@alunomed.fapce.edu.br

Introdução: Em Anatomia, variação anatômica é um desvio da morfologia normal de um órgão ou estrutura de um indivíduo que não traz prejuízo à função, podendo ocorrer interna ou externamente. Um dos segmentos do corpo que apresenta grande variabilidade de suas estruturas é o crânio, inclusive sendo muito utilizado no estudo do dimorfismo sexual em Antropologia Forense. No interior da sutura lambdoide e em outras partes do crânio, frequentemente encontramos pequenos ossos denominados de suturais ou wormianos. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo, avaliar a prevalência, distribuição, quantidade e localização de ossos suturais em crânios secos de adultos pertencentes ao acervo do Centro de Antropologia Forense da Fap-Araripina (PE) e relacionar com o dimorfismo sexual. **Método:** Para o nosso estudo foram utilizados 298 crânios, sendo119 do sexo feminino e 179 do sexo masculino. **Resultados:** Após as nossas observações com relação aos ossos suturais, classificamos os mesmos em seis tipos: Tipo 1, com presença de osso sutural unilateral na sutura lambdoide; Tipo 2, presença de osso sutural bilateral na sutura lambdoide; Tipo 3, presença de osso sutural na sutura sagital; Tipo 4, presença de osso inca (interparietal) único; Tipo 5, crânios com ausência de ossos suturais e Tipo 6, presença de vários ossos suturais em vários locais. Com relação a amostra total (n=298), 118 crânios apresentaram ossos suturais (39,59%) e em 180 estavam ausentes (60,4%). O Tipo 1 foi encontrado em 21 crânios, representando 7,05% dos casos. Em 18 crânios (6,04%) encontramos o Tipo 2. Os Tipos 3 e 4 foram verificados em 3 crânios, representando 1% dos casos estudados. O Tipo 5 foi encontrado em 180 crânios (60,4%) e o Tipo 6 apareceu em 73 crânios, representando 24,5% dos casos. No sexo masculino, o tipo mais frequente foi o 6, com 60,34% dos casos e no sexo feminino o mais frequente foi o Tipo 5 com 78,15%, ou seja, não apresentaram ossos suturais. **Conclusão:** O conhecimento desta variação é de suma importância para diversas áreas como Anatomia Humana, Antropologia Forense, Medicina Legal, Neuroanatomia e Imagenologia.

Descritores: Prevalência, variações, ossos suturais, crânios.

CÓRTEX PRÉ-FRONTAL: IMPLICAÇÕES PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADOLESCENTES

Wedson Carlos Holanda do Nascimento [1]; Risolene Maria da Silva [2]; Jamile Farias de Sousa [3]; Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento [4] e Alyson Furtunato Epaminondas [5].

[1,2,4 e 5] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[3] Afya Centro Universitário, Salvador-BA, Brasil.
wedsoncarlos186@gmail.com

Introdução: O córtex pré-frontal (CPF) é uma das principais regiões cerebrais envolvidas nas funções executivas, como o planejamento, a tomada de decisões, o controle inibitório e a regulação emocional. Durante a adolescência, o CPF ainda está em processo de desenvolvimento, o que impacta diretamente a forma como os indivíduos dessa faixa etária lidam com emoções intensas, pressões sociais e situações de estresse. Essa imaturidade compromete a ativação eficiente do sistema de controle emocional, tornando os adolescentes mais vulneráveis à desregulação afetiva e ao surgimento de transtornos mentais. **Objetivos**: Analisar como o CPF influencia a regulação emocional no comportamento de adolescentes. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida através de buscas na base de dados PubMed, utilizando os Descritores de Ciências em Saúde (DECS): "*Prefrontal cortex*", "*Emotional Regulation*" e "*Adolescent*", associados ao operador booleano "*AND*". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 a 2025, nos idiomas português ou inglês, com texto completo e gratuito. Excluíram-se os estudos que não se adequaram à temática da pesquisa. **Resultados**: Foram encontrados 38 artigos, depois da análise dos critérios de exclusão, foram selecionados quatro estudos para compor esta revisão. A literatura demonstra que adultos apresentam maior ativação do CPF em situações que exigem regulação emocional, enquanto adolescentes revelam menor eficiência nessa função. Nessa fase, as conexões entre o CPF ventrolateral e dorsolateral, responsáveis por coordenar respostas emocionais por meio de áreas pré-motoras, ainda estão em processo de consolidação. Tal imaturidade contribui para a dificuldade em conter impulsos, controlar emoções e responder adequadamente ao estresse, favorecendo comportamentos de risco, como o uso de substâncias e a vulnerabilidade a influências negativas. Assim, a instabilidade emocional e a impulsividade observadas nessa fase estão associadas à imaturidade desse sistema de controle emocional. **Conclusão**: O funcionamento ainda imaturo do CPF durante a adolescência compromete o controle cognitivo das emoções, o que torna essa população mais suscetível a transtornos emocionais, como a ansiedade, e a comportamentos impulsivos. Portanto, compreender esse processo é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e promoção da saúde mental voltadas ao público adolescente.

Descritores: Adolescente, Córtex pré-frontal, Regulação emocional.

CONFECÇÃO DO TRONCO ENCEFÁLICO E NERVOS CRANIANOS COM MASSA DE BISCUIT: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maya Victoria Fernandes Alencar Rolim[1]; Ana Beatriz de Araújo Correia[1]**;** Caline Agostinho da Silva[1]; Breno Brasileiro Costa[2], Diego Ferreira Pompermayer[3], Marcel Alves Avelino de Paiva[4].

1. Discente de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.
2. Técnico de laboratório, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.
3. Faculdade Internacional da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Docente, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.

mayarolim@gmail.com

Introdução: A neuroanatomia, disciplina responsável pelo estudo das estruturas que compõem o Sistema Nervoso, é notoriamente complexa, o que torna seu processo de ensino-aprendizagem um desafio significativo**.** Para facilitar a compreensão dos conteúdos, as aulas práticas contam com o auxílio de peças cadavéricas, entretanto, há um certo limite quanto à disponibilidade de peças cadavéricas reais, especialmente na área da neuroanatomia, o que compromete a eficácia do ensino prático. Desse modo, a produção de modelos anatômicos artesanais, com materiais simples, acessíveis e de baixo custo, surge como alternativa didática viável. **Relato de experiência:** Após as aulas teóricas sobre o sistema nervoso, ministradas na disciplina de Morfofisiologia II no semestre 2025.1, foi realizada uma aula prática com metodologia ativa, utilizando um crânio seco do ossário da UEPB/Campus VIII. Para a atividade, empregou-se o uso de massa de biscuit para a escultura do tronco encefálico, e, com o auxílio de fios, foi representado o trajeto dos doze pares de nervos cranianos. O processo contou com o suporte de livros especializados em anatomia, que auxiliaram na identificação e descrição dos trajetos nervosos. Assim, os doze pares cranianos foram representados com suas origens aparentes e respectivas relações com os principais forames e fissuras dos ossos do neurocrânio. Para promover a aprendizagem ativa, os discentes participaram do manuseio das peças anatômicas e da análise colaborativa dos trajetos, funções e conexões desses nervos. **Conclusão:** Embora o modelo não reproduzisse com exatidão a textura dos tecidos biológicos, o uso desse recurso contribuiu significativamente para o desenvolvimento da noção espacial, da autonomia dos discentes e para o aumento do interesse e da participação nas atividades em grupo. Logo, a abordagem metodológica promoveu o maior envolvimento dos discentes incentivando uma aprendizagem mais ativa sobre o conteúdo abordado.

Descritores: Neuroanatomia, Modelos Anatômicos, Sistema Nervoso.

ANATOMIA CADAVÉRICA: SUA EXTINÇÃO E O FUTURO DA MEDICINA PELO MUNDO

Mannuelly Fernanda Paulino de Figueiredo[1]; Abraão Vitor de Oliveira Silva[2]; Pedro Miguel Duarte Rodrigues Costa[3]; Brunno Eduardo Santos Lins[4]; Pedro Henrique Marques da Nóbrega[5] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro[6].

1-6. Afya Faculdade de Ciências Médicas, Cabedelo (PB), Brasil.
mannuellyfernanda@hotmail.com

Introdução: Por séculos, a dissecação cadavérica foi o coração do ensino de anatomia, proporcionando ao estudante uma vivência real e insubstituível com o corpo humano. Hoje, essa prática vem sendo deixada de lado em muitas faculdades, trocada por peças sintéticas e recursos tecnológicos que, embora mais acessíveis e menos demandantes em termos de espaço e manutenção, não transmitem a mesma riqueza de detalhes nem a diversidade das estruturas reais. Essa mudança coloca em risco a profundidade do aprendizado e afasta as novas gerações de uma experiência que é, ao mesmo tempo, técnica e humana. **Objetivo:** Analisar, através da integração entre os autores, o impacto no aprendizado da substituição da anatomia cadavérica por peças sintéticas e tecnologias. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática durante agosto de 2025, nas bases PubMed e Scielo, usando descritores como "cadáver", "anatomy education" e "synthetic models". Foram identificados 14 artigos. Após leitura e aplicação dos critérios de exclusão, que retiraram estudos sem foco na substituição da anatomia cadavérica ou sem resultados práticos, a amostra final foi composta por 8 trabalhos. Foram considerados aspectos pedagógicos, econômicos e práticos, comparando-se os resultados de aprendizagem e a percepção de estudantes e professores. **Resultados:** A dissecação cadavérica promove uma noção tridimensional real e palpável da anatomia, permitindo a percepção tátil da complexidade, textura e das variações naturais dos tecidos que não são captadas por modelos artificiais, relatam os autores. Essa experiência prática e sensorial aprimora a destreza manual, o reconhecimento das variações anatômicas e estimula a empatia, aspectos fundamentais para a formação médica integral. Embora modelos sintéticos e recursos digitais sejam ferramentas eficazes para complementar o aprendizado teórico e visual, eles não substituem totalmente a vivência com cadáveres, que oferece uma compreensão mais profunda, concreta e emocional do corpo humano. **Conclusão:** Embora a incorporação de modelos sintéticos e recursos digitais no ensino da anatomia seja vista como uma tendência crescente e atraente para muitas instituições, essa substituição parcial ou total da dissecação cadavérica pode ser prejudicial aos estudantes. A perda da experiência tátil, da complexidade tridimensional real e do contato humano com o cadáver compromete a formação integral, essencial para a prática médica.

Descritores: Ensino Anatômico, Educação Médica, Formação Médica.

A EFICÁCIA DO FECHAMENTO DO FORAME OVAL PATENTE NA PREVENÇÃO DE AVC CRIPTOGÊNICO: REVISÃO DE LITERATURA

Clara de Brito Barroca [1]; Ana Clara Bezerra Pontes[2]; Camila Marques Brasileiro[3]; Fernanda Araújo Pimentel Santiago[4]; João Ernesto Carvalho Granja[5] e Thiago Luiz de Almeida Silva[6].

1-6. Discente de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
clarabbarroca@gmail.com

Introdução: Existe uma considerável associação entre acidentes vasculares cerebrais criptogênicos e a presença de forame oval patente (FOP). Esse achado se atribui ao fato do FOP permitir a passagem de coágulos entre os lados do coração (embolismo paradoxal). No entanto, os estudos ainda deixam dúvidas se o fechamento dessa comunicação (e consequente contenção fluxo interatrial indesejado) é mais vantajoso que os tratamentos convencionais na prevenção de AVC. **Objetivo:** Comparar os resultados do fechamento do forame oval patente com os das terapias médicas padrão após um AVC. **Método:** Revisão baseada em artigos publicados entre 2017 e 2023 na base de dados *PubMed*. Foram analisadas nove publicação no total, e selecionadas três dentre elas. **Resultados:** Os três estudos analisados demonstraram com consistência que o fechamento do FOP em pacientes jovens com AVC reduz a probabilidade de recorrência em comparação as terapias antiplaquetárias isoladas. A menor eficácia do tratamento convencional na prevenção do AVC se atribui unicamente a diminuição da formação de fenômenos tromboembolíticos além de meramente abrandar o fluxo paradoxal pela correção anatômica. Entretanto, o fechamento do FOP é agregada à um forte risco de fibrilação atrial no primeiro mês após o procedimento, bem como a efeitos adversos do dispositivo oclusor da passagem. No contexto do tratamento puramente medicamentoso, os resultados são comprometidos pela adesão do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que o fechamento do forame oval patente pode ser uma estratégia eficaz para reduzir o risco de AVCs recorrentes em pacientes selecionados com AVC criptogênico, mas com um risco aumentado de complicações como fibrilação atrial, tromboembolismo venoso e complicações relacionadas ao dispositivo.

Descritores: Forame Oval Patente, Anatomia do Septo Interatrial, Prevenção de Acidente Vascular Cerebral.

MORFOLOGIA DO VENTRÍCULO TERMINAL

Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[1]; Pedro Lucas Lima Silva[2]; Breno Gomes Monteiro[3]; Jayne Kelly Ferreira Porfírio[4]; Célio Fernando de Sousa Rodrigues[5] e Rodrigo Freitas Monte Bispo[6].

1-6.Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
ana.lima@eenf.ufal.br

Introdução: O ventrículo terminal, ou ventrículo de Krause, é uma cavidade ependimária transitória do cone medular, formada na embriogênese pela canalização e regressão da medula espinal. Embora presente no início do desenvolvimento, tende a desaparecer após o nascimento, persistindo de forma inconstante em adolescentes e adultos jovens. Sua obliteração ocorre, na maioria dos casos, a partir da quarta década de vida, dificultando a identificação em espécimes adultos. Em raras situações pode sofrer dilatação patológica, confundindo-se com cistos intramedulares ou neoplasias, o que reforça a importância de seu reconhecimento anatômico e histológico. **Objetivo**: Descrever as características morfo-histológicas do ventrículo terminal em medulas espinais humanas adultas. **Metodologia**: Estudo anatômico descritivo, realizado no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Alagoas. Foram analisadas 8 medulas espinais adultas, fixadas em formaldeído a 10% e selecionadas pela integridade da porção caudal e ausência de lesões traumáticas. Após dissecção com preservação do cone medular, os espécimes foram segmentados em três blocos (superior, médio e inferior). Para análise histológica, os fragmentos passaram por processamento convencional: lavagem em água, desidratação em álcoois (80%, 90% e 100%), diafanização, inclusão em parafina, cortes em micrótomo e montagem em lâminas coradas para microscopia óptica. **Resultados**: O cone medular foi identificado em todos os espécimes. Contudo, nas lâminas histológicas a cavidade do ventrículo terminal mostrou-se pouco evidente, com ausência de delimitação nítida em diversos fragmentos. Em alguns cortes observaram-se áreas compatíveis com tecido glial e nervoso compacto, sem luz central definida, sugerindo processo de regressão ou obliteração. Esses achados corroboram a literatura, que descreve a tendência natural de involução do ventrículo terminal após os 40 anos de idade. A escassez de evidências histológicas reforça o caráter transitório dessa estrutura e sua variabilidade quanto à persistência em adultos. **Conclusão**: O ventrículo terminal é uma cavidade embrionária de presença inconstante no adulto, geralmente obliterada com o envelhecimento. O estudo evidenciou a dificuldade de identificação histológica dessa estrutura, reforçando sua relevância para o diagnóstico diferencial de lesões intramedulares. Estudos em diferentes faixas etárias podem ampliar a compreensão sobre sua persistência e variações.

Descritores: Ventrículo Terminal, Cone Medular, Anatomia Humana.

ANATOMIA DA CIRCULAÇÃO UTEROPLACENTÁRIA E REMODELAÇÃO DAS ARTÉRIAS ESPIRALADAS NA PRÉ-ECLÂMPSIA: REVISÃO DE LITERATURA

Fernanda Araújo Pimentel Santiago[1]; Ana Clara Bezerra Pontes[2]; Clara de Brito Barroca[3]; João Ernesto Carvalho Granja[4] e Thiago Luiz de Almeida Silva[5].

1-4. Discente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
5. Docente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
pimentelfernanda22@gmail.com

Introdução: A origem da pré-eclâmpsia é um dos grandes mistérios obstétricos ainda não totalmente desvendados. A teoria mais aceita aponta para falhas no processo de placentação, especialmente na remodelação das artérias espiraladas, dos ramos do endométrio e do terço superficial do miométrio. Esse processo depende de duas ondas sucessivas de invasão trofoblástica, responsáveis por transformar vasos de alta resistência em estruturas dilatadas e de baixo tônus. A ausência ou incompletude dessa remodelação vascular compromete a perfusão uteroplacentária e constitui a base anatômica dessa doença gestacional. **Objetivo:** Descrever a remodelação vascular durante a placentação, correlacionando as alterações anatômicas com o diagnóstico da pré-eclâmpsia. **Método:** Revisão narrativa baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025, nas bases de dados BVS, SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “artérias espiraladas”, “circulação uteroplacentária”, “remodelação vascular”, “pré-eclâmpsia” e seus correspondentes em inglês. **Resultados:** A remodelação vascular das artérias espiraladas depende de dois momentos distintos de invasão trofoblástica. A primeira onda, entre a 6ª e a 10ª semana, atinge a decídua e promove as alterações iniciais das paredes vasculares. A segunda onda, entre a 14ª e a 22ª semana, alcança o segmento miometrial, garantindo a dilatação completa e a conversão em vasos de baixa resistência. Na pré-eclâmpsia, essa segunda onda está ausente ou incompleta, mantendo artérias espiraladas com lúmen estreito, paredes espessas e reatividade contrátil. O resultado anatômico é a perfusão placentária insuficiente, substrato morfológico da doença. **Conclusão:** A remodelação das artérias espiraladas em duas ondas de invasão trofoblástica é essencial para a fisiologia da gestação. A falha da segunda onda, que deveria alcançar o segmento miometrial, mantém vasos estreitos e reativos, resultando em irrigação placentária deficiente. Essa falha constitui o elo anatômico fundamental da pré-eclâmpsia, o que reforça a importância da circulação uteroplacentária para sua compreensão e diagnóstico.

Descritores: artérias espiraladas; circulação uteroplacentária; remodelação vascular; pré-eclâmpsia.

A VIA NIGROESTRIATAL NA DOENÇA DE PARKINSON E NOVAS ABORDAGENS DE TRATAMENTO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Eduarda dos Santos Marques Lopes[1], Gilson Rodrigues de Sousa[2], Fernanda Helen Magalhães Landim[3], Anne Karoliny Ferreira Dantas[4], Émerson de Oliveira Ferreira[5], Haertori da Silva Leal[6]

1-6. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil
eduardamarques.x@gmail.com

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo, que envolve disfunções motoras, como bradicinesia, distúrbios da marcha, rigidez, tremores e instabilidade postural, sobretudo pelo comprometimento da via Nigroestriatal. Esta via é originada dos neurônios dopaminérgicos, e conecta a substância negra ao corpo estriado. Possui a função de modular a atividade estriatal, o que influencia o tálamo e o córtex motor, impactando a atividade motora. **Objetivo:** Objetivou-se realizar uma revisão narrativa sobre as novas abordagens de tratamento da doença de Parkinson, associadas às alterações morfofuncionais da via nigroestriatal. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática nos artigos da base de dados PubMED publicados entre os anos de 2020 a 2025. Foram utilizados os seguintes descritores de busca: "*basal ganglia*" e "*Parkinson disease*". Os critérios de seleção utilizados foram: artigos com textos completos disponíveis, que tratavam de novas abordagens terapêuticas na DP, publicados nos últimos 5 anos. Foram encontrados 15 artigos, destes, 7 foram excluídos por abordarem outras doenças neurodegenerativas sem foco primário na DP, e 8 atenderem aos critérios de inclusão e compuseram a análise final. **Resultados:** A degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos na substância negra pars compacta (SNpc) causa a perda das projeções axonais para o estriado, ocasionando depleção dopaminérgica que caracteriza os sintomas motores da DP. As terapias tradicionais, como a reposição dopaminérgica e a estimulação cerebral profunda (DBS), focam na redução dos sintomas, sem restaurar a via nigroestriatal original. Estudos pré-clínicos com técnicas de medicina regenerativa e engenharia tecidual tem mostrado evidências promissoras que buscam reconstruir a via nigroestriatal de forma anatômica e funcional, por exemplo, por meio de enxertos celulares, implantes derivados de células-tronco e construção de trajetos axonais dopaminérgicos em matrizes hidrofílicas que podem ser implantados para restabelecer a comunicação entre a SNpc e o estriado. **Conclusão:** A via nigroestriatal é fundamental para o controle motor; sua degeneração é a base da DP. Novas estratégias regenerativas mostram ser promissoras no restabelecimento anatomofuncional dessa via. No entanto, a transição dessas abordagens para a prática clínica requer ainda superar importantes barreiras científicas e técnicas.

Descritores: doença de Parkinson, núcleos da base, tratamento.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS COM ENFOQUE NA PONTE MIOCÁRDICA

Jaíne Arruda Melo[1]**;** João Lucas Antônio Silva[2].

1- UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
2- CEPEM Nordeste, Caruaru, PE, Brasil.
jainemelo.a@gmail.com

Introdução: As variações anatômicas das artérias coronárias compreendem alterações em sua origem, dominância, trajeto ou distribuição dos vasos, e possuem grande importância clínica. Embora muitas dessas variações sejam assintomáticas ao longo da vida, algumas apresentam impacto direto na fisiologia cardíaca e, consequentemente, no prognóstico dos pacientes, como no caso da ponte miocárdica (PM). A PM, caracterizada pelo trajeto intramiocárdico de um segmento da artéria coronária, pode provocar compressão sistólica e consequente isquemia miocárdica, arritmias, infartos com artérias não obstrutivas (MINOCA) e, em casos raros, morte súbita. **Objetivo:** Revisar as principais variações anatômicas das artérias coronárias com ênfase na ponte miocárdica, destacando sua prevalência, implicações clínicas e relevância para condutas diagnósticas e terapêuticas. **Método:** Revisão narrativa com levantamento de literatura nas bases PubMed e Scielo, utilizando os descritores: "coronary artery anomalies", "myocardial bridging", "coronary artery variation", "coronary anatomy", "clinical implication". Foram priorizados artigos dos últimos 5 anos com enfoque anatômico-clínico. **Resultados:** As variações anatômicas coronarianas são observadas em 0,2% a 8,4% da população geral. A ponte miocárdica é uma das variações mais frequentes, com prevalência de até 37% em estudos com angiotomografia. Estudos demonstram associação significativa entre PM e eventos clínicos adversos, como: associação entre PM e MINOCA (OR 3,28); compressões significativas (comprimento ≥25 mm e profundidade ≥2 mm) estão associadas a maior risco de isquemia e sintomas; prejuízo na perfusão do septo e parede anterior, visto que a PM é frequentemente identificada na artéria descendente anterior (ADA). A angiotomografia e a ressonância são exames cruciais para classificar essas variações. O tratamento pode incluir betabloqueadores, bloqueadores de canal de cálcio, ou em casos selecionados, miotomia ou revascularização. **Conclusão:** Compreender as variações anatômicas coronarianas é essencial na prática clínica, sobretudo em contextos de dor torácica inexplicada e eventos cardiovasculares sem obstrução significativa. A ponte miocárdica, por sua alta prevalência e potencial impacto clínico, merece atenção especial tanto no diagnóstico quanto na condução terapêutica. A abordagem anatômica detalhada pode prevenir diagnósticos incorretos e orientar intervenções mais seguras e eficazes.

Descritores: Coronary artery anomalies, Coronary artery variation, Clinical implication, Coronary anatomy, Mocardial bridging.

HIPOPLASIA DO LOBO HEPÁTICO DIREITO ASSOCIADA À HIPERPLASIA COMPENSATÓRIA DO LOBO ESQUERDO: RELATO DE CASO

Lohanna Henrique Paulino[1]; Erick Felipe Lima Silva[1]; Cainã Pinto Tavares[1]; Yasmim Alencar Nogueira[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Jalles Dantas de Lucena[1,3].

1. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.
lohanna.henrique3@gmail.com

Introdução: O fígado é a maior víscera e a segunda maior glândula, localizada predominantemente no hipocôndrio direito, se estendendo também para a região epigástrica. Ele tem uma variedade de funções, desde o metabolismo até a desintoxicação. Anatomicamente, é dividido em quatro lobos: direito, esquerdo, caudado e quadrado, separados por marcos anatômicos. Em geral, o fígado pesa em torno de 1.500g e suas dimensões variam de acordo com algumas características, como gênero, idade, índice de massa corporal, altura corporal, fígado gorduroso, relação cintura-quadril e síndrome metabólica. Em um adulto do sexo masculino, o diâmetro médio do fígado é de 14,5±1,6 cm (linha hemiclavicular); e no sexo feminino é 13,5±1,7 cm. **Relato de caso:** Durante dissecação de rotina da região abdominal de um cadáver do sexo masculino no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), em Cajazeiras–PB, identificou-se variação no tamanho e localização do fígado em virtude da ocorrência de hipoplasia do lobo direito e hipertrofia do lobo esquerdo. Essa variação é confirmada pela medida do comprimento total do órgão (25,95 cm), dos quais 10,02 cm são do lobo direito e 15,93 cm do lobo esquerdo. Além disso, o lobo esquerdo se estendia até a região hipocondríaca esquerda. **Discussão:** Hipoplasia e hipertrofia dos lobos hepáticos constituem achados relativamente comuns, amplamente descritos na literatura. As variações morfológicas dos lobos hepáticos podem apresentar múltiplas formas quando avaliadas por exame físico e técnicas de imagem, podendo levar a interpretações equivocadas. Destaca-se a importância de diferenciar, de maneira clara, as variações anatômicas das anomalias congênitas dos lobos hepáticos, uma vez que estas últimas são raras. Além disso, estudos evidenciam que as variações anatômicas dos lobos hepáticos apresentam grande variabilidade individual, reforçando a necessidade de atenção diagnóstica. **Conclusão:** A hipoplasia e hipertrofia dos lobos hepáticos são variações individuais comuns e, na maioria das vezes, permanecem clinicamente assintomáticas, até que sejam associadas a alguma condição clínica. Apresentam relevância cirúrgica e clínica, uma vez que podem impactar diagnósticos por imagem, procedimentos invasivos e intervenções hepáticas, as quais são recorrentemente necessárias nos atendimentos hospitalares.

Descritores: Anatomia, Hipertrofia, Hipoplasia, Lobos hepáticos, Relato de caso.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

PRINCIPAIS ACHADOS NEUROANATÔMICOS EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Marques Brasileiro[1]; João Ernesto Carvalho Granja[2]; Ana Clara Bezerra Pontes[3]; Clara de Brito Barroca[4] e Thiago Luiz de Almeida Silva[5].

1-4. Discente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
5. Docente de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.
brasileiromcamila@gmail.com

Introdução: A ansiedade é definida como uma resposta fisiológica do corpo a ameaças e possui importante papel adaptativo na história da evolução humana. Essa capacidade regulatória expandida depende da interface entre setores especializados do córtex pré-frontal com regiões límbicas. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma condição psiquiátrica relevante caracterizada por uma preocupação excessiva, expressada por sintomas somáticos persistentes. Avanços recentes no campo na neuroimagem permitiram a identificação de alterações anatômicas cerebrais associadas ao TAG, com enfâse na amígdala. **Objetivo:** Sintetizar os principais achados anatômicos cerebrais descritos em pacientes com TAG, enfatizando modificações estruturais e funcionais nas áreas límbicas e corticais. **Método:** Na modalidade de revisão da literatura foram selecionados artigos científicos, publicados entre 2020 e 2025, que utilizaram a ressonância magnética funcional (FMRI) na avaliação da atividade cerebral, utilizando-se por bases de dados: SciELO, PubMed, Web of Science e Scopus. Foram empregados como descritores “ansiedade”, “complexo amigdalóide”, “sistema límbico” e “cortéx pré-frontal”, assim como seus correspondentes em inglês. **Resultados:** Os principais achados anatômicos incluem hiperatividade funcional e variações volumétricas da amígdala, núcleo central do sistema límbico, e principal responsável pela geração do medo. O córtex pré-frontal, especialmente em regiões dorsolateral e ventromedial, apresentou hipoatividade funcional e redução volumétrica, incluindo prejuízo na modulação das respostas emocionais. Por fim, também foi verificado o comprometimento de substância branca como o fascículo uncinado, sugerindo prejuízo na conectividade córtico-límbica. **Conclusão:** As alterações anatômicas encontradas reforçam o modelo de desbalanço cortico-límbico na fisiopatologia do TAG, fundamentando abordagens terapêuticas direcionadas à restauração do equilíbrio entre estruturas excitatórias e inibitórias do encéfalo. Um dos principais desafios encontrados consiste no estudo dos receptores e canais iônicos presentes na amígdala. O aprofundamento desses achados é essencial para o avanço do conhecimento anatômico e clínico sobre o transtorno.

Descritores: Ansiedade, Neuroanatomia, Amígdala, Córtex Pré-Frontal.

CONHECIMENTO DA LOCALIZAÇÃO DO FORAME SUPRA ORBITAL E SUA APLICAÇÃO NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Cecília Cruz Teles Menezes[1]; Maysa Monica de Melo Silva[1]; Mayra Emília Araújo de Souza[1]; José Rodrigo Mega Rocha[1]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1] e Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
ceciliactelesm@gmail.com

Introdução: O forame supraorbital, situado na margem superior da órbita do osso frontal, é de grande relevância clínica por permitir a passagem do nervo e vasos supraorbitais. O nervo, ramo da divisão oftálmica do trigêmeo, inerva pele da fronte, couro cabeludo anterior e pálpebra superior. O conhecimento de suas referências anatômicas é fundamental para anestesia regional e procedimentos de harmonização orofacial, garantindo eficácia e segurança. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a localização anatômica do forame supraorbital, seus pontos de referência e sua importância em bloqueios anestésicos e procedimentos de harmonização orofacial. **Método:** A pesquisa seguiu diretrizes PRISMA, com buscas em PubMed, Scopus, Web of Science e Scielo, entre janeiro de 2014 e agosto de 2025. Utilizaram-se descritores em português e inglês: *"nervo facial/facial nerve", "anatomia/anatomy", "supraorbital", "anestesia local/anesthesia, local", "bloqueio nervoso/nerve block"*, combinados com operadores booleanos. Foram incluídos estudos clínicos, morfométricos, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem a localização do forame e suas aplicações clínicas. Excluíram-se relatos de casos isolados, estudos em animais e artigos com metodologia insuficiente. A triagem foi realizada com remoção de duplicatas, análise de títulos e leitura integral. **Resultados:** Identificaram-se 30 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos revelaram variações anatômicas na forma, posição e ocorrência do forame supraorbital entre diferentes populações. A maioria dos forames situa-se em linha vertical coincidente com o centro da pupila, a cerca de 22–23 mm da linha média facial e 2–3 mm acima da margem supraorbital mediana. Esses parâmetros são essenciais para bloqueios anestésicos eficazes, garantindo analgesia da fronte, couro cabeludo anterior e pálpebra superior. O conhecimento é fulcral em subcisões, fios de PDO e preenchimentos, minimizando riscos como hipoestesia, sangramentos, compressões e embolias. **Conclusão:** O saber detalhado da localização do forame supraorbital é vital para a segurança e eficácia de bloqueios anestésicos e procedimentos de harmonização orofacial. As evidências demonstram a necessidade de atenção às variações anatômicas individuais e de medições precisas antes das intervenções. Estudos futuros devem incluir amostras maiores e protocolos padronizados, ampliando a previsibilidade clínica e reduzindo riscos iatrogênicos.

Descritores: Nervo Facial, Anatomia, Anestesia Local, Bloqueio Nervoso.

DA NEUROANATOMIA À INCLUSÃO: REPENSANDO O AUTISMO PARA ALÉM DA DIFERENÇA

Jhonathans Braga Barros[1]; Kaio Abreu Fernandes Santana[2]; Josué Barros Júnior[3].

1-3. Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, CE, Brasil.
jhonathansbragabarros@gmail.com

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento comum que envolve alterações na conectividade neural, consequentemente afetando a capacidade comportamental do indivíduo. O TEA é caracterizado por aumentos precoces na espessura e volume cortical durante a primeira infância, seguido por uma taxa acelerada de declínio da adolescência até o final da meia-idade. Por muitos anos o transtorno tem sido historicamente considerado uma condição pouco frequente, com taxas de prevalência relatadas abaixo de 1 em 1.000 crianças; no entanto, as estimativas atuais indicam uma prevalência de aproximadamente 1 em 160, e as projeções sugerem que esse número provavelmente aumentará nos próximos anos. **Objetivo:** Analisar características neuroanatomicas em individuos com transtorno do espectro autista. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa tendo como procedimento técnico uma revisão integrativa. A coleta foi realizada através da busca dos artigos cíentificos na National Library Of Medicine (NLB) através dos descritores: “Neuroanatomia”, “Transtorno Autístico”, “Transtorno do espectro autista”. Os critérios de inclusão foram: Trabalhos publicados na íntegra, disponíveis no idioma inglês, publicado nos últimos cinco anos, os critérios de exclusão foram: Artigos duplicados, trabalhos publicados incompletos, relatos de experiencia, revisão, resenhas e resumos em anais e para projetar o processo de busca e apuração da pesquisa em questão, foi utilizado o instrumento Preferred Reporting Items Sytematic Review and Meta-Anlyses (PRISMA). **Resultados:** Após o cruzamento dos descritores utilizando o booleano “and” foram obtidos 118 artigos, aplicado os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 12 os quais apresentaram as seguintes evidências: correlação entre a heterogeneidade neuroanatômica e os traços e manifestações do autismo; regulação positiva significativa de genes expressos diferencialmente; variabilidade comportamental associada a diferenças neuroanatômicas em redes cerebrais específicas; diagnóstico e intervenção precoces são relevantes para os resultados. **Conclusão:** O transtorno do espectro autista está diretamente relacionado a alterações neuroanatomicas que influenciam suas manifestações clinicas, sendo essencial o diagnóstico e a intervenção precoce para melhores resultados e qualidade de vida dos indivíduos.

Descritores: Neuroanatomia, Transtorno Autístico, Transtorno do Espectro Autista.

BICHECTOMIA GUIADA PELA ULTRASSONOGRAFIA: CONSIDERAÇÕES ANATÔMICAS

Thays Batista Turczinski[1]; Vírginia Gabriely do Nascimento[2]; Rafaella Maria Alves Ferreira[3]; Danilo Batista Martins Barbosa[4]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[5]; Tânia Lemos Coelho Rodrigues[6].

1-6.Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
tturczinskiufpb@gmail.com

Introdução: A bichectomia é um procedimento cirúrgico cujo objetivo é a remoção parcial do Corpo Adiposo da Bochecha (CAB) com fins estéticos ou funcionais. Para realização dessa cirurgia, é essencial que o profissional tenha conhecimento detalhado da localização tridimensional desse compartimento de gordura. A fim de realizar um bom diagnóstico e planejamento cirúrgico, bem como prevenir acidentes transoperatórios. Uma das iatrogenias mais recorrentes nesse procedimento é a lesão do ducto parotídeo que pode causar a sialocele. Nesse contexto, a ultrassonografia do CAB é o exame de imagem de escolha que visa evidenciar o volume, localização, e as estruturas anatômicas envolvidas na região. **Objetivo:** Analisar a importância da ultrassonografia como exame pré-operatório à bichectomia, tanto para análise do seu volume como para identificação de estruturas anatômicas relevantes ao procedimento. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura científica, tendo como acervo as bases de dados Pubmed e Google Acadêmico sobre artigos científicos e relatos de casos que analisaram o impacto da realização da ultrassonografia do CAB no pré-operatório de bichectomias. **Resultados:** O uso da ultrassonografia possibilitou o conhecimento prévio da localização das estruturas anatômicas tais como: ramos zigomáticos e bucais do nervo facial, veia facial, artéria transversa da face, músculo bucinador e ducto parotídeo. Ademais, possibilitou informações sobre possíveis variações anatômicas dos pacientes, o que proporcionou uma incisão e dissecção mais segura dos tecidos. **Conclusão:** A ultrassonografia é um exame pré-operatório oportuno para bichectomia, favorecendo a identificação do volume e localização do CAB, contribuindo para a segurança e à previsibilidade de resultados pós operatórios, evitando frustrações tanto por parte dos pacientes como dos profissionais envolvidos na cirurgia, nesse aspecto, esse exame é extremamente benéfico para o conhecimento da anatomia local.

Descritores: Lipectomia, Ultrassonografia, Anatomia da face.

ANÁLISE DO DIMORFISMO SEXUAL CRANIANO NA POPULAÇÃO DO NORDESTE BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Eliene Maria Da Silva Clemente [1]; Ellany Jezilly Da Silva Medeiros Lima [2]; Maria Samara Furtado Barros [3]; Luiz Carlos Gomes da Silva[4]; Ana Livia Pereira da Silva[5] e Kennedy Cristian Alves de Sousa[6].

1-6. UNIFSM, Cajazeiras, PB, Brasil.
Xavier.eliene00@gmail.com

Introdução: A determinação do sexo é etapa central na identificação humana, pois direciona a análise de idade, ancestralidade e estatura. Entre os ossos, o crânio se destaca pela resistência, preservação e riqueza de marcos anatômicos dimórficos.De modo geral, crânios masculinos apresentam maior robustez, glabela proeminente, mastoides volumosos e mandíbula maior, enquanto crânios femininos exibem contornos delicados, margens orbitais arredondadas e mastoides reduzidos.Nos últimos anos, avanços tecnológicos,têm ampliado a precisão das estimativas sexuais, ressaltando a necessidade de validação populacional.**Objetivo:**Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as características do dimorfismo sexual em crânios humanos provenientes da região Nordeste do Brasil.**Método** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura,de artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases PubMed e SciELO. Utilizaram-se descritores do DeCS combinados por operadores booleanos. Foram incluídos apenas artigos originais em português ou inglês, de acesso aberto e texto completo, que abordassem diretamente o dimorfismo sexual craniano. Excluíram-se dissertações e teses. Após triagem em títulos, resumos e textos completos, sete artigos compuseram a amostra final.**Resultados:**Estruturas como o palato duro, os seios frontal e esfenoidal, a glabela, a base do crânio e a mandíbula apresentaram diferenças significativas entre os sexos.Em geral, indivíduos do sexo masculino demonstraram medidas maiores em comprimento, largura e projeção em comparação às mulheres.Estudos identificaram variações médias entre os sexos de 8,2% nas medidas de ossos frontais e 12,5% nas medidas mandibulares, com a predominância maior em homens.A aplicação de um modelo multivariado permitiu alcançar uma acurácia de 85% na classificação do sexo.A sensibilidade foi geralmente maior para o sexo masculino, enquanto a especificidade variou de forma mais ampla para o sexo feminino.**Conclusão:**A revisão confirma diferenças consistentes entre crânios masculinos e femininos, úteis na identificação forense e arqueológica.Estruturas como glabela e mandíbula mostraram-se indicadores particularmente relevantes. Embora os avanços tecnológicos ampliem a precisão, destaca-se a necessidade de considerar especificidades populacionais, uma vez que fatores genéticos, ambientais e culturais modulam o dimorfismo sexual.

Descritores: Anatomia, Prática baseada em evidências, Congresso de Anatomia.

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO FECHAMENTO DO TUBO NEURAL E COMPROMETIMENTO DO MOVIMENTO DAS PERNAS

Maria Clara Soares Castor Zia[1], Jailma Carla Brito Gomes[1], Athina Mariah Lima Guedes[1], Maria Gabrielle Simões de Farias Paiva[1], Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia[1].

1. UNIESP – Centro Universitário, João Pessoa, PB, Brasil
clarasoarescz@gmail.com

Introdução: A espinha bífida é uma malformação congênita resultante do fechamento incompleto do tubo neural nas primeiras semanas de gestação. Pode se apresentar como meningocele, quando as meninges se projetam para fora do canal medular; mielomeningocele, que expõe meninges e raízes nervosas; ou forma oculta, com falha no fechamento das vértebras sem exposição nervosa. Suas consequências incluem hidrocefalia, alterações urinárias e intestinais, deformidades ortopédicas, paralisia dos membros inferiores e dificuldades cognitivas e psicossociais. Entre os fatores de risco estão deficiência de ácido fólico, baixa ingestão de zinco, consumo de álcool no início da gravidez, diabetes materna e predisposição genética. **Objetivo:** Analisar as malformações congênitas do fechamento do tubo neural, com foco na espinha bífida e nas repercussões motoras, principalmente a paralisia dos membros inferiores. **Método:** Realizou-se revisão integrativa em bases científicas nacionais e internacionais, como Google Acadêmico, Scielo e PubMed, usando descritores relacionados à espinha bífida, tubo neural, paralisia e malformações congênitas. Foram incluídos sete (7) estudos publicados entre 2011 e 2021, em português e inglês, que abordassem o tema no título ou resumo, sendo excluídos artigos duplicados, sem relação direta com o tema, publicados em outros idiomas ou fora do período definido. **Resultados:** A espinha bífida permanece como importante causa de deficiência motora infantil. A mielomeningocele, forma mais grave, associa-se a limitações motoras significativas e alterações urinárias, ortopédicas e cognitivas. A suplementação de ácido fólico antes e durante o início da gestação é a medida mais eficaz de prevenção. O diagnóstico pode ser feito no pré-natal por ultrassonografia ou ressonância fetal, possibilitando avaliar intervenções como a cirurgia intrauterina, que pode reduzir sequelas. **Conclusão:** A espinha bífida, especialmente a mielomeningocele, é um desafio relevante à saúde pública pelo impacto funcional e frequência. A prevenção com suplementação de micronutrientes, o diagnóstico precoce e a reabilitação multidisciplinar são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas.

Descritores: Espinha bífida, Malformação congênita, Tubo neural, Paralisia, Deficiência motora.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DO ESQUELETO EM QUADROS DE RAQUITISMO E OSTEOPOROSE: UMA ABORDAGEM NUTRICIONAL

Maria Clara Soares Castor Zia[1], Catarina Maria Andrade Figueiredo Guimarães Maia[1].

1. UNIESP – Centro Universitário, João Pessoa, PB, Brasil.
clarasoarescz@gmail.com

Introdução: O esqueleto humano desempenha funções essenciais de sustentação, proteção e mobilidade, cuja integridade é influenciada por fatores genéticos, ambientais e nutricionais. Condições clínicas como raquitismo e osteoporose comprometem a arquitetura óssea de maneiras distintas: o raquitismo, prevalente na infância, decorre da mineralização insuficiente dos ossos em desenvolvimento, enquanto a osteoporose, mais frequente em adultos e idosos, caracteriza-se pela redução progressiva da massa óssea. Ambas as patologias resultam em deformidades, fragilidade estrutural e aumento do risco de fraturas. A nutrição exerce papel determinante nesse contexto, pois a ingestão adequada de cálcio, vitamina D e proteínas é fundamental para o desenvolvimento e manutenção da saúde óssea. **Objetivo:** Analisar as alterações anatômicas do esqueleto em indivíduos com raquitismo e osteoporose, evidenciando a importância da nutrição como fator de prevenção e intervenção terapêutica. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura científica recente (2021-2025), nas áreas de saúde, nutrição e anatomia humana, estruturada em três eixos principais: características anatômicas das alterações ósseas, repercussões funcionais e implicações nutricionais. **Resultados:** O raquitismo apresenta manifestações como arqueamento dos ossos longos, atraso no crescimento e modificações nas cartilagens de crescimento. Na osteoporose, destacam-se redução da densidade óssea interna, fragilidade vertebral e maior predisposição a fraturas em quadril, punho e coluna. Em ambos os quadros, deficiências nutricionais potencializam a gravidade das alterações, enquanto a ingestão adequada de nutrientes essenciais contribui para a redução de deformidades, melhora da resistência óssea e manutenção da mobilidade e funcionalidade. **Conclusão:** Embora o raquitismo e a osteoporose apresentem repercussões anatômicas distintas, ambos compartilham a influência significativa da nutrição sobre a saúde óssea. A compreensão das alterações estruturais permite orientar estratégias de prevenção, intervenção clínica e suporte nutricional, promovendo a preservação da funcionalidade e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Descritores: Raquitismo, Osteoporose, Nutrição, Anatomia óssea, Alterações esqueléticas.

INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO DO GENE DA APOLIPROTEINA E (APOE) NAS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS ENCEFÁLICAS NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Pedro Bezerra de Oliveira Neto[1]; Ray Gabriel Farias Ferreira da Silva[1]; Guilherme Noia Barros[1]; Jeovânio da Silva[1]; José Emerson Xavier[1]; Leticia Henrique Leite da Silva[2]

1. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
Pedrobezerra298@gmail.com

Introdução: A doença de Alzheimer (DA), é uma doença neurodegenerativa progressiva, sendo a forma mais comum de demência em idosos. Pacientes com DA apresentam volumes hipocampais reduzidos e níveis menores de beta-amiloide. Polimorfismos genéticos da Apoliproteína E (*APOE*), proteína que atua como importante transportador de lipídios, foram associados ao risco de ocorrência de DA. **Objetivo:** Identificar a influência do polimorfismo do gene *APOE* nas alterações anatômicas encefálicas associadas à DA. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Pubmed, Science Direct, Web of Science e Medline, nos dias 04 a 11 de agosto de 2025, utilzando os descritores em inglês "Polymorphism", "*APOE* gene", "Brain atrophy", "Alzheimer" modulados por AND. Foram incluídos trabalhos que envolvessem o polimorfismo da *APOE* com alterações anatômicas encefálicas em pacientes com DA, estudos com as frequências genotípicas e alélicas e exames de neuroimagem. Excluídos revisões, cartas ao editor, dissertações e teses. **Resultados:** Foram obtidos 200 artigos, incluídos para a revisão 34, após aplicar os critérios de inclusão, a maioria dos artigos mostraram associação entre portadores do alelo ε4 e ε3 da *APOE* e alterações anatômicas encefálicas (n=26). Considerando os portadores ε4, os estudos mostraram volumes hipocampais menores (n=7), volume da amígdala menor (n=2), atrofia da substância cinzenta no giro frontal inferior direito (n=1), diminuição da atividade hipocampal (n=1), anisotropia fracionada menor no corpo caloso, na cápsula interna e externa direita e no fórnice direito (n=1), atrofia nas regiões temporais superior e neocortical (n=1), atrofia progressiva no córtex cingulado anterior e posterior (n=1), atrofia regional seletiva das conexões pré-frontais transcalosas (n=1), volume subcortical menor (n=1), atrofia do córtex temporoparietal e frontal bilateral (n=1), atrofia do lobo temporal médio (n=1) menor conectividade funcional entre o giro temporal superior esquerdo e giro frontal médio direito (n=1), volume menor nos córtices pré-frontal e orbitofrontal (n=1), atrofia cerebral (n=1), declínio cognitivo em domínios não memoráveis (n=1), carga amilóide cerebral maior (n=1), diminuição de *APOE* no LCR (n=1), os portadores ε3, tiveram volume da amígdala maior (n=1). **Conclusão:** Assim, a maioria dos estudos evidenciam que a apresença do alelo ε4 resulta em diferentes alterações anatômicas encefálicas associadas ao desenvolvimento/progressão da DA.

Descritores: Alzheimer, Polimorfismo, Alterações Anatômicas.

RUGOSCOPIA PALATINA NA ODONTOLOGIA LEGAL: CONTRIBUIÇÕES ANATÔMICAS E FORENSES

Jessica Millane da Silveira Nunes Cavalcanti Galdino[1]; Maria Eduarda Batista Henriques[2]; Leonardo dos Santos Dias[3]; Maria Cláudia Oliveira da Silva[4]; Maria Eduarda Silva Lima[5] e José Rodrigo Mega Rocha[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

jessicamcavalcanti@gmail.com

Introdução: A rugoscopia é o exame das rugosidades palatinas, pregas da mucosa do palato formadas por tecido conjuntivo fibroso e recobertas por epitélio escamoso, que se desenvolvem a partir do terceiro mês intrauterino e persistem por toda a vida, resistindo mesmo após a morte. No ser humano, essas rugosidades formam padrões assimétricos e únicos, sendo importantes para identificação pessoal. Essas cristas palatinas constituem acidentes anatômicos individuais que mantêm posição estável apesar de pequenas alterações dimensionais, contribuindo para análises de identificação humana. A técnica da rugoscopia permite o estudo detalhado dessas estruturas, fornecendo informações anatômicas essenciais que podem ser aplicadas na Odontologia Legal. **Objetivo:** Discutir acerca da utilização da rugoscopia palatina na Odontologia Legal, com ênfase em sua relevância anatômica e aplicabilidade forense. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A questão norteadora estabelecida foi: “Qual a relevância da rugoscopia palatina como método de identificação humana na Odontologia Legal?”. A busca foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, no mês de julho de 2025. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem a temática entre 2020 e 2024. Foram excluídos estudos duplicados e que não respondiam ao objetivo proposto. **Resultados:** A rugoscopia palatina é um recurso confiável e viável em processos de identificação forense. Entre suas principais vantagens destacam-se o baixo custo, a simplicidade de execução e a resistência a fatores externos, como altas temperaturas, agentes químicos e traumas. Observa-se sua aplicabilidade em diferentes contextos, incluindo a identificação de indivíduos edêntulos totais e em situações de desastres em massa. Também foi apontada a relevância da adoção de registros clínicos rotineiros como fotografias intraorais e modelos em gesso da arcada superior para a formação de bancos de dados úteis à prática pericial. **Conclusão:** A rugoscopia palatina representa uma ferramenta complementar valiosa na Odontologia Legal, unindo relevância anatômica e aplicabilidade forense. Sua incorporação em práticas clínicas, associada ao registro sistemático das estruturas palatinas, pode ampliar a confiabilidade dos processos de identificação humana.

Descritores: Anatomia, Palato, Odontologia Legal.

PAPEL DAS LIGAS ACADÊMICAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DE ANATOMIA EM MEDICINA

Alcindo Abrantes da Silva Neto[1]; Ana Beatriz de Freitas Coutinho[2]; Juan Pablo Gonçalves de Freitas Lima[3]; Natanael Antônio Pessoa da silva[4]; Pedro Miguel Duarte Rodrigues Costa[5] e Alisson Cleiton Cunha Monteiro[6].

1, 2, 3, 4 ,6. AFYA Faculdade de ciências médicas, Cabedelo, PB, Brasil.
5. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil
alcindoneto93@gmail.com

Introdução: As ligas acadêmicas (LA) são organizações estudantis sem fins lucrativos, compostas por discentes e orientadas por profissionais, que unem atividade de ensino, pesquisa e extensão voltadas à formação acadêmica e que buscam aprimorar o estudo e habilidades na área a qual ela esteja inserida. Na medicina, um dos temas frequentemente abordados é a anatomia sistêmica e segmentar disciplina fundamental para a formação médica, o que justifica a existência de ligas acadêmicas de estudo anatômico. **Objetivo:** Entender o papel das ligas acadêmicas para o desenvolvimento das atividades de ensino em anatomia nos cursos de medicina com base na visão integrada dos autores. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre o papel das ligas acadêmicas de anatomia e para levantamento de informações, utilizou-se o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), seguindo estratégias de busca por meio dos descritores “ligas acadêmicas”, “anatomia” e “estratégia de ensino” , utilizando entre eles o operador booleano “AND”. Em seguida, foram aplicados os filtros: Idioma português e publicação nos últimos cinco anos como critérios de inclusão. Já para exclusão, considerou-se trabalhos duplicados e com fuga ao tema. A busca resultou no dia da pesquisa seis artigos e quatro foram selecionados como base. **Resultados:**As ligas acadêmicas têm papel fundamental na formação dos estudantes de medicina ao ampliar o aprendizado e aprofundar os conhecimentos a partir dos estágios práticos. Outrossim, as ligas estimulam a troca de experiências entre os integrantes e com outros grupos acadêmicos a partir da extensão, o que promove a integração, compartilhamento de vivências e desenvolvimento de habilidades de comunicação e de relacionamento profissional. Já na pesquisa, incentivam a produção científica, permitindo que os discentes utilizem o conhecimento adquirido de forma prática, resultando na elaboração de trabalhos e publicações **Conclusão:** Conclui-se que as ligas acadêmicas de anatomia têm papel essencial na formação dos estudantes de medicina, pois vão além do aprendizado teórico, reforçando e aprimorando conhecimentos em grupo. Entretanto, apesar dos benefícios que as ligas proporcionam, as mudanças que aconteceram no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) desestimularam a participação dos discentes, pois as ligas não pontuam mais no currículo e, com isso, essa estratégia de ensino foi negligenciada pelos estudantes.

Descritores: Anatomia; Estudantes de Medicina; Prática de Medicina.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS ARTÉRIAS LABIAIS E IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DE PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Katia Caetana Pereira[1]; Thays Batista Turczinski[1]; Camila da Silva Fagundes[1]; Danielle Araújo Izídio Carvalho de Azevedo[1]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1] e Tânia Lemos Coelho Rodrigues[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
drakatiacaetanapereira@gmail.com

Introdução: A crescente demanda por procedimentos de harmonização orofacial evidencia a necessidade de conhecimento anatômico detalhado para garantir previsibilidade e segurança. Entre as regiões mais frequentemente tratadas, os lábios apresentam maior relevância estética e funcional, ao mesmo tempo em que representam áreas de maior risco para eventos adversos. **Objetivo:** Analisar as variações anatômicas das artérias labiais descritas na literatura e discutir suas implicações para a segurança dos procedimentos de preenchimento labial. **Método:** Foi realizada uma revisão em três bases de dados (PubMed, SciELO e Google Scholar), utilizando os descritores “artéria labial”, “anatomia vascular” e “harmonização orofacial”. Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, contemplando dissecações anatômicas, estudos clínicos e de imagem sobre complicações vasculares. **Resultados:** A artéria labial superior, geralmente originada da artéria facial como seu ramo alar, pode apresentar anastomoses importantes, incluindo diferentes padrões de ramificação, como a emissão do ramo alar após a origem da artéria labial superior, ser o ramo terminal da artéria facial ou, em casos menos frequentes, a ausência do vaso. Quanto ao trajeto, cerca de 80% das artérias labiais percorrem o plano submucoso entre a mucosa oral e o músculo orbicular, embora uma parcela significativa se encontre em plano intramuscular e uma pequena fração no subcutâneo, com diferenças significativas de profundidade e calibre entre indivíduos, variando em média 30%. Essa diversidade anatômica influencia diretamente o risco de complicações, como embolização e necrose tecidual. Estratégias para reduzir riscos incluem o domínio dos planos de aplicação, o uso de cânulas, a aspiração prévia e a adoção de técnicas menos traumáticas. **Conclusão:** O conhecimento aprofundado das variações anatômicas das artérias labiais, associado à execução de técnicas seguras, constitui a principal medida preventiva para minimizar intercorrências em procedimentos de harmonização orofacial.

Descritores: Anatomia, Variação anatômica, Lábio, Estética.

ALTERAÇÕES MORFOFUNCIONAIS NO SISTEMA DE CONDUÇÃO CARDÍACA INDUZIDAS POR ARRITMIAS

Bianca Santos Carvalho[1]; Sabrina Lino da Silva [2]; José Layon De Moraes Lima [3]; Angélica Melo De Freitas[4]; Amanda Caroline de Andrade Ferreira[5].

1-5. Uninassau Garanhuns, Pernambuco, PE, Brasil
Biancasantoscarvalho.17@gmail.com

Introdução: O coração possui um sistema de condução que integra e coordena os pulsos elétricos geradores de pontenciais de ação no músculo cardíaco; impulsionando a contração atrio-ventricular. Esse sistema é composto pelo Nó Sinoatrial, o Nó Atrio-ventricular, os Feixes de His e as Células de Purkinje. Essas estruturas conduzem os potenciais membranosos gerados por células auto-excitáveis no Nó Sinoatrial – que podem ser reguladas pelo Sistema Nervoso Visceral (Simpático e Parassimpático), pelo nervo Vago, agentes adrenérgicos, hipóxia e pelas concentrações de potássio. Alterações nesses componentes reguladores podem gerar déficits na condução dos sinais excitáveis, induzindo variações no ciclo cardíaco. **Objetivo:** Analisar e descrever como alterações no sistema de condução cardiaco resultam em arritmias e alteram o ciclo cardiaco eletrofisiológico. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa/narrativa. Onde foi utilizado as bases de dados PUBMED , SCOPUS, SCIELO e Cochrane Library, além de bibliografias acerca do conteúdo. **Resultados:** Alterações no sistema de condução cardiaco, induzidas por variações nos componentes moleculares do circuito, afetam os potenciais de membrana nas células auto-excitáveis; gerando a propagação inadequada dos impulsos elétricos. As arritmias induzidas por essas anormalidades são divididas em duas principais categorias: Bradicardias e Taquicardias – estas, por sua vez, são sundivididas em automaticidade, reentrada e mecanismo de gatilho. Todas essas variações implicam diretamente nos canais iônicos que iniciam os potenciais, o que resulta em anormalidades no complexo sístole-diástole. Esse conjunto de variações afetam a homeostase, levando ao surgimento de sintomas cardiovasculares locais, estendendo-se até outras regiões centrifugas ao coração. **Conclusão:** Existem vários fatores que desencadeiam as arritmias cardíacas, desde fatores genéticos, doenças cardiovasculares, tabagismo, obesidade, até fatores psicossociais. Toda essa gama de eventos contribui para as patogêneses no sistema de condução e induzem à alterações morfofuncionais desde o ambiente micro-celular até o sistema cardiaco e o organismo de forma integral.

Descritores: Coração, Arritmias, Sistema De Condução, Eletrofisiologia.

ANATOMIA FUNCIONAL DOS LIGAMENTOS DO JOELHO E SUA RELEVÂNCIA PARA A ESTABILIDADE ARTICULAR

Wedson Carlos Holanda do Nascimento [1]; Barbara Barboza de Sousa [2]; Jennyfer Ellen dos Santos Lima [3] e Alyson Furtunato Epaminondas [4] .

[1-4] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
wedsoncarlos186@gmail.com

Introdução: O joelho é a maior articulação sinovial do corpo humano e desempenha papel fundamental na locomoção bípede. Suas respostas mecânicas passivas são reguladas principalmente pelas propriedades dos quatro principais ligamentos: colateral medial, colateral lateral, cruzado anterior e cruzado posterior. Devido a cargas elevadas ou movimentos que excedem a capacidade anatômica desses ligamentos, pode ocorrer uma condição denominada instabilidade articular, a qual compromete significativamente a funcionalidade do joelho, gerando dores, frouxidão ligamentar e limitações nas atividades diárias, inclusive nas de lazer. **Objetivo:** Analisar a anatomia funcional dos ligamentos do joelho e sua contribuição para a estabilidade articular. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*Ligaments*", "*Knee*" e "*Joint Stability*", combinados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português ou inglês, com acesso gratuito e texto completo. Estudos que não se enquadraram na temática foram excluídos. **Resultados:** Foram identificados 20 artigos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, três estudos compuseram a amostra final. Os dados evidenciaram que a instabilidade articular é responsável por até 20% das revisões precoces em artroplastias totais de joelho, o que ressalta a relevância da estabilidade proporcionada pelos ligamentos. As forças estabilizadoras do joelho dependem diretamente da integridade desses tecidos, cuja disfunção pode alterar significativamente a marcha e causar frouxidão articular. Devido a essa importância, lesões ligamentares frequentemente exigem intervenções cirúrgicas de grande porte e reabilitação prolongada, visando restaurar, ainda que parcialmente, a mobilidade articular. **Conclusão:** A instabilidade do joelho decorrente da frouxidão ligamentar torna os indivíduos mais propensos a desgastes articulares precoces e a lesões secundárias. Assim, compreender a anatomia funcional e o papel estabilizador dos ligamentos é essencial para a formulação de estratégias eficazes de prevenção, tratamento e promoção da saúde articular na população geral.

Descritores: Estabilidade articular, Ligamentos, Joelho.

IMPACTO DA CORRIDA NA ORTOPEDIA: MODA PASSAGEIRA OU DESAFIO ANATÔMICO?

Kaio Abreu Fernandes Santana[1]; Jhonathans Braga Barros[2]; Alessandro Ferreira Lacerda[3]; José Enzo Tomás Ricarte[4]; Pedro Henrique da Silva Pereira[5]; Josué Barros Júnior[6].

1-6. Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, CE, Brasil.
kaioabreu2018@gmail.com

Introdução: Nos últimos anos, a corrida deixou de ser apenas recreativa e tornou-se prática central de promoção da saúde. Seu crescimento atrai praticantes por ser acessível, mas aumenta a exposição a sobrecargas mecânicas e lesões musculoesqueléticas, com incidência de ROIs variando de 19 a 79%. Entre os problemas mais comuns estão síndromes dolorosas do joelho, tendinopatias e inflamações fasciais. Assim, o estudo anatômico e ortopédico da corrida é essencial para orientar condutas preventivas, garantindo que seus benefícios superem os riscos. **Objetivos:** Analisar os impactos da corrida na ortopedia clínica e avaliar a importância do conhecimento anatômico na corrida. **Método:** A presente pesquisa trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo, e com abordagem qualitativa tendo como procedimento técnico uma revisão integrativa. A coleta foi realizada através da busca dos artigos científicos na National Library Of Medicine (NLB) através dos descritores: "Anatomia", "Corrida" e "Ortopedia". Os critérios de inclusão utilizados para a coleta de dados foram: Trabalhos publicados na integra, disponíveis no idioma inglês, publicado nos últimos cinco anos, os critérios de exclusão foram: Artigos duplicados, trabalhos publicados incompletos, resenhas e resumos em anais e para projetar o processo de busca e apuração foi utilizado o intrumento Preferred Reporting Items Sytematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), logo após foi feita uma análise de todo o conteúdo e filtrado os artigos na qual foram selecionados para o estudo. **Resultados:** Após o cruzamento dos três descritores usando o booleano “and” foram encontrados 75 artigos, aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 os quais apresentaram as seguintes evidências: Apesar de seus benefícios, a corrida está associada a ROIs, como dor patelofemoral, tendinopatias e inflamações fasciais. Cerca de 30% dos corredores de longa distância relatam dor persistente, evidenciando sobrecarga acumulada. Fatores anatômicos e biomecânicos influenciam a predisposição a lesões, reforçando a necessidade de avaliação desses aspectos em estratégias preventivas. **Conclusão:** A corrida oferece benefícios à saúde, mas impõe riscos ortopédicos ligados a sobrecargas e lesões. O conhecimento anatômico e biomecânico é essencial para prevenir e tratar esses problemas, tornando a prática mais segura e sustentável.

Descritores: Anatomia, Corrida, Ortopedia.

USO DO TBL NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA NO CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Guilherme Noia Barros[1]; Jeovanio da Silva[1]; Pedro Bezerra de Oliveira Neto[1]; Letícia Henrique Leite da Silva[2]; Manoel Pedro de Farias Candido Neto[1] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

guilherme.barros@arapiraca.ufal.br

Introdução: A busca por metodologias que favoreçam o protagonismo discente e a aprendizagem significativa tem impulsionado a adoção de práticas ativas no ensino superior. Entre elas, o Team-Based Learning (TBL), destaca-se por estimular engajamento, raciocínio crítico e cooperação, com etapas de estudo prévio, testes e resolução colaborativa. A metodologia mostra-se útil em disciplinas densas, como Anatomia. **Objetivo:** Analisar a efetividade do TBL frente ao método tradicional de ensino. **Método:** Este estudo, de caráter qualitativo e quantitativo, foi conduzido no 4º período da Licenciatura em Ciências Biológicas da UFAL – Campus Arapiraca. A amostra inicial foi composta por 33 estudantes inscritos, que foram divididos em 2 grupos. Ambos foram submetidos às duas metodologias de ensino em desenho crossover: na 1ª etapa, o grupo A participou do TBL com o tema de Vias Visuais e Gustativas, enquanto o B recebeu o conteúdo por meio de aula expositiva dialogada, com o tema de Vias Auditivas e Olfativas. Na 2ª etapa, os métodos foram invertidos: o time A recebeu aula tradicional e o B realizou o TBL, com os temas invertidos. Ao final de cada etapa, aplicaram-se avaliações objetivas padronizadas, permitindo avaliação de desempenho. Além disso, os alunos foram submetidos um questionário de percepção. Para análise estatística, utilizou-se teste t e o teste t pareado, com α=0,05. **Resultados:** A média da turma na avaliação de Vias Visuais e Gustativas (Grupo A) foi de 5,75 ± 2,16, enquanto em Vias Olfativas e Auditivas (Grupo B) foi de 5,27 ± 2,08. Não houve diferença significativa entre as notas individuais de um mesmo aluno (p = 0,320). Ao comparar os grupos, o A obteve média 5,10 ± 0,64 em Visão/Gustação, enquanto o B obteve média 6,35 ± 0,41 (p=0,110). Na 2ª etapa, obteve-se 5,86 ± 0,54 em Olfação/Audição para o time A e 4,71 ± 0,48 para o B (p=0,126). No questionário, 72% dos estudantes consideraram a aula tradicional mais produtiva, mas 92% atribuíram nota ≥ 3 ao TBL (escala 0–5), sendo 24% nota máxima. 84% apoiaram sua inclusão permanente do método no currículo de anatomia. **Conclusão:** A ausência de diferenças significativas sugere que a aprendizagem não depende apenas da metodologia. É provável que isso se deva ao primeiro contato dos alunos com o TBL, dificultando a percepção da relevância do estudo pré-sala. Além disso, indicou-se que a aula expositiva favorece objetividade, enquanto o TBL estimula estudo prévio, cooperação e maior interação.

Descritores: Ensino, Educação, Anatomia.

ANÁLISE DO FENÓTIPO CRANIANO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DO NORDESTE BRASILEIRO

Samara Kerolainny de Macena Oliveira[1]; Alex Matoso dos Santos[2]; Ana Beatriz de Paiva Santos[3]; Maria Eduarda Domingues Barreto[4]; Geisi Kelly de Oliveira Santos[5] e Carolina Peixoto Magalhães[6].

1-4. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil;
5. Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil;
6. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
samara.macena@ufpe.br

Introdução: O estudo do fenótipo craniano é de suma importância na antropologia forense, assim como na prática clínica. Dessa forma, estudos indicam que a braquicefalia é um fenótipo frequentemente observado entre as populações do Nordeste brasileiro, sendo popularmente conhecida como “cabeça chata”. Esse fenótipo craniano está relacionado à ancestralidade ameríndia, visto que, esses povos habitavam a região muito antes da chegada dos colonizadores europeus. **Objetivo**: Mensurar os índices cranianos para traçar seu fenótipo numa coleção contemporânea no nordeste brasileiro. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, semi-quantitativo e transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o Nº 55304622.6.0000.5208. Foram inspecionados 39 crânios humanos, sendo 23 do sexo masculino e 16 do sexo feminino, com idade entre 17 e 101 anos pertencentes ao Laboratório de Identificação Humana e Osteologia Forense da Universidade Federal de Pernambuco. Para realização das medidas cranianas utilizou-se um compasso de espessura. Foram analisadas as variáveis altura básio-bregma (ABB), comprimento fronto-occipital (CFO) máximo e a largura bieurion (LBI). Assim, obteve-se o índice craniano (LBI/CFO*100) e o médio de altura (ABB/CFO+LBI*200). **Resultados:** A partir da análise de dados identificou-se que 16 crânios eram Ultrabraquicrânio (41,02%), 13 Braquicrânio (33,33%), 6 Mesocrânios (15,38%) e 4 Hiperbraquicrânio(10,25%), quanto a altura observou-se que 18 eram baixos (46,15%), 15 eram médios (38,46%) e 6 eram altos (15,38%).**Conclusão:** A ultrabraquicefalia e braquicefalia ocupam 74,35% da amostra do presente estudo. Sugere-se, dessa forma, que crânios com altura reduzida tendem a ser mais largos, arredondados e curtos.

Descritores: Crânio, Antropologia forense, Craniometria.

DESEMPENHO NO ENEM COMO PREDITOR DO APROVEITAMENTO NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Pedro Lucas Lima Silva[1]; Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[2]; Breno Gomes Monteiro[3]; Jayne Kelly Ferreira Porfírio[4]; Ivan do Nascimento da Silva[5] e Rodrigo Freitas Monte Bispo[6].

1-6. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
Pedro.lima@eenf.ufal.br

Introdução: O Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) é utilizado como forma de seleção de estudantes, sendo comum associar notas elevadas a melhor desempenho acadêmico no ensino superior. Na área da saúde, a disciplina de Anatomia Humana é fundamental para a formação, mas apresenta altas taxas de reprovação, influenciadas por fatores institucionais, docentes e discentes. Estudos indicam que o sexo, o uso de redes sociais e a forma de ingresso, como o ENEM, podem impactar o rendimento dos alunos. Diante disso, o presente trabalho tem por **Objetivo:** verificar a correlação entre as notas do desempenho no ENEM e as notas obtidas na disciplina de Anatomia em um curso de Enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, analítico e transversal, com amostra de 29 estudantes de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas que possuíam registros de notas no ENEM e em Anatomia Humana. Aplicou-se os testes de normalidade Anderson-Darling, Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, sendo este último priorizado por maior sensibilidade em amostras pequenas. Utilizou-se a correlação de Spearman, adotando nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e teste bicaudal. Por se tratar de dados secundários, previamente coletados e anonimizados, o estudo está dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do CNS. **Resultados:** A amostra contou com 29 estudantes, apresentando média de 666,3 pontos no ENEM e 3,7 na disciplina de Anatomia Humana. Aplicou-se o teste de Spearman, que indicou correlação fraca e não significativa entre a nota no ENEM e na Anatomia ($r=0,2277$; $p=0,2349$). O gráfico de dispersão confirmou a ausência de associação clara entre as variáveis. **Conclusão:** O estudo revelou uma correlação fraca entre as notas do desempenho no ENEM e as notas obtidas na disciplina de Anatomia em um curso de Enfermagem. Isso indica que o sucesso acadêmico na disciplina depende de outras variáveis as quais devem ser estudadas.

Descritores: ENEM, Desempenho Acadêmico, Anatomia Humana.

ANALISE DE MACRO E MICRO CUSTEIO NA CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE CADÁVERES HUMANOS PARA O ENSINO DE ANATOMIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Breno Gomes Monteiro[1]; Jayne Kelly Ferreira Porfírio[2]; Pedro Lucas Lima Silva[3], Ana Beatriz Sousa Melo de Lima[4]; Ivan do Nascimento da Silva[5] e Rodrigo Freitas Monte Bispo[6].

1. Escola de Enfermagem, UFAL, Maceió, AL, Brasil.
2. Escola de Enfermagem, UFAL, Maceió, AL, Brasil.
3. Escola de Enfermagem, UFAL, Maceió, AL, Brasil.
4. Escola de Enfermagem, UFAL, Maceió, AL, Brasil.
5. AFYA, Maceió, AL, Brasil
6. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde, UFAL, AL, Brasil.

breno.monteiro@eenf.ufal.br

Introdução: A preservação de corpos humanos para o ensino da anatomia na Universidade Federal de Alagoas (UFAL) é um processo custoso e complexo. Atualmente, a UFAL recebe cadáveres do Instituto Médico Legal e arca com todos os gastos de fixação e conservação. **Objetivo:** Devido a imprevisibilidade e onerosidade, o estudo busca analisar e classificar esses investimentos em macro e microcustos para otimizar o uso dos recursos financeiros. **Metodologia:** A pesquisa, de caráter explicativo e com abordagem quali-quantitativa, combinou dados documentais e de campo. A primeira fase incluiu a coleta de informações no Portal da Transparência e em documentos internos da universidade. A fase de campo consistiu na observação direta do laboratório de anatomia, permitindo o levantamento de dados sobre o consumo de materiais e o tempo de mão de obra. A abordagem quantitativa foi usada para mensurar os custos fixos (macrocusteio) e variáveis (microcusteio), enquanto a qualitativa contextualizou a importância de cada item, considerando normas de segurança como a NR-32. **Resultados:** A análise revelou que os microcustos para o procedimento de fixação de um cadáver chegam a uma média de R$ 378,10. Quando se adiciona o rateio de instrumentais permanentes, esse valor sobe para aproximadamente R$ 414,54 por corpo. Em relação à custódia, os macrocustos incluem a depreciação de tanques de conservação e o uso da solução de formaldeído. Cada tanque, com capacidade para 10 corpos, tem um custo mensal de depreciação de R$ 8,63 por cadáver. A solução de conservação, que exige 304 litros por tanque (equivalente a R$ 5.766,88), gera custos variáveis dependendo da frequência de troca. Assim, o custo total de custódia por mês varia entre R$ 56,69 e R$ 200,86 por cadáver, com uma média estimada de R$ 120,76. A pesquisa ressalta que esses cálculos ainda não incluem outros custos importantes, como a remuneração dos profissionais, consumo de energia,, sistemas de climatização e a coleta de resíduos. Tais elementos devem ser incorporados em análises futuras para uma estimativa mais completa do impacto financeiro. **Conclusão:** A pesquisa demonstra que a análise detalhada dos macro e microcustos é fundamental para uma gestão mais eficiente dos recursos destinados à manutenção de cadáveres. Esse estudo poderá embasar a criação de políticas institucionais que busquem a redução de gastos e a sustentabilidade do processo educacional, sem comprometer a qualidade da formação acadêmica.

Descritores: Anatomia, Gestão, Custeio, Formolização.

JOGO “RECEPTORES”: GAMIFICAÇÃO COMO FACILITADORA DO PROCESSO DE ENSINO–APRENDIZAGEM DE ANATOMIA

Cícero Vitor Gomes da Silva 1; Witor Francisco da Silva [2]; Alanna Cristina Ribeiro da Silva 3; Yanka Augusta de Oliveira[4] ; Adriane Barbosa Fernandes Silva[5] e Ewerton Fylipe de Araújo Silva[6].

1-4. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Centro Universitário FACOL - UNIFACOL, Vitória, PE, Brasil.
6. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
gomesvitor668@gmail.com

Introdução: gamificação e os jogos didáticos no ensino-aprendizagem aproximam o estudante do conteúdo, tornam a experiência mais motivadora e lúdica e reduzem a monotonia de temas complexos, como a anatomia. Essas estratégias estimulam memória, concentração, raciocínio lógico e participação, além de possibilitar a revisão dinâmica dos conteúdos, facilitando a compreensão das estruturas e funções do corpo humano ao unir diversão e aprendizado.Com isso, se tem a importância de usar tal ferramenta facilitadora, com o intuito de incentivar a autonomia dos estudantes, desta forma, o presente trabalho teve como objetivo a criação de um jogo de tabuleiro didático inclusivo, intitulado de "Receptores", como uma ferramenta no processo de ensino-aprendizagem por meio da gamificação, desenvolvido na disciplina de Anatomia, no curso de Licenciatura em Ciências Biológicas. **Relato de experiência:** O jogo “Receptores” foi pensado em formato de tabuleiro para incentivar a competitividade, sendo desenvolvido baseando-se na anatomia e na funcionalidade dos receptores da pele com cartas sobre os termorreceptores, mecanoreceptores, nociceptores e um grupo de carta com curiosidades sobre o conteúdo, a fim de trazer mais informações para os alunos. As cartas também possuem recurso em braile para permitir a participação de alunos com deficiência visual, permitindo que o jogo seja inclusivo e significativo para todos os participantes. Para produção do design das cartas e do tabuleiro foi usado o aplicativo “*Canva*’’ de impressão em gráfica do produto final. Posteriormente o jogo foi aplicado em uma aula de anatomia para os alunos da graduação de licenciatura em ciências biológicas, na Universidade Federal Rural de Pernambuco. Assim, durante a aplicação do jogo, foi possível observar o entusiasmo e a participação ativa dos alunos, que demonstraram envolvimento, diversão e engajamento nos diálogos estabelecidos entre si. Ficou evidente a eficácia da proposta como recurso de revisão do conteúdo de anatomia, uma vez que promoveu não apenas uma aprendizagem mais significativa, mas também a construção coletiva do saber, estimulando debates e reflexões antes e após as respostas das questões. **Conclusão:** Conclui-se que o jogo em questão ajudou significativamente aos alunos revisarem e debaterem seus conhecimentos entre si, mostrando sua eficiência no processo de ensino e aprendizagem.

Descritores: Anatomia; Acessibilidade; Ludicidade; Metodologia ativa.

ESTUDO MORFOLÓGICO DO FORAME TRANSVERSO DE VÉRTEBRAS CERVICAIS TÍPICAS E ATÍPICAS

Cainã Pinto Tavares[1]; Caio Jordan de Sá Grangeiro[1]; Izabelly de Sousa Nóbrega[1]; José Carlos Filgueira Piancó Filho[1]; Nicole Lima Laurentino[1] e Jalles Dantas de Lucena[1,2].

1. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.

cainapinto@gmail.com

Introdução: Os forames transversos (FT) são canais ósseos encontrados apenas nos processos transversos das vértebras cervicais. Normalmente, encontra-se um FT em cada lado da vértebra e geralmente apresentam formato e tamanho semelhantes entre si, podendo variar entre as vértebras cervicais típicas e atípicas. **Objetivo:** Analisar as variações morfológicas do FT em vértebras cervicais típicas e atípicas. **Método:** Foram analisadas **102 vértebras cervicais humanas**, do Laboratório de Anatomia do UNIFSM, Cajazeiras-PB, sem distinção de gênero, raça e idade. Vértebras com FT danificados foram excluídas, enquanto vértebras com presença bilateral de FT foram incluídas. As variações morfológicas do FT foram estabelecidas pela análise macroscópica dos forames de acordo com classificação adaptada de Sheik Abdul et al. Adicionalmente, registrou-se a presença **FT acessório**. Em seguida, realizou-se análise estatística descritiva. Comitê de ética: 23867119.8.0000.5180. **Resultados:** Havia 26 (25,49%) vértebras cervicais típicas e 76 (74,51%) atípicas na amostra analisada. Das vértebras cervicais atípicas, 27 (26,47%) foram identificadas como vértebras C1, 26 (25,49%) como vértebras C2 e 23 (22,55%) vértebras C7. A análise morfológica revelou que, nas vértebras cervicais típicas, a forma mais comum do FT direito e esquerdo foi a do Tipo A - formato redondo, sendo encontrada em 42,30% e 46,15% das vértebras, respectivamente. No lado direito das vértebras cervicais atípicas, o formato mais comum em C1 e C2 foi o Tipo A, representando 48,14% e 55,55%, respectivamente; já em C7, os tipos mais encontrados foram Tipo A e Tipo M – bolha dupla, igualmente encontrados em 30,43% dos espécimes. No lado esquerdo, o formato mais comum em C1, C2 e C7 foi o Tipo A, representando 55,55%, 65,38% e 39,13% dos casos, respectivamente. Em vértebras cervicais típicas, a posição do FT acessório, no lado direito, foi mais comumente encontrada posterolateral (11,53%) ao FT, já a esquerda, foi mais identificado posterior (3,84%) ao FT. Em vértebras cervicais atípicas, em ambos os lados, o FT acessório foi mais encontrado em C7, ocupando posição posterior (8,69%) ao FT a direita e, em posição posterior, posteromedial e posterolateral ao FT (4,34%) a esquerda. **Conclusão:** O presente estudo destaca uma morfologia comum do FT para vértebras cervicais típicas e atípicas. Com o FT acessório presente principalmente no lado direito das vértebras típicas e em ambos os lados de C7.

Descritores: Anatomia, Forame Transverso, Forame Transverso Acessório, Vértebra Cervical.

Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS VARIÁVEIS ANATOMOCLÍNICAS EVIDENCIADAS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Pedro Victor Moura Silva[1], Jaine Arruda Melo[2], Julia Roberta Almeida Duarte[3], Emylly Allayne Sousa Silva[4], Rafael Danyllo da Silva Miguel[5], José Emerson Xavier[6].

[1]Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
[2]UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil.
[3]Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
[4]Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
[5]Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
[6]Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
pedro.victor.moura00@gmail.com

Introdução: A etiologia do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) é resultado de fatores extrínsecos e intrínsecos que influenciam o desfecho do paciente acometido. Por meio da tomografia computadorizada (TC) pode-se evidenciar quais regiões do encéfalo foram acometidas pelo AVCI, oportunizando a estratificação da gravidade do paciente, pois compreender a importância dessas regiões junto à interpretação do TC possibilita proatividade quanto ao rastreio desta condição somada às múltiplas intervenções clínicas, para melhor sobrevida do paciente. **Objetivo:** Analisar as principais alterações anatomoclínicas de indivíduos acometidos pelo AVCI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo e analítico realizado através da coleta de dados contidos em prontuários de pacientes internados por AVCI (2023) num hospital de referência do Agreste alagoano. Foram tabulados os dados referentes às variáveis anatomoclínicas (encefalomalácia, ateromatose carotídea e vertebral, calcificações ateromatosas, infarto lacunar e perda volumétrica de parênquima cerebral) e ao desfecho hospitalar. Os dados foram tabulados em planilhas digitais e, para apresentação dos resultados, foram expressos em frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Foram encontrados 180 (n) prontuários. Neles, o cenário de alta hospitalar deferiu 125 (69,44%), seguido de 47 (26,11%) óbitos. A alteração mais frequente no AVCI foi a ateromatose carotídea e vertebral, encontrada em 92 (51,11%) indivíduos, sendo 28/92 (30,43%) com desfecho para óbito. Ademais, a detecção da correlação entre ateromatose e AVCI faz-se importante devido a um prognóstico negativo do paciente como: Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico ou comprometimento das funções preservadas do encéfalo, culminando em lesões permanentes que atravessam a esfera biológica e afetam o paciente de forma integral. Outras variações relevantes encontradas foram: perda volumétrica de parênquima cerebral n=31 (17,22%), calcificações ateromatosas n=28 (15,55%), infarto lacunar n=35 (19,44%). **Conclusão:** O AVCI quando não diagnosticado adequadamente causa sequelas irreversíveis ou até mesmo, a morte. Essas descobertas evidenciam a importância do delineamento anatômico como meio para maior apreensão integral das variáveis associadas ao AVCI, bem como corroboram novas possibilidades de abordagens de planejamento de estratégias, tratamento, rastreio e prognóstico não só do paciente, mas para a população como um todo.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, Encéfalo, Patologia, Epidemiologia.

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA GERAÇÃO DE TEXTOS E IMAGENS DIDÁTICAS NO ENSINO-APRENDIZAGEM DE ANATOMIA HUMANA: UM ESTUDO DESCRITIVO

Jéssica Dantas Rocha[1]; Natália Queiroz de Araújo[1]; Juan Felipe de Medeiros Lima[2]; Heloisa Campos de Amorim[3]; Mauro Bezerra Montello[4]

1. Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
2. Faculdade de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
3. Departamento de Morfologia, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
4. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
jessica.dantas.110@ufrn.edu.br

Introdução: A integração da Inteligência Artificial (IA) aos métodos tradicionais de estudo constitui recurso relevante para o aprimoramento da aprendizagem, em virtude de suas múltiplas aplicações. Treinada por algoritmos e aprendizado de máquina em diversos campos, incluindo a morfologia humana, a IA executa tarefas como geração de textos e imagens. Contudo, seu uso não deve ocorrer de forma isolada, pois está sujeito a falhas, sendo essencial a atenção a erros na produção de conteúdo, sobretudo em anatomia, área em que o conhecimento precisa ser consistente, rigoroso e livre de imprecisões. **Objetivo**: Avaliar e comparar a confiabilidade e precisão de diferentes ferramentas de IA na descrição da anatomia do coração humano, por meio de textos e imagens. **Método**: Estudo descritivo no qual às IAs ChatGPT, Gemini, Copilot, Perplexity e BlackBox, receberam a proposta de descrever a anatomia externa do coração humano e gerar uma imagem em corte coronal para visualização de estruturas internas. **Resultados**: As respostas evidenciaram inconsistências, informações incorretas e incompletas, como omissão de estruturas e termos específicos, assim como escassez de dados relevantes, como detalhes da irrigação, das camadas da parede cardíaca, e detalhes da posição anatômica. Nas imagens, observou-se dificuldade de compreensão da solicitação, além de rótulos inadequados e estruturas incompletas ou ausentes. Algumas ferramentas se destacaram em relação às outras: o Gemini produziu uma imagem de alta qualidade e maior detalhamento textual, enquanto Perplexity e ChatGPT não obtiveram o mesmo desempenho. Ainda assim, verificou-se que nenhuma das ferramentas foi plenamente funcional e confiável, considerando os erros presentes em todas, mesmo que sutis. **Conclusão:** O estudo da anatomia humana apenas com uso exclusivo de IA, sem o apoio de atlas e imagens elaboradas por especialistas, não é recomendável. A geração de textos mostra-se útil, mas ainda falha, enquanto a produção de imagens requer grande aperfeiçoamento. Assim, o manejo dos assistentes virtuais deve pautar-se por sabedoria e ética, aliado a conhecimento prévio em anatomia e à formulação adequada do "*prompt*", podendo ser necessário repetir solicitações até alcançar o resultado esperado. Como as próprias plataformas alertam, as IA's podem cometer erros, devendo seu uso ser complementar. Ainda assim, seu emprego na anatomia é promissor, com potencial significativo para o processo de ensino-aprendizagem.

Descritores: Inteligência artificial, Anatomia humana e Tecnologia educacional.

ESTUDO MORFOLÓGICO E MORFOMÉTRICO DO PROCESSO CORACÓIDE EM POPULAÇÃO PARAIBANA

Lara Aryadnne Fonseca de Santana[1]; Izabelly de Sousa Nóbrega[1]; José Carlos Filgueira Piancó Filho[1]; Nicole Lima Laurentino[1]; Raimundo Rodrigues Coura Neto[1] e Jalles Dantas de Lucena[1,2].

1. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.

20242056018@fsmead.br

Introdução: O processo coracóide (PC) é uma projeção óssea situada na porção superior da escápula, exerce função crucial na articulação do ombro. Essa estrutura serve de inserção para músculos e ligamentos do ombro. As variações em sua forma, comprimento e espessura podem influenciar a biomecânica articular, predispor a síndromes compressivas e impactar a realização de procedimentos cirúrgicos e ortopédicos. Assim, a análise do PC é essencial para a compreensão das variações anatômicas e sua aplicação clínica. **Objetivo:** Investigar a morfologia e a morfometria do PC da escápula em uma população paraibana. **Método:** Foram analisadas 29 escápulas humanas, do Laboratório de Anatomia do UNIFSM, Cajazeiras-PB, sem distinção de gênero, raça e idade. Escápulas com PC danificado ou infantil foram excluídas do estudo. As variações morfológicas do PC foram estabelecidas de acordo com classificação Zhang et al. Adicionalmente, foram realizadas medidas do PC utilizando um paquímetro digital (Digimess - precisão de 0,01 mm): 1- comprimento do PC 2- média da largura no terço medial, intermédio e lateral do PC. As variáveis categóricas foram expressas por frequências e porcentagens. Todos os parâmetros das medidas foram apresentados por média ± desvio padrão. Comitê de ética: 23867119.8.0000.5180. **Resultados:** Das 29 escápulas analisadas, 18 (62,07%) foram identificadas como escápulas esquerdas e, 11 (37,93%) eram direitas. Com base na classificação morfológica, 5 tipos do PC foram encontrados. No lado direito, o Tipo II - forma de bastão longo e o Tipo III - forma de bastão curto, ambos com 27,27% dos casos, foram mais frequentes na amostra paraibana, seguidos por Tipo I – forma de 8 vertical e o Tipo IV - forma de gota d'água, ambos com 18,18%. Tipo V - forma de cunha (9,09%) foi o menos frequente. A esquerda, o Tipo II, com 38,88% dos casos, foi mais frequente, seguidos por Tipo III e Tipo I, com 27,77% e 22,22%, respectivamente. O Tipo V (11,11%) foi o menos frequente. A análise morfométrica do PC, mostrou um comprimento médio do lado direito de 4,02±0,51 cm, a esquerda de 4,11±0,46 cm. A largura média do PC a direita foi de 1,37±0,18 cm e, de 1,38±0,19 cm a esquerda. **Conclusão:** O presente estudo destaca uma morfologia comum do PC do Tipo II e III. Além disso, também observou-se medidas semelhantes entre os PC direitos e esquerdos nas escápulas da população paraibana estudada.

Descritores: Anatomia, Processo Coracóide, Escápula, Paraíba.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

CONFIGURAÇÃO FETAL DA ARTÉRIA CEREBRAL POSTERIOR ASSOCIADA À HIPOPLASIA DO SEGMENTO P1: UM RELATO DE CASO

Bruna Alves da Silva[1]; Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[2]; José Wellington de Oliveira[3]; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes[4]; Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
bruna.silva3@arapiraca.ufal.br

Introdução: A artéria cerebral posterior (ACP) é determinante para a hemodinâmica encefálica, irrigando o lobo occipital, regiões posteromediais dos lobos temporais, mesencéfalo, tálamo, plexo coróide e partes dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo. Divide-se em cinco segmentos, sendo o P1 o trecho proximal, que se estende da bifurcação da artéria basilar até a união com a comunicante posterior, participando da formação do círculo arterial do cérebro. Variações anatômicas são frequentes nessa região, mas a hipoplasia do segmento P1 é menos comum e muitas vezes relacionada à configuração fetal da ACP, em que o suprimento se dá predominantemente pela carótida interna, em detrimento da artéria basilar. Assim, o presente estudo tem por finalidade analisar a possível correlação entre a hipoplasia do segmento P1 da ACP e eventuais implicações acerca da vascularização encefálica. **Relato de caso**: Este relato de caso descreve um paciente do sexo masculino, 48 anos, pardo e com hipertensão arterial sistêmica. Ademais, foi submetido à angiotomografia computadorizada dos vasos cervicais e intracranianos. O exame evidenciou pequenas calcificações nos sifões carotídeos, sem estenose significativa, além de persistência do padrão fetal da ACP direita com hipoplasia do segmento P1. O paciente evoluiu com acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico na artéria cerebral média direita e recebeu alta hospitalar após estabilização clínica. A hipoplasia do P1, geralmente associada à configuração fetal da ACP, reduz o potencial de anastomoses leptomeníngeas entre essa artéria, a cerebral média e a anterior. Essa limitação aumenta o risco de isquemia, pois o lobo occipital passa a depender quase exclusivamente da circulação carotídea. Em situações de trombose da carótida interna, a chance de infartos occipitais torna-se elevada. Além disso, em procedimentos como a ligadura da carótida, pacientes portadores dessa variação apresentam risco acrescido de isquemia posterior, já que a circulação colateral entre os sistemas carotídeo e vertebrobasilar é ineficiente. **Conclusão**: O reconhecimento da hipoplasia do P1 é fundamental, mesmo quando não diretamente associada a eventos neurológicos agudos. Essa variação anatômica pode comprometer a perfusão encefálica e deve ser considerada na interpretação de exames de imagem, bem como no planejamento clínico e cirúrgico de pacientes com doenças cerebrovasculares.

Descritores: Hipoplasia, Segmento P1 Artéria Cerebral Posterior, Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO SEPTO PELÚCIDO E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA VASCULARIZAÇÃO CEREBRAL: UM RELATO DE CASO

Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[1]; José Wellington de Oliveira[1]; Bruna Alves da Silva[1]; Letícia Henrique Leite da Silva[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1] e José Emerson Xavier[1].

1.Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca
guilherme.marques@arapiraca.ufal.br

Introdução: O septo pelúcido é uma fina membrana de dupla camada, que se estende verticalmente, localizada na linha média do cérebro, sendo uma importante estrutura anatômica na divisão dos cornos frontais dos dois ventrículos laterais, além de estar posicionado abaixo do corpo caloso e acima do fórnix. Frequentemente, essas membranas se fundem ao fim do período fetal, no entanto, alguns indivíduos apresentam dilatações estruturais, gerando cavidades - *Cavum Septum Pellucidum* (CSP, mais anterior) e *Cavum Vergae* (CV, mais posterior) - preenchidas por Líquido Cerebrospinal (LCE). **Relato de caso:** Este relato de caso descreve um paciente masculino, 75 anos, pardo, primeiro grau incompleto, sem comorbidades e tem como finalidade avaliar a correlação entre a variação anatômica do septo pelúcido e a sua provável implicação na vascularização cerebral. Para mais, o exame de imagem realizado foi a Tomografia Computadorizada Multidetectores, após o qual foi percebida a variação no septo pelúcido, além de o indivíduo também apresentar sinais de leucomicroangiopatia/gliose, vindo a falecer, em 2023, por AVC isquêmico na artéria cerebral média esquerda. Devido à sua localização central, quaisquer variações anatômicas no septo pelúcido podem alterar as estruturas neurovasculares circunvizinhas, deslocando-as e, consequentemente, interferindo nas vias essenciais ao sistema límbico. Além disso, em algumas situações, o Cavum pode ter uma característica mais alargada, tal fator é responsável por bloquear a drenagem do LCE, aumentando a pressão intracraniana e comprimindo o tecido nervoso, o que reduz o fluxo sanguíneo cerebral. Sendo assim, a variação anatômica em questão, apesar de não estar diretamente associada com o AVC isquêmico, implica em alterações microvasculares (cisalhamento, ateromatose, obstruções no fluxo), que podem interferir, junto a outras condições prévias, no desprendimento de placas ateromatosas, contribuindo, mesmo que indiretamente, para a gênese do quadro. **Conclusão:** Portanto, compreender acerca dessas variações anatômicas, é crucial tanto no âmbito neurocirúrgico, quanto no aspecto clínico, haja vista que a coexistência de CSP e CV pode interferir no acesso ao terceiro ventrículo, sendo mais segura uma abordagem endoscópica através do cava (*transcavum interforniceal*), ao invés da abordagem tradicional através do forame (*transforaminal*), além de, clinicamente, se relacionar a transtornos psiquiátricos e a comorbidades neurovasculares.

Descritores: Septo Pelúcido, AVC Isquêmico, Variação Anatômica.

PRESENÇA DE ESTRUTURA COMPATÍVEL COM MIOMA UTERINO EM CADÁVER: RELATO DE CASO

Amanda Sarmento Bandeira[1]; Fred Henrick de Melo Dantas[1]; David William Gomes de Almeida[1]; Letícia Bandeira Brunet[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

a.sarmento.bandeira@gmail.com

Introdução: Os miomas uterinos, ou leiomiomas, são neoplasias benignas monoclonais originadas das células musculares lisas do miométrio e representam as tumorações ginecológicas mais prevalentes em mulheres em idade reprodutiva. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de possível mioma uterino identificado durante dissecação anatômica de um cadáver adulto do sexo feminino. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso. A pesquisa foi desenvolvida no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. A amostra foi composta por um cadáver adulto do sexo feminino. A partir da prática de dissecação desenvolvida no projeto de extensão "Descobrindo o corpo através da dissecação" do UNIPÊ, foi identificado um possível tumor uterino compatível com mioma, localizado na parede lateral esquerda do útero (um terço posicionado no istmo do útero e dois terços no corpo do útero). O nódulo apresentava coloração acinzentada, aspecto vascularizado, superfície lisa e regular, além de consistência firme ao toque. Alterações como os miomas uterinos são comuns em mulheres em idade reprodutiva, entretanto a identificação em cadáveres nem sempre é registrada ou destacada nos estudos anatômicos. Consoante à literatura, os miomas uterinos são tumores benignos originados do músculo liso do miométrio, com prevalência estimada entre 20% e 40% das mulheres em idade fértil. Embora muitos casos sejam assintomáticos, os miomas podem estar associados a manifestações clínicas como sangramento uterino anormal, dor pélvica e infertilidade. A International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) classifica os leiomiomas conforme sua localização em relação à camada endometrial e ao miométrio. Os tipos variam de 0 a 8, contemplando miomas submucosos, intramurais, subserosos e localizações atípicas. **Conclusão:** O presente caso evidenciou a presença de um provável mioma uterino, uma alteração anatômica frequente em mulheres em idade reprodutiva. O reconhecimento dessa variante contribui de forma significativa para a formação acadêmica, ao permitir a correlação entre os estudos anatômicos e suas variações patológicas. Além disso, amplia a compreensão prática sobre uma condição ginecológica prevalente, promovendo um aprendizado mais completo e integrado da anatomia humana.

Descritores: Mioma uterino, variação anatômica, sistema genital feminino.

CONCHA BOLHOSA GIGANTE E REPERCUSSÕES CLÍNICAS: RELATO DE CASO

Fred Henrick de Melo Dantas[1]; Lara Louise de Araújo Silva[1]; Amanda Sarmento Bandeira[1]; Taynara Maroja de Andrade Barcellos[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3]

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

fred.henrick14@gmail.com

Introdução: A concha nasal bolhosa (CB) ou concha nasal pneumatizada ocorre quando a concha nasal, geralmente a média, aumenta o seu tamanho formando uma bolsa preenchida por ar em seu interior. É uma das variações anatômicas nasossinusais mais frequentes. Existe uma relação entre a CB e desvio de septo nasal, podendo ser predominantemente ipsilateral. O presente estudo tem como objetivo descrever um caso de CB gigante em crânio adulto. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso. A pesquisa foi desenvolvida no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. A amostra é composta por um crânio adulto do sexo masculino. Na análise do crânio, foi observado uma massa óssea com aumento anormal da bolha etmoidal na conha nasal média da parede lateral da cavidade nasal direita. O crescimento da bolha etmoidal resultou no desvio acentuado do septo nasal ósseo para a esquerda, estreitando a passagem do ar do lado esquerdo da cavidade nasal. Mesmo a origem da CB sendo controversa e ainda em investigação, há algumas teorias conhecidas, como a "Teoria do vácuo", que diz que a obstrução do fluxo de ar decorrente de um desvio de septo para um lado, pode levar ao surgimento da CB no lado oposto. A literatura afirma que, casos como este reportado no presente caso, podem impactar nas funções de condução do ar por meio das conchas nasais que estão hipertrofiadas, causando desconforto e atrapalhando a respiração, bem como na manutenção do sono, uma vez que o paciente passa a sofrer com roncos e obstrução nasal. O tratamento da CB pode ser clínico ou cirúrgico. Os casos relatados na literatura apresentaram intervenção cirúrgica especialmente em pacientes sintomáticos, com recuperação livre de complicações e alívio dos sintomas. É possível que pacientes com CB sem sintomas fortes façam tratamento exclusivamente clínico, sem intervenção cirúrgica. **Conclusão:** O presente relato de caso evidenciou um achado de concha bolhosa em um crânio. Além disso, visualiza-se um desvio de septo considerável, o que provavelmente pode ter desencadeado sintomas típicos de concha bolhosa, como cefaléia ou obstrução nasal. Nesse sentido, é essencial a divulgação deste tipo de conhecimento e apresentação de caso, a fim de esclarecer dúvidas sobre sintomas, repercussões clínicas e tratamento.

Descritores: Concha bolhosa nasal, desvio de septo nasal, variação anatômica.

SERIA O I METACARPAL A FALANGE PROXIMAL DO POLEGAR?

Luísa Olinda Torres Libório Santana[1]; Lara Louise de Araújo Silva[1]; David William Gomes de Almeida[1]; Harley Henrique Ferreira Dantas[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

luisaolinda13@gmail.com

Introdução: A mão humana é um instrumento de manipulação complexo. Nos dedos da mão observamos 3 falanges (proximal, média e distal), exceto o polegar, visto que possui apenas as falanges proximal e distal. A falta da falange média do polegar é, desde sempre, uma questão polêmica na anatomia humana e animal, sendo objeto de várias teorias. **Objetivo:** Revisitar as teorias sobre o I metacarpal (MC-I) ser a falange proximal do polegar. **Métodos:** É uma revisão narrativa da literatura. Esta pesquisa considerou artigos dos últimos 10 anos disponíveis na íntegra nas principais bases dados: PubMed; Scopus e Google Scholar. Bem como, utilizou referências de livros clássicos da Anatomia Humana e Animal. Os critérios de inclusão foram: artigos e livros que relacionados à teoria do MC-I e a falange proximal do polegar. Foram excluídos: teses, dissertações e monografias. **Resultados:** Foram analisados 9 estudos. A teoria envolve várias áreas. Na embriologia, vê-se que o MC-I possui um desenvolvimento semelhante aos da falange, pois apresentam 2 centros de ossificação, já os metacarpais, 3. Na antropometria, observa-se que o comprimento do MC-I é diferente de todos os ossos longos da mão, exceto a falange proximal do dedo médio. Além disso, evidências ontogenéticas, radiológicas, de anatomia comparada e paleoantropológicas sugerem que o MC-I pode ser uma falange proximal do polegar modificada, visto que nos fósseis dos primeiros hominídeos, StW418 e SK84, apesar de utilizarem ferramentas, foi comprovada a existência de MC-I proximal com morfologia semelhante à dos grandes símios, sugerindo que a capacidade de manipulação antecedeu as modificações morfológicas do osso. Por fim, estudos de ossificação mostram que os metacarpos II-V apresentam diáfise distal, já o MC-I possui uma diáfise proximal, característica típica das falanges proximais, o que ocorre em humanos, cães e outros mamíferos. Essa observação é reforçada na anatomia veterinária e humana, nas quais o osso classificado como MC-I possui características de desenvolvimento e posição com falanges e não com os demais metacarpos. **Conclusão:** Embora a teoria seja desde à época de Galeno, nenhuma mudança na Terminologia Anatômica foi adotada. Caso validada no futuro, ela abriria espaço para uma nova reflexão: a de como explicar a ausência do primeiro metacarpo.

Descritores: Falanges, Ossos metacarpais, Evolução da mão.

CASO RARO DE PROCESSO PARACONDILAR BILATERAL EM CRÂNIO HUMANO

Harley Henrique Ferreira Dantas[1]; David William Gomes de Almeida[1]; Hugo Medeiros da Silva[1]; Julia Gabrielle de Melo Rodrigues[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
harleyhenrique101@gmail.com

Introdução: O processo paracondilar, também chamado de processo parajugular, é uma exostose óssea anormal de tamanho variável que ocorre na base do crânio, que pode ser congênito ou adquirido. Esse processo é raramente encontrado, sendo presente em aproximadamente 0,5% a 2% da população. A existência de um processo parajugular pode ser assintomática, entretanto, devido a assiduidade de estruturas próximas a ele, como raízes nervosas advindas do nervo espinal C1, bem como a possível existência de uma articulação occipitocervical incomum, alguns sintomas característicos podem ser observados. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso raro de processo paracondilar em crânio adulto. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso. A pesquisa foi desenvolvida no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. A amostra é composta por um crânio adulto do sexo masculino. Foi observado na base do crânio (norma inferior), duas massas ósseas denominadas de processos paracondilares, localizadas lateralmente aos côndilos occipitais dos lados direito e esquerdo que se estendem inferiormente em direção ao processo transverso da primeira vértebra. Por estar próxima a estruturas neurovasculares importantes, como a artéria vertebral, o nervo facial e o conteúdo do forame jugular, é importante o reconhecimento desse processo em intervenções cirúrgicas, para que as abordagens sejam feitas corretamente. A presença desse tipo de variação óssea pode causar uma articulação occipitocervical incomum, podendo originar anquilose cervical e limitação da amplitude de movimento da cabeça, o que é percebido pelos sintomas de cefaleia e dor cervical. Essa anormalidade pode ser percebida por palpação no exame físico, mas só pode ser diagnosticada com topografia computadorizada ou ressonância magnética. Apesar de ser atípico, existe tratamento cirúrgico para essa condição, que consiste na ressecção de parte dessa massa óssea, a fim de interromper a sua articulação com o processo transverso do atlas. **Conclusão:** O caso evidenciou a presença de um processo paracondilar bilateral. É de suma importância reportar casos raros para a literatura, a fim de reconhecer variações anatômicas presentes nos seres humanos, e com isso evitar diagnósticos equivocados e prevenir lesões cirúrgicas.

Descritores: Processo paracondilar, Variação anatômica, Base do Crânio.

CARDIOMEGALIA EM CADÁVER ADULTO: RELATO DE CASO

Taynara Maroja de Andrade Barcellos[1]; Lara Louise de Araújo Silva; Hugo Medeiros da Silva[1]; Julia Gabrielle de Melo[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil. **taynara.maroja@gmail.com**

Introdução:A cardiomegalia representa o aumento do coração, sendo classificada pela dilatação e pela hipertrofia do coração, a qual pode afetar qualquer câmara cardíaca (átrios ou ventrículos) e é definida quando o diâmetro transversal do coração é maior ou igual a 50% do diâmetro transversal do tórax. O grupo mais acometido são os idosos, homens e indivíduos que apresentam hipertensão e comorbidades. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de cardiomegalia em cadáver adulto do sexo masculino. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso. A pesquisa foi desenvolvida no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. A amostra é composta por um cadáver adulto do sexo masculino. A partir da prática de dissecação desenvolvida no projeto de extensão “Descobrindo o corpo através da dissecação” do UNIPÊ, foi realizado o procedimento de abertura do tórax e retirada do coração, no qual foi encontrado um coração com características à condição da cardiomegalia. O coração apresenta um peso muito acima do normal com 1.450g. Além disto, foi observado o epicárdio revestido por espessa camada de tecido adiposo, fazendo a cobertura completa das coronárias e seus ramos. A literatura mostra que a cardiomegalia está associada a doença arterial coronariana, doença cardíaca hipertensiva, doença cardíaca valvular, distúrbio cardíaco congênito e arritmia.Muitos pacientes com cardiomegalia são assintomáticos, com isso, a presença de sintomas por si só não é determinante para o diagnóstico, assim, o diagnóstico é efetivo é por meio de imagens para avaliar o tamanho e a função do coração. A cardiomegalia é geralmente uma manifestação de outro processo patológico, dessa maneira, se apresenta com várias formas de cardiomiopatias, insuficiência cardíaca, aumento de gordura epicárdica (como no presente caso), além de estar associada às alterações fisiopatológicas mais críticas, as quais incluem hipertrofia dilatada, fibrose e disfunção contrátil. **Conclusão:** Esse relato evidencia a cardiomegalia e as suas principais características, assim como a forma que ela se revela no corpo humano, a fim de proporcionar um amplo conhecimento sobre o aumento do coração e suas consequências na saúde do indivíduo. Dessa forma, o estudo de casos como a cardiomegalia proporciona a melhora no tratamento e na saúde dos pacientes.

Descritores: Cardiomegalia, Causas da cardiomegalia, Insuficiência cardíaca.

ATUALIZAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS DO PULVINAR NAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Lara Louise de Araújo Silva[1]; Letícia Bandeira Brunet[1]; Luísa Olinda Torres Libório Santana; Taynara Maroja de Andrade Barcellos; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3]

1. Acadêmicos de medicina, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil
2. Docente, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
3. Docente, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil.

larxaraujo@gmail.com

Introdução: O pulvinar é um núcleo talâmico dorsal que tem suas funções relacionadas à visão e à associação. Essa estrutura vem se tornando cada vez mais importante ao se estudar distúrbios neurodegenerativos pois, apesar de ter forte conectividade com o córtex visual, suas características anatômicas e implicações clínicas ainda permanecem pouco abordadas. **Objetivo:** Apresentar atualizações anatomoclínicas do pulvinar nas doenças neurodegenerativas. **Materiais e métodos:** É uma revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados: MEDLINE, Pubmed e Scielo. Através dos descritores e operadores booleanos: “Pulvinar AND Nervous System AND Nervous System Diseases” e “Pulvinar AND Neurodegenerative diseases”. Os critérios de inclusão foram artigos de acesso aberto sobre a temática, nos últimos 5 anos, nos idiomas: português, inglês e espanhol. Já os de exclusão foram artigos duplicados, revisão de literatura, livros, teses e monografias. Foram encontrados 33 artigos, sendo 11 selecionados para a amostra. **Resultados:** Os estudos demonstram que, na esclerose múltipla, a quantidade de ferro encontrada no pulvinar é inferior e pode estar relacionada à incapacidade clínica geral dos indivíduos, mesmo sem a atrofia desta área. Já a esclerose lateral amiotrófica (ELA) e a demência frontotemporal estão associadas com mutação no gene C9orf72. Os indivíduos com essa mutação apresentaram a diminuição do volume do pulvinar e diminuição da conectividade desta área com as regiões occipitais, quando comparados com os indivíduos sem a mutação. Na insônia familiar fatal, observou-se a perda de volume juntamente com o hipometabolismo do pulvinar, alterações que podem se relacionar à demência e aos sintomas psiquiátricos característicos desta condição. Em pacientes acometidos pela doença de Alzheimer, também ocorreu a redução do pulvinar antes do diagnóstico de demência, sugerindo seu potencial como um marcador precoce de risco. Por fim, na doença de Parkinson, revelou-se que o acúmulo de ferro no pulvinar aumenta as chances de o indivíduo apresentar distúrbios visuais. Além disso, observou-se perdas colinérgicas fortemente relacionadas com os sintomas, déficits posturais e de marcha. **Conclusão:** Os estudos evidenciaram a relação do pulvinar com os sintomas de alterações sensoriais, visuoespaciais, posturais e de atenção, bem como o seu papel integrador funcional de redes cerebrais e seu possível uso como um marcador precoce de risco em algumas das doenças.

Descritores: Pulvinar, doenças neurodegenerativas, neuroanatomia.

DUPLICIDADE DA ARTÉRIA CEREBELAR INFERIOR ANTERIOR: RELATO DE CASO

Hugo Medeiros da Silva[1]; Julia Gabrielle de Melo Rodrigues[1]; Letícia Bandeira Brunet[1]; Taynara Maroja de Andrade Barcellos[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

hugomedeirosdasilva@gmail.com

Introdução: A artéria cerebelar inferior anterior (AICA) é comumente um ramo da artéria basilar. Ela segue um trajeto no bulbopontino, onde se direciona posterolateralmente para o ângulo pontocerebelar. A AICA supre a parte anterior da face inferior do cerebelo. Variações anatômicas das artérias cerebelares, podem impactar nas emergências dos nervos cranianos. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de variação anatômica observado na artéria cerebelar anterior e inferior e seu impacto clínico. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso. A pesquisa foi desenvolvida no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. A amostra foi composta de um encéfalo de cadáver adulto do sexo masculino. Foi realizado o procedimento de injeção de látex com coloração vermelho na artéria carótida direita, a fim de obter a coloração das principais artérias do círculo arterial do cérebro. Na abertura do crânio e retirada do encéfalo, notou-se uma variação da AICA esquerda que teve uma apresentação dupla. Um ramo mais calibroso foi observado quase a meio caminho da base da ponte e outro ramo mais fino no sulco bulbopontino. A duplicação da AICA é conhecida na literatura, porém rara. As principais consequências podem ter associações cirúrgicas importantes, haja vista as estreitas relações entre a AICA e as funções neurovasculares. Além disso, as repercussões clínicas no território inferior cerebelar irrigado pela artéria podem difundir para efeitos de massa em estruturas adjacentes, como é o caso de aneurismas da parte proximal e distal da artéria, com estresse hemodinâmico e consequente sintomas, entre eles, auditivos. No presente caso, não foi possível observar o percurso da artéria do labirinto. **Conclusão:** Este relato evidencia a duplicidade da AICA e a sua complexa morfologia anatômica, ressaltando a importância do conhecimento e o registro na literatura para melhorar o manejo clínico dos sintomas relacionados a casos de doenças vasculares e a interpretação de dados de exames. Ademais, conhecer a normalidade e variações do curso da AICA podem evitar complicações cirúrgicas, incluindo as hemorragias intraoperatórias.

Descritores: Artéria cerebelar inferior anterior, Neuroanatomia, Variação anatômica.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO BRASIL (2020-2025) E ÁREAS CRANIANAS RELACIONADAS

Anatalia Santos da Silva[1]**;** Robson Monteiro de Farias Júnior[1]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[1]

1.Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
anataliasantos19@gmail.com

Introdução: O traumatismo intracraniano é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. As vítimas geralmente apresentam lesões neurológicas que, muitas vezes, impossibilitam o retorno às atividades sociais e laborais. Além disso, os efeitos sociais e econômicos indiretos são significativos. Dessa forma, a compreensão da anatomia das estruturas intracranianas é essencial para elucidar os mecanismos dessas lesões e orientar condutas clínicas adequadas. A análise das internações por traumatismo intracraniano no Brasil permite a identificação de padrões, contribui para ações de prevenção e para a diminuição dos impactos socioeconômicos. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico das internações por traumatismo intracraniano no Brasil, entre maio de 2020 e maio de 2025, e analisar as áreas cranianas afetadas. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos da plataforma TABNET/SUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de traumatismo intracraniano (CID-10: S06) nos últimos cinco anos. As variáveis consideradas foram: região geográfica, sexo e faixa etária. **Resultados:** A análise do perfil epidemiológico das internações por traumatismo intracraniano apontou um total de 554.688 internações no período analisado. A maior incidência ocorreu em indivíduos do sexo masculino, com 74,92% do total, principalmente na faixa etária entre 20 e 29 anos, que representou 16,08%. O maior número de casos concentrou-se na região Sudeste, com 42,35%. Quanto às áreas cranianas afetadas, observou-se que as regiões frontal e temporal foram as mais acometidas. Ambas protegem áreas cerebrais importantes e com vasto suprimento sanguíneo, o que pode levar à formação de hematomas intracranianos e ao agravamento do quadro clínico das vítimas. Anatomicamente, a área frontal é importante para funções motoras, cognitivas e comportamentais, e lesões nessa região podem ser potencialmente graves. **Conclusão:** A partir dos dados analisados, observa-se um número expressivo de internações por traumatismo intracraniano no Brasil, com predominância em vítimas do sexo masculino e jovens, apresentando traumas em áreas cranianas delicadas que podem resultar em sequelas graves. Por fim, estudos epidemiológicos contribuem para o planejamento de ações preventivas, emitem sinais de alerta e promovem o aprimoramento do serviço assistencial.

Descritores: Traumatismo intracraniano; Neuroanatomia; Perfil epidemiológico.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COM VASTA ÁREA ACOMETIDA: RELATO DE CASO

Letícia Bandeira Brunet[1]; Mateus da Costa Martins[1]; Hugo Medeiros da Silva[1]; Harley Henrique Ferreira Dantas[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

lehbrunett@gmail.com

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC), condição neurológica aguda provocada por distúrbios na irrigação cerebral, é classificado em dois tipos principais: o isquêmico, mais comum, causado por obstrução arterial e consequente necrose tecidual por hipóxia; e o hemorrágico, decorrente do rompimento de vasos com extravasamento de sangue no parênquima ou espaços meníngeos. Embora menos prevalente, o AVC hemorrágico apresenta maior gravidade clínica, envolvendo alto risco de aumento da pressão intracraniana, herniação cerebral, severas disfunções neurológicas e morte. Está fortemente associado à hipertensão crônica, sendo mais incidente em adultos e idosos, sobretudo homens. Este estudo visa relatar um caso de AVC hemorrágico em cadáver adulto do sexo feminino, com ampla área cerebral acometida. **Relato de caso:** O caso, observado no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, durante prática de dissecação desenvolvida no projeto de extensão ‘’Descobrindo o corpo através da dissecação’’, teve como amostra um cadáver adulto do sexo feminino. Após procedimento de abertura do crânio e retirada do encéfalo, constatou-se a presença de coágulos sanguíneos distribuídos em diferentes áreas no espaço subaracnóideo. As regiões afetadas e possivelmente comprometidas incluíam a face inferior do cérebro (orbitofrontal direita e temporo-occipital bilateral) e a face medial (acima do giro do cíngulo, nas regiões frontal e parietal bilateral em abundância, e occipital em menor grau). A face súpero-lateral não foi acometida. Segundo a literatura, essa distribuição extensa e bilateral sugere hemorragia subaracnóidea grave, potencialmente associada à cefaleia súbita, déficits neurológicos focais, rebaixamento do nível de consciência e evolução desfavorável. Hemorragias com esse padrão podem causar múltiplos prejuízos cognitivos, especialmente em funções executivas, memória, linguagem, comportamento e controle motor, conforme vias neurais envolvidas. **Conclusão:** O presente caso evidenciou um padrão extenso e bilateral de hemorragia subaracnóidea, com envolvimento de diferentes regiões cerebrais e prováveis repercussões clínicas graves. Relatos como este ampliam o repertório diagnóstico de estudantes e profissionais, reforçam a correlação entre achados morfológicos e manifestações clínicas, e ressaltam o valor do estudo anatômico no ensino prático para construção de uma abordagem mais crítica, integrada e precisa em contextos clínicos complexos.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Hemorragia Subaracnóidea, Manifestações Neurológicas, Neuroanatomia.

ALTERAÇÕES NEUROANATÔMICAS DA MISOFONIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Mateus da Costa Martins[1]; Letícia Bandeira Brunet[1]; Luísa Olinda Torres Libório Santana[1]; Fred Henrick de Melo Dantas[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3]

1. Acadêmicos de medicina, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil
2. Docente, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
3. Docente, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil.

ma2855264@gmail.com

Introdução: A misofonia é um transtorno marcado por uma baixa tolerância a certos sons ou estímulos específicos, chamados de "gatilhos", que costumam provocar reações emocionais (raiva e ansiedade), fisiológicas e comportamentais negativas. **Objetivo:** Analisar as estruturas neuroanatômicas envolvidas na misofonia. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Para a busca foi utilizado a PubMed. Através dos descritores e operados booleanos: “Misophonia AND etiology” e “Misophonia AND neuroanatomical anterations”. Os critérios de inclusão foram artigos de acesso aberto sobre a temática, nos últimos 5 anos, nos idiomas: português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão foram artigos duplicados, revisão de literatura, livros, teses e monografias. **Resultados:** Foram selecionados 8 artigos para compor a amostra. Com base nos estudos analisados, a misofonia está associada a alterações neuroanatômicas e funcionais em regiões cerebrais envolvidas na emoção, atenção e na área sensorial. Evidências apontam para maior ativação autonômica e cerebral diante de sons gatilho, alterações no processamento auditivo precoce e aumento da conectividade em áreas motoras responsáveis pelo espelhamento de movimentos orofaciais. Estudos estruturais revelam anormalidades na substância branca e aumento do volume da amígdala, o que sugere uma intensificação da reatividade emocional. Além disso, a misofonia apresenta associações relevantes com sintomas do Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), ansiedade, depressão e outros transtornos psiquiátricos, especialmente na população infantojuvenil. Alterações na conectividade funcional da ínsula e ativação aumentada de regiões como o córtex temporal, áreas límbicas, cerebelo e córtex pré-frontal ventromedial reforçam a hipótese de uma base neuroanatômica complexa e multifatorial para esse transtorno. **Conclusão:** A misofonia é um tema ainda pouco explorado na literatura, com ascensão de publicação nos últimos anos. Ainda há muita confusão entre misofonia e hiperacusia, dificultando o seu diagnóstico. Evidências recentes mostram que a misofonia está associada a alterações neuroanatômicas e funções em regiões cerebrais relacionadas às áreas sensoriais, de emoção e atenção. Estes achados evidenciam uma base neurobiológica complexa associada a outros transtornos psiquiátricos, que dificulta o diagnóstico e tratamento.

Descritores: Misofonia, neuroanatomia, áreas encefálicas.

IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE DISSECAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Gabrielle De Melo Rodrigues[1]; Luísa Olinda Torres Libório Santana[1]; Amanda Sarmento Bandeira[1]; Fred Henrick de Melo Dantas[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3].

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

juliamelorodri@gmail.com

Introdução: A dissecação é uma técnica milenar, importante e muito utilizada no ensino da anatomia humana. No entanto, a falta de corpos disponíveis para fins de ensino e pesquisa em muitas instituições de ensino superior acaba limitando essa vivência para os estudantes de medicina. Na prática, são poucas as instituições que proporcionam essa experiência que pode ser um grande diferencial na formação acadêmica e profissional dos futuros médicos. O objetivo desta pesquisa é relatar a vivência dos extensionistas no projeto de dissecação. **Relato de experiência:** O projeto de extensão "Descobrindo o corpo humano através da dissecação" pertence ao Centro Universitário de João Pessoa. Os 9 extensionistas do projeto responderam a um questionário de avaliação de forma anônima, o qual apresentou resultados a seguir. A satisfação geral e as expectativas com o projeto foi excelente para 87,5%. Quanto ao aprendizado, 87,5% consideraram que a atividade contribuiu significativamente para sua formação acadêmica, enquanto 75% afirmaram ter aprendido muito com a experiência. O nível de habilidade com o instrumental cirúrgico em 1 semestre de atividade foi avaliado como "bom" por 62,5% dos alunos, mostrando que a prática ajudou em habilidades técnicas. Sobre o tempo disponível para as dissecações, 50% consideraram suficiente, embora 12,5% tenham apontado necessidade de mais tempo. A qualidade das peças anatômicas e dos materiais recebeu avaliações positivas, 50% afirmou "excelente", já 37,5% se manteve neutro, sugerindo possibilidade de melhorias nesse quesito. Em síntese, os resultados demonstram que o projeto de dissecação foi uma experiência enriquecedora e bem avaliada, contribuindo significativamente para a formação prática e teórica dos estudantes, apesar de alguns pontos que podem ser aprimorados. **Conclusão:** A dissecação se mostrou uma oportunidade única e de grande relevância para a formação médica, proporcionando aos estudantes uma vivência prática essencial para a compreensão aprofundada da anatomia humana. A experiência foi amplamente positiva, contribuindo não apenas para o aprimoramento técnico no manuseio de instrumentos cirúrgicos, mas também para a integração entre teoria e prática. Apesar de pequenas sugestões de melhoria, a atividade se destacou como um diferencial na formação acadêmica, despertando maior interesse, respeito e valorização pelo corpo humano e pelo exercício ético da medicina.

Descritores: Anatomia, dissecação, corpo humano, extensão.

DUPLO CANAL DO NERVO HIPOGLOSSO E REPERCUSSÕES CLÍNICAS: RELATO DE CASO

David William Gomes de Almeida[1]; Mateus da Costa Martins[1]; Harley Henrique Ferreira Dantas[1]; Taynara Maroja de Andrade Barcellos[1]; Eulâmpio José da Silva Neto[2]; Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3]

1. Discentes de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil
3. Docente do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

david.almeida1229@gmail.com

Introdução: O canal do nervo hipoglosso é uma importante abertura acima dos côndilos occipitais. É através deste canal que passam estruturas como: o décimo segundo par de nervo craniano (nervo hipoglosso); as veias emissárias e o ramo meníngeo da artéria faríngea ascendente. Reconhecer as variações anatômicas na base do crânio facilita a rotina médica no contexto clínico-cirúrgico. Para tanto, o presente estudo tem como objetivo descrever um caso de duplicidade do canal do nervo hipoglosso em crânio adulto. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso. A pesquisa foi desenvolvida no Laboratório de Anatomia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. A amostra foi composta por um crânio adulto do sexo masculino. Na análise do crânio, foi observada uma duplicidade do canal do nervo hipoglosso unilateralmente, no antímero esquerdo, a espícula óssea é completa e divide o canal em dois orifícios. A literatura mostra algumas classificações das variações do canal do nervo hipoglosso, o presente caso pode ser referido como “duplo canal” ou “tipo II”. Sobre esta condição, foram realizados estudos descritivos em diferentes populações como: Norte da Índia, Japão, Portugal, Itália e, observando as amostras, o duplo canal apresenta uma incidência que varia entre 2% até 20%. De modo geral, qualquer variação ou ausência do canal do nervo hipoglosso é de grande relevância para neurocirurgiões, uma vez considerando o risco que possuem as cirurgias na região da base do crânio e as lesões do nervo hipoglosso. Alterações anatômicas do canal, presença de tumores, anomalias vasculares podem mudar o curso do nervo hipoglosso. Caso exista modificação do trajeto comum do nervo, isso pode aumentar a probabilidade de lesão nervosa durante um procedimento e o paciente cursar para dificuldades motoras na língua, impactando na fala, deglutição e mastigação. **Conclusão:** Portanto, é de extrema importância compreender as nuances desta variação e no que ela impacta. Análise detalhada de exames de imagem podem auxiliar na identificação, e assim no planejamento de condutas seguras, a fim de evitar complicações em seus pacientes.

Descritores: Canal do nervo hipoglosso, Variação anatômica, Base do crânio.

FIBROMIALGIA E DOR: A SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL COMO MECANISMO FISIOPATOLÓGICO

Elisa da Silva Hermínio[1], Thaynielli Clemente dos Santos[2], Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[3]

[1] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[2] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[3] Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
elisa.herminio@academico.ufpb.br

Introdução: A Fibromialgia é caracterizada como uma doença de dor nociplástica, no qual, o processamento da dor é alterado causando uma sensibilização central resultando em uma hiperalgesia. A sensibilização central pode acontecer por alterações estruturais, funcionais e metabólicas nas redes neurais da dor, além da inflamação periférica que pode manter a cronicidade da dor na fibromialgia. **Objetivo**: Compreender os mecanismos fisiopatológicos da dor na fibromialgia que resulta na sensibilização central. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da PubMed e LILACS. No qual, foram utilizados os descritores: "*Fibromyalgia*", "*Central Sensitization*" e "*Pain Mechanisms*" com o operador booleano "*AND*" indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). Como critérios de inclusão: selecionamos artigos completos de acesso aberto, publicados nos últimos 5 anos e no idioma inglês. Foram excluídos artigos que não possuíam relação com o objeto deste estudo. **Resultados**: Dos 29 artigos encontrados, foram selecionados 5 artigos para leitura após a análise dos títulos e abstract. Dentre os selecionados, percebeu-se que existem mudanças na morfometria do cérebro de um indivíduo com riscos de fibromialgia. Essas alterações estão localizadas no giro frontal médio (caudal e rostral) e pars triangularis resultando em uma diminuição na inibição da dor. Na área pericalcarina e giro occipitotemporal lateral observa-se uma hiperresponsividade a estímulos não nocivos (resultando em alodinia e hiperalgesia), e além disso, a redução da área de superfície das regiões pós-central e supramarginal provoca modificações nos mapas corticais, o que intensifica a dor difusa. Outro mecanismo fisiopatológico que contribui para a sensibilização central é a ativação de células da glia que podem liberar substâncias inflamatórias no líquido cerebrospinal, esse processo pode aumentar a excitabilidade de neurônios nociceptivos, e consequentemente, nos neurônios centrais, reforçando a sensibilização central. Vale ressaltar que esse mecanismo funciona como um ciclo de retroalimentação: quanto mais liberação de estímulos excitatórios, maior a hiperestimulação, resultando na sensibilização central. **Conclusão**: Conhecer as alterações anatômicas e os mecanismos fisiopatológicos da Fibromialgia facilita um diagnóstico precoce e o tratamento. Sem esse conhecimento para manejo da patologia, o indivíduo perde qualidade de vida com a progressão da doença.

Descritores: Fibromialgia, Mecanismos de Dor, Sensibilização Central.

ANOMALIAS CORONARIANAS: RELEVÂNCIA CLÍNICA E PRECISÃO DIAGNÓSTICA DA ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Thays Gomes da Silva[1]; Jhenyffer Soares Barbosa[2]; Ellen Willia Xavier da Silva[3]; Yarlley Carlos França do Nascimento[4] e Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[5]

[1-4] Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa, PB, Brasil.
[5] Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil.
thatsgomes005@gmail.com

Introdução: As variações anatômicas das artérias coronárias são alterações congênitas ou adquiridas que podem impactar o diagnóstico por imagem e o risco de eventos cardiovasculares graves. Presentes em 1 a 5% da população, muitas são assintomáticas, mas algumas, como a origem anômala da coronária esquerda na artéria pulmonar (ALCAPA) ou trajetos interarteriais, estão associadas à isquemia e morte súbita. A angiotomografia coronariana (angioTC) tem se destacado como um método não invasivo e preciso para avaliar essas anomalias em três dimensões. **Objetivo:** Analisar Como as variações anatômicas das artérias coronárias impactam o diagnóstico por angio TC e o manejo clínico. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa realizada nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os seguintes descritores "Coronary Vessels", "Coronary Anomalies", "Diagnostic Imaging" e “Angiography”. Estabeleceram-se como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos, completos e disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem variações anatômicas coronarianas relacionadas à origem, trajeto ou terminação, com avaliação por angio TC. Foram excluídos estudos com foco exclusivo em tratamento cirúrgico. **Resultados:** Dos 41 estudos encontrados, 5 foram selecionados para análise. As anomalias mais frequentes envolvem a origem (85%), o trajeto (10%) e os ramos terminais (5%) das coronárias. A origem em seio contralateral com trajeto interarterial mostrou-se de alto risco para eventos isquêmicos. Altas origens dificultam procedimentos como o cateterismo. No trajeto, a ponte miocárdica profunda pode gerar compressão e isquemia, enquanto o trajeto retroaórtico é geralmente benigno. Fístulas coronárias, por sua vez, podem causar "roubo vascular", prejudicando a perfusão. A angioTC apresentou acurácia superior a 98% na detecção dessas variações, superando a angiografia convencional na avaliação anatômica detalhada. **Conclusão:** As variações coronarianas influenciam diretamente o planejamento clínico e o risco cardiovascular. A angioTC é essencial na identificação e classificação dessas anomalias, permitindo diferenciar achados benignos de alterações críticas, como a ALCAPA. Seu uso, aliado a protocolos de imagem bem definidos, contribui para uma abordagem diagnóstica mais segura e eficaz e um manejo clínico adequado.

Descritores: Artérias coronárias, Anomalias vasculares, Angiotomografia.

POTENCIAL DAS CÉLULAS IPSCS NA REGENERAÇÃO DE NEURÔNIOS DOPAMINÉRGICOS DA SUBSTÂNCIA NEGRA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Thaynielli Clemente dos Santos[1], Risolene Maria da Silva[2], Elisa da Silva Hermínio[3], Alany Raiane Lemos Figueiredo[4], Jamile Farias de Sousa[5], Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[6]

1-3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4-5. Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
6. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
Thayniellclemente15@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa caracterizada pela perda progressiva dos neurônios dopaminérgicos do tipo A9 na substância negra pars compacta, resultando em declínio das funções motoras e não motoras. Nesse contexto, as células-tronco pluripotentes induzidas (iPSCs), surgem como uma abordagem terapêutica promissora, devido à sua capacidade de gerar esses neurônios específicos, possibilitando a restauração dos níveis de dopamina e o potencial para regeneração neuronal. **Objetivo:** Investigar o potencial terapêutico das iPSCs na regeneração de neurônios dopaminérgicos da substância negra em pacientes com doença de Parkinson. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*Induced Pluripotent Stem Cells*", "*Substantia Nigra*", "*Parkinson Disease*", combinados pelo operador booleano "*AND*". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, visando garantir a atualidade das evidências sobre o tema, completos e disponíveis eletronicamente na íntegra. Excluíram-se aqueles sem aderência ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** Dos 69 artigos inicialmente identificados, apenas 6 atenderam aos critérios e compuseram a amostra final. Os dados obtidos neste estudo indicam que as iPSCs permitem reprogramar células adultas em células capazes de se diferenciar em diversos tipos, incluindo os neurônios dopaminérgicos A9, afetados na doença de Parkinson. Essa abordagem viabiliza a reposição neuronal e a melhora dos sintomas motores ao restaurar os níveis de dopamina. No entanto, a aplicação clínica das iPSCs ainda enfrenta desafios significativos, como a variabilidade entre linhagens celulares, que pode impactar a consistência dos resultados, o risco de formação tumoral devido à presença residual de células-tronco pluripotentes não diferenciadas, e a baixa sobrevivência das células transplantadas no ambiente cerebral. Avanços em protocolos de diferenciação mais eficientes e no uso de organoides, que simulam melhor a complexidade da doença, têm ampliado o potencial das iPSCs como uma terapia regenerativa segura e eficaz na doença de Parkinson, aproximando sua aplicação clínica. **Conclusão:** Apesar das limitações, como o alto custo, o tempo de produção e os desafios técnicos, os avanços com iPSCs reforçam seu potencial como terapia regenerativa na doença de Parkinson, aproximando a aplicação clínica e oferecendo novas perspectivas de tratamento.

Descritores: Células Tronco Pluripotentes Induzida, Doença de Parkinson, Substância Negra.

DO MICRO AO MACRO: O POTENCIAL DOS ÓRGÃOS EM CHIP NA COMPREENSÃO DE PATOLOGIAS HUMANAS

Thaynielli Clemente dos Santos[1], Elisa da Silva Hermínio[2], Laiza Alyce Moura Ferreira[3], Ana Caroline Lucena Maia Araújo[4], Wedson Carlos Holanda do Nascimento[5], Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[6]

1-5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
thaynielliclemente15@gmail.com

Introdução: Nos últimos anos, os Sistemas Microfisiológicos (SMF), popularmente chamados de "órgãos em chip", emergiram como uma inovação revolucionária na biomedicina. Esses modelos *in vitro* avançados buscam superar as limitações dos métodos tradicionais, que muitas vezes não replicam adequadamente a complexidade humana. Ao reproduzirem com mais precisão a estrutura e função dos tecidos humanos, oferecem novas perspectivas para o estudo de doenças e o desenvolvimento de terapias mais eficazes. **Objetivo:** Identificar o potencial dos órgãos em chip como ferramentas inovadoras para o estudo de patologias humanas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*Micro physiological systems*", "*Anatomy*", "*Pathology*", combinados pelo operador booleano "*AND*". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, visando assegurar a atualidade das evidências sobre o tema, completos e disponíveis eletronicamente na íntegra. Excluíram-se aqueles sem aderência ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** Dos 40 artigos inicialmente identificados, apenas 5 atenderam aos critérios e compuseram a amostra final. Os dados do estudo indicam que, os órgãos em chip reproduzem estruturas tridimensionais complexas que mimetizam a arquitetura dos tecidos humanos, superando modelos 2D. A presença de estímulos mecânicos, expõe as células a condições físicas semelhantes às do organismo. Esses sistemas também promovem interações precisas entre diferentes tipos celulares e a matriz extracelular, simulando condições reais do organismo. Essas características tornam os SMF ferramentas valiosas para o estudo de processos biológicos complexos, incluindo a invasão tumoral e as respostas imunológicas, beneficiando pesquisas sobre doenças como câncer, doenças hepáticas colestáticas e carcinoma renal. Por meio do monitoramento contínuo e em tempo real, esses sistemas também possibilitam acompanhar a progressão patológica e avaliar de forma mais eficaz a resposta dos tecidos a diferentes tratamentos. **Conclusão:** Os SMF são promissores por oferecerem modelos mais próximos da anatomia e fisiologia humana, mas ainda apresentam limitações, como a dificuldade em reproduzir fielmente estímulos mecânicos e a variabilidade dos organoides. Superar essas limitações é fundamental para consolidar os órgãos em chip como ferramentas robustas na pesquisa translacional e no avanço de terapias personalizadas.

Descritores: Anatomia, Patologia, Sistemas Microfisiológicos.

AGENESIA PARCIAL DO CORPO CALOSO: MECANISMOS DE NEUROPLASTICIDADE E ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Ane Caroline Cassimiro Clementino[1]; Lisiane de Lima Alves[2]; Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes[3]; Fabiana Mendes Moreira[4] e Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[5].

1-4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
ane.caroline@academico.ufpb.br

Introdução: Com mais de 200 milhões de axônios, o corpo caloso é compreendido como o maior e principal feixe de fibras comissurais. É responsável por difundir informações cognitivas, motoras e sensoriais ao conectar estruturas homólogas dos hemisférios cerebrais. A Agenesia Parcial do Corpo Caloso (APCC) é caracterizada pela redução em tamanho do corpo caloso, identificada em ultrassom fetal ou ressonância magnética. A APCC é heterogênea, isolada ou complexa. Vias compensatórias, como os fascículos calosos longitudinais, surgem para amenizar os danos e elevar o bem estar. **Objetivo:** Analisar a relação entre a APCC com os mecanismos de neuroplasticidade envolvidos e os impactos no desenvolvimento infantil. **Método:** Estudo de revisão integrativa da literatura, realizado na PubMed, com a estratégia de busca *"Partial Agenesis of the Corpus Callosum" AND "Child Development" OR "Neuronal Plasticity"*. Os critérios de inclusão foram artigos completos (2009-2021) sobre vias compensatórias, anatomia do corpo caloso, desenvolvimento infantil na APCC e estudo pré-clínico. Foram excluídos resumos, literatura cinzenta e 1 duplicata. **Resultados:** Foram resgatados 19 artigos e após os critérios de elegibilidade, 6 estudos fizeram parte da amostra. A APCC é multicausal e pode estar associada a fatores genéticos, abuso de álcool e outras causas. Suas manifestações podem ser assintomáticas ou sintomáticas, como apraxia, hipotonia, deficiência intelectual e atraso no crescimento. Os pacientes podem apresentar traços similares ao transtorno de espectro autista, como prosódia afetiva, pouco desenvolvimento social, comunicativo e emocional. Além desses, pode haver quadros epilépticos recorrentes. Os fascículos calosos de Probst e sigmóides, detectados por imagem por tensor de difusão, são evidências da neuroplasticidade. O feixe sigmóide liga assimetricamente o lobo frontal ao córtex parieto-occipital via estruturas restantes do corpo caloso. Sua presença está correlacionada com o aumento do sinal de EEG entre as regiões possivelmente conectadas, sugerindo que pode mediar a conectividade funcional. O feixe de Probst foi raro em pacientes com APCC. **Conclusão:** Os estudos destacam o impacto da APCC no desenvolvimento infantil, diante dos déficits sensório-motores e cognitivos, e a mitigação desses efeitos pelos fascículos calosos. Porém, análises futuras, sobretudo dos feixes de Probst, serão úteis para um melhor entendimento da neuroplasticidade no subdesenvolvimento do corpo caloso.

Descritores: Neuroanatomia, Desenvolvimento infantil, Corpo caloso, Neuroplasticidade.

CIANOSE E SINTOMAS ASSOCIADOS A TETRALOGIA DE FALLOT: UMA ABORDAGEM ANATÔMICA PARA RECONHECIMENTO PRECOCE

Lisiane de Lima Alves[1]; Ane Caroline Cassimiro Clementino[2]; Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes[3]; e Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro[4].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

llisiane.alves@academico.ufpb.br

Introdução: A Tetralogia de Fallot (TOF) é uma cardiopatia congênita cianótica muito comum, caracterizada por quatro defeitos cardíacos: estenose do tronco pulmonar, defeito/orifício no septo interventricular, sobreposição da aorta para a direita e hipertrofia do ventrículo direito. A TOF impacta diretamente na condição de vida de crianças e transtornos clínicos frequentes, porém, quando não associadas a outras cardiopatias mais graves, pode ser tratada cirurgicamente. **Objetivo:** Analisar as características anatômicas associadas a TOF para o reconhecimento e tratamento precoce. **Método:** Refere-se a uma revisão narrativa da literatura. A realização da pesquisa se construiu através de artigos disponíveis na base de dados MEDLINE através do buscador Pubmed. Artigos em inglês, português e espanhol. Para compreender a evolução dos diagnósticos, foram analisadas pesquisas dos últimos 20 anos. Utilizando os descritores em ciências da saúde "*Tetralogy of Fallot*" AND "*Anatomy*". Artigos que retratam a visualização anatômica, identificação e diagnóstico de TOF foram incluídos. Artigos que ultrapassaram aspectos anatômicos da doença, estudos em adultos e animais, além das duplicatas, foram excluídos. **Resultados:** Originou-se ao início da pesquisa 268 resultados. A partir dos critérios de inclusão, leitura de títulos e resumos 33 foram analisados, e 10 foram selecionados para concluir o trabalho. A TOF é uma das mais antigas cardiopatias congênitas, descrita detalhadamente por Louis Fallot em 1888. A literatura salienta a importância da identificação precoce para determinação do grau de complexidade da doença e o papel da tecnologia na observação de anomalias anatômicas no coração fetal. Destaca-se o reconhecimento de sintomas associados a TOF, como: a cianose; sopro sistólico cardíaco; dispneia e, em casos graves, hipóxia. Esses aspectos são fundamentais no diagnóstico clínico, assim como a Ecocardiografia de Navegação Inteligente Fetal, que permite a geração autônoma de nove vistas do coração fetal durante o pré-natal, permitindo a melhor visualização dos defeitos cardiopáticos e diagnóstico desde o primeiro trimestre da gravidez. **Conclusão:** Portanto, é importante a rapidez da identificação da TOF, principalmente durante o pré-natal, que auxilia no manejo direcionado ao neonato pós-nascimento e em qual determinado espaço de tempo a intervenção cirúrgica deve ser realizada, oferecendo uma qualidade de vida a essas crianças e evitando implicações mais sérias.

Descritores: Anatomia, Tetralogia de Fallot, Cardiopatias Congênitas, Cianose.

COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL PÓS-EXODONTIA: UM RELATO DE CASO

Arthur Vinícius Cordolino Andriow[1]; Maria Ysabella da Silva Oliveira[1]; Laura Xavier Santos[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1]; Daniella da Silva Souza Lucena[2] e José Emerson Xavier[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Faculdade Soberana de Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
arthurandriow@gmail.com

Introdução: Uma comunicação buco-sinusal ou oroantral é um acesso entre a cavidade oral e o seio maxilar, sendo uma complicação comum da extração de um dente maxilar posterior. Isso ocorre em razão da proximidade da região apical de tais dentes com o assoalho do seio maxilar, que ocasionalmente é muito fino. Dessa forma, o processo de exodontia acaba por remover o assoalho juntamente à raiz dentária. Esse espaço não-natural atua como uma via de entrada para bactérias, podendo causar infecção do local, além de doença sinusal crônica e fístula oroantral (FOA) se não tratado devidamente. A FOA se caracteriza como a fusão epitelial da membrana schneideriana, que reveste o seio maxilar, com o epitélio oral, levando à persistência da comunicação entre as duas cavidades. Na maioria dos casos, após uma extração, é possível que uma pequena comunicação buco-sinusal de até 2 mm cicatrize espontaneamente após formação de um coágulo sanguíneo. Entretanto, aberturas maiores usualmente requerem intervenção cirúrgica para reparar a perfuração resultante. Quando a condição é sintomática, os pacientes afetados podem se queixar de secreção purulenta no local acometido, entrada de fluidos na cavidade nasal ao se alimentar, halitose, além de corrimento e/ou obstrução nasal. **Relato de caso/experiência:** Este relato de caso descreve uma paciente do sexo feminino, 35 anos, que após a extração do dente 26 (primeiro molar superior esquerdo), apresentou uma interrupção do assoalho do seio maxilar ipsilateral, caracterizando um caso de comunicação buco-sinusal. Contudo, a paciente não relatou nenhum sintoma, pois a patologia em questão pode se apresentar de maneira assintomática quando a perfuração for muito pequena ou quando é tratada de imediato. Para a investigação do caso clínico, foi indicada a realização de uma tomografia computadorizada (TC). A TC é considerada um exame padrão ouro no rastreamento para avaliar a presença de sinusite maxilar, além de que pode ser usada para mensurar o tamanho da abertura e identificar o nível de acometimento do osso e da mucosa sinusal. **Conclusão:** Portanto, a adequada compreensão e adoção de um método clínico eficiente em casos de comunicação buco-sinusal é de suma importância para um diagnóstico e tratamento correto e individualizado da condição descrita, evitando maiores agravos e contribuindo para o bem-estar do paciente.

Descritores: Comunicação buco-sinusal; Seio maxilar; Exodontia.

O IMPACTO DA FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA NA BIOMECÂNICA MUSCULOESQUELÉTICA

Alany Raiane Lemos Figueirêdo[1]; Jamile Farias de Sousa[1]; Thaynielli Clemente dos Santos[2]; Wedson Carlos Holanda do Nascimento[2] e Ana Aline Lacet Zaccara[2].

2- Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
3- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
alanyraiane25@gmail.com

Introdução: A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) é uma doença hereditária rara marcada pela formação de osso em tecidos onde não deveriam existir. Essa ossificação ocorre por meio de um processo endocondral, semelhante ao que acontece no desenvolvimento normal do esqueleto, mas que, na FOP, acomete músculos esqueléticos, tendões, ligamentos, fáscias e aponeuroses. **Objetivo:** Identificar o impacto da FOP na biomecânica musculoesquelética. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, na qual utilizou-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*: "*Anatomy*", "*Myositis Ossificans*" e "*Ossification, Heterotopic*", combinados pelo operador booleano "*AND*". Os critérios de inclusão abrangeram artigos disponíveis eletronicamente na íntegra e publicados entre 2020 e 2025, sendo excluídos aqueles que não respondiam ao objetivo deste estudo. Inicialmente, identificou-se 34 trabalhos a partir do levantamento bibliográfico, dos quais 4 atenderam aos parâmetros e foram selecionados para compor esta revisão. **Resultados:** A ossificação da FOP segue um padrão anatômico típico: começa na região cervical, seguindo pela região mandibular, escapular e dorso superior, avançando para o tronco e membros e, depois, áreas distais. A progressão reduz a amplitude articular e pode gerar uma "segunda esqueletação". No nascimento, é comum ocorrer malformação congênita dos hálux, geralmente bilateral, com encurtamento, desvio e ausência da prega plantar; marcador precoce útil ao diagnóstico. A doença evolui por surtos inflamatórios dolorosos, espontâneos ou precipitados por traumas, injeções, cirurgias, infecções ou esforço. Cada surto produz um novo osso rígido que limita os movimentos. Com o avanço, ombros, cotovelos, quadris e joelhos tornam-se rígidos, e o paciente pode perder a independência, chegando à quase imobilidade. A ossificação dos músculos intercostais e estruturas costovertebrais cervicais é crítica: causa síndrome de insuficiência torácica e reduz a expansibilidade pulmonar, instalando-se quadros de hipoventilação crônica, pneumonias e insuficiência respiratória, principais causas de morbimortalidade. **Conclusão:** A FOP é uma condição rara, incapacitante e de evolução progressiva, cujo impacto vai além da restrição da mobilidade, pois compromete a biomecânica musculoesquelética, reduz a independência funcional e, ao atingir estruturas torácicas, representa risco direto à vida.

Descritores: Anatomia, Miosite Ossificante, Ossificação Heterotópica.

CANALIS SINUOSUS, VARIAÇÃO ANATÔMICA DO NERVO ALVEOLAR SUPERIOR ANTERIOR, E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES: UM RELATO DE CASO

Maria Ysabella da Silva Oliveira[1]; Arthur Vinícius Cordolino Andriow[2]; Laura Xavier Santos[3]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[4]; Daniella da Silva Souza Lucena[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil
4. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil
5. Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil

maria.ysabella@arapiraca.ufal.br

Introdução: A existência de literatura descritiva acerca de variações anatômicas na maxila é de suma importância, uma vez que este saber é capaz de prevenir complicações em casos de cirurgia apical ou implante. O *Canalis sinuosus* (CS) origina-se como um ramo do canal infraorbital, percorrendo o seio maxilar e as margens nasais até a maxila anterior, contendo o nervo alveolar superior anterior e seus correspondentes vasos. Devido ao seu desconhecimento por parte dos profissionais e à sua difícil visualização e identificação em exames de imagem bidimensional, o CS geralmente é mal diagnosticado. Diante disso, o presente relato visa descrever esta variação anatômica e suas possíveis repercussões cirúrgicas se não identificada, uma vez que o desconhecimento por parte de profissionais da saúde a respeito do CS ainda se faz presente. **Relato de caso:** Este relato de caso descreve um paciente masculino, 59 anos, que apresenta um *Canalis sinuosus* na região do incisivo medial superior. Ao emergir posteriormente do forame infraorbital, com 1 mm de diâmetro, a trajetória do CS caracteriza-se por percorrer abaixo da parede inferior da órbita e medial à parede anterior do seio maxilar, contornando os limites lateral e inferior da fossa nasal, com sua abertura estando lateral ao septo nasal e em frente ao canal nasopalatino ou na região anterior da maxila. O canal pode apresentar-se bi ou unilateralmente, sendo a forma bilateral a com prevalência significativamente maior. Ademais, sua trajetória tende a se findar frequentemente na região do incisivo central, como o relatado no caso, no entanto, pode encontrar-se também nas regiões do incisivo lateral e do canino. O canal possui como função inervar e nutrir os incisivos e caninos e seus tecidos moles correspondentes, além da mucosa do seio maxilar e parte da mucosa palatina, envolvendo o septo nasal e a parede lateral nasal. Logo, procedimentos cirúrgicos como implantes ou instalação de retentores intraradiculares podem trazer complicações que variam de dor, parestesia até hemorragias caso a cirurgia comprima ou perfure o canal. Atualmente, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) mostra-se como o melhor método para a identificação desta variação anatômica, por oferecer uma avaliação tridimensional da região analisada. **Conclusão:** Portanto, a adoção da TCFC como cuidado pré-operatório é necessária para a identificação da variação e um pós-operatório sem complicações para o paciente, prezando por seu bem-estar.

Descritores: Canalis Sinuosus, Nervo alveolar superior anterior, Variação anatômica.

A INFLUÊNCIA DAS ESCOLAS ANATÔMICAS FRANCESA E ITALIANA NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA NO BRASIL DOS SÉCULOS XIX A XXI

Ana Victória Pereira da Silva Castro[1]; Bárbara Maria Feitosa Ramalho[2]; Felipe Cordeiro Maia[3]; Jodonai Barbosa da Silva[4].

1-4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
avpsc@academico.ufpb.br

Introdução: A anatomia surgiu pela necessidade de sanar as lacunas sobre o que há dentro de uma determinada região do corpo e o seu funcionamento. Ao longo de anos o corpo humano foi investigado, gradualmente, desde Herófilo (335 a.C. - 280 a.C) até os dias atuais, com importante participação de Galeno (129 d.C - 216 d.C.). Este último foi responsável por estabelecer as bases anatômicas durante quase 14 séculos e usou seus estudos em animais para essa descrição. Essa hegemonia galênica mudou com o trabalho de Andreas Vesalius (1514 d.C- 1564 d.C). A partir disso, surge um padrão, os anatomistas franceses são fortemente influenciados por Galeno e a maioria dos italianos por Vesalius, esses se baseando em dissecações e aqueles em tratados escritos no século I. **Objetivo:** Estabelecer diferenças entre as duas escolas anatômicas que mais influenciaram no desenvolvimento da anatomia brasileira, entendendo a raiz dessa diferença e como ela impactou o desenvolvimento do conhecimento anatômico dessas escolas. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de bases históricas da anatomia, para isso foram utilizados livros físicos de acervo pessoal, além de artigos científicos disponíveis em bases de dados virtuais. **Resultados**: A partir das pesquisas, foi possível definir que, no Brasil, o ensino da anatomia foi iniciado na Escola de Cirurgia do Hospital Militar, hoje UFBA, e Escola Médica do Hospital Militar do Morro do Castelo, hoje UFRJ, e essas foram fortemente influenciadas por anatomistas franceses galenistas, logo, não tinham a dissecação como base principal e forma de estudo, além do foco em atendimento beira-leito. Enquanto isso, outra escola surgiu na Faculdade de Medicina de São Paulo, hoje USP, que tinha como destaque o anatomista italiano Alfonso Bovero, que trazia consigo todo o rigor da dissecação como um dos principais métodos de pesquisa e de ensino. Bovero formou a Escola Anatômica Boveriana, ou de São Paulo, contribuindo com a formação dos principais anatomistas do Brasil, como Renato Locchi, Odorico Souza e Liberato Di Dio, cuja contribuição para a anatomia ensinada no Brasil é reconhecida até os dias atuais. **Conclusão:** Das três principais escolas de anatomia do Brasil, a Boveriana foi a mais significativa em relação à quantidade de anatomistas de importância acadêmica formados (Ângelo Machado, Dangelo, Fattini, José Prates, Milton Picosse, dentre outros), pelos livros de anatomia produzidos e pela criação da Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA).

Descritores: Ensino; Anatomia Humana; História; Dissecação.

PODCAST E JOGOS DIDÁTICOS COMO ESTRATÉGIAS COMPLEMENTARES NA REVISÃO DOS CONTEÚDOS DA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA

Alanna Cristina Ribeiro da Silva[1]; Yanka Augusta de Oliveira[2]; Henrique Victor Campos de Moura[3]; Hugo Barbosa do Nascimento[4]; Witor Francisco da Silva[5]; Ewerton Fylipe de Araújo Silva[6].

1-6. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
alanna.cristina@ufrpe.br

Introdução: A monitoria em anatomia humana tem um papel fundamental na revisão e consolidação dos conteúdos, uma vez que os conteúdos exigem a memorização de um grande volume de estruturas e a compreensão de nomenclaturas específicas. Nesse contexto, quando associada a estratégias complementares, torna- se mais significativa a aprendizagem. Os podcasts e jogos didáticos surgem como alternativa permitindo acesso flexível a conteúdos em formato auditivo, e os jogos didáticos, que estimulam o visual. Assim potencializando a revisão de conteúdos complexos. **Relato de caso/experiência**: Foram produzidos episódios de podcast, com duração média de 5 a 10 minutos, abordando conteúdos de osteologia, musculatura e órgãos cavitários. A produção do material contou com o suporte da IA Lmnotebook, que auxiliou na roteirização e edição, garantindo explicações narradas estilo entrevista. Os episódios ficam disponíveis em Google Drive, permitindo acesso rápido e gratuito aos alunos e com a possibilidade de upload em plataformas abertas como Spotify. De forma complementar, foram desenvolvidos jogos de revisão em encontros virtuais (Google Meet), incluindo quizzes na plataforma de gamificação Interacty, uma ferramenta online gratuita, neste foram criadas cruzadinhas sobre os conceitos anatômicos e jogo da memória com as estruturas do sistema digestório. Utilizamos o Educaplay, outra interface gratuita para fixação de conceitos de osteologia, além de um jogo chamado JumpyFrog, no qual o aluno controla um sapinho que deve saltar sobre as folhas com as respostas corretas; caso erre, o sapinho afunda, essas dinâmicas promoveram um ambiente de cooperação e reforçou o aprendizado por meio da prática ativa. **Conclusão**: A utilização integrada de podcasts e jogos didáticos mostra-se eficaz como estratégia complementar de revisão em atividades de monitoria. Os resultados observados até o momento indicam ampliação das oportunidades de revisão fora do ambiente tradicional de sala de aula, além do fortalecimento da aprendizagem colaborativa durante os jogos. A abordagem aliou flexibilidade de acesso ao conteúdo com dinamismo em sala, contribuindo para a oportunidades de revisão fora do ambiente tradicional de sala de aula. Podendo ser integrado a outras metodologias ativas, e aplicado em diferentes contextos de ensino, diversificando práticas pedagógicas.

Descritores: Anatomia Humana; Monitoria; Revisão; Podcast; Jogos Didáticos.

A ANATOMIA DA ESQUIZOFRENIA PARA ALÉM DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Wellington de Oliveira[1]; Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[2]; Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[3] ; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes[4] ; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

jose.oliveira3@arapiraca.ufal.br

Introdução: O espectro da esquizofrenia engloba transtornos com características comuns que têm como intersecção os sintomas psicóticos, dos quais destacam-se os delírios e as alucinações. Como na maioria dos transtornos mentais, é difícil desenhar a anatomia associada à doença, vistas as suas conexões vastas e ainda pouco elucidadas. Todavia, existem alguns consensos sobre as alterações anatômicas do transtorno como a diminuição de massa cinzenta, especialmente no córtex pré-frontal, na amígdala e no hipocampo, além do aumento dos ventrículos. Porém, atualmente, também já existem evidências de manifestações oculares e cardiovasculares em pacientes com esquizofrenia. **Objetivo:** Descrever as alterações anatômicas existentes em pacientes esquizofrênicos para além do Sistema Nervoso Central. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de maio e julho de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed e Medline, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Esquizofrenia" e "Variações Anatômicas" articulados pelo operador booleano “AND” e associados ao operador booleano NOT com os seguintes descritores “Sistema Nervoso Central”, “Encéfalo” e “Cérebro”. Artigos na língua inglesa ou portuguesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 5 anos estiveram inseridos nos critérios de inclusão. Critérios de exclusão abarcam teses, monografias, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. **Resultados:** Após a triagem dos estudos, 13 artigos se enquadraram no objetivo geral. Os textos mencionam diversas alterações anatômicas que podem estar presentes em pacientes com diagnóstico de esquizofrenia, sendo a maioria delas alterações oculares: como o afinamento das camadas da retina, a perda de Glândulas de Meibomius e maior espessura do cristalino. Além dessas alterações, alguns estudos apresentam pequenas modificações faciais no formato da língua, das orelhas como mais comuns nesses pacientes. Por fim, há as alterações cardiometabólicas associadas ao pleiotropismo de genes e potencializadas pelo uso de antipsicóticos. **Conclusão:** Portanto, observa-se que a esquizofrenia tem manifestações que transcendem o comprometimento central e conhecer essas características, além de colaborar como o diagnóstico, a partir de análise oftalmológica, pode fortalecer rastreios precoces de comorbidades associadas, como as de ordem cardíaca.

Descritores: Esquizofrenia, Anatomia, Variação Anatômica, Anormalidades do olho, Pleiotropia Genética.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE UM PACIENTE COM SEQUELAS DE CARCINOMA MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Ana Lethícia de Souza Leão Miranda[1]; Eleide Rosane Borba Lira[2]; Wesley Lemos Lira de Souza[3]; Lucas Paulino da Silva [4]; Ana Paula de Lima Ferreira[5]

2-2. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
ana.leao@ufpe.br

Introdução: O carcinoma de células escamosas (CCE) da mucosa mandibular é um tumor maligno originado dos queratinócitos que revestem a mucosa oral na região da mandíbula, incluindo gengiva e mucosa alveolar. Essa neoplasia pode comprometer a integridade anatômica e funcional da mandíbula e da articulação temporomandibular (ATM), afetando as funções estomatognáticas e a estética facial. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso de um homem, 26 anos, submetido à ressecção de CCE e instalação de dispositivo para descompressão mandibular. Na avaliação inicial,a reduzida mobilidade da mandíbula dificultava a fala e a mastigação de alimentos consistentes. O paciente apresentava estalidos na ATM direita e alimentava-se com comidas líquidas e pastosas. As amplitudes de movimento, mensuradas com paquímetro digital (0,001 mm), foram: abertura bucal (AB) 15,50 mm, lateralidade direita (LD) 2,50 mm, lateralidade esquerda (LE) 5,03 mm e protrusão (PR) 2,50 mm. Foi realizado protocolo fisioterapêutico composto por 7 sessões, 1 vez por semana, com duração de 40 minutos cada sessão. As intervenções incluíram terapia manual articular e miofascial, eletroanalgesia com TENS, alongamentos mantidos com abaixadores de língua, exercícios mandibulares e cervicais. O paciente recebeu orientações para autocuidados, automassagem e exercícios domiciliares intercalados entre as sessões de Fisioterapia. Ao final do tratamento, houve desaparecimento dos estalidos na ATM direita e ganho significativo de amplitude de movimento mandibular: AB 42 mm, LE 6,14 mm, LD 5,33 mm e PR 11 mm. **Conclusão:** A fisioterapia foi eficaz na restauração funcional da mandíbula, promovendo aumento da amplitude de movimento, retorno às funções habituais de fala e mastigação e, eliminação dos estalos articulares. Este caso reforça o papel essencial do conhecimento anatômico aliado às intervenções fisioterapêuticas para a recuperação das funções estomatognáticas.

Descritores: Tumor de mandíbula, Tratamento, Anatomía.

ENTRE A INFÂNCIA E A MATURIDADE: ASPECTOS NEUROANATOMICOS DA ADULTIZAÇÃO PRECOCE

Jhonathans Braga Barros[1]; Kaio Abreu Fernandes Santana[2]; Felipe Julião Alves[3]; Alessandro Ferreira Lacerda[4]; Josué Barros Júnior[5].

1-5. Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, CE, Brasil.
jhonathansbragabarros@gmail.com

Introdução: A adolescência constitui uma fase evolutivamente conservada caracterizada pelo surgimento de comportamentos relacionados à recompensa, abrangendo comportamentos sociais, que evoluem por meio da plasticidade do desenvolvimento dentro do circuito de "recompensa" dopaminérgica mesolímbica do cérebro. O nucleus accumbens (NAc) funciona como um centro intermediário de retransmissão de recompensas que passa por uma maturação significativa durante a adolescência e é fundamental na mediação de comportamentos sociais e vias de sinalização dopaminérgica. **Objetivo:** Analisar o comportamento na adolescência e a relação com a neuroanatomia e como a adultização precoce pode influenciar na vida adulta. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa tendo como procedimento técnico uma revisão integrativa. A coleta foi realizada através da busca dos artigos cíentificos na National Library Of Medicine (NLB) através dos descritores: "Adolescente", "Comportamento", "Plasticidade Neuronal". Os critérios de inclusão foram: Trabalhos publicados na íntegra, disponíveis no idioma inglês, publicado nos últimos cinco anos, os critérios de exclusão foram: Artigos duplicados, trabalhos publicados incompletos, relatos de experiencia, revisão, resenhas e resumos em anais e para projetar o processo de busca e apuração da pesquisa em questão, foi utilizado o instrumento Preferred Reporting Items Sytematic Review and Meta-Anlyses (PRISMA). **Resultados:** Após o cruzamento dos descritores utilizando o booleano "and" foram obtidos 150 artigos, aplicado os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 12 os quais apresentaram as seguintes evidências: o comportamento de jogo social é crucial para o desenvolvimento sináptico no córtex pré-frontal**;** as diferenças nas condições ambientais afetam os padrões epigenéticos nos neurônios; as descobertas contribuem para a compreensão do comportamento social e da função cerebral; alterações nas conexões sinápticas em uma região podem influenciar o desenvolvimento na outra devido à sua conectividade recíproca. **Conclusão:** A adultização precoce interfere no curso natural das mudanças neuroanatômicas da adolescência, antecipando responsabilidades e pressões para um cérebro ainda em formação. Esse processo pode comprometer o desenvolvimento cognitivo, emocional e social, refletindo em maiores riscos de prejuízos na vida adulta.

Descritores: Adolescente, Comportamento, Plasticidade Neuronal.

FORAME OVAL PATENTE E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: O QUE A LITERATURA EXPLICA?

Kailanny Moura Bezerra[1]; Ana Gisele de Lima Barbosa[2]; Vivian Lira Ferreira[3] e Elisangela Vilar de Assis[4].

1-4. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
Kailanny.moura@estudante.ufcg.edu.br

Introdução: O forame oval patente (FOP) surge em decorrência da falha na fusão dos septos atriais primário e secundário após o parto, apresenta anatomia variável e geralmente não oferece risco à saúde. Entretanto, sob certas circunstâncias, o FOP pode permitir a passagem de fluidos e substâncias capazes de gerar complicações. Dentre os principais desfechos, se destaca a ocorrência do Acidente Vascular Cerebral (AVC), sendo o criptogênico mais associado à condição. **Objetivo:** Analisar a associação do Forame Oval Patente na ocorrência de Acidente Vascular Cerebral. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a estratégia PICo: (P) população (Pessoas com forame oval patente), (I) interesse (Acidente vascular cerebral) e (Co) contexto (anatômico)**.** A questão norteadora foi: "Qual a relação anatômica do FOP e a ocorrência de AVC?". Foram realizadas buscas nas bases BVS, PubMed/MEDLINE e Periódicos CAPES, com descritores e termos alternativos: “Acidente Vascular Cerebral”, “Anatomia” e “Forame Oval Patente”. Incluíram-se publicações em português, inglês e espanhol, com texto completo, sem recorte temporal; excluíram-se duplicatas, artigos incompletos, editoriais e estudos fora do escopo. **Resultados:** Após triagem com o software Rayyan, dos 122 artigos identificados, 20 foram incluídos na revisão final. Os estudos indicam que muitos indivíduos com AVC criptogênico apresentam FOP, evidenciando a relevância clínica dessa relação. Quanto à caracterização anatômica, em 10/20 estudos, pacientes com AVC exibiam FOP de maior gravidade (>30 microbolhas transitando pela comunicação interatrial) e túnel longo. A associação do AVC criptogênico com o FOP é recorrente em público de jovens, como consequência de embolia paradoxal, sem predominância significativa por sexo ou raça. Verificou-se ainda que o fechamento do FOP pode reduzir a casos de AVC criptogênico, atuando como medida secundária, indicada após avaliação criteriosa por especialistas em cardiologia. **Conclusão:** Evidencia-se que o FOP é uma característica comum em pacientes com AVC criptogênico, sendo assim um fator etiológico da condição. A detecção precoce da diferenciação anatômica dos septos atriais possibilita a adoção de condutas direcionadas, prevenindo complicações associadas. Ademais, o fechamento do FOP caracteriza-se como uma medida que reduz a ocorrência de AVC criptogênico, avaliado através de critérios clínicos rigorosos, a fim de otimizar o prognóstico e minimizar riscos.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Anatomia, Forame Oval Patente.

HIPERTROFIA DA ÚVULA PALATINA: RELATO DE CASO

Fabiana Mendes Moreira[1]; Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento[2]; Lisiane de Lima Alves[3]; Ane Caroline Cassimiro Clementino[4]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[5] e Eulâmpio José da Silva Neto[6].

[1, 2, 3, 4 e 6] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

[5] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

fabianamendesm09@gmail.com

Introdução: A úvula palatina, localizada na margem livre do palato mole, exerce papel fundamental no fechamento velofaríngeo, auxiliando na fala, deglutição e prevenção da regurgitação nasal. Sua hipertrofia pode estar associada a distúrbios respiratórios obstrutivos, como o ronco e a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), ao contribuir para o estreitamento da orofaringe, principalmente durante o sono. Estudos indicam que a uvulopalatofaringoplastia, que reduz o volume da úvula, pode melhorar significativamente os sintomas da SAOS. Além disso, alterações morfológicas dessa estrutura são frequentemente observadas em casos de fissura palatina, favorecendo insuficiência velofaríngea. O alongamento da úvula pode decorrer de estiramentos musculares, hiperplasia glandular ou edema localizado. Normalmente, a atividade funcional exacerbada e a predisposição individual também estão associadas. Quando muito alongada, a úvula pode alcançar estruturas como a cartilagem epiglótica, provocando sintomas como náuseas, tosse e roncos. O diagnóstico é clínico e auxiliado pela oroscopia (exame visual da cavidade oral). O tratamento abrange o uso de anti-inflamatórios e, em casos complexos, procedimentos cirúrgicos, como a uvuloplastia. **Relato de caso/experiência:** Trata-se de um relato de caso com abordagem observacional e descritiva. Durante estudos no acervo anatômico do Departamento de Morfologia da Universidade Federal da Paraíba (DMORF/UFPB), foi identificada uma peça que apresentava hipertrofia da úvula palatina, constatada pela comparação com outras peças do acervo. Para análise morfológica e métrica, foram utilizados o paquímetro e a documentação fotográfica digital. Observou-se uma úvula com 3,5 cm de comprimento e 1 cm de largura, em uma hemiface masculina, comparada a outra hemiface masculina com úvula de 2 cm de comprimento e mesma largura, representando um aumento considerável de tamanho. **Conclusão:** A observação da hipertrofia da úvula nesta peça evidencia a alteração anatômica dessa estrutura e sua possível implicação clínica em distúrbios respiratórios obstrutivos como a SAOS. A comparação morfométrica reforça a importância de estudos anatômicos na identificação de variações que contribuem para a compreensão de alterações funcionais e patológicas do trato orofaríngeo, ressaltando o valor didático e científico do acervo anatômico no ensino e na pesquisa.

Descritores: Anatomia, Distúrbios respiratórios, Hipertrofia, Úvula palatina.

IMPACTO DA CALCIFICAÇÃO DE PLACAS ATEROSCLERÓTICAS NA INSTABILIDADE VASCULAR CEREBRAL

Ray Gabriel Farias Ferreira da Silva[1]; Isadora Ventura do Amaral[2]; Emylly Allayne Sousa Silva[3]; Jaiurte Gomes Martins da Silva[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1.Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2.Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
3.Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
4.Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
5.Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6.Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
ray.ferreira@arapiraca.ufal.br

Introdução: A Aterosclerose é uma doença crônica e progressiva, caracterizada pelo acúmulo de lipídios, células inflamatórias e matriz extracelular na parede arterial, levando ao estreitamento do lúmen vascular, redução do fluxo sanguíneo e, quando ocorre o processo de calcificação das suas placas, graves riscos à parede vascular são promovidos. **Objetivo**: Analisar os mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas da calcificação aterosclerótica na vulnerabilidade vascular cerebral e na ocorrência do AVC. **Metodologia**: Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, empregando descritores combinados em inglês “Atherosclerosis”, “Plaque Atherosclerotic”, “Vascular Calcification” e “Pathology”, com operadores booleanos para refinar a busca. Incluíram-se artigos originais publicados entre 2015 e 2025, disponíveis em texto completo, de forma gratuita e que abordassem diretamente a relação entre calcificação de placas e eventos cerebrovasculares. Foram excluídos estudos não ateroscleróticos e relatos de caso isolados. Após triagem 20 compuseram a análise final. **Resultados**: A calcificação das placas ateromatosas, resultante de mecanismos celulares análogos à ossificação, pode ocorrer como macro ou microdepósitos. Enquanto macrocalcificações conferem maior estabilidade, microcalcificações geram heterogeneidade mecânica, fragilizam a capa fibrosa e favorecem ruptura e formação de trombos. Localizadas em artérias cervicais ou intracranianas, aumentam substancialmente o risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC), especialmente do tipo isquêmico. A calcificação aterosclerótica apresenta papel duplo: pode estabilizar a lesão ou aumentar seu potencial de ruptura, a depender do padrão morfológico. Microcalcificações, associadas à inflamação persistente, são marcadores relevantes de risco tromboembólico. Condições como diabetes, hipertensão e dislipidemia aceleram essa mineralização, potencializando a vulnerabilidade cerebral. Métodos de imagem avançados, como tomografia computadorizada, angiotomografia e ultrassonografia com análise de ecogenicidade, destacam-se na detecção e caracterização das placas, permitindo melhor estratificação de risco. **Conclusão**: A calcificação da placa de ateroma tem influência direta na estabilidade das placas e no risco de eventos cerebrovasculares, destacando a importância de métodos diagnósticos avançados e estratégias preventivas integradas para reduzir a vulnerabilidade vascular e o impacto do AVC.

Descritores: Aterosclerose, Placa Aterosclerótica, Calcificação Vascular, Patologia.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: VIVÊNCIAS NA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL

Ray Gabriel Farias Ferreira da Silva[1]; José Tiago dos Santos Freitas [1]; Elian da Silva Santos [1]; Jaiurte Gomes Martins da Silva[1]; Manoel Pedro de Farias Candido Neto[1] e José Emerson Xavier[1].

1.Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
ray.ferreira@arapiraca.ufal.br

Introdução: O conhecimento acerca da Anatomia Humana ocupa papel central na formação em Ciências Biológicas e da saúde, sendo tradicionalmente consolidado por meio do estudo de peças cadavéricas, recurso que possibilitou, ao longo da história, avanços significativos na compreensão da morfologia do corpo e de suas inter-relações funcionais. Paralelamente, a extensão universitária tem se configurado como um espaço para a democratização do conhecimento, permitindo aproximar a universidade da sociedade por meio de ações educativas e de conscientização em saúde. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada na II e III Mostra Anatomofuncional. **Relato de experiência:** A II Mostra ocorreu nos dias 30 e 31 de maio e 01 e 02 de junho de 2023, e a III entre 26 e 29 de novembro de 2024. Os eventos reuniram público diversificado, contemplando alunos da educação básica (Ensino Fundamental I, II e Médio), estudantes do Ensino Superior de instituições públicas e privadas, além de profissionais da saúde. Na II Mostra, o setor concentrou-se na apresentação de um cadáver humano completo, recurso de elevado valor didático e científico. A utilização do corpo inteiro preservado permitiu visão integrada da anatomia, possibilitando identificar as inter-relações entre sistemas e órgãos, como coração, pulmões, estômago, músculos e ossos. Essa abordagem favoreceu a compreensão tridimensional do corpo, indo além da visão fragmentada de modelos isolados durante o percurso. O evento foi conduzido com rigor ético e profundo respeito, enfatizando a importância da doação corporal para fins de ensino e pesquisa. Na III Mostra, manteve-se a proposta de popularizar o conhecimento anatômico, desta vez com foco no sistema urogenital, abordando aspectos de higiene íntima e práticas de autocuidado. A exposição utilizou modelos anatômicos, recursos visuais e linguagem adaptada às diferentes faixas etárias, garantindo clareza e precisão científica. **Conclusão:** As experiências evidenciam a relevância do papel extensionista da universidade na aproximação entre o conhecimento acadêmico e a sociedade. Ao democratizar o acesso a informações essenciais para a saúde e a educação, essas ações contribuem para a formação integral, o interesse científico e a conscientização sobre cuidados corporais e prevenção de doenças, reafirmando o compromisso institucional com o desenvolvimento científico, a cidadania e o fortalecimento indissociável entre ensino, pesquisa e extensão.

Descritores: Anatomia Humana, Extensão Universitária, Educação em Saúde.

ARTÉRIAS OBTURATÓRIAS ECTÓPICAS: RELATO DE CASO BILATERAL EM CADÁVER

Luís Miguel Garcia de Castro[1]; Renata Cordeiro Cavalcanti Galiza[1], Wigínio Gabriel Bandeira-Lira[1], Mauro Bezerra Montello[1], Bento João da Graça Azevedo Abreu[1], Judney Cley Cavalcante[1]

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

luismiguelgarciadecastro@gmail.com

Introdução: A artéria ilíaca comum se divide em artérias ilíacas interna (AII) e externa (AIE). A AII é classicamente bifurcada em uma divisão anterior e uma posterior, cada uma emitindo múltiplos ramos para irrigar parede e órgãos pélvicos. A artéria obturatória (AO) é descrita como um dos ramos da divisão anterior da AII, o qual atravessa o forame obturatório (FO) da pelve junto ao nervo obturatório (NO). Todavia, este é o vaso arterial parietal pélvico que apresenta a maior incidência de variações em sua origem, com implicações cirúrgicas, seja risco de lesão inadvertida ou mesmo oportunidades de circulação colateral em variações aberrantes as quais podem ser exploradas. **Relato de caso:** Durante uma dissecação de cadáver feminino de 75 anos de idade proveniente do Programa de Doação de Corpos da UFRN, encontramos uma variação na AO. A OA, em ambos os antímeros, surgiu da artéria epigástrica inferior, ramo da AIE. Após seu surgimento, a OA recorreu próximo ao espaço retroinguinal e cruzou sobre a veia ilíaca externa em direção medial, sobre o ramo superior do púbis. No nível da linha pectínea do púbis emitiu um ramo menor para o púbis e então descendeu em direção ao FO, onde atravessou de forma perpendicular ao NO. **Conclusão:** A AO tem uma frequência de variação com origem na AIE ou ramos desta de aproximadamente 22,3%, com 85,6% desta proveniente da a. epigástrica inferior, frequência ainda maior que diretamente da AIE (14,4%). No entanto, a bilateralidade é incomum, sendo relatada em 11,1% dos casos. Detectada esta variante, evidencia-se a relevância da atenção a estes achados inclusive para o ensino, preparando os futuros médicos para manejo cauteloso da região inferior do abdome e da pelve, especialmente em procedimentos que envolvem passagem próxima aos vasos abordados ou abordagem destes. Dentre as operações que demandam cuidado em relação à variante proveniente da artéria epigástrica inferior, destacam-se as cirurgias para fraturas de quadril, de retirada de tumores malignos na pelve, de revascularização da cabeça do fêmur e de herniorrafia inguinal, seja aberta ou laparoscópica.

Descritores: Anatomia humana, Variações anatômicas, Artéria obturatória.

CRIAANATOMY: PRODUÇÃO DE MODELOS ANATÔMICOS ATRAVÉS DA IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO E APLICABILIDADE CLÍNICA

Pedro Arthur Fonseca Fiquene[1]; Carlos Alberto Corrêa Filho[2]; Diogo Souza Ferreira Rubim de Assis[3]; Melaine Mont'Alverne Lawall Silva[4]; Joicy Cortez de Sá Sousa[5] e Adriana Oliveira Dias de Sousa Morais.

2-3. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.
pedro_fiquene@hotmail.com

Introdução: O uso da tecnologia da impressão tridimensional (3D), chamada de prototipagem rápida, é definida pela utilização de materiais sintéticos ou células e outros produtos biológicos na impressão por empilhamento para a montagem de tecidos/órgãos a partir da deposição de camadas, auxiliada por computador. Assim, a impressão 3D emerge como uma tecnologia inovadora em saúde ao colaborar para o desenvolvimento do raciocínio clínico, ao fato de proporcionar aos discentes uma forma ativa de ensino, focada no tato, na visualização de detalhes, no reconhecimento de estruturas ósseas e patologias associadas, além de superar limitações de métodos tradicionais de ensino baseados em peças sintéticas e anatômicas físicas e, que são de alto custo e com acesso restrito. **Objetivo:** Analisar os principais achados sobre a relevância da tecnologia de impressão 3D, na produção de modelos anatômicos, como ferramenta educacional e clínica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio da busca de artigos originais e/ou revisões na íntegra, entre 2015-2025, nas bases PubMed, SciELO, Web of Science, Scopus e Google Acadêmico, com descritores: "Modelos Anatômicos", "Bioimpressão", "Impressão Tridimensional", "Educação em Saúde" e "Relevância Clínica". Por meio da análise qualitativa, foi feito a síntese das contribuições mais relevantes, onde foram selecionados para avaliação final dezoito artigos científicos, de um total de quarenta. **Resultados:** A técnica de bioimpressão surge como uma fronteira promissora. No âmbito educacional, os resultados permitiram a criação de modelos precisos de um tecido/órgão, sendo aceito por discentes e docentes, na compreensão espacial das estruturas. Transpondo para a prática clínica, esta técnica funciona como meio facilitador em diversas especialidades (cirurgia plástica reconstrutiva, cirurgia maxilofacial, ortopedia e transplantes), além de ser um recurso valioso para planejamento cirúrgico meticuloso em intervenções complexas, simulando procedimentos, bem como na facilitação da comunicação e do entendimento do paciente. **Conclusão:** A impressão 3D consolida-se como uma ferramenta versátil e valiosa, capaz de transformar a estrutura do ensino da anatomia e otimizar a prática clínica. Por fim, propõe-se utilizar os achados deste estudo na execução do projeto "*CriaAnatomy*". A expectativa de redução de custos e o avanço tecnológico tendem a ampliar sua acessibilidade e aplicações, tornando-a um pilar na formação em saúde.

Descritores: Modelos Anatômicos, Impressão Tridimensional, Bioimpressão, Educação em Saúde, Relevância Clínica.

ACHADO ANATÔMICO INCOMUM EM CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO:RELATO DE CASO

Daniel Paredes Guedes Uchoa [1];Maria Eduarda Batista Henriques[2]; Leonardo dos Santos Dias[3]; Maria Cláudia Oliveira da Silva[4]; Jessica Millane da Silveira Nunes Cavalcanti Galdino [5] e José Rodrigo Mega Rocha[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
6. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
daniel.paredes@academico.ufpb.br

Introdução:O cisto ósseo traumático é uma lesão benigna incomum, caracterizada por cavidade intraóssea sem conteúdo ou revestimento epitelial.Geralmente assintomático, é identificado em exames radiográficos de rotina, exigindo diagnóstico diferencial para afastar outras lesões.**Relato de Caso**:Paciente M.S.A., 13 anos, sexo feminino, foi encaminhada para avaliação bucomaxilofacial após detecção de lesão radiolúcida em mandíbula direita, durante exame panorâmico. Clinicamente, apresentava discreto aumento de volume na região dos dentes 46 e 47, sem sintomatologia. Radiografia periapical evidenciou imagem em “dedos de luva” e tomografia computadorizada de feixe cônico confirmou extensa área hipodensa.A cirurgia exploratória, realizada sob anestesia local, revelou cavidade óssea vazia, confirmando o diagnóstico de cisto ósseo traumático. Durante o procedimento, observou-se rara visualização do feixe vásculo-nervoso alveolar inferior e de um feixe neurovascular acessório em direção ao dente 47. O tratamento consistiu em curetagem suave e indução de sangramento intraósseo, visando à regeneração óssea.**Conclusão:**O manejo cirúrgico do cisto ósseo traumático apresentou resultado satisfatório, com estímulo à neoformação óssea. A rara visualização anatômica reforça a importância de uma abordagem criteriosa em cirurgias bucomaxilofaciais, tanto para a segurança do paciente quanto para o avanço do conhecimento clínico.

Descritores: Lesão-intra-óssea;Cirurgia bucomaxilofacial; Flagrante anatômico.

IMPORTÂNCIA DO RAMO OVARIANO DA ARTÉRIA UTERINA NA NUTRIÇÃO DO OVÁRIO E SUA IMPLICAÇÃO CLÍNICA NA MENOPAUSA PRECOCE APÓS HISTERECTOMIA

Beatriz Palácio Cavalcante[1]; Marcus Vinícius de Souza Lima[1]; Carlos Henrique Rocha de Paiva[1]; João Victor Ferreira Chaves Damião[1]; Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega [1] e Mauro Bezerra Montello[1].

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.
beatrizpalaciomed@gmail.com

Introdução: O ovário recebe irrigação sanguínea predominantemente da artéria ovariana e, de forma complementar, do ramo ovariano da artéria uterina. Esse suprimento colateral desempenha papel fundamental na manutenção da função ovariana, especialmente na regulação hormonal e preservação folicular. Em procedimentos como a histerectomia, a ligadura da artéria uterina pode comprometer o aporte sanguíneo ao ovário, aumentando o risco de menopausa precoce. A compreensão anátomo-funcional dessa vascularização é essencial para condutas cirúrgicas seguras e para a prevenção de consequências endócrinas adversas. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa, a importância do ramo ovariano da artéria uterina na nutrição do ovário e sua relação com a ocorrência de menopausa precoce em mulheres submetidas à histerectomia. **Método:** Foi realizada uma busca em PubMed, SciELO, LILACS e Scopus, restringindo-se aos idiomas inglês e português, utilizando os descritores “artéria uterina”, “ramo ovariano”, “histerectomia” e “menopausa precoce”, sem recorte temporal. Foram incluídos artigos em português e inglês que abordassem anatomia vascular do ovário, fisiologia reprodutiva e repercussões clínicas da histerectomia. Excluíram-se estudos experimentais em animais que não apresentavam correlação com a anatomia humana. **Resultados:** Dos 37 artigos analisados, 12 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos convergem quanto à importância do ramo ovariano da artéria uterina como via suplementar de irrigação ovariana, especialmente em casos de redução do fluxo pela artéria ovariana principal. Evidências apontam que a ligadura desse ramo durante histerectomias pode provocar redução significativa na perfusão ovariana, resultando em disfunção endócrina e antecipação da falência ovariana. Mulheres submetidas à histerectomia com preservação ovariana, mas com ligadura alta da artéria uterina, apresentaram maior incidência de menopausa precoce quando comparadas às que mantiveram o ramo ovariano íntegro. **Conclusão:** O ramo ovariano da artéria uterina exerce papel relevante na manutenção da função ovariana. Sua preservação durante histerectomias pode minimizar o risco de menopausa precoce, destacando a importância do conhecimento anatômico detalhado para práticas cirúrgicas seguras. A integração entre anatomia, clínica e cirurgia é crucial para decisões intraoperatórias que impactam diretamente na qualidade de vida da paciente.

Descritores: Artéria uterina, ramo ovariano, histerectomia, menopausa precoce, anatomia vascular.

IMPACTO DO ENVELHECIMENTO NO RELAXAMENTO VENTRICULAR E NA DISFUNÇÃO DIASTÓLICA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA

Lanna Rafaela do Nascimento Macedo[1]; Artur Cristian de Carvalho Lima [2]; Cláudia Adrianne Pontes Sampaio Brandão Leite[3]; Maria Da Conceição Costa Gomes [4]; Maria Gabriella de Oliveira Ribeiro [5]; Émerson de Oliveira Ferreira[6].

1-6. Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.
lannanasciment5@icloud.com

Introdução: A ICFEP é um desafio clínico crescente em idosos, com disfunção diastólica do VE como principal determinante fisiopatológico. O envelhecimento induz alterações miocárdicas que predispõem à disfunção diastólica, tornando sua compreensão crucial para o diagnóstico precoce da ICFEP. **Objetivo:** O presente trabalho analisou o impacto do envelhecimento no relaxamento ventricular e disfunção diastólica, e suas implicações clínicas no diagnóstico precoce da ICFEP. **Método:** Realizou-se uma revisão do tipo narrativa, com artigos publicados no PubMED entre os anos de 2015 e 2025, utilizando-se o operador booleano “AND” em associação com os descritores (MeSH): “Aging”, “Diastolic dysfunction” “Heart failure with preserved ejection fraction”. Foram encontrados 607 artigos, foram incluídos apenas os textos completos disponíveis, estudos clínicos randomizados, dos últimos dez anos, dos quais foram selecionados 5 artigos com base nos critérios de seleção preestabelecidos. Foram excluídos estudos duplicados, de natureza pré-clínica, in vitro, revisões sistemáticas ou estudos sem grupo controle, diagnóstico incerto. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que o envelhecimento exerce impacto direto sobre o relaxamento ventricular e a função diastólica, sendo um fator na (ICFEP). Parâmetros ecocardiográficos mostraram-se fundamentais para diferenciar alterações fisiológicas do envelhecimento de disfunções patológicas iniciais, destacando-se como ferramentas promissoras para o diagnóstico precoce da ICFEP. **Conclusão:** O envelhecimento é crucial na disfunção diastólica e ICFEP. Os artigos reforçam a prevalência da ICFEP em idosos e a centralidade da disfunção diastólica, destacando a importância dos parâmetros ecocardiográficos. Para diagnóstico precoce, é vital diferenciar disfunção diastólica fisiológica da patológica no envelhecimento. Estudos futuros devem focar em análises longitudinais e estratificadas por idade para elucidar mecanismos e identificar estratégias de triagem eficazes.

Descritores: Envelhecimento, Relaxamento Ventricular, Disfunção Diastólica, Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada (ICFEP).

A CONTRIBUIÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA A PRÁTICA DE PRIMEIROS SOCORROS NA IV MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[1]; Vanessa Silvério Agostinho da Silva[2]; Érica Patrícia Vieira da Silva[3]; Letícia Henrique Leite da Silva[4]; José Wellington de Oliveira[5]; Carla Souza dos Anjos[6]

1-4. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.
mariacla368@hotmail.com

Introdução: Nas situações de urgência e emergência, é fundamental que o atendimento seja iniciado imediatamente ao surgimento dos primeiros sinais e sintomas. Nesse contexto, os primeiros socorros compõem um aliado essencial, seja no ambiente escolar ou em outros espaços de atuação, proporcionando maior segurança diante de eventualidades que possam ocorrer na sociedade. **Relato de experiência:** Durante a IV edição da Mostra Anatomofuncional da Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca, realizada entre os dias 3 e 6 de junho de 2025, o setor de "Primeiros Socorros" destacou-se por sua importância estratégica. O evento de extensão reuniu 2.683 visitantes, entre alunos de diferentes faixas etárias e instituições. A coordenação do setor esteve a cargo de uma integrante da Liga Arapiraquense de Anatomia Humana (LIAAH), com o apoio de 14 monitores. Dias antes, foram realizados treinamentos práticos e teóricos sobre condutas básicas e reconhecimento anatômico para situações de urgência com a supervisão de um professor de medicina, seguido da adaptação do espaço físico. No dia do evento, todos os 14 monitores trajavam jaleco e portavam esfigmomanômetro e estetoscópio. A atuação dos monitores consistia em observar atentamente os visitantes, sobretudo diante de alterações na expressão facial ou na postura corporal, prontificando-se a intervir de maneira humanizada. Durante a mostra, os monitores foram distribuídos estrategicamente, revezando-se, com foco na observação preventiva. Os atendimentos incluíram casos de hipotensão, síncope e tremores, além de episódios de náuseas e vômitos, associados à exposição de peças anatômicas úmidas e odor de formaldeído, casos de dispneia e crises de ansiedade. Dentre os casos, destaca-se o atendimento de um escolar com queimadura em criança causada por artefato pirotécnico junino, a queimadura comprometeu a integridade da epiderme, exigindo higienização com gaze estéril e solução fisiológica e encaminhamento à Unidade de Pronto Atendimento. A alta rotatividade dificultou o controle exato do fluxo de visitantes, reforçando a necessidade do conhecimento anatômico aplicado para um atendimento seguro e eficaz. **Conclusão:** O Setor de Primeiros Socorros garantiu suporte clínico e emocional ao evento e demonstrou a aplicabilidade do saber anatômico como uma ferramenta de cuidado e resposta precisa às demandas. Sua atuação foi fundamental para assegurar a continuidade da mostra com segurança e integridade dos participantes.

Descritores: Anatomia, Primeiros Socorros, Extensão.

O USO DE CADÁVERES COMO PRINCIPAL FERRAMENTA NO ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA

Emilyanne Victória Silva do Nascimento[1]; e Clara Rittmeyer Ruiz[2].

1. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.
vicemilyanne@gmail.com

Introdução: A anatomia humana é um componente curricular que fornece as bases morfológicas para a atuação clínica, viabilizando o diagnóstico, tratamento e cuidado dos pacientes. O uso do cadáver continua sendo a ferramenta central de estudo. O cadáver permite a compreenssão tridimencional do corpo humano, a identificação da textura, maleabilidade e densidade de certas estuturas, como por exemplo orgãos viscerais e músculos esqueléticos. Além disso, as variações anatômicas, por exemplo, só são visualizadas em peças cadavéricas. O estudo com cadáveres eleva a qualidade da formação de profissionais da saúde, facilitando a interpretação de exames de imagem, realização do exame físico e de procedimentos invasivos. **Objetivo:** Evidenciar o uso de cadáveres como ferramenta didática central para o aprendizado da anatomia humana. **Método:** Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa. Foram selecionados artigos publicados em periódicos científicos atualizados e excluídos textos que fugiam da temática abordada. As etapas seguidas foram: escolha do tema, levantamento bibliográfico, leitura do material, fichamento e redação do texto. A busca das fontes foi efetivada no mês de agosto de 2025 em periódicos publicados nos anos de 2012 a 2025. **Resultados:** Os artigos avaliados revelaram que os cadáveres oferecem um potencial maior para o ensino da anatomia, mesmo com a degradação natural das suas estruturas. Estudos que avaliaram a percepção dos estudantes sobre o ensino da anatomia mostram que os alunos consideram ser difícil a memorização dos nomes das estruturas, no entanto, as evidências reafirmam que o uso de cadáveres facilitam o aprendizado, pois instigam a curiosidade dos estudantes a ponto de motivá-los a querer aprender, resultando num bom desempenho acadêmico. O uso dos cadáveres é uma ferramenta educativa que incentiva os discentes a desenvolverem o pensamento crítico, a ética, e a capacidade de investigação, conectando os conceitos básicos da anatomia com a prática clínica. **Conclusão:** Os resultados analisados demonstraram que a experiência prática com o cadáver oferece uma compreensão mais detalhada e maior adesão do estudo por parte dos estudantes, diferentemente do uso exclusivo de ferramentas digitais ou peças sintéticas. Essa abordagem não apenas melhora a compreensão da anatomia, mas também constrói uma base sólida para a prática profissional, capacitando os alunos com maior segurança e conhecimento.

Descritores: Anatomia, Aprendizado, Cadáver, Memorização.

REPERCUSSÕES ANATÔMICAS DA GESTAÇÃO E PARTO VAGINAL NAS ESTRUTURAS DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sarah Gabrielle Andrade Martins[1]**;** Ana Beatriz de Paiva Santos[1]; Maria Eduarda Domingues Barreto[1]; Jéssica Andrade da Fonseca Lacerda[2]

1. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
2. Docente da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.
sarahprincesa28@gmail.com

Introdução: A gestação e o parto vaginal são eventos fisiológicos que causam alterações expressivas no assoalho pélvico, podendo contribuir para o desenvolvimento de disfunções anatômicas e funcionais. A avaliação dessas repercussões através de exames de imagem como ressonância magnética (RM) e a ultrassonografia transperineal (TPUS) têm permitido o detalhamento das alterações ao longo da gestação e puerpério**. Objetivo:** Analisar e descrever as principais alterações anatômicas e funcionais que acometem o assoalho pélvico de mulheres durante a gravidez e pós-parto, através das técnicas de imagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando o operador booleano AND para combinar os descritores "pelvic floor", "anatomy" e "parity". Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, espanhol e inglês, que abordassem os aspectos anatômicos e clínicos das alterações pélvicas. Após aplicação dos critérios de inclusão e leitura, dos 76 artigos encontrados, apenas 10 foram selecionados para a pesquisa. **Resultados:** A análise dos estudos revelou que a RM pélvica e a TPUS foram os métodos mais utilizados para identificar as alterações. Durante a gestação, observou-se aumento do hiato urogenital, da área do músculo levantador do ânus e maior mobilidade do colo vesical, mudanças que refletem as adaptações fisiológicas ao parto, mas também a predisposição para disfunções. A incontinência urinária estava relacionada à maior mobilidade do colo vesical, ângulo retrovesical mais aberto e ampliação do hiato genital. No pós-parto, grande parte das alterações regrediu parcialmente nos primeiros meses, porém, cerca de 30% das mulheres mantiveram medidas alteradas, evidenciando recuperação pélvica incompleta. O parto vaginal foi ainda associado à flacidez vaginal persistente, aumento do hiato genital e lesões no músculo levantador e avulsões, fatores de risco para o prolapso de órgãos pélvicos. **Conclusão:** Conclui-se que a gestação e o parto vaginal provocam modificações transitórias e persistentes no assoalho pélvico. A avalição precoce dessas alterações através de técnicas de imagem possibilita diagnósticos precisos e intervenções preventivas e terapêuticas. Nesse contexto, a fisioterapia pélvica é essencial na prevenção e reabilitação, contribuindo para restauração da função muscular, reduzindo sintomas de disfunções e melhorando a qualidade de vida das mulheres no pós-parto.

Descritores: Assoalho pélvico; anatomia; paridade.

OCLUSÃO DA AURÍCULA ESQUERDA PARA PREVENÇÃO DE FENÔMENOS CARDIOEMBÓLICOS EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Juliana Matos Machado[1]; Vitória Camilli Nascimento de Araújo[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]; Amira Rose Costa Medeiros [1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
jmm2@academico.ufpb.br

Introdução: A fibrilação atrial (FA) é a arritmia cardíaca sustentada mais comum e um importante fator de risco para fenômenos cardioembólicos como acidente vascular cerebral (AVC). Estima-se que até 90% dos trombos em pacientes com FA não valvar se originam na aurícula ou apêndice atrial esquerdo (AAE), o que torna sua oclusão uma estratégia relevante, especialmente em pacientes com contraindicação à anticoagulação oral. O avanço de dispositivos percutâneos tornou a oclusão do AAE uma alternativa promissora, já incorporada às diretrizes clínicas. **Objetivo:** Avaliar, por meio de revisão integrativa, a efetividade clínica e a segurança da oclusão do apêndice atrial esquerdo em pacientes com fibrilação atrial e risco elevado de AVC cardioembólico. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura. Foram utilizados os descritores “Left Atrial Appendage Closure”, “Atrial Fibrillation”, “Stroke”, “Thromboembolism”, “Prostheses and Implants” com o operador booleano “AND” na base de dados BVS, resultando em 17 artigos. Foram incluídos textos completos e gratuitos dos últimos 5 anos, totalizando 8 artigos na revisão. **Resultados:** Os artigos analisados apontam que a oclusão do AAE com dispositivos como Watchman™ e Amplatzer™ Cardiac Plug apresenta elevadas taxas de sucesso no implante (acima de 95%) e boa tolerância clínica, com redução do risco de AVC em pacientes com contraindicação à anticoagulação. O subestudo PROTECT-AF indicou que fluxos residuais não comprometeram a proteção contra eventos tromboembólicos. A técnica se mostrou especialmente eficaz em pacientes com alto escore CHA_2DS_2-VASc e contraindicação formal à varfarina ou novos anticoagulantes orais (NOACs). Por outro lado, complicações como sangramentos, trombos no dispositivo e lacerações atriais foram relatadas com o TigerPaw™, indicando necessidade de cautela com certos sistemas. A escolha do dispositivo, anatomia do AAE e experiência do operador tiveram influência diretamente nos desfechos clínicos. **Conclusão:** A oclusão percutânea do AAE é uma alternativa terapêutica promissora na prevenção de AVC em pacientes com fibrilação atrial e contraindicação à anticoagulação oral. Os estudos analisados demonstraram eficácia semelhante à terapia anticoagulante oral, com perfil de segurança aceitável quando realizados por operadores experientes e em pacientes bem selecionados. Conhecer a anatomia do AAE e as evoluções dos dispositivos favorecem a consolidação da técnica na prática clínica.

Descritores: Oclusão do Apêndice Atrial Esquerdo, Fibrilação Atrial, Acidente Vascular Cerebral, Tromboembolia, Próteses e Implantes.

FREQUÊNCIA, LOCALIZAÇÕES E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO TIMO ECTÓPICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Tiago dos Santos Freitas[1]; Elian da Silva Santos[2]; Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[3]; Leticia Henrique Leite da Silva[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

jose.tiago@arapiraca.ufal.br

Introdução: O timo ectópico é uma anomalia congênita causada por migração incompleta ou irregular do órgão para sua posição anatômica habitual, podendo ser encontrado em localizações atípicas. Costuma se apresentar como massa cervical ou mediastinal, sendo por vezes confundida com lesões malignas, o que pode levar a exames invasivos ou cirurgias desnecessárias. Compreender sua frequência e localização auxilia no diagnóstico e no manejo adequado, prevenindo intervenções indevidas. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa descritiva sobre prevalência, localizações anatômicas e implicações clínicas do timo ectópico em artigos publicados**. Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de maio e julho de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed e Scopus, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Ectopic Thymus” e “Ectopic thymic tissue”, com a utilização do operador booleano OR para junção dos termos. Artigos na língua inglesa ou portuguesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos, estiveram inseridos nos critérios de inclusão. Critérios de exclusão abarcam artigos sem informações relevantes, teses e monografias. **Resultados:** Após a triagem inicial de 176 registros, 50 estudos atenderam aos critérios e foram incluídos na revisão. Os resultados demonstraram maior frequência na faixa etária pediátrica (14 anos pra baixo) e do sexo masculino. As localizações mais relatadas foram a região intratireoidiana, cervical (submandibular, supraesternal e esquerdo), mediastino anterior e raramente em locais como base da língua (espaço faríngeo e subglótico). As implicações clínicas mais citadas envolveram confusão diagnóstica com massa cervical palpável, obstrução parcial das vias aéreas, além de achados incidentais em exames de imagem, levando em alguns casos a biópsias ou cirurgias desnecessárias. Também foi destacada a importância da ultrassonografia e da ressonância magnética para diagnóstico não invasivo. **Conclusão:** Conclui-se que o timo ectópico, embora seja raro, apresenta relevância clínica significativa devido ao risco de diagnóstico incorreto e intervenções inadequadas, sendo essencial que profissionais de saúde estejam atentos às suas características de imagem e localizações atípicas para adotar condutas mais seguras e evitar procedimentos invasivos desnecessários.

Descritores: Anormalidades Congênitas; Timo; Prevalência; Anatomia.

ANATOMIA COMPARADA DE ARTICULAÇÕES NA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Tiago dos Santos Freitas[1]; Iany Letícia Oliveira Barros[2]; Elian da Silva Santos[3]; Jaiurte Gomes Martins da Silva[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
jose.tiago@arapiraca.ufal.br

Introdução: A compreensão da anatomia por meio da observação direta de estruturas osteológicas enriquece significativamente o processo de ensino-aprendizagem. Exposições anatômicas que utilizam peças cadavéricas e de espécimes animais propiciam ao público e aos acadêmicos uma compreensão prática das estruturas ósseas, articulares e variações importantes entre humanos e animais, como também são capazes de estimular a curiosidade pelo corpo humano e sua interação com as possíveis formas de manifestação culturais e artísticas. Tendo isso em vista, esse estudo tem como objetivo relatar a experiência de um acadêmico de Ciências Biológicas em um evento científico. **Relato de caso/experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência, acerca da IV Mostra Anatomofuncional: A jornada da evolução humana, realizada entre os dias 03 e 06 de junho de 2025, na Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, sob organização da Liga Arapiraquense de Anatomia Humana. O evento contou com estudantes, provenientes de instituições públicas e privadas, abrangendo o ensino fundamental, médio, superior e cursos técnicos de diferentes cidades do interior de Alagoas. Durante a mostra, foram utilizados seis laboratórios, dois deles de Anatomia que continham bancadas com as peças sintéticas e cadavéricas, referentes a cada sistema orgânico. Referente à bancada do sistema esquelético e articular, que foi composta por cinco monitores, que trataram da parte funcional e morfológica do sistema, como suas divisões, estruturas, localização e comparativa. Esta mesma bancada contou com peças como a articulação do joelho humano, tíbia e fíbula humanas e de vaca, sacro de vaca, crânio de vaca, crânio de gato, crânio de tartaruga, casco de tartaruga e crânio de golfinho. A exposição direta sobre o sistema articular permitiu identificar as semelhanças ou diferenças morfológicas marcantes, como a conformação das superfícies articulares e o tamanho relativo de certas estruturas, como também algumas particularidades que evidenciaram adaptações de cada espécie. **Conclusão:** A participação na mostra foi uma experiência mutuamente formativa e enriquecedora, uma vez que o contato direto com peças ósseas humanas e animais permitiu observar as comparações ou adaptações morfofuncionais das articulações vinculadas às necessidades específicas de cada espécie. Logo, enfatizando a atividade de monitoria como uma prática que proporciona e estimula a construção do conhecimento.

Descritores: Anatomia comparada, Articulações, Educação.

PROJETO QUIZ ANAT COMO PONTE ENTRE O ENSINO SIGNIFICATIVO, RECURSOS TECNOLÓGICOS E ENGAJAMENTO DISCENTE EM ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paulo Vinícius dos Santos Chagas[1]; Yúri Cristian de Lima[1]; Emerson Fabricio de Lima[2]; Gabrielly Leal Benício[2]; Larissa Giovanna Pereira Cavalcanti[2] e Etenildo Dantas Cabral[3].

1. Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
3. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
paulo.vschagas@ufpe.br

Introdução: A Anatomia Humana é a base essencial na formação em saúde, sustentando o conhecimento pré-clínico. Contudo, seu ensino pode se tornar monótono e maçante, especialmente para acadêmicos sem contato prévio, o que exige uma grande capacidade de memorização. Diante das exigências atuais e das perspectivas da nova geração, é crucial revisar métodos e incorporar tecnologias no ensino. Assim, promove-se uma aprendizagem mais flexível, interativa e criativa, alinhada aos avanços técnico-científicos e às demandas contemporâneas da formação acadêmica. **Relato de experiência:** Relato de experiência do Projeto de extensão Quiz Anat, visando descrever o engajamento de estudantes e professores na preparação de materiais pedagógicos de Anatomia Humana de forma gratuita na Internet para comunidade acadêmica da UFPE e nas demais instituições de ensino superior do Brasil, sejam elas públicas ou privadas. Com base no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4 (ODS 4) e na Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU), a atividade foi iniciada com a participação de professores da UFPE, UFPB e UFAL e uma equipe de estudantes de diversos cursos da área da saúde que apresentaram ótimo desempenho nas disciplinas de anatomia que cursaram. Com isso, foi iniciado a produção de uma série de questionários, através da plataforma GOOGLE Forms sendo, posteriormente, disponibilizado pelo Instagram e site do Departamento de Anatomia da UFPE, contendo 10 questões objetivas versando sobre diferentes tópicos da disciplina, desde perguntas básicas a casos clínicos. Foram divididos 2 grupos: Anatomia Básica e Anatomia avançada (Sistemas do corpo humano e Anatomia aplicada à Odontologia) a fim de ser como ferramenta de autoavaliação, treinamento, revisão e fixação dos conteúdos de anatomia a estudantes e discentes de todo o país. Ao final de cada questionário, o usuário será estimulado a emitir sua opinião sobre o impacto na sua aprendizagem e satisfação geral pelo uso do questionário, através de respostas objetivas do tipo Escala de Likert. **Conclusão:** A experiência evidencia a efetividade de estratégias extensionistas na promoção de práticas educacionais inclusivas, interativas e alinhadas às demandas contemporâneas do ensino em saúde. A produção e disseminação de questionários por meio de plataformas acessíveis favorece a autonomia discente, assim como fortalecer o compromisso social da extensão universitária na democratização e consolidação da Anatomia Humana.

Descritores: Anatomia, Extensão Universitária, Saúde.

VARIAÇÃO ANATÔMICA NA ORIGEM DA ARTÉRIA DORSAL DO PÉ

Ana Clara Figueira Mendes Silva[1]; Eduardo Linhares Dantas[1]; Alexsandre Bezerra Cavalcante[1]; Vanildo Junior de Melo Lima[1]; José Jailson Costa do Nascimento[1] e Ana Cristina Falcão Esteves[1].

1. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.
ana.figueira@ufpe.br

Introdução: A descrição anatômica clássica da artéria dorsal do pé refere que este vaso é a continuação da artéria tibial anterior, que ao nível da articulação do tornozelo, segue ao longo do dorso do pé para alcançar o 1º espaço intermetatarsal. Porém, variações arteriais em membros inferiores são comuns devido às suas ricas anastomoses. Registros de variação na origem, trajeto e padrão de ramificação da artéria dorsal do pé são imprescindíveis para o mapeamento vascular pré-operatório, podendo prevenir lesões iatrogênicas e colaborar para a taxa de sucesso desses procedimentos. **Relato de caso/Experiência:** Trata-se de relato de variação anatômica acerca da origem da artéria dorsal do pé observada durante dissecção de rotina da disciplina eletiva ofertada pelo Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Pernambuco. Um segmento distal de membro inferior direito apresentou a artéria dorsal do pé como sendo a continuação da artéria fibular - ambas apresentando um calibre extremamente aumentado. No terço distal do compartimento anterior da perna, a artéria tibial anterior estava ausente, contrastando com a descrição clássica dos livros acadêmicos. O trajeto da artéria dorsal do pé era lateralmente ao tendão do músculo extensor longo do hálux. Em seu curso, esta artéria emitiu a artéria arqueada e, próximo ao tornozelo, a artéria tarsal lateral; após ultrapassar o tornozelo teve trajeto lateral próximo à fíbula. Na vista posterolateral, a artéria fibular também emitiu um ramo maleolar lateral. **Conclusão:** O conhecimento das variações é de suma importância para os clínicos no diagnóstico de doença arterial periférica, como também para os cirurgiões no contexto de cirurgias vasculares dos membros inferiores que envolvem a artéria dorsal do pé.

Descritores: Variação Anatômica, Dissecação, Artéria Dorsal do Pé, Doença Arterial Periférica.

ANQUILOGLOSSIA E SEUS IMPACTOS ANATOMOFISIOLÓGICOS NA MASTIGAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Anna Alice Boechat Dantas [1]; Bianca Beatriz Lima Guimarães[1]; Maria da Conceição Araújo Pedrosa [1]; Francisco Radilson da Silva Oliveira [1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1] e Manuela Leitão de Vasconcelos[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
aliceanna275@gmail.com

Introdução: A Anquiloglossia é uma anomalia congênita caracterizada por um frênulo lingual curto, espesso ou delgado, posicionado de forma atípica, que pode limitar a mobilidade da língua. Tal limitação provoca impactos significativos nas funções orais, como a sucção, mastigação, deglutição e fala. O Ministério da Saúde a classifica como leve/parcial ou grave/completa e seu local de fixação pode variar. **Objetivo:** Analisar, por meio de bases de dados científicas, os impactos anatomofisiológicos da Anquiloglossia sobre a função mastigatória, buscando compreender as alterações estruturais e funcionais associadas a essa condição. **Método:** Foram utilizados os descritores “Ankyloglossia”, “Mastication" e “Chewing”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos na amostra os artigos publicados nos últimos 10 anos que descrevessem aspectos da mastigação em indivíduos com anquiloglossia. As bases de dados analisadas foram Lilacs, SciELO, PubMed, BVS e Cochrane. A busca apontou 20 artigos. Após a exclusão de duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade, compuseram a amostra final três artigos. **Resultados:** A análise desta revisão revelou que a mastigação em indivíduos com Anquiloglossia, embora pouco explorada, é frequentemente mencionada como uma das funções orais mais afetadas, evidenciando sua relevância para a compreensão dos impactos funcionais envolvidos. Durante a realização da pesquisa, observou-se que há poucos estudos que abordem a mastigação nesses indivíduos como foco principal, inviabilizando uma análise aprofundada. Portanto, foram selecionados os que fornecem informações mesmo que de forma indireta. A frenectomia lingual pode ser eficaz para permitir a movimentação da língua, o que favorece a mastigação. Entretanto, os estudos mostram a importância de exercícios oromiofuncionais para adequação das funções orais. De forma geral, a pesquisa aponta que ainda são necessários estudos mais aprofundados sobre a mastigação em indivíduos com esta condição. **Conclusão:** As pesquisas mostram o impacto da limitação da movimentação de língua na mastigação em indivíduos com Anquiloglossia e a importância da terapia fonoaudiológica para reabilitação da função. Ainda assim, a escassez de estudos voltados especificamente para essa função limita o embasamento clínico, ressaltando a necessidade de mais pesquisas sobre a eficácia das intervenções terapêuticas, especialmente no pós-operatório da frenectomia.

Descritores: Anquiloglossia, Anatomia, Mastigação, Fonoaudiologia.

HIPOPLASIA DO SEGMENTO A DA ARTÉRIA CEREBRAL ANTERIOR E ARTÉRIA VERTEBRAL DOMINANTE À DIREITA EM PACIENTE COM AVC: UM RELATO DE CASO

José Wellington de Oliveira[1]; Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[2]; Bruna Alves da Silva[3] ; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes[4] ; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

jose.oliveira3@arapiraca.ufal.br

Introdução: O Círculo Arterial do Cérebro é uma estrutura anatômica responsável pela segurança da irrigação encefálica, sendo formado por uma série de anastomoses que possibilitam a permanência do fluxo sanguíneo mesmo em obstruções de algumas artérias que suprem o sistema. Todavia, apesar de existir um consenso sobre seus ramos e artérias nutrícias, variações anatômicas neste circuito são muito comuns, sendo necessário conhecê-las e avaliar suas implicações cirúrgicas e clínicas. **Relato de caso:** Este estudo apresenta o relato de caso de uma paciente, do sexo feminino, 84 anos, parda, cardiopata, com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica e que deu entrada, em 2023, no serviço de emergência, sendo diagnosticada com Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico da artéria cerebral média esquerda. A pessoa atendida foi submetida à Angiotomografia Computadorizada dos Vasos Cervicais e Intracranianos, onde foi percebida a presença de duas variações anatômicas: artéria vertebral dominante à direita e hipoplasia do segmento A da artéria cerebral anterior direita, além da presença de ateromatose carotídea e vertebral intracraniana sem estenoses significativas. As variações anatômicas encontradas, especialmente a dominância direita da artéria vertebral, apresentam impactos na curvatura da artéria basilar que tende a se direcionar para o lado mais fraco, além de estar associada à maior suscetibilidade à ateromatose que, após seu desprendimento, pode causar um AVC, como o observado na paciente. Apesar de, no quadro apresentado, a artéria acometida ser a artéria cerebral média esquerda, que não recebe irrigação direta da artéria basilar, e tendo em vista que também havia placas na carótida interna, que supre a A. cerebral média, sendo a etiologia mais provável, é importante destacar que as alterações na dominância das artérias vertebrais podem estar associadas a complicações e fatores de risco para AVC. Além disso, a presença de uma hipoplasia do segmento A da artéria cerebral anterior direita também pode se associar a maior risco de AVC, já que alterações no diâmetro do vaso podem facilitar sua obstrução. O quadro apresentado cursou para alta hospitalar, mas a paciente segue tendo aumentados os riscos para reincidência. **Conclusão:** Considerar as variações anatômicas na irrigação encefálica é, portanto, de suma importância para condutas cirúrgicas, mas também clínicas, pois somando-se estas alterações às comorbidades prévias e à presença de placas de ateroma obtém-se uma maior suscetibilidade ao AVC.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Variação Anatômica, Artéria Vertebral, Artéria Cerebral Anterior.

PROTÓTIPO DE MODELO DIDÁTICO COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO DA DOBRA CARDÍACA E SUAS ALTERAÇÕES

Ana Victória Pereira da Silva Castro[1]; Bárbara Maria Feitosa Ramalho[2]; Felipe Cordeiro Maia[3]; Jodonai Barbosa da Silva[4].

1-4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
avpsc@academico.ufpb.br

Introdução: Ao se estudar o Sistema Cardiovascular, principalmente o coração humano, é preciso entender sua origem: a formação e dobra do tubo cardíaco. Algumas importantes condições anatômicas, como a dextrocardia, caracterizada pelo espelhamento da posição do coração, é ocasionada nesse momento embriológico, o que evidencia a importância de uma educação bem estruturada nessa área. Modelos didáticos são ferramentas auxiliares no processo de ensino-aprendizagem, especialmente úteis em conteúdos mais abstratos, nos quais a absorção do conteúdo depende significativamente de recursos didáticos. Dessa forma, recursos visuais, auditivos e táteis ou manipuláveis representam uma estratégia eficaz para facilitar a compreensão e a fixação do conteúdo abordado em sala de aula. **Objetivo:** O modelo didático criado tem como objetivo facilitar o ensino-aprendizagem acerca da formação do coração, conhecida por dobra cardíaca, tornando mais clara a formação natural desse órgão, bem como a ocorrência de algumas anomalias e variações anatômicas. **Método:** O modelo anatômico desenvolvido apresenta uma estrutura flexível e firme, sendo confeccionado a partir de um balão canudo e preenchido com amido de milho até que adquira uma consistência maleável, utilizando a mesma técnica do “boneco de bexiga e farinha”, um brinquedo popular no Brasil há algumas décadas. Após o preenchimento, a parte externa do balão é demarcada com canetas de diferentes cores para delimitar as diferentes regiões do tubo cardíaco. O modelo finalizado constitui, assim, uma ferramenta lúdica que possibilita a manipulação e a demonstração prática durante o ensino da formação do sistema cardiovascular. **Resultados:** Após a montagem, verificou-se que o modelo permitiu a simulação da dobra do tubo cardíaco, com maleabilidade semelhante ao de “massinhas de modelar”, possibilitando a compreensão do posicionamento de cada segmento ao longo do processo e evidenciando como essa dobra resulta na formação do coração desenvolvido, além de entender como problemas na dobra podem influenciar ou definir defeitos anatômicos, como a dextrocardia. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que o uso de um modelo didático representa uma estratégia auxiliar importante para o processo de ensino-aprendizagem, e o modelo desenvolvido apresenta baixo custo, segurança no manuseio e viabilidade para aplicação em atividades educacionais, o que permite que ele possa ser empregado com certa facilidade no ensino da dobra cardíaca.

Descritores: Embriologia; Cardiovascular; Ensino-Aprendizagem; Looping Cardíaco.

PREVALÊNCIA DO LIGAMENTO INTERMALEOLAR E DE SUAS VARIAÇÕES EM PEÇAS CADAVÉRICAS DA UFRN

Luís Miguel Garcia de Castro[1]; Anna Clara de Oliveira Nascimento[1], Wigínio Gabriel Bandeira-Lira[1], Mauro Bezerra Montello[1], Bento João da Graça Azevedo Abreu[1], Judney Cley Cavalcante[1]

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
luismiguelgarciadecastro@gmail.com

Introdução: O ligamento intermaleolar (LIM) consiste em uma estrutura fibrosa que se estende do maléolo medial à fossa medial do maléolo lateral horizontalmente e se encontra entre o ligamento talofibular posterior (LTFP) e o ligamento transverso inferior (LTI), com função na estabilização da articulação do tornozelo. Uma vez que sua variabilidade e adesão com a cápsula da articulação talocrural dificulta sua distinção dentre as demais estruturas, o LIM tem sido negligenciado nos materiais de estudo da anatomia humana, embora seja uma estrutura prevalente na literatura científica e possua relevância como estrutura lesada na síndrome do impacto posterior do tornozelo, comum entre praticantes de ballet e de futebol. **Objetivo:** Determinar de forma preliminar a prevalência do ligamento intermaleolar e de suas variações conformacionais em peças anatômicas da UFRN. **Método:** Dissecação da face posterior da articulação do tornozelo provenientes de membros inferiores do Laboratório de Anatomia Humana da UFRN foi realizada. A musculatura superficial e profunda do compartimento posterior da perna foi afastada, expondo a cápsula da articulação talocrural, a qual foi aberta cuidadosamente, expondo o LTFP, o qual serviu de marco anatômico para dissecação do LIM no sentido de lateral. Foram atribuídas 4 classes distintas à estrutura: I, quando o LIM estava ausente; II, LIM com 1 feixe único; III, constituído de 2 feixes; e IV, com 3 ou mais fibras. **Resultados:** De 12 membros inferiores dissecados e caracterizados quanto à presença do LIM e sua conformação, 7 (58,3%) eram direitos e 5 (41,7%) esquerdos; 5 (41,7%) pertenciam a cadáveres masculinos, 5 (41,7%) a femininos e em 2 (16,6%) não foi possível identificar o sexo; 2 (16,7%) eram da classe I, 3 (25%) classe II, 5 (41,6%) classe III e 2 (16,7%) classe IV. **Conclusão:** Pela primeira vez trazemos um recorte, mesmo que pequeno, da prevalência do LIM na população brasileira. Os achados preliminares deste estudo corroboram a evidência científica mundial de que o LIM é uma estrutura de alta prevalência. Além de reforçar a necessidade de inclusão da estrutura em materiais de ensino da anatomia humana, a descrição do ligamento e de suas variantes é importante na medida em que afeta o preparo de médicos radiologistas para a visualização acurada da estrutura dentre as adjacentes e de ortopedistas para a devida abordagem cirúrgica do LIM, visando à resolução de quadros de síndrome do impacto posterior do tornozelo.

Descritores: Anatomia humana, Variação anatômica, Cadáver humano, Ligamento intermaleolar, Articulação talocrural.

GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DA ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O JOGO CARA A CARA

Caline Agostinho da Silva[1]; Ana Beatriz de Araújo Correia[1]; Maya Victoria Fernandes Alencar Rolim[1]; Breno Brasileiro Costa[2]; Raiana Gurgel de Queiroz[3]; Marcel Alves Avelino de Paiva[3].

1. Discente de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.
2. Técnico de laboratório, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.
3. Docente, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna , PB, Brasil.

calinesilva12342@gmail.com

Introdução: A aprendizagem de estruturas neurovasculares na formação em Odontologia ainda representa um desafio recorrente no contexto acadêmico. Diante disso, torna-se necessário o desenvolvimento de recursos didáticos práticos que favoreçam a conexão entre teoria e prática clínica. Entre essas estratégias, destaca-se a gamificação — uma abordagem lúdica que torna o processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico, participativo e eficaz, especialmente na revisão de conteúdos morfológicos. **Relato de Experiência:** Durante as aulas práticas da disciplina de Morfofisiologia II, do curso de odontologia da UEPB/Campus VIII, no período 2024.2, foi realizado o uso do jogo “Cara a Cara” adaptado para anatomia odontológica. O jogo foi modificado a partir do modelo tradicional, mantendo suas regras, estrutura com dois tabuleiros e a lógica investigativa, o que facilitou a familiarização dos participantes. No lugar dos personagens originais, cada cartela exibia a nomenclatura de nervos ou vasos da região bucomaxilofacial, acompanhada de uma imagem ilustrativa indicando sua localização no crânio. O objetivo era descobrir qual estrutura secreta havia sido escolhida pela equipe adversária, por meio de perguntas relacionadas à função, localização, particularidades ou acidentes anatômicos. Durante a atividade, os discentes fizeram perguntas do tipo: “É um nervo craniano?”, “Tem função sensitiva?”, “É um ramo da artéria carótida externa?”, entre outras indagações que exigiam raciocínio clínico e morfológico por parte dos participantes. As respostas eram limitadas a “sim” ou “não”, e os discentes participaram organizados em equipes, promovendo a discussão e o raciocínio anatômico de forma lúdica e colaborativa. Durante toda a atividade, o professor atuou como mediador, auxiliando nas dúvidas e conduzindo o andamento do jogo. **Conclusão:** A prática pedagógica contribuiu para a compreensão de um conteúdo denso, ao estimular a repetição e facilitar a visualização aplicada das estruturas morfológicas. A confecção da ferramenta educativa favoreceu o aprofundamento do conhecimento sobre nervos e vasos da região bucomaxilofacial, além de promover a associação entre essas estruturas. Assim, a gamificação demonstrou ser uma estratégia metodológica relevante no estudo da disciplina de Morfofisiologia II, favorecendo o engajamento dos estudantes e potencializando sua aprendizagem por meio do jogo didático “Cara a Cara”.

Descritores: Nervos Cranianos, Artérias, Veias, Técnicas Educacionais.

ANATOMIA HUMANA EM LITERATURA DE CORDEL - DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL INSTRUCIONAL

Letícia Arruda Barbosa[1]; Isabela Vitória Bezerra do Nascimento[2]; Jairo Antônio Alves da Silva Filho[3] Vitor Caiaffo[4].

1-4. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
leticia.arrudab@ufpe.br

Introdução: O ensino de Anatomia Humana, tradicionalmente baseado em aulas expositivas e práticas com modelos anatômicos, pode se beneficiar de metodologias criativas que promovam maior engajamento dos estudantes. A literatura de cordel, forma popular de poesia rimada e narrativa, tem se mostrado uma ferramenta pedagógica inovadora ao integrar arte, cultura e conhecimento científico. Este relato apresenta a experiência discente com a produção e utilização de cordéis como recurso didático no estudo anatômico. **Relato de experiência:** Durante a disciplina de Anatomia, os estudantes foram estimulados a criar cordéis abordando temas específicos do corpo humano, como ossos, olho, coração, pares de nervos cranianos e músculos da face. A elaboração dos textos exigiu pesquisa, síntese e apropriação dos conteúdos, o que contribuiu para o aprofundamento do conhecimento anatômico de forma lúdica e significativa. Além disso, a construção coletiva dos versos favoreceu a troca de saberes entre os colegas e a valorização da cultura nordestina. O uso do cordel também possibilitou uma aprendizagem mais leve e prazerosa, especialmente para conteúdos considerados complexos ou densos. **Conclusão:** A utilização da literatura de cordel no ensino de Anatomia Humana revelou-se uma estratégia pedagógica eficaz e inclusiva. Ao integrar elementos da cultura popular com o conteúdo científico, a atividade promoveu maior motivação, criatividade e compreensão dos temas estudados. Assim, o cordel se mostrou uma ferramenta complementar valiosa no processo de ensino-aprendizagem da Anatomia.

Descritores: Anatomia, Literatura, Cordel, Ensino-Aprendizagem.

PONTOS CRANIOMÉTRICOS RELEVANTES PARA RECONSTRUÇÃO FACIAL FORENSE

Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento[1]; Fabiana Mendes Moreira[2]; Alany Raiane Lemos Figueirêdo[3]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[4] e Ana Aline Lacet Zaccara[5].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
4. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

meduardalopesss00@gmail.com

Introdução: A Reconstrução Facial Forense (RFF) é uma técnica utilizada na identificação humana a partir de estruturas ósseas do crânio. Para garantir maior precisão nesse processo é essencial a correta utilização dos pontos craniométricos, os quais servem como marcos anatômicos para projeção das feições faciais. **Objetivo:** Avaliar a importância dos pontos craniométricos na RFF, destacando sua relevância anatômica na identificação humana. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados BVS e PubMed. Os critérios de inclusão abrangeram artigos em português e inglês, publicados entre 2015 e 2025, com enfoque em estudos envolvendo seres humanos. Foram excluídos os artigos que não respondiam ao objetivo deste estudo. Utilizou-se os seguintes descritores: “anatomia”, “antropologia”, “craniometria”, "pontos craniométricos” e “reconstrução facial”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e O*R*. Inicialmente, foram identificados 12 artigos, dos quais cinco foram selecionados, após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra, para compor a amostra final. **Resultados:** Os estudos analisados reforçam a importância dos pontos craniométricos na RFF. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) foi o método mais utilizado para medir as espessuras dos tecidos moles faciais. Fatores como sexo, idade, cor da pele e índice de massa corporal influenciam nas medidas, com maiores espessuras em homens. Um estudo propôs novos pontos de referência, como os pontos supraglabela, glabela, rinio, supradentale, supraorbital e gonion, com o objetivo de aumentar a acurácia das reconstruções. Também se destacou a necessidade de tabelas específicas para populações infantis. Variações regionais entre brasileiros não comprometeram a eficácia da técnica. **Conclusão:** A correta aplicação dos pontos craniométricos é essencial para a acurácia da RFF. As evidências apontam que fatores biológicos influenciam as espessuras dos tecidos moles, reforçando a importância de protocolos populacionais específicos. A padronização das medidas, aliada ao uso da TCFC, contribui para reconstruções mais fidedignas, fortalecendo sua aplicabilidade nas investigações forenses.

Descritores: Anatomia, Antropologia, Craniometria, Pontos Craniométricos, Reconstrução Facial.

VIA DE ACESSO PARA CANULAÇÃO E PERFUSÃO ARTERIAL DE *Boa Constrictor*

Vitória de Carvalho Silva[1], Filipe De Hollanda Martins[1], Janaíris Alves Januário Martins[1], Patricia Avello Nicola[2], Selma Maria de Almeida Santos[3], Marcelo Domingues de Faria[4]

1. Discente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
2. Coordenadora do Centro de Manejo de Fauna da Caatinga da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
3. Pesquisadora do Instituto Butantan, São Paulo, SP, Brasil.
4. Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
vitoria.carvalhos@discente.univasf.edu.br

Introdução: As técnicas de preservação têm se mostrado ferramentas valiosas ao ensino anatômico, permitindo maior clareza na visualização de estruturas complexas. A utilização do impermeabilizante acrílico tingido com corante, surge como alternativa viável, eficaz e de baixo custo para evidenciar o sistema circulatório. **Objetivo:** Validar via de acesso para canulação do sistema arterial de *Boa* constrictor e averiguar a eficácia do impermeabilizante acrílico na visualização vascular. **Método:** Foi realizada incisão no terço médio-cranial da linha mediana ventral, adentrando ao celoma. O coração foi isolado e submetido a incisão transversal no ventrículo, removendo o ápice cardíaco. Em seguida, ocorreram duas canulações: 1) antímero esquerdo do ventrículo, atingindo a aorta direita; 2) a partir do antímero direito, para acesso da aorta esquerda. Deste modo, foi injetado impermeabilizante acrílico tingido com corante vermelho à base de água, o qual contém microbicidas. Para caso de extravasamento do material pelos vasos, seria utilizado ácido acético como coagulante. O animal foi colocado durante 24 horas no freezer para auxiliar na polimerização, sendo, posteriormente, descongelado na água, em temperatura ambiente para fixação com solução aquosa de formaldeído a 10%, sendo mantido imerso na mesma solução por período não inferior a 72 horas. Para completa avaliação da injeção, foi continuada a incisão na linha mediana ventral, agora percorrendo desde a região mentoniana até a cloaca. **Resultados:** Observou-se que o material percorreu a vascularização arterial. Notou-se que a canulação na aorta direita foi responsável pela irrigação da região cervical e cranial, devido a ramificação para a artéria carótida. O preenchimento da aorta esquerda foi eficaz. As aortas direita e esquerda unem-se dorsalmente ao esôfago, caudalmente ao coração, originando a aorta abdominal comum, que percorre o terço médio e caudal do dorso celomático, ocorrendo ramificações que vascularizam os diferentes órgãos. **Conclusão:** A via de acesso mostrou-se extremamente eficaz, devendo haver garantia na transfixação da cânula nas aortas, evitando refluxo aos demais vasos da base do coração, que são venosos.

Descritores: Técnicas de Preservação, Sistema Circulatório, Impermeabilizante Acrílico, Serpente, Aorta.

EXPOSIÇÃO DO MUSEU ITINERANTE DE ANATOMIA ANIMAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO NO MUNICÍPIO DE DORMENTES, PERNAMBUCO

Vitória de Carvalho Silva[1], Filipe De Hollanda Martins[1], Thalyta Thayanny Santos Souza[1], Jenifer Araujo Santos[1], Yasmin Soares de Oliveira[1], Marcelo Domingues de Faria[2]

1. Discente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
2. Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
vitoria.carvalhos@discente.univasf.edu.br

Introdução: O projeto de extensão denominado "Museu Itinerante de Anatomia Animal" (MIAA) foi concebido em 14 de maio de 2007, com o propósito de promover a compreensão prática das ciências anatômicas pela sociedade, ultrapassando os limites da universidade. A convite da Prefeitura Municipal de Dormentes (PE), o MIAA participou do evento agropecuário de Caprinos e Ovinos, intitulado Caprishow, realizado entre 17 a 20 de maio de 2023. **Objetivos:** Disseminar e popularizar o conhecimento nas áreas das ciências anatômicas; promover conscientização sobre questões socioambientais; sensibilizar a sociedade para a importância da guarda responsável de animais. **Metodologia:** O acervo museológico é composto por espécimes provenientes do Centro de Controle de Zoonoses, hospitais, clínicas veterinárias e doações de particulares dos municípios de Petrolina (PE) e Juazeiro (BA). Alguns cadáveres são selecionados para serem submetidos a processos de esfola, evisceração e descarne, visando a montagem dos esqueletos; outros, utilizados em outras técnicas de preservação, como taxidermia, criodesidratação, embalsamamento ou incrustados em resina. O acervo foi exposto em mesas de aço inoxidável, num estande fornecido pela organização do evento. A quantificação do público foi através de contador manual. **Resultados:** No dia 17 de maio, durante a organização do acervo, pessoas que estavam nas proximidades dirigiam-se às mesas, somando o equivalente a 365 visitantes já no primeiro dia. No 2º dia, das 08h00min às 17h00min, registraram-se 788 visitantes. No 3º dia, novamente em nove horas de exposição, alcançaram-se 1.096 pessoas. No 4º dia, das 8h00min às 16h00min, o número chegou a 1.207 visitantes. No total, 3.456 pessoas de diferentes faixas etárias, gêneros e classes socioeconômicas foram beneficiadas. Durante a exposição, foram abordados temas acerca do consumo de carne de caça, anatomia comparativa, diferença entre animal peçonhento e venenoso, distinção entre falsa-coral e coral-verdadeira, compreensão da anatomia dos animais de companhia para entendimento de suas necessidades fisiológicas. **Conclusão:** Por sua natureza itinerante, o MIAA demonstra ser ferramenta excepcional para popularização científica e na promoção da responsabilidade socioambiental, de modo qualitativo e quantitativo, beneficiando público amplo em curto período, além de poder se instalar em diversos locais, com maior poder de alcance do que acervos permanentes.

Descritores: Acervo Museológico, Responsabilidade Socioambiental, Ciências Anatômicas, Popularização da Ciência, Caprishow.
Apoio financeiro: PIBEX/PROEX – UNIVASF.

FORAME PARIETAL ALARGADO: ASPECTOS MORFOLÓGICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Klara Raquel Lima Nascimento [1]; Gabriel Caio Dias de Oliveira[2]; Maria Eduarda da Silva Gomes[3]; Renata Cristinny de Farias Campina[4]; Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago[5]

1-5. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pe, Brasil.
Klara.lnascimento@ufpe.br

Introdução: Os ossos parietais, localizados na abóbada craniana, apresentam forames parietais, cuja função é a passagem vasos sanguíneos. O forame parietal alargado (> 5mm) é raro, congênito e geralmente assintomático, mas pode causar dor, náuseas ou predispor à epilepsia. Além disso, pode ser confundido com lesões ósseas, sendo necessário conhecimento adequado para interpretação. **Objetivo**: Destacar as características morfológicas de um forame parietal alargado, diferenciando-o de lesões osteolíticas, tafonômicas ou traumáticas, a fim de fornecer subsídios à sua identificação, destacando a relevância dessa distinção para o ensino e pesquisa. **Método**: O estudo é um relato de caso qualitativo. A ossada humana analisada pertence ao acervo do Laboratório de Antropologia e Osteologia Forense da Universidade Federal de Pernambuco (LAOF/UFPE). À análise macroscópica, durante o processo de catalogação, percebeu-se a existência de grandes orifícios na região dos forames parietais, não condizentes com a apresentação anatômica normal destes. Em seguida, foi conduzida uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO, BVS, Google Acadêmico, além de consultas a livros especializados, a fim de interpretar a condição achada e diferenciá-la de outras. **Resultados**: Forame parietal alargado é uma condição hereditária autossômica dominante heterozigótica associada aos genes MSX2 ou ALX4. Pode predispor à epilepsia, quando malformações meníngeas, corticais e vasculares coexistem. Além disso, é uma condição que se diferencia de: 1. ferimentos por projétil de arma de fogo, por não apresentarem biselamento na superfície da lesão, nem borda afiada, 2. trepanações cicatrizadas, por serem simetricamente bilaterais e não possuírem bordas com remodelação óssea, 3. lesões tafonômicas, por não apresentarem bordas irregulares, porosas ou com exposição de trabeculado ósseo, 4. trepanações *peri-mortem*, por não apresentarem bordas cortantes ou marcas de utilização de instrumentos, e 5. afinamento biparietal senil, por não apresentarem localização variável e ausência de simetria. **Conclusão**: O diagnóstico de defeitos cranianos é desafiador, sobretudo na ausência de histórico médico ou de um contexto de campo definido. Nesses casos, a análise detalhada da forma, localização, número, organização macroscópica do osso e bordas das lesões é preconizada. Para tal, é essencial conhecer a anatomia do material estudado, suas variações e lesões que podem acometê-lo.

Descritores: Osso parietal, Forame parietal, Forame parietal aumentado, Variação anatômica, Antropologia forense.

ANÁLISE DA SUTURA SAGITAL COM RELAÇÃO A FAIXA ETÁRIA E AO SEXO EM UMA COLEÇÃO OSTEOLÓGICA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Laís Ferreira Marcelino Costa[1]; Levi Ribeiro Rodrigues[2]; Mylena da Silva Cunha[3]; Vitor Gabriel Sobral Azevedo dos Santos[4]; Ana Thamyres Leite Modesto[5]; Erasmo de Almeida Júnior[6].

1-6. Faculdade Paraíso, Araripina, PE, Brasil.
laisfmcmed@gmail.com

Introdução: Uma das maiores dificuldades da Antropologia Forense está relacionada à estimativa da idade à morte em adultos acima de 30 anos, sendo o crânio um dos elementos ósseos de maior relevância. O método mais utilizado é o da obliteração das suturas cranianas, considerado há mais de um século como parâmetro útil na estimativa da idade. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar as formas de apresentação da sutura sagital em uma Coleção Osteológica e relacionar o seu fechamento com as diferentes faixas etárias. **Método:** A amostra foi composta por 468 crânios secos de adultos, sendo 181 do sexo feminino e 287 do masculino, com idades entre 20 e 95 anos, pertencentes ao acervo do Centro de Antropologia Forense da Faculdade de Medicina da FAP-Araripina (Pernambuco, Brasil). Utilizou-se abordagem indutiva com observação sistemática direta e análise descritiva. **Resultados:** Foram identificados cinco tipos de fechamento da sutura sagital: Tipo 1 (aberta) em 61,54% dos casos, Tipo 2 (fechada) em 21,15%, Tipo 3 (sinostose anterior e posterior aberta) em 7,27%, Tipo 4 (aberta anterior e fechada posterior) em 9,19% e Tipo 5 (fechamento parcial em terços) em 0,85%. O Tipo 1 foi mais prevalente em indivíduos jovens (20–30 anos), enquanto o Tipo 2 predominou em indivíduos acima de 70 anos. **Conclusão:** O fechamento da sutura sagital apresentou relação com a faixa etária, sendo mais frequente em idosos, ao passo que suturas abertas predominaram em indivíduos jovens. Tais dados reforçam a relevância do método, ainda que deva ser utilizado em conjunto com outros parâmetros para maior confiabilidade.

Descritores: Sutura sagital, Antropologia Forense, Idade, Crânio.

BINGO NEUROANATÔMICO: UMA ESTRATÉGIA LÚDICA PARA O ENSINO DE NEUROANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA

Ana Vitória Passos Gradin[1]; Guilherme de Sá Ramos Calado[1]; Letícia Lemos Belo[1]; Luana Macedo da Silva Nascimento[1] e Tatiana Costa de Oliveira[1].

1. Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil.
vitoriagradin@gmail.com

Introdução: O ensino da Neuroanatomia representa um dos maiores desafios na formação médica, uma vez que exige do estudante a compreensão de estruturas complexas, inter-relações funcionais e terminologia altamente específica. Nesse contexto, a utilização de metodologias ativas e lúdicas, tem se mostrado uma estratégia inovadora para potencializar o ensino e a fixação dos conteúdos. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo relatar a criação e a aplicação de um bingo neuroanatômico para uso em aulas práticas do curso de Medicina, avaliando sua contribuição para o aprendizado e a motivação dos estudantes. **Método:** A atividade foi desenvolvida a partir da elaboração de cartelas contendo diferentes estruturas anatômicas do encéfalo, medula espinal, tronco encefálico, entre outras, dispostas de forma aleatória. Ao invés de números, conceitos de cada estrutura anatômica foram selecionados para compor o sorteio. Os estudantes, de forma individual, identificavam as estruturas a partir dos seus significados e associavam aos termos em suas cartelas, marcando-os conforme o andamento da dinâmica. O primeiro discente a completar a sequência estipulada (“cartela cheia”) era declarado vencedor. Ao final, foi realizado um debate orientado, revisando as estruturas contempladas e esclarecendo dúvidas. A avaliação da atividade ocorreu por meio de observação direta do engajamento discente. **Resultados:** A aplicação do bingo neuroanatômico demonstrou elevado nível de participação e entusiasmo dos estudantes, favorecendo a interação entre colegas e professor. A atividade contribuiu para a revisão de conteúdos complexos de forma criativa e atraente, estimulando a fixação de conceitos e a memorização de estruturas anatômicas. Do ponto de vista docente, a estratégia mostrou-se eficaz como recurso complementar, permitindo identificar dificuldades recorrentes e reforçar pontos essenciais do conteúdo. **Conclusão:** A introdução do bingo neuroanatômico como metodologia ativa no ensino de Medicina demonstrou-se uma prática pedagógica relevante, capaz de aliar ludicidade e aprendizado efetivo. Além de favorecer a assimilação de conteúdo, a atividade promoveu maior engajamento dos estudantes e diversificou as estratégias didáticas utilizadas nas aulas práticas de Anatomia do Sistema Nervoso, contribuindo para a formação crítica, participativa e integrada dos futuros médicos.

Descritores: Formação Médica, Metodologias Ativas, Sistema Nervoso.

AVALIAÇÃO DO AÇAFRÃO (*CURCUMA LONGA*) COMO CORANTE DE CÉLULAS DA MUCOSA ORAL

Maria Fernanda Pereira Santos[1]; Francisco Ruidomar Pereira[2]; Rayana Carla Silva de Morais[3]

1. Discente - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Docente - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
mariaa.fernandaa.mfps@gmail.com

Introdução: A Histologia é a área de estudo das células e dos tecidos. Para a observação dessas estruturas na microscopia é necessário que sejam empregadas colorações. Na técnica histológica de rotina, hematoxilina e eosina são os corantes utilizados para corar componentes celulares e teciduais. Entretanto, ambos os corantes são tóxicos e oferecem riscos à saúde dos indivíduos que os manuseiam e ao meio ambiente em caso de descarte incorreto. Por isso, foi proposto o uso de corantes naturais na coloração histológica, baseado na disponibilidade de espécimes vegetais na natureza, baixo custo de obtenção e toxicidade reduzida. A curcumina é um pigmento natural constituinte do açafrão e já empregado na indústria alimentícia. **Objetivo:** O trabalho teve o objetivo de avaliar a capacidade do açafrão de corar células da mucosa oral. **Método:** Foi preparada uma solução alcoólica com 100g da raíz de açafrão descascada e cortada em pedaços adicionados a 100 mL de álcool etílico 70% e armazenada durante 24h em recipiente vedado e temperatura ambiente. As lâminas de células da mucosa oral foram fixadas com fixador citológico (Kolplast) e coradas com a solução em teste durante 15 minutos. Após a coloração, algumas dessas lâminas foram contra-coradas com 3 imersões na hematoxilina. Ademais, todas as lâminas foram lavadas com álcool etílico 70%. **Resultados:** As células da mucosa oral coradas apenas com a solução alcoólica de açafrão apresentaram o citoplasma corado em amarelo. Já as células coradas com a solução em teste e contra-coradas com hematoxilina apresentaram o núcleo corado pelo corante básico, porém não mantiveram a coloração amarela do citoplasma, apresentando essa estrutura em cor arroxeada. **Conclusão:** Diante do exposto, é possível afirmar que a solução alcoólica de açafrão apresenta a capacidade de corar o citoplasma de células da mucosa oral, podendo ser empregada como um substituto para a eosina. Para fortalecer esse resultado, é recomendado mais pesquisas para determinar melhores métodos de extração do corante e condições de coloração, bem como definir as estruturas citoplasmáticas com afinidade pelo corante, tendo em vista a alteração da cor do citoplasma após uso da hematoxilina. Sobretudo, vale ressaltar, que o corante natural de açafrão apresenta-se como uma alternativa de baixo custo e toxicidade para ser utilizada na técnica histológica de rotina, além de estar de acordo com o 12º objetivo de desenvolvimento sustentável: produção e consumo sustentáveis.

Descritores: Histologia, Corantes naturais, Cúrcuma.

USO DE FLASHCARDS OU REPETIÇÃO ESPAÇADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[1]; Pedro Bezerra de Oliveira Neto[1]; Ray Gabriel Farias Ferreira da Silva[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1]; José Emerson Xavier[1] e Letícia Henrique Leite da Silva[2].

1- Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
mariacla368@hotmail.com

Introdução: O ensino de anatomia humana apresenta desafios devido à complexidade do conteúdo. Nesse cenário, as metodologias ativas como os *flashcards,* surgem como aliadas ao estimular raciocínio crítico, reflexão, comunicação mediante aprendizado dinâmico e retenção das informações. **Objetivo:** Analisar os efeitos do uso de *flashcards* ou repetição espaçada na aprendizagem de anatomia humana. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática. Para organização e realização das triagens, foi utilizada a plataforma Rayyan. As etapas realizadas neste estudo seguiram as diretrizes do PRISMA 2020, e o protocolo de estudo incluindo descritores, operadores booleanos e estratégia de busca e seleção de dados foi cadastrado e publicizado na PRÓSPERO (CRD420251082447). As buscas nas bibliotecas virtuais iniciou-se no dia 22/04/2025 e se estendeu até o dia 25/06/2025, e a avaliação crítica foi realizada por meio do instrumento Trad CASP. **Resultados:** Foram encontrados 84 artigos. Entretanto, após a exclusão de duplicidades, foram identificados 39 trabalhos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se 6 artigos para revisão sistemática. Desses, 3 abordaram o uso de *flashcards*, em que 1 estudo estimou que 50% dos alunos os consideraram úteis. 1 outro artigo observou associação positiva com desempenho longitudinal dos alunos em anatomia orofacial aplicada – correlação entre número de *flashcards* respondidos e as notas dos alunos (p = 0,01). Por outro lado, 1 estudo evidenciou que não houve diferenças na absorção de conteúdo na utilização de *flashcards*. Outros 3 estudos investigaram o uso de repetição espaçada, em que 2 trabalhos retrataram que esta metodologia ajudou a solidificar a compreensão do conhecimento anatômico. Outro trabalho revelou que a repetição espaçada reduziu o tempo de simulação de craniotomia. A maioria dos trabalhos (n=4) foram realizados com estudantes de medicina e apenas 2 retrataram a faixa etária dos participantes, sendo de 19 a 45 anos. **Conclusão:** Os achados revelam que os *flashcards* e a repetição espaçada contribuem positivamente para a aprendizagem em anatomia humana, embora ainda haja divergências quanto ao impacto em avaliações formais. Isso reforça a importância de novas pesquisas com delineamentos robustos, a fim de consolidar evidências sobre a eficácia dessas metodologias no ensino superior.

Descritores: Ensino de anatomia, Metodologias ativas, Aprendizagem.

ASPECTOS ANATÔMICOS DA DOENÇA DE MOYAMOYA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE ALTERAÇÕES CEREBROVASCULARES

Fabiana Mendes Moreira[1]; Alany Raiane Lemos Figueirêdo[2]; Thays Gomes da Silva [3]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[4] e Ana Aline Lacet Zaccara[5].

[1, 3 e 5] Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
[2] Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
[4] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
fabianamendesm09@gmail.com

Introdução: A Doença de Moyamoya (DMM) é uma condição neurovascular progressiva que acomete principalmente a porção terminal da artéria carótida interna (ACI) e seus ramos principais que chegam ao cérebro. Tal fato pode provocar à formação de vascularização colaterais frágeis exibindo padrão vascular, visualizado por exames de imagem. Estudos recentes têm aprofundado a análise sobre as modificações estruturais dos vasos encefálicos em indivíduos com Moyamoya, evidenciando alterações como da ACI e outras alterações de origem arterial, anastomoses e remodelamentos. **Objetivo:** Analisar alterações anatômicas cerebrovasculares da doença de Moyamoya. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca foi realizada nas bases de dados PubMed, MEDLINE, Scopus e Web of Science. Na busca dos trabalhos foram utilizados os descritores "*Moyamoya Disease*" e "*Anatomy*", combinados pelo operador booleano *AND*. Os critérios de inclusão abrangeram publicações disponíveis na íntegra entre os anos de 2021 e 2025, que abordassem as características anatômicas da doença. Foram excluídos os estudos que se restringiram apenas aos aspectos fisiológicos com ênfase em repercussões sistêmicas. Inicialmente, a pesquisa resultou em 128 artigos, dos quais 6 foram selecionados para compor esta revisão. **Resultados:** Entre as alterações anatômicas frequentes em pacientes com Doença de Moyamoya destacam-se a perda da tortuosidade normal da artéria carótida interna. Também foram descritas variações raras de origem arterial, como a artéria oftálmica emergindo da artéria cerebelar inferior-anterior e a artéria faríngea ascendente com origem incomum na ACI. Outra observação relevante foi o realce da parede arterial em exames de ressonância magnética de alta resolução, especialmente na ACI e na artéria cerebral média, indicando a progressão da doença. Ainda, houve a presença de anastomoses carótidas-vertebrobasilares persistentes e o envolvimento da artéria cerebral posterior associando a padrões isquêmicos e hemorrágicos distintos. **Conclusão:** As alterações identificadas reforçam a importância de uma avaliação anatômica eficiente para compreensão efetiva da fisiopatologia da doença de Moyamoya e suas possíveis repercussões cerebrovasculares. Desse modo, é fundamental aprimorar o diagnóstico por imagem, como também estimular estudos adicionais que aprofundem o conhecimento anatômico sobre essas alterações.

Descritores: Anatomia, Doença de Moyamoya, Malformações Vasculares.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS NA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria da Conceição Araújo Pedrosa[1]; Anna Alice Boechat Dantas[1]; Emilly Firmino Ferreira[1]; Maria Eduarda Alves Barboza[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]; Manuela Leitão de Vasconcelos[1].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
Mariacconceicao740@gmail.com

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika Vírus resultou em um conjunto de anormalidades e alterações em bebês que foram expostos ao Zika Vírus, decorrentes do contágio materno pelo vírus durante o período gestacional, resultando no comprometimento de estruturas, como a microcefalia, alterações neurológicas, além da alta taxa de mortalidade neonatal e infantil observada. **Objetivo**: Identificar e descrever as principais alterações anatômicas e fisiológicas associadas, com ênfase em estruturas de cabeça e pescoço. **Método:** Foi realizada uma busca eletrônica nas bases PubMed, LILACS, SciELO e BVS com os descritores "Síndrome Congênita do Zika Vírus" e "Anatomia" e seus equivalentes em inglês com a data de publicação entre 2015 e 2025. **Resultados:** Da pesquisa realizada foram encontrados 88 trabalhos, destes foram excluídos aqueles que não apresentavam relação direta com a temática, trabalhos duplicados e publicações não disponíveis na íntegra, assim 3 artigos foram selecionados para a leitura completa. Os resultados revelaram que a característica anatômica mais mencionada foi microcefalia, que retrata uma diminuição da circunferência da cabeça, e afeta o desenvolvimento do cérebro e o desenvolvimento global da criança. O aumento de notificações de casos de microcefalia no foco de infecção pelo Zika Vírus, chamou atenção e fez esse aspecto ser bastante discutido. Entretanto, também foram observadas outras anormalidades cerebrais decorrentes da síndrome congênita, como, atrofia cerebral, hipoplasia cerebelar e do tronco encefálico, anormalidades oculares, e alterações no sistema sensorial, ocasionando em prejuízos na audição e na visão, ademais, esta condição apresenta o predomínio de alterações neurológicas e motoras. De forma geral, essas alterações impactam significativamente na vida dos indivíduos afetados. **Conclusão:** Diante das informações analisadas, existem muitas pesquisas sobre o Zika Vírus e o tema mais abordado foi a microcefalia. Faz-se necessário mais estudos que apontem detalhadamente os impactos causados nas diversas estruturas anatômicas e suas repercussões, sobretudo na região de cabeça e pescoço.

Descritores: Anatomia, Microcefalia, Fonoaudiologia.

ASPECTOS ANATÔMICOS DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: CORRELAÇÃO ENTRE ESTRUTURA VENTRICULAR E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Yuscka Radmila Rodrigues Fernandes[1], Pedro Miguel Duarte Rodrigues Costa[1], João Matheus Silva Grangeiro[2], Abraão Vitor de Oliveira Silva[2], Ana Beatriz de Freitas Coutinho[2], Alisson Cleiton Cunha Monteiro[2]

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil
2. AFYA Faculdade de Ciências Médicas, João Pessoa, PB, Brasil

radmila.brejo@gmail.com

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue de forma eficaz devido a alterações estruturais e funcionais dos ventrículos. O remodelamento ventricular anatômico ocorre como resposta adaptativa à sobrecarga hemodinâmica, afetando a função sistólica e diastólica. A IC pode ocorrer no lado esquerdo, direito ou em ambos, sendo diferenciada pela câmara ventricular acometida. Na IC esquerda, o ventrículo esquerdo perde a capacidade de ejeção para a circulação sistêmica; já na IC direita, o ventrículo direito falha em bombear sangue para os pulmões, gerando manifestações clínicas distintas. **Objetivo:** Descrever, mediante a literatura nacional e internacional, os aspectos anatômicos da IC direita e esquerda, correlacionando a estrutura ventricular com suas manifestações clínicas. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO e PubMed, em agosto de 2025. Foram incluídos artigos publicados entre 1998 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos clínicos e estruturais da IC, com foco nas repercussões hemodinâmicas. Excluíram-se duplicatas e estudos fora do escopo. Após triagem, 5 artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** A disfunção ventricular desencadeia mecanismos estruturais compensatórios nos ventrículos. O ventrículo esquerdo, com parede espessa e cavidade cônica, é projetado para gerar alta pressão para a circulação sistêmica. Na IC esquerda, sua falência leva ao aumento da pressão retrógrada no átrio esquerdo, promovendo congestão pulmonar, dispneia, ortopneia e fadiga por baixo débito sistêmico. Já o ventrículo direito possui parede mais fina, musculatura menos desenvolvida e cavidade ampla, adequado para a baixa resistência da circulação pulmonar. Na IC direita, sua disfunção resulta em elevação da pressão venosa sistêmica, causando turgência jugular, edema periférico, hepatomegalia e ascite. **Conclusão:** As manifestações clínicas da IC direita e esquerda refletem diretamente das diferenças anatômicas sistêmicas e funcionais dos ventrículos. A compreensão dessas características é essencial para o reconhecimento clínico e o manejo adequado da síndrome.

Descritores: Insuficiência Cardíaca, Anatomia Cardíaca, Manifestações Clínicas.

VARIAÇÃO ANATÔMICA UNILATERAL DO FORAME JUGULAR: RELATO DE CASO EM PEÇA ANATÔMICA

Juan Felipe de Medeiros Lima[1]; Jéssica Dantas Rocha[2]; Natália Queiroz de Araújo[2]; Heloisa Campos de Amorim[3]; Mauro Bezerra Montello[3].

1. Faculdade de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
2. Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
3. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
juan.medeiros.057@ufrn.edu.br

Introdução: Na base do crânio há uma variedade de forames relevantes que permitem a passagem de estruturas vitais, principalmente vasos sanguíneos e nervos. Lateralmente ao forame magno, existem dois forames jugulares, por onde as veias jugulares internas passam, drenando o sangue do cérebro e dos tecidos intracranianos. Além disso, os nervos cranianos IX, X e XI passam por essas estruturas, permitindo que enviem estímulos a múltiplos alvos extracranianos. Nesse cenário, são relatados registros sobre as diferenças métricas e morfológicas do forame jugular. Dito isso, o relato de caso busca descrever uma variação identificar em laboratório. **Relato de caso:** Durante o estudo em laboratório foi observada uma variação anatômica no forame jugular esquerdo, ela consiste em uma divisão em dois compartimentos pela presença de uma projeção óssea denominada de processo intra-jugular, gerando os compartimentos neural e vascular. O compartimento vascular, é localizado lateralmente e menor que o compartimento neural. O compartimento neural localiza-se próximo ao canal carotídeo, medialmente, enquanto o compartimento neural fica medialmente ao processo estilóide do osso temporal. **Conclusão:** Remetendo as origens embriológicas do crânio a porção petrosa do osso temporal e a porção lateral do osso occiptal, que vai compor o forame jugular, derivam de um mesoderma paraxial, durante o desenvolvimento embrionário. Ambas as estruturas são desenvolvidas por meio da ossificação endocondral. Logo, à medida que o crescimento ósseo se desenvolve, vai ocorrer a ossificação e a formação de articulações fibrosas chamadas de suturas. Dessa maneira, a conformação final do forame jugular pode apresentar variações morfológicas, como a presença do processo intra-jugular. A presença desse processo intra-jugular possui importância clínica, no contexto da interpretação de exames de imagens, como na tomografia e ressonância magnética. Além disso, apresenta uma importância cirúrgica, especialmente em procedimentos envolvendo a base do crânio, dissecções de nervos cranianos IX, X e XI ou acessos à veia jugular interna.

Descritores: forame jugular, variação anatômica, anatomia humana.

A RELEVÂNCIA DO ACESSO INTRAÓSSEO NOS CASOS DE CHOQUE E PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

Alex Matoso dos Santos[1]; Samara Kerolainny de Macena Oliveira[2]; Jonatas José Figueiredo de Carvalho[3]; Wedja Eliane Santana Dutra[4]; Rayane Carolaine Barbosa do Nascimento[5] e Iago Vieira Gomes[6]

1-6. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
alexandre.matoso@ufpe.br

INTRODUÇÃO: Em emergências pediátricas, o acesso vascular é desafiador devido à vasoconstrição. Nesses casos, a punção venosa periférica pode ser ineficaz. O acesso intraósseo (IO) é uma alternativa rápida e segura, recomendada como segunda opção por diretrizes internacionais. A técnica permite a infusão de medicamentos e fluidos com absorção similar à via intravenosa (IV). A tíbia proximal é o local de punção mais indicado por sua facilidade de acesso. **OBJETIVO:** Analisar evidências sobre o uso do acesso intraósseo em emergências pediátricas, incluindo indicações, contraindicações e o impacto do treinamento. **MÉTODOS:** O estudo consiste em uma revisão de literatura, onde a busca foi feita com os descritores "Infusions, Intraosseous, Pediatric Emergency, Heart Arrest" combinados com o operador booleano AND. Dos 50 artigos encontrados, 10 foram selecionados com base no fluxograma PRISMA (Moher et al. 2009), seguindo os critérios de inclusão de texto completo, gratuito e relação direta com o tema. **RESULTADOS:** O acesso intraósseo tem sucesso acima de 90% e tempo de inserção de menos de 2 minutos. É ideal para emergências pediátricas com colapso venoso (choque e PCR). Sua eficácia é comparável à via intravenosa. Complicações são raras (menos de 1%), como extravasamento. A taxa de falha pode ser alta em bebês pequenos, destacando a necessidade da agulha correta e de treinamento com simulações. **CONCLUSÃO:** O acesso intraósseo é uma alternativa rápida e segura para emergências pediátricas, principalmente em casos de choque ou PCR. A falta de treinamento e de protocolos claros dificulta a sua implementação. Portanto, o uso de simulações realísticas é essencial para melhorar a proficiência dos profissionais. A escolha adequada da agulha para cada faixa etária é crucial para reduzir as taxas de complicações.

Descritores: Infusions, Intraosseous. Pediatric Emergency. Heart Arrest.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO MÚSCULO RISÓRIO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Gabriel Freire Furtado Silva[1], Gustavo Henrique da Silva Souza[2], Mauro Bezerra Montello[3], Marina Emilly Araújo de Oliveira[4], Jéssica Dantas Rocha[5], Judney Cley Cavalcante[6]

[1] Departamento de Morfologia, Laboratório de Anatomia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
gfreirefurtado62@gmail.com

Introdução: O músculo risório, o qual é responsável por puxar a lateral da boca para trás, integra a musculatura da mímica facial e apresenta vasta variabilidade anatômica no que concerne à sua presença, origem e inserção. Tais variações podem influenciar em procedimentos cirúrgicos, estéticos e em estudos anatômicos comparativos. Exemplos de variações são sua ausência, sua origem na fossa parotídea, na depressão da superfície lateral da mandíbula ou no m. platisma. Diante da diversidade de casos analisados, a sistematização dessas informações é fundamental para orientar práticas clínicas e pesquisas futuras. **Objetivo:** Sintetizar evidências disponíveis sobre variações anatômicas do músculo risório, considerando padrões de origem, inserção, presença e implicações clínicas. **Método:** Foi realizada revisão de escopo a partir de busca em bases científicas (PubMed, ResearchGate e literatura acadêmica), contemplando estudos anatômicos em cadáveres e revisões narrativas. Foram consideradas diferentes origens étnicas (asiáticas, persas, caucasianas), além de relatos de caso e revisões de referência. A extração de dados considerou o tipo de variação, frequência, método de análise e relevância clínica. **Resultados:** Os estudos analisados identificaram ampla variação na presença do risório de origem persa por volta de 6% a 31% vinculada à totalidade de casos. Quanto à origem,2 classificações foram propostas: Tipo A (58,7%), superficial ao SMAS (Sistema Músculoaponeurótico Superficial); Tipo B (6,5%), no tendão do masseter; Tipo C (34,8%), origem combinada. O estudo realizado em 80 hemifaces entre coreanos e tailandeses demonstrou padrões de inserção do risório no modíolo, eixo central cônico da cóclea. Foram identificados três tipos anatômicos em virtude do ponto de origem: PR (platysma risorius) sendo o mais frequente - 45 % (36 casos); TR (triangularis risorius) - 36,2% (29 casos); ZR (Zygomaticus Risorius) - 18,8% (15 casos). Além disso, identificaram-se três camadas de inserção: superficial - 45 casos (56,3%); nivelada - 19 casos (23,8%); profunda - 16 casos (20,0%); **Conclusão:** A heterogeneidade anatômica do músculo risório tem implicações diretas no planejamento de cirurgias faciais, aplicação de toxina botulínica e reabilitação estética. A padronização de classificações e estudos multicêntricos pode ampliar a compreensão dessas variações e melhorar a segurança e eficácia das intervenções.

Descritores: Anatomia, Músculo Risório, Variação Anatômica, Mímica Facial, Morfologia.

RELEVÂNCIA CLÍNICA DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS

Andressa Victória Noberto Chaves[1]; Franklin Gustavo Rodrigues Vitor[2]; Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida[3]; Guilherme de Melo Lima Medeiros[4]; Salvio Adonias Oliveira Nóbrega de Mello[5] e Francisco Orlando Rafael Freitas[6].

1-6. Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil.
andressachaves@med.fiponline.edu.br

Introdução: O Polígono de Willis é uma rede arterial na base do cérebro que garante circulação sanguínea mesmo em situações adversas, funcionando como backup hemodinâmico. Variações anatômicas frequentes, como hipoplasia ou ausência de artérias, podem reduzir a circulação colateral e aumentar o risco de acidentes vasculares cerebrais (AVCs) e aneurismas. **Objetivo:** Investigar a frequência e os tipos de variações do Polígono de Willis, analisando sua relação com AVCs isquêmicos e aneurismas, visando compreender sua relevância clínica e auxiliar em métodos de diagnóstico e prevenção. **Método:** Revisão integrativa da literatura, incluindo artigos publicados nos últimos 15 anos, em português, inglês e espanhol. A pesquisa foi realizada em PubMed, SciELO e LILACS com os termos “Polígono de Willis”, “variações anatômicas” e “acidente vascular cerebral”. Foram selecionados estudos que abordassem frequência, tipos de variações e impactos clínicos. **Resultados:** Cerca de 60% da população apresenta Polígono de Willis completo, enquanto 40% exibem variações como hipoplasia, ausência ou duplicação de artérias, comprometendo a circulação colateral. Algumas alterações estão associadas à formação de aneurismas e maior vulnerabilidade a AVCs isquêmicos. **Conclusão:** As variações anatômicas do Polígono de Willis são comuns e clinicamente relevantes, afetando perfusão cerebral e risco de complicações. Conhecê-las é essencial para diagnóstico, planejamento de intervenções e prevenção de AVCs e aneurismas.

Descritores: Círculo Arterial do Cérebro, Acidente Vascular Cerebral, Anatomia.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS NO CIRCUITO VENOSO SUPERFICIAL DOS MEMBROS SUPERIORES E SUAS IMPLICAÇÕES NA PUNÇÃO VENOSA

Natália Queiroz de Araújo[1]; Jéssica Dantas Rocha[1]; Handric Viegas de Lima[1]; Giovana Monteiro Borges[1]; Mauro Bezerra Montello[2]

1. Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil
nataliaqueiroz0625@gmail.com

Introdução: A punção venosa superficial periférica é um procedimento clínico realizado preferencialmente nos membros superiores pela melhor visualização, palpação, menores riscos de trombose e embolia. A drenagem superficial inicia-se no arco venoso dorsal, que dá origem às vv. cefálica (lateral) e basílica (medial). Ambas percorrem o antebraço, comunicando-se pela veia intermédia do antebraço, seguindo separadamente pelo braço. As v. cefálica e intermédia do antebraço são as mais utilizadas na punção, sendo alvo frequente de variações anatômicas de risco, destacando-se ainda o n. Radial, que percorre o braço de forma profunda, originando um ramo motor e outro sensitivo. Este último acompanha paralelamente a veia cefálica em proximidade. Desta forma, faz-se necessário mapear possíveis variações que podem levar a iatrogenia durante os procedimentos. **Objetivo**: Identificar variações anatômicas da rede venosa superficial do MS e correlacioná-las aos potenciais riscos durante a execução da punção venosa periférica. **Método**: Revisão narrativa com pesquisa em bases como Scopus, Pubmed e Lilacs. Foram utilizados os descritores “Punção venosa superficial periférica”, “Variações anatômicas”, “Impacto clínico” e “Circuito venoso superficial”, priorizando estudos em inglês ou português que relatassem casos clínicos relevantes. **Resultados:** Foram encontradas variações anatômicas relacionadas a v. cefálica apresentando padrão de drenagem atípico, espessura e posição alteradas ou até ausência. Pela sua proximidade com o ramo superficial do nervo radial, mínimas alterações de posição ou calibre podem gerar lesão nervosa, parestesia, neurite e formação de neuroma. Também se observaram duplicações da veia intermédia do antebraço e alterações na aponeurose bicipital que tornam a região suscetível a lesões no n. mediano e na a. braquial. **Conclusão:** A punção venosa superficial dos membros superiores exige atenção e cautela, considerando-se sempre as possíveis variações. Recomenda-se o uso de recursos de mapeamento, como ultrassonografia e transiluminação antes do procedimento, a fim de evitar lesões nervosas ou arteriais, incluindo agravamento, administração fatal de fármacos ou dores intensas. Assim, impõe-se o constante estudo das bases anatômicas e suas variações por enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais que realizam o procedimento, garantindo preparo adequado diante das distintas manifestações anatômicas humanas.

Descritores: Punção venosa superficial periférica, Variações anatômicas, Impacto clínico e Circuito venoso superficial.

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: BASES MORFOANATÔMICAS, GENÉTICAS E AVANÇOS TERAPÊUTICOS NO DIAGNÓSTICO

Jamile Farias de Sousa[1]; Laiza Alyce Moura Ferreira[2]; Ana Caroline Lucena Maia Araújo[2]; Ellen Willia Xavier da Silva[2]; Jhenyffer Soares Barbosa[2] e Alyson Furtunato Epaminondas[2]

1- Afya Centro Universitário, Salvador, BA, Brasil.
3- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
sousajam43@gmail.com

Introdução: A Osteogênese Imperfeita (OI), também denominada doença dos ossos de vidro, corresponde a um distúrbio genético raro e heterogêneo do tecido conjuntivo, causado por mutações nos genes COL1A1 e COL1A2, cuja principal característica é a redução da massa óssea associada à fragilidade esquelética e muscular, resultando em fraturas recorrentes e deformidades progressivas. **Objetivo:** Analisar as alterações morfoanatômicas e genéticas e os avanços terapêuticos no diagnóstico da OI. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, na qual utilizou-se os seguintes DeCS/*Mesh*: "*Musculoskeletal Physiological Phenomena*", "*Human Genetics*" e "*Osteogenesis Imperfecta*", separados pelo operador booleano *"AND"*. Os critérios de inclusão abrangeram artigos disponíveis eletronicamente na íntegra e aqueles publicados entre 2020 e 2025, a fim de garantir a atualização e a relevância das evidências, excluindo trabalhos que não abordavam avanços terapêuticos. Inicialmente, foram identificados 59 resultados, os quais seguiram posteriormente para a análise do texto e aplicação do critério de exclusão. Ao término da seleção, 5 artigos atenderam aos parâmetros e foram selecionados para compor a base desta revisão. **Resultados:** Além de manifestações extra esqueléticas, como fraqueza muscular, instabilidade articular, alterações dentárias, esclera azulada e perda auditiva, que são reflexo da distribuição sistêmica do colágeno, a OI resulta na redução da densidade mineral óssea, em deformidades longitudinais de ossos longos, alterações nas trabéculas ósseas e comprometimento do tecido conjuntivo de músculos e tendões. Avanços terapêuticos recentes para essa doença incluem terapias farmacológicas convencionais, como os bisfosfonatos e a teriparatida, que aumentam a densidade óssea; setrusumab, anticorpo anti-sclerostina, que age elevando a densidade mineral óssea e reduzindo fraturas; além de intervenções a partir do anti-TGF-β, que modulam a remodelação óssea de forma específica à patogênese da OI. **Conclusão:** Os avanços terapêuticos recentes, como as terapias farmacológicas e com o anti-TGF-β, oferecem novas perspectivas no tratamento da OI, visando não apenas o aumento da densidade óssea, mas também a redução das fraturas e a melhora na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é essencial que essas abordagens sejam avaliadas em estudos clínicos mais amplos e de longo prazo para confirmar sua eficácia e segurança.

Descritores: Fenômenos Fisiológicos Musculoesqueléticos, Genética Humana, Osteogênese Imperfeita.

ORGANIZAÇÃO DE COLEÇÃO OSTEOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO DE ANATOMIA NO CURSO DE MEDICINA

Ana Vitória Passos Gradin[1] e Tatiana Costa de Oliveira[1]

1. Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil.
vitoriagradin@gmail.com

Introdução: A organização de coleções osteológicas representa uma ferramenta essencial para o ensino da Anatomia Humana, especialmente no curso de Medicina, pois possibilita o contato direto do estudante com peças reais, favorecendo a aprendizagem prática e a compreensão tridimensional das estruturas. Apesar do avanço das tecnologias digitais e da disponibilidade de modelos sintéticos aplicadas ao ensino, a manipulação de ossos humanos continua insubstituível para a consolidação do conhecimento anatômico. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo descrever o processo de organização de uma coleção osteológica humana e discutir sua relevância como recurso pedagógico no ensino de Anatomia Médica. **Metódo:** A metodologia baseou-se em um estudo descritivo, desenvolvido a partir de quatro ossadas disponíveis no Laboratório de Anatomia da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Paulo Afonso, onde foi realizada a triagem, identificação e catalogação dos ossos. O processo incluiu a higienização das peças, o agrupamento por segmentos corporais e a catalogação das peças. Além disso, foi realizada a adequação das condições de armazenamento, assegurando preservação, manuseio adequado e acessibilidade para atividades de ensino. **Resultados:** A organização da coleção osteológica resultou em um acervo catalogado, preservado e de fácil acesso, que passou a servir de suporte às aulas práticas e atividades de pesquisa de Anatomia Humana no curso de Medicina. Do ponto de vista docente, a disponibilidade de peças bem preservadas e organizadas otimiza o planejamento e a condução das aulas, permitindo a construção de estratégias pedagógicas mais dinâmicas. Além disso, a sistematização da coleção favorece a preservação do patrimônio científico da instituição, ampliando seu valor acadêmico e histórico. **Conclusão:** A organização de coleções osteológicas é de grande relevância para o ensino de Anatomia na formação médica, uma vez que garante a conservação das peças, facilita o acesso às estruturas e potencializa a aprendizagem prática. Ao unir preservação patrimonial e aplicação pedagógica, esse processo fortalece o ensino anatômico, contribuindo para a formação crítica e integrada do futuro médico.

Descritores: Ensino de Anatomia, Formação Médica, Osteologia.

LACUNAS NA REPRESENTAÇÃO DAS FOVÉOLAS GRANULARES EM ATLAS DIGITAIS 3D: IMPACTO NO APRENDIZADO ANATÔMICO

Bruna Alves da Silva[1]; Júlia Costa Cerqueira Silva[2]; Irys Maria Pinheiro Valeriano[3]; Isadora Ventura do Amaral[4]; Eloiza Lopes de Lira Tanabe[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Soberana Educação Conceito em Odontologia, Arapiraca, AL, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

bruna.silva3@arapiraca.ufal.br

Introdução: As fovéolas granulares são pequenas depressões encontradas na superfície interna da calota craniana. Normalmente, estão localizadas ao longo do sulco do seio sagital superior e são formadas pela pressão das granulações aracnóides, estruturas responsáveis pela reabsorção do líquido cerebrospinal (LCS). Essas estruturas são facilmente visualizadas em atlas anatômicos e peças humanas cadavéricas, sendo fundamental estudá-las e identificá-las na exploração anatômica, assim como outras estruturas. Com a crescente utilização de recursos digitais, a representação das fovéolas granulares nos atlas anatômicos 3D constitui um aspecto relevante para o estudo detalhado da anatomia craniana. **Método:** Trata-se de um estudo comparativo descritivo, realizado entre maio e julho de 2025, com levantamento de dados em aplicativos gratuitos de atlas anatômicos 3D do crânio humano, encontrados nas plataformas “Google Play Store” e “App Store”. Foram excluídos os aplicativos que não abordavam a anatomia do sistema esquelético. Ao final, dos 7 aplicativos avaliados, 3 foram selecionados para análise comparativa. **Resultados:** Observou-se que nenhum dos 3 aplicativos analisados representava as fovéolas granulares em seus modelos 3D. Na ferramenta digital “Anatomy Learning”, a calota craniana é representada de forma bem estruturada, permitindo sua movimentação para observação de todas as faces, porém, internamente, não há menção ou representação dessas estruturas. Além disso, embora os outros 2 aplicativos, “Anatomia - Atlas 3D” e “Esqueleto”, apresentem uma ampla disponibilidade de elementos anatômicos do crânio, a porção superior do neurocrânio não está acessível, o que inviabiliza a visualização das fovéolas granulares. Essa ausência pode dificultar o aprendizado anatômico dos estudantes, uma vez que a não visualização dessas estruturas, nas ferramentas digitais, limita a capacidade de entender a anatomia do neurocrânio em sua totalidade, de modo a comprometer o estudo para avaliações. **Conclusão:** Assim, ainda que os atlas anatômicos digitais 3D sejam excelentes ferramentas para o estudo da anatomia, podem apresentar lacunas na representação de estruturas como as fovéolas granulares. A falta de contato visual e de familiarização com tais elementos é capaz de limitar o estudo dos alunos. Logo, a integração entre recursos digitais com atlas anatômicos físicos e peças humanas cadavéricas deve tornar o estudo mais rico, preciso e produtivo para os acadêmicos.

Descritores: Fovéolas granulares, Atlas digital, Anatomia, Modelos 3D.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRODUÇÃO DE APOSTILAS DE ANATOMIA ANIMAL – DO PLANEJAMENTO À PRÁTICA

Filipe de Hollanda Martins[1]; Aline Rodrigues Laureano Pinheiro de Andrade[1]; Emanuel Messias Ribeiro dos Santos[1]; Janaíris Alves Januário Martins[1]; Vitória de Carvalho Silva[1]; Marcelo Domingues de Faria[2].

1. Discentes do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil;
2. Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
filipe.hollanda@discente.univasf.edu.br

Introdução: A anatomia, seja humana ou animal, é uma área de conhecimento basilar dos cursos de saúde e biológicas e seu domínio é indispensável para a capacitação profissional. A configuração do ensino da anatomia exige dinâmica singular em relação a outras disciplinas básicas, já que parte do seu objetivo é ter prmover o conhecimento de estruturas morfológicas dos animais disponibilizados para estudo. Isso acaba interferindo, parcialmente, tanto na metodologia de ensino quanto na forma de avaliação. Destarte, há discentes que não se adaptam com tal metodologia. Além disto, naturalmente, existe uma parcela dos alunos que pode apresentar dificuldade com a densidade do conteúdo propriamente dito. Com isto, monitores das disciplinas de anatomia veterinária confecionaram apostilas, de modo a vislmbrar pontos que exigiam maior cuidado, ou seja, um material didático desenvolvido por alunos e para outros alunos. **Relato de caso/experiência:** No período de recesso entre o semestre 2023.2 e 2024.1, monitores das disciplinas tiveram a iniciativa de desenvolver apostilas didáticas para as disciplinas de anatomia veterinária do curso de medicina veterinária da Univasf. Inicialmente, fora desenvolvido um cronograma para que houvesse agilidade na confecção e boa curadoria dos dados apresentados. O plano constituia em: desenvolver apostilas dos assuntos ministrados na disciplina de Anatomia Veterinária I, para contemplar estudantes ingressantes. Em seguida, foram produzida apostilas para a disciplina Anatomia Veterinária II e, posteriormente, a de Anatomia veterinária III. Foram confeccionadas, até o momento, 8 apostilas teórico/prática, baseadas em peças anatômicas dissecadas no Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS), sob orientação e curadoria dos professores que ministram as disciplinas. As apostilas se tornaram material de apoio ao corpo discente das disciplinas. **Conclusão:** Três turmas de Anatomia Veterinária I e duas turmas de Anatomia veterinária II foram contempladas, onde a impressão geral da apostila foi extremamente positiva. Apostilas referentes à disciplina Anatomia Veterinária III está sendo finalizada e, por este motivo, ainda não foi disponibilizada ou utilizda pelo corpo estudantil.

Descritores: Anatomia animal, Material didático, Educação.

IMPLICAÇÕES DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA SOBRE OS MÚSCULOS DA MÍMICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Lopes Lucena do Nascimento[1]; Risolene Maria da Silva[2]; Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[3] e Ana Aline Lacet Zaccara[4].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

meduardalopesss00@gmail.com

Introdução: A paralisia facial periférica (PFP), neuropatia craniana mais comum, ocorre quando há lesão ou interrupção do influxo nervoso no nervo facial (VII par craniano), responsável pela inervação dos músculos da mímica facial. Essa condição resulta em perda parcial ou total da movimentação da musculatura facial, comprometendo a simetria, a expressividade e funções essenciais como piscar, sorrir e falar. Suas causas incluem etiologia idiopática, conhecida como paralisia de Bell, trauma, infecções e complicações de procedimentos, como os odontológicos. **Objetivo:** Examinar as implicações da paralisia facial periférica sobre os músculos da mímica facial. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Google Scholar, Portal de Periódicos CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão abrangeram artigos em português e inglês, publicados entre 2015 e 2025, com enfoque em estudos envolvendo seres humanos. Foram excluídos os artigos que não respondiam ao objetivo deste estudo. Utilizou-se os seguintes descritores: “expressão facial”, “assimetria facial”, “eletromiografia”, “paralisia de Bell” e “qualidade de vida”, combinados por operadores booleanos *AND* e *OR*. Inicialmente, foram identificados 18 estudos, dos quais sete foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra, para compor a amostra final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a paralisia facial periférica compromete significativamente a função dos músculos da mímica facial, com destaque para o envolvimento dos músculos frontal, orbicular dos olhos, zigomáticos e orbicular da boca. A fraqueza muscular resultante impacta na simetria e na expressividade facial, podendo levar à desfiguração permanente em cerca de 30% dos pacientes com paralisia de Bell. Além dos prejuízos físicos, os pacientes apresentam alterações na qualidade de vida, afetando aspectos psicológicos e sociais. **Conclusão:** A compreensão das implicações da paralisia facial periférica nos músculos da mímica facial é essencial para a avaliação clínica e reabilitação. O comprometimento muscular afeta tanto a função motora quanto a qualidade de vida, envolvendo dimensões físicas, psicológicas e sociais. O uso de ferramentas específicas de avaliação favorece o prognóstico e orienta intervenções terapêuticas, reforçando a importância de abordagens multidisciplinares no manejo da condição.

Descritores: Assimetria Facial, Expressão Facial, Eletromiografia, Paralisia de Bell, Qualidade de Vida.

PREVALÊNCIA DE LESÕES MAXILOFACIAIS EM VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA

Letícia Gonçalves de Albuquerque Fernandes[1]; Ane Caroline Cassimiro Clementino[2]; Ana Aline Lacet Zaccara[3].

1-3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
leticiagaf4255127@gmail.com

Introdução: Os acidentes de motocicleta constituem um grave problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento, onde o uso desse veículo é comum. Vítimas desses acidentes frequentemente sofrem traumas severos, entre os quais se destacam as lesões maxilofaciais, que são lesões de ossos faciais e de tecidos moles e duros circundantes, acometidas, principalmente, devido à vulnerabilidade anatômica da face e à exposição direta ao impacto. Diante disso, torna-se essencial compreender o perfil dessas ocorrências para subsidiar estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes. **Objetivo:** Investigar a prevalência das lesões maxilofaciais em vítimas de acidentes motociclísticos, com ênfase nos padrões anatômicos mais acometidos. **Método:** Trata-se de uma Revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, com os descritores *"Facial Trauma"*, *"Facial Injuries"*, *"Maxillofacial Fractures"* e *"Motorcycle Accidents"*, combinados por AND e OR. Incluíram-se artigos em inglês, português e espanhol sobre lesões maxilofaciais em acidentes motociclísticos e excluíram-se duplicatas e estudos sem relação com o tema. Dos 902 artigos encontrados, 97 foram selecionados e 48 compuseram a amostra final. **Resultados:** A maioria dos estudos foram realizados em países asiáticos, especialmente Taiwan e Índia. As amostras analisadas indicaram que as lesões maxilofaciais acometeram predominantemente homens jovens, na faixa etária entre 18 e 30 anos. As regiões mais afetadas foram o terço médio da face, em especial o complexo zigomático-maxilar, e a mandíbula, com destaque para as áreas da sínfise, parassínfise e côndilo mandibular. Lesões de tecidos moles também foram frequentes. O não uso de capacete ou o uso de capacetes abertos ou semi-abertos, além do consumo de álcool e a alta velocidade estiveram associados a maior gravidade das lesões. **Conclusão:** Acidentes de motocicleta são causa frequente de traumas maxilofaciais, sobretudo em homens jovens, em idade economicamente ativa, com predomínio de fraturas no terço médio da face e na mandíbula. A ausência ou inadequação do capacete esteve relacionada à severidade das fraturas e à necessidade de intervenções cirúrgicas complexas. Portanto, o conhecimento da prevalência das lesões anatômicas mais acometidas é essencial para otimizar o manejo clínico e embasar medidas de prevenção mais eficazes.

Descritores: Trauma maxilofacial, acidentes de trânsito, Motocicleta.

O CONHECIMENTO DA ANATOMIA DA REGIÃO TEMPORAL COMO PRÁTICA SEGURA NA APLICAÇÃO DE BIOESTIMULADORES DE COLÁGENO

Ana Gabriella Alves do Nascimento[1]; João Henrique Rodrigues Estrela[1]; José Eduardo Alves Pontes [1]; Arthur Felipe de Brito Andrade [2]; Monique Danyelle Emiliano Batista Paiva[1]; Ana Karine Farias da Trindade Coelho Pereira[1]

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, SP, Brasil.
anagabriellajpb@gmail.com

Introdução: A busca crescente por procedimentos estéticos observada nos últimos anos levou à popularização do uso de bioestimuladores de colágeno, bem como a sua aplicação na região temporal. Essa localização anatômica, por sua complexidade de ramos nervosos, arteriais e venosos, torna imprescindível o conhecimento preciso da região para evitar complicações, como necrose ou embolia, causadas pela aplicação incorreta desses materiais de preenchimento. Este relato visa demonstrar como o domínio da anatomia da referida região pode contribuir para a segurança na prática estética com bioestimuladores. **Relato de experiência**:Através do estudo em peças cadavéricas do acervo do Departamento de Morfologia / UFPB, foram revisados os planos constituintes da região temporal, como pele, tecido celular subcutâneo,aponeurose epicrânica, aponeurose temporal e plano esquelético. A partir da identificação dos estratos destacou-se a localização da artéria temporal superficial, uma das potenciais zonas de perigo durante aplicação de bioestimuladores de colágeno. Sabe-se que a introdução destes materiais em áreas inadvertidas poderá causar comprometimento ocular via embolização retrógrada através do sistema supraorbital. No intuito de enfatizar de maneira didática o trajeto, localização e pontos de reparos anatômicos de tais vasos, empregou-se um crânio seco e massa de modelar Koala®, nas cores vermelha e azul e assim reproduziu-se o trajeto dos vasos temporais superficiais e vasos supraorbitais, não deixando de enfatizar os pontos de reparos anatômicos bases fundamentais para a introdução do agente de volumerização. **Conclusão**: Assim, a reposição de volume temporal, permuta a concavidade local em um sinal precoce de envelhecimento, pela convexidade de uma face jovem, oportunizando a sustentação da parte externa do olho, elevação lateral da sobrancelha e suavização de rugas periorbitárias, melhorando a autoestima. A utilização de uma prática correta, livre de intercorrências, só se torna possível graças ao consolidado conhecimento anatômico.

MUSEU DIDÁTICO DE ANATOMIA ANIMAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - MUDAA/UNIVSAF

Filipe de Hollanda Martins[1]; Aline Rodrigues Laureano Pinheiro de Andrade[1]; Emanuel Messias Ribeiro dos Santos[1]; Vitória de Carvalho Silva[1]; Jeneci Pereira dos Santos[2]; Marcelo Domingues de Faria[3].

1- Discentes do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
2- Auxiliar técnico do Laboratório de Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres (LAADS) da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
3- Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, Brasil.
filipe.hollanda@discente.univasf.edu.br

Introdução: Em muitas escolas públicas do Brasil, a qualidade do ensino tende a ser deficitária, evidenciada pela falta de recursos, professores precarizados e escassez de tecnologia. Um exemplo é o diminuto número de aulas práticas nas disciplinas de biologia e ciências, o que prejudica o aprendizado e tende a engessar a criatividade dos adultos. Visando alternativas para suprir esta situação, em 17 de maio de 2007, foi fundado o Museu Didático de Anatomia Animal (MUDAA) da Univasf, buscando tornar o conhecimento das ciências anatômicas acessível, divertido e inspirador. **Objetivo:** Realizar a promoção e popularização das ciências anatômicas ao público externo à universidade, conscientizando sobre a guarda responsável e a importância da conservação da fauna. **Métodos:** Foram preparadas peças anatômicas com diversas técnicas, a fim de explorar meios de observar diferentes perspectivas e sintopias. Além disto, a equipe confeccionou material didático e jogos lúdicos para melhor interatividade com o público. Existiu, também, momentos de interação com a equipe executora, com palestras internas para aprimorar os conhecimentos. **Resultado:** Desde sua fundação, foram beneficiadas mais de 283.000 pessoas, de diferentes instituições de ensino, em festividades de outros municípios interioranos e na sede fixa no Campus Ciências Agrárias (CCA) da Univasf. Foram confeccionados materiais de exposição para indicar as espécies de animais dispostas no acervo, além de jogos lúdicos tematizados e material próprio de conscientização acerca do uso de EPI's e das normas de laboratórios de anatomia. Em 5 encontros diferentes, houve a capacitação dos membros do museu. **Conclusão:** O museu de anatomia animal possui papel fundamental na horizontalização do conhecimento científico, não apenas divulgando peças anatômicas para seus visitantes, mas também contextualizando seus estudos e explorando outros temas como educação social e ambiental e guarda responsável de animais.

Descritores: Museologia, Prática baseada em evidências, Acervo anatômico.
Apoio financeiro: FACEPE.

ESTUDO MORFOLÓGICO E MORFOMÉTRICO DO ACETÁBULO EM POPULAÇÃO PARAIBANA

Maria Nanizia de Andrade Ferreira[1]; Sheila Aparecida de Lima 2 ; Raimundo Rodrigues Coura Neto 1 ; Caio Jordan de Sá Grangeiro 1 ; Gustavo Lucena Bivar 1 e Jalles Dantas de Lucena 1,3.

1. Centro universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Hospital Geral Dr. César Cals, Fortaleza, CE, Brasil.
3. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.
20231056006@fsmead.com.br

Introdução: O acetábulo é a grande cavidade caliciforme na face lateral do osso do quadril que se articula com a cabeça do fêmur para formar a articulação do quadril. Ele suporta cargas biomecânicas significativas e distribui as forças eficientemente entre a pelve e o fêmur. A análise de suas características morfométricas é fundamental para planejamento de abordagens cirúrgicas da articulação coxofemoral, pois variações anatômicas regionais podem influenciar na segurança e a eficácia desses procedimentos. **Objetivos:** Avaliar a morfologia e morfometria do acetábulo em ossos do quadril em população paraibana. **Métodos:** Foram analisados 30 ossos do quadril (13 esquerdos, 17 direitos), sem distinção de gênero e raça, do Laboratório de Anatomia do UNIFSM. Acetábulos danificados foram excluídos do estudo. Foram realizadas medidas do acetábulo utilizando um paquímetro digital: diâmetro do acetábulo, profundidade do acetábulo e a largura da incisura. Adicionalmente, observou-se as variações morfológicas das extremidades do acetábulo de acordo com a classificação de Sreedevi e Sangam: Tipo I- extremidade anterior pontiaguda e posterior semilunar, Tipo II- ambas semilunares e o Tipo III- ambas pontiagudas. A análise estatística foi realizada usando teste t-Student para comparação dos parâmetros morfométricos dos lados direito e esquerdo e, $p \leq 0.05$ foi considerado estatisticamente significante. Comitê de ética: 23867119.8.0000.5180. **Resultados:** O diâmetro médio do acetábulo nos lados direito e esquerdo foi de 50,07±4,31mm e 50,37±4,20 mm, respectivamente, e a profundidade média nos lados direito e esquerdo foi de 29,37±1,62 mm e 29,27±2,42 mm. A largura da incisura acetabular nos lados direito e esquerdo foi de 23,31±3,30 mm e 22,85±3,50 mm, respectivamente. Não se observou diferença estatisticamente significativa nas medidas realizadas entre os ossos do quadril (p>0,05). A extremidade acetabular era predominantemente do Tipo II (69,23%, n=9) nos ossos esquerdos, seguido do Tipo I (23,07%, n=3) e menos incidente do Tipo III (7,70%). Já a direita, prevaleceu extremidade acetabular do Tipo I (64,71%, n=11) em relação a do Tipo II (35,29%, n=6). **Conclusão:** No presente estudo, a morfometria do acetábulo é comum nos 2 ossos do quadril. A extremidade acetabular mais comum é do Tipo II e Tipo I, nos lados direito e esquerdo, respectivamente. Essas informações podem ser úteis durante a artroplastia do quadril e no tratamento de fraturas da articulação do quadril.

Descritores: Anatomia, Acetábulo, Osso do quadril, Paraíba.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

VALIDAÇÃO DE MODELOS DE ENSINO DE ANATOMIA

Lairton de Jesus Serafim[1], Fernanda Vitória da Silva Santana [2]; Letícia Natália da Silva Santos[3]; Stephany Mayza Lima de Oliveira[4], Vitor Caiaffo[5]

1-5. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.
lairtonserafim67@gmail.com

Introdução: O estudo da anatomia é fundamental para a formação de profissionais da saúde, pois fornece aos estudantes conhecimentos essenciais sobre o corpo humano, possibilitando diagnósticos, avaliação de casos clínicos, realização de procedimentos cirúrgicos, entre outros. Tradicionalmente, o ensino de anatomia envolve dissecação humana e demonstrações com corpos doados, práticas indispensáveis para a compreensão detalhada das estruturas. Nos últimos anos, o avanço das tecnologias tem introduzido novos modelos de ensino capazes de otimizar o processo pedagógico. Esses métodos necessitam de avaliação e validação para assegurar sua eficácia no contexto acadêmico.**Objetivo**: Compreender e analisar diferentes metodologias de ensino de anatomia e sua validação no campo acadêmico.**Método**: Foram incluídos artigos originais, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos, que abordassem métodos inovadores para o ensino de anatomia e sua eficácia. Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e BVS, no período de 2020 a 2025. Foram utilizados os descritores “Modelo”, “Ensino” e “Anatomia” (em português e inglês), combinados com operadores booleanos AND. Foram excluídos artigos que não tratassem do ensino de anatomia ou de modelos anatômicos como foco principal. **Resultados e Discussão:** Na PubMed foram identificados 40 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. Na BVS, encontram-se 85 artigos, sendo 16 compatíveis. Dentre os selecionados, dois receberam leitura aprofundada. Os estudos apontaram que metodologias inovadoras, como a sala de aula invertida, ferramentas digitais e modelos híbridos, resultaram em melhor desempenho acadêmico, maior compreensão espacial e maior engajamento dos estudantes em comparação ao ensino exclusivamente tradicional. **Conclusão**: O ensino e estudo da anatomia vêm passando por modificações significativas com a incorporação de novas tecnologias e metodologias, como o uso de modelos digitais, sistemas híbridos e abordagens inovadoras, a exemplo da sala de aula invertida. A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidenciou que metodologias validadas e bem estruturadas podem aumentar o desempenho acadêmico e favorecer a compreensão espacial das estruturas anatômicas, além de aumentar o interesse dos discentes no processo de aprendizagem de anatomia, quando comparadas ao ensino exclusivamente tradicional.

Descritores: Modelo, Ensino, Anatomia.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE INERVAÇÃO CARDÍACA NO MANEJO DE ARRITMIAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Antonio Henrique da Silva Oliveira[1]**;** Nicolly Nascimento Santos[1] e Lucas Dantas Maia Forte[1]

1- Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
antonio.oliveira@maisunifacisa.com.br

Introdução: O sistema nervoso autônomo exerce um papel crucial na regulação do ritmo cardíaco. Em emergências, compreender a inervação cardíaca auxilia no reconhecimento de arritmias e orienta condutas eficazes. **Objetivo**: Investigar como o conhecimento da inervação cardíaca contribui para o manejo adequado das arritmias em contextos emergenciais. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada através das bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Foram selecionados estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2020 e 2025, sobre aspectos anatômicos, fisiológicos e clínicos da atuação autonômica no controle do ritmo cardíaco, utilizando os descritores “Cardiac innervation” AND “arrhythmias” AND “emergency". **Resultados**: Foram analisados 8 artigos (6 da PubMed e 2 da BVS). De acordo com os estudos, a inervação simpática cardíaca, originada dos níveis T1–T5 e transmitida por fibras dos gânglios paravertebrais, especialmente o gânglio estrelado, atua sobre o nó sinoatrial, nó atrioventricular e miocárdio ventricular por meio da liberação de noradrenalina. Esse estímulo aumenta a frequência, a condução e a contratilidade cardíaca, podendo precipitar taquiarritmias em situações de estresse autonômico, como tempestades elétricas. Intervenções como a denervação simpática e o bloqueio do gânglio estrelado demonstraram eficácia em arritmias refratárias. Por sua vez, a inervação parassimpática, via nervo vago, age predominantemente nos átrios e centros de condução, promovendo liberação de acetilcolina, o que reduz a frequência e a condução elétrica. Dessa forma, em contextos de hiperatividade vagal, pode ocorrer bradicardia ou assistolia. Os protocolos emergenciais prevêem o uso de atropina, um antimuscarínico que antagoniza esse efeito. Ademais, gânglios intrínsecos, localizados em regiões como as junções cavoatriais e veias pulmonares, integram os estímulos simpáticos e parassimpáticos, modulando a resposta elétrica local, estando sua hiperatividade relacionada à fibrilação atrial, e a ablação desses centros tem mostrado benefício terapêutico. Por fim, condições como Diabetes tipo 2 e transtornos ansiosos afetam a modulação autonômica, favorecendo instabilidade elétrica mesmo sem cardiopatia estrutural. **Conclusão**: O domínio da anatomia e fisiologia autonômica cardíaca é fundamental para o diagnóstico e tratamento seguro das arritmias em emergências, otimizando decisões clínicas e intervenções.

Descritores: Inervação cardíaca; Arritmias cardíacas; Emergências cardiovasculares; Sistema nervoso autônomo.

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM APLICADOS AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuel Cézar de Mélo[1]; Irys Maria Pinheiro Valeriano[2]; Manoel Pedro de Farias Candido Neto[3]; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes[4]; Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.

emanuel.melo@arapiraca.ufal.br

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade funcional no mundo. Os atuais avanços nos métodos de imagem revolucionaram o diagnóstico, tornando possíveis intervenções mais rápidas e precisas. Nesse contexto, a associação entre raciocínio anatômico e interpretação por imagem tornou-se indispensável para decisões terapêuticas em tempo crítico, influenciando diretamente o prognóstico neurológico. **Objetivo:** Analisar, sob perspectiva clínica e anatômica, os principais métodos de imagem empregados na abordagem do AVC, destacando suas contribuições diagnósticas, prognósticas e implicações na prática médica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de maio e julho de 2025. O levantamento de dados utilizou as bases PubMed e Scielo, com artigos publicados entre 2002 e 2024, nos idiomas inglês e português. Critérios de exclusão abarcam teses, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. Ao final, 21 artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** A tomografia computadorizada (TC) sem contraste constitui o exame inicial preferencial, dada sua celeridade e ampla disponibilidade. Na sequência, a TC Multidetectores (TCMD) amplia a resolução diagnóstica com reconstruções volumétricas e avaliação integrada das estruturas encefálicas e vasculares. Ademais, a Angiotomografia Computadorizada (ATC) permite o mapeamento detalhado do Círculo Arterial do Cérebro e de suas variantes, favorecendo a análise hemodinâmica e a identificação de trombos e estenoses. A Ressonância Magnética (RM), com destaque para a sequência DWI, demonstra sensibilidade superior para infartos agudos, sobretudo em áreas profundas e no tronco encefálico. Além disso, técnicas como perfusão e angiorressonância têm viabilizado a seleção de candidatos à terapêutica endovascular. Em contextos complexos, como neonatos ou doenças de pequenos vasos, a imagem torna-se essencial para avaliação microanatômica e predição funcional. **Conclusão:** Diante da prevalência e complexidade do AVC, entender os métodos de imagem à luz da anatomia é fundamental para decisões clínicas seguras e eficazes. Discutir esse tema é valorizar o papel da anatomia aplicada como elo entre a tecnologia e a conduta médica. Assim, esse estudo representa uma contribuição crítica para a formação de profissionais que buscam integrar saber técnico, análise morfofuncional e pensamento clínico responsável.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Diagnóstico por Imagem, Anatomia Clínica, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética.

USO DA REALIDADE AUMENTADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Paloma de Lima Silva Oliveira [1]; Anderlane Fernandes de Souza[2]; Mariany Santos Cardoso Silva[3]; Gilvane de Lima Araújo[4]; João Antonio Silva Araújo[5]

1, 2, 3. Acadêmicas de Fisioterapia, Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano (EESAP). Guarabira - PB, Brasil.
4. Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa - PB, Brasil.
5. Doutorando em Neurociência Cognitiva e Comportamento, Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa - PB, Brasil.

palomalimaconta@gmail.com

Introdução: O estudo da Anatomia humana é fundamental para a compreensão morfológica do organismo. Tradicionalmente, esse ensino se baseia em livros, modelos sintéticos ou na dissecação de cadáveres, no entanto, esses métodos podem apresentar limitações quanto à acessibilidade, interação dos alunos e custos de preservação. Com o surgimento de novas tecnologias digitais, como a Realidade Aumentada (RA), possibilita-se uma aprendizagem dinâmica por meio de projeções tridimensionais (3D) das estruturas, tornando-se uma alternativa complementar ao ensino convencional**. Objetivo**: Investigar os benefícios e limitações da RA no ensino da Anatomia humana. **Método:** Revisão narrativa da literatura, na qual se analisaram publicações disponíveis nas bases de dados PubMed, *Web of Science* e *ScienceDirect*, utilizando-se o seguinte cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), bem como seus correspondentes na língua inglesa, e operadores booleanos: "Realidade aumentada *AND* Anatomia *AND* Ensino". Para a seleção dos estudos, adotaram-se como critérios de inclusão: artigos em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025, classificados como ensaios clínicos, estudos quase-experimentais, revisão sistemática com meta-análises e estudos observacionais relacionados ao tema. Foram excluídos artigos duplicados, incompletos, estudos indisponíveis em acesso online e aqueles que não contemplassem a temática proposta. **Resultados**: Foram selecionados 5 estudos que apontam a RA, realidade virtual e outras tecnologias digitais como estimulantes do ensino, promovendo participação e autonomia dos estudantes. Contudo, houve entraves comuns como custos elevados, falta de suporte e resistência docente. Alguns expõem bom desempenho e vantagem clara da RA, enquanto outros não verificam diferenças relevantes entre o ensino tradicional. Assim, tais recursos caracterizam-se como adicionais, mas não substitutivos, exigindo investimentos e formação continuada para efetivar o uso efetivo dessas ferramentas, ampliando seus benefícios. **Conclusão**: A RA representa uma ferramenta inovadora e complementar no ensino da Anatomia, proporcionando maior interação e dinâmica na obtenção de conhecimento. No entanto, os métodos tradicionais, continuam apresentando qualidades e proveitos diferenciais. Assim, é recomendado a realização de estudos experimentais que possibilitem a comprovação dos benefícios e a ampliação dos resultados relacionados ao uso da RA no ensino da Anatomia.

Descritores: Realidade Aumentada, Anatomia, Ensino.

ESTUDO CADAVÉRICO DA MORFOLOGIA DO LOBO CAUDADO DO FÍGADO

Lara Aryadnne Fonseca de Santana[1]; Caio Jordan de Sá Grangeiro[1]; Erick Felipe Lima Silva[1]; Gustavo Lucena Bivar[1]; Helder Bindá Pimenta[2] e Jalles Dantas de Lucena[1,3].

1. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil.
3. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.

20242056018@fsmead.com.br

Introdução: O lobo caudado é uma porção anatômica do fígado, localizada na face visceral, delimitada anteriormente pelo hilo hepático, posteriormente pela veia cava inferior, à direita pelo processo caudado e à esquerda pela fissura do ligamento venoso. Esta região apresenta grande importância clínica e cirúrgica, pois suas relações anatômicas e variações morfológicas podem interferir em procedimentos hepáticos, como ressecções, transplantes e controle de hipertensão portal. O conhecimento detalhado da morfologia e morfometria do lobo caudado auxilia na identificação de variações individuais, contribuindo para maior segurança em abordagens cirúrgicas e diagnósticas por imagem. **Objetivo:** Analisar as características morfológicas do lobo caudado de fígados humanos cadavéricos. **Método:** A morfologia do lobo caudado foi estudada em 18 fígados humanos de cadáveres, armazenados em formaldeído a 10%, sem distinção de sexo, raça e idade, pertencentes ao acervo do Laboratório de Anatomia do UNIFSM e da UEA. Foram excluídos os fígados com perda de tecido e degradação que comprometesse a integridade do lobo caudado. As variações morfológicas do lobo caudado foram estabelecidas de acordo com a classificação de Abraham et al.: Tipo I- Retangular, Tipo II- Bicorno, Tipo III- Piriforme, Tipo IV- Piriforme invertido, Tipo V- Globular e Tipo VI- Forma de coração. Adicionalmente, foram verificadas a presença de processo papilar, processo caudado e fissuras. As variáveis categóricas foram expressas por frequências e porcentagens. **Resultados:** Ao examinar o lobo caudado, constatou-se que não havia fígados com agenesia do caudado. A maioria dos lobos caudados eram do Tipo I (11 casos, 61,11%), seguido por 4 lobos do Tipo III (22,22%), 2 do Tipo II (11,11%) e apenas 1 do Tipo V (5,55%). Caudado com formato de coração (Tipo VI) não foi encontrado. A fissura caudada acessória, que se estende inferiormente da borda superior, foi observada em 2 (11,11%) espécimes, assim como a fissura transversa acessória, identificada 3 (16,65%) casos. O processo papilar foi visto em 2 (11,11%) fígados e, 3 (16,65%) dos espécimes tinham um processo caudado. **Conclusão:** A incidência de variações morfológicas do lobo caudado é muito alta, por isso é importante que radiologistas e cirurgiões tenham conhecimento dessas variações ao realizar diagnósticos e planejar cirurgias para um resultado clínico favorável.

Descritores: Anatomia, Fígado cadavérico, Lobo caudado do fígado.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

NEUROANATOMIA FUNCIONAL DO TRANSTORNO BIPOLAR

Isabel Jordanah Pessoa Silva[1]; Laize Oliveira de Melo[1]; Jaine da Silva Passos[1]; José Emerson Xavier[1]; Letícia Henrique Leite da Silva[2] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[1].

1- Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
isabel.pessoa@arapiraca.ufal.br

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é caracterizado por episódios de mania/hipomania e depressão, envolvendo alterações no humor, comportamento e sono. Além disso, há evidências de anormalidades funcionais e estruturais em redes pré-frontais e límbicas, particularmente na comunicação entre córtex pré-frontal (CPF) e amígdala, comprometendo a regulação emocional. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre a neuroanatomia funcional do TB, com ênfase nas estruturas e circuitos cerebrais envolvidos na regulação emocional. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada entre julho e agosto de 2025. O levantamento de dados foi feito nas bases de dados PubMed e Medline, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Neuroanatomy” e “Bipolar Disorder”, articulados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos em inglês ou português, de acesso integral e gratuito, com limite temporal de 5 anos. Critérios de exclusão abarcam teses, monografias, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. **Resultados:** Após a triagem e posterior leitura dos conteúdos, 16 artigos foram selecionados para a revisão. Os estudos mostram que, durante a mania, há hipoatividade do giro frontal inferior, mais à direita, e hiperatividade da amígdala esquerda a estímulos emocionais, enquanto a direita responde menos, sugerindo lateralização límbica. Além disso, observa-se aumento de atividade no tálamo e variações no CPF ventral direito e no córtex cingulado anterior conforme estado e tarefa. Os conectomas funcionais indicam que redes fronto-límbicas, dorsolaterais e fusiformes se relacionam a sintomas de humor, e exames de fMRI e DTI mostram prejuízo na comunicação pré-frontal–amígdala e alterações da substância branca. Embora haja mudanças estruturais, como menor espessura cortical e volume subcortical, algumas já detectáveis na adolescência e associadas a fatores genéticos e clínicos, o foco funcional aponta disfunção no circuito pré-frontal–estriatal–talâmico–amígdala. Ademais, o lítio parece ter efeito neuroprotetor, preservando estruturas cerebrais e favorecendo o desempenho cognitivo. **Conclusão:** Em síntese, o TB apresenta anormalidades funcionais e estruturais difusas, com disfunção lateralizada especialmente na mania. Assim, integrar medidas funcionais, estruturais e de conectividade é essencial para entender sua neuroanatomia funcional.

Descritores: Neuroanatomia, Transtorno Bipolar, Conectividade Funcional.

ASPECTOS NEUROANATÔMICOS DA ANOREXIA NERVOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laize Oliveira de Melo[1]; Letícia Henrique Leite da Silva[2]; Isabel Jordanah Pessoa Silva[1]; Jaine da Silva Passos[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1] e José Emerson Xavier[1].

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

laize.melo@arapiraca.ufal.br

Introdução: A Anorexia Nervosa (AN) é um diagnóstico caracterizado pela intensa restrição calórica, medo intenso de ganhar peso ou engordar e perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados. As perturbações clínicas desse transtorno podem levar a complicações anatômicas. **Objetivo:** Identificar as alterações anátomo-funcionais descritas na literatura científica em pacientes com anorexia nervosa. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de maio e julho de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed, SCOPUS e ScienceDirect, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anorexia Nervosa”, “Neuroimaging” e “Anatomy” articulados pelo operador booleano “AND”. Artigos na língua inglesa ou portuguesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos estiveram inseridos nos critérios de inclusão. Critérios de exclusão abarcam produções que não especifiquem a anorexia nervosa como único diagnóstico, além de teses, monografias, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. **Resultados**: Dos 5 artigos selecionados, dois investigaram a substância branca por meio de imagens de difusão; um deles encontrou alterações discretas, enquanto o outro apontou preservação da integridade - apontando assim resultados inconsistentes. Os outros três estudos analisaram a substância cinzenta, apontando reduções consistentes no volume cortical, hipocampal e cerebelar. **Conclusão:** Esta revisão apresenta que há mudanças estruturais consistentes na substância cinzenta de pacientes com AN, enquanto os achados de substância branca são divergentes, reforçando a importância de pesquisas futuras que esclareçam o impacto da AN na neuroanatomia dos pacientes.

Descritores: Anorexia Nervosa, Neuroimagem e Anatomia.

ALVOS NEUROANATÔMICOS DOS BENZODIAZEPÍNICOS VS. Z-DRUGS: DIFERENÇAS ANATÔMICAS E FUNCIONAIS NO SONO

Jaine da Silva Passos[1]; Laize Oliveira de Melo[1]; Isabel Jordanah Pessoa Silva[1]; Manoel Pedro de Farias Candido Neto[2]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1] e José Emerson Xavier[1].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* A. C. Simões, Maceió, AL, Brasil.

jaine.passos@arapiraca.ufal.br

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZDs) e os medicamentos Z (Z-drugs) são amplamente utilizados no manejo da insônia. Embora compartilhem a ação como moduladores positivos do receptor GABA-A, há distinções relevantes quanto aos seus alvos neuroanatômicos e efeitos funcionais no sono. Essas diferenças podem estar associadas à variabilidade na distribuição subunitária dos receptores GABA-A. **Objetivo**: Sintetizar as evidências científicas sobre os alvos neuroanatômicos dos benzodiazepínicos e Z-drugs e suas implicações funcionais sobre o sono. **Método**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de maio e julho de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed e Medline, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “benzodiazepines”, “Z-drugs”, “sleep”, “GABA-A receptors” e “brain anatomy”, articulados pelo operador booleano “AND”. Artigos na língua inglesa ou portuguesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 5 anos estiveram inseridos nos critérios de inclusão. Critérios de exclusão abarcam teses, monografias, artigos de revisão e relatos de caso ou de experiência. **Resultados**: Após a triagem dos estudos e posterior leitura aprofundada dos conteúdos, 10 artigos foram selecionados para a revisão. Ambos atuam no receptor GABA-A, mas BZDs interagem amplamente com subunidades α1, α2, α3 e α5 associadas a γ2, distribuídas em córtex, tálamo, hipotálamo e amígdala. Z-drugs, como zolpidem, apresentam seletividade por α1–γ2, enquanto dados experimentais sugerem que zaleplon, indiplon e eszopiclone também modulam γ3, cuja presença foi observada em determinados núcleos talâmicos e áreas hipotalâmicas relacionadas à regulação do sono. Polissonografia indica que Z-drugs reduzem a latência de início (SOL) e despertares (WASO) e aumentam o sono de ondas lentas (SWS), com menor alteração da arquitetura global. BZDs induzem o sono, mas tendem a reduzir SWS e modificar o REM. **Conclusão**: BZDs e Z-drugs compartilham o alvo GABA-A, mas diferem na seletividade subunitária e distribuição anatômica, resultando em perfis distintos sobre o sono. As Z-drugs mostram maior preservação da arquitetura, enquanto os BZDs têm efeito mais amplo, porém com maior impacto estrutural no sono. Assim, a compreensão dessas especificidades pode aprimorar decisões clínicas e fundamentar práticas mais seguras e eficazes no tratamento de distúrbios do sono.

Descritores: Benzodiazepínicos, Z-drugs, Sono, Receptores GABA-A, Anatomia Cerebral.

ANATOMIA CLÍNICA E CIRÚRGICA DO RECESSO AÓRTICO-PULMONAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Carlos Henrique Rocha de Paiva[1]**;** Lucas Emanuel da Silva Ferreira[1]; Flavio Henrique Peixoto e Silva Filho[1]; [1]; Nara Jullyanne de Lima Bessa[1] e Mauro Bezerra Montello[1].

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
carlosrochahenrique@gmail.com

Introdução: O recesso aórtico-pulmonar, também conhecido como janela aortopulmonar, é um espaço mediastinal de grande relevância em cirurgia torácica. Delimitado superiormente pelo arco aórtico, inferiormente pela artéria pulmonar esquerda, medialmente pelo ligamento arterioso, anteriormente pela aorta ascendente e posteriormente pela aorta descendente, este compartimento anatômico abriga estruturas importantes, como o nervo laríngeo recorrente esquerdo, o nervo vago e linfonodos. A complexidade de suas relações anatômicas torna o seu conhecimento imprescindível para a abordagem de diversas patologias torácicas, minimizando riscos de iatrogenias. **Objetivo:** Sintetizar, por meio revisão integrativa, as principais implicações da anatomia clínica e cirúrgica do recesso aórtico-pulmonar, com ênfase nas suas variações e importância no estadiamento e tratamento de neoplasias torácicas. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "janela aortopulmonar", "anatomia cirúrgica", "linfonodos mediastinais" e "cirurgia torácica" e seus correspondentes em inglês. Foram selecionados artigos de revisão, relatos de caso e estudos originais publicados entre 2015 e 2025, que abordassem a anatomia da região e suas implicações clínicas e cirúrgicas. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa. **Resultados:** A busca identificou 47 artigos e, por meio da análise, identificou-se que 12 atenderam aos critérios de inclusão. A literatura analisada demonstrou que o conhecimento detalhado da anatomia do recesso aórtico-pulmonar é fundamental para a linfadenectomia mediastinal em casos de câncer de pulmão, permitindo um estadiamento oncológico preciso. Variações anatômicas do trajeto do nervo laríngeo recorrente são frequentes e sua lesão durante procedimentos cirúrgicos pode levar a quadros de disfonia. Além disso, a janela aortopulmonar é um sítio comum de metástases linfonodais e de patologias como aneurismas e tumores primários do mediastino. **Conclusão:** A anatomia do recesso aórtico-pulmonar é complexa e de extrema importância para a prática clínica e cirúrgica. O profundo entendimento de suas estruturas e variações é crucial para a realização de procedimentos seguros e eficazes, impactando diretamente no prognóstico de pacientes com afecções torácicas.

Descritores: Anatomia cirúrgica, Janela aortopulmonar, Cirurgia torácica, Linfonodos mediastinais, Neoplasias pulmonares.

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA VARIAÇÃO ANATÔMICA DO NERVO CIÁTICO

Rebbeka Ribeiro da Silva[1]; JairoFerreira Vidal[2]; Maria Luiza Pessoa de Santana[3]; Sávio Benvindo Ferreira[4].

1-4. UFCG, Cajazeiras, PB, Brasil.
rebbeka.rb2003@gmail.com

Introdução: O nervo ciático (SN) é a maior estrutura nervosa periférica do corpo humano, responsável pela enervação de grande parte dos membros inferiores. Ele se origina das fibras do plexo sacral (L4-S3), emergindo pelo forame isquiático e passando sob o músculo piriforme (MP), perto da fossa poplítea, divide-se nos nervos tibial (TN) e fibular comum (FCN). A variação anatômica do SN foi categorizada por Beaton e Anson, em 1937, e, desde então, vem sendo estudada em dissecações cadavéricas e cirurgias para analisar suas implicações clínicas. Essas variações, envolvendo a inserção do MP e a bifurcação do SN, estão associadas a neuropatias, como a Síndrome do Aprisionamento do Nervo Ciático, sendo também relevantes em procedimentos na região posterolateral da pelve. **Objetivo:** Analisar as implicações clínicas das variações anatômicas do nervo ciático. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, guiada pela questão: “Quais as principais implicações clínicas das variações anatômicas do SN?”. Foram usadas as fórmulas de busca “sciatic neuropathy”, “sciatic nerve” e “anatomic variation” nas bases Medline, Ibecs, Lilacs, Binacis, via BVS e PubMed, com operadores boleanos "AND" e "OR". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis gratuitamente em inglês, espanhol e português. Excluíram-se editoriais e revisões. **Resultados:** A amostra final contou com 7 artigos. Dos estudos, 4 usaram cadáveres para avaliar anormalidades na saída e bifurcação do SN. A variação do tipo 2 de Beaton e Anson, onde o SN bifurca-se antes do MP, com o FCN passando por dentro do MP e o TN por baixo, foi a mais associada a ciatalgia e neuropatias. Além disso, as variações anatômicas aumentam o risco de neuropatias, como a Síndrome do Piriforme e do Aprisionamento do Nervo. Em procedimentos invasivos, as chances de doenças iatrogênicas também são maiores. Artroscopias de quadril e injeções intramusculares na pelve posterolateral podem ser comprometidas pela variação anatômica do SN. Outro ponto levantado foi o impacto da variação na bifurcação alta do SN no bloqueio nervoso, com risco de bloqueio seletivo e anestesia ineficaz. **Conclusão**: O estudo ressaltou a importância de compreender as variações anatômicas do SN para a prática clínica, principalmente em pacientes com neuropatias associadas. Conhecer essas variações é essencial para um atendimento personalizado, evitando complicações.

Descritores: Nervo Ciático, Variação Anatômica, Anatomia clínica.

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM AMBIENTES DIGITAIS: ANÁLISE DO IMPACTO EDUCACIONAL DO INSTAGRAM DA LIAAH

Guilherme Bernardo Santos Silva[1]; João Pedro Abreu dos Santos[1]; Jeovanio da Silva[1]; José Emerson Xavier[1]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[1] e Letícia Henrique Leite da Silva[2]

1. Universidade Federal de Alagoas - *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

guilherme.bernardo@arapiraca.ufal.br

Introdução: A divulgação científica é essencial para a popularização da ciência e o fortalecimento da extensão universitária. As redes sociais, quando usadas nesse contexto, permitem que o conhecimento acadêmico alcance um público mais amplo, para além do ambiente universitário. **Objetivo:** Analisar o impacto da Mostra Anatomofuncional nas métricas do perfil da Liga Arapiraquense de Anatomia Humana (LIAAH) no Instagram, comparando o desempenho das publicações relacionadas ao evento com os demais conteúdos educacionais postados entre julho de 2024 e julho de 2025. **Método:** Foram analisadas todas as publicações do perfil da LIAAH, no período de julho de 2024 a julho de 2025. Para cada post, foram coletados dados do painel profissional da plataforma (insights), incluindo visualizações, contas alcançadas, contas engajadas, curtidas, comentários, compartilhamentos e salvos. O perfil contempla conteúdos diversos, como curiosidades sobre o corpo humano, revisões anatômicas, etimologias e relações entre anatomia, arte e história. Também foram incluídas as postagens de divulgação e cobertura da Mostra Anatomofuncional, evento anual da LIAAH, elaboradas em linguagem lúdica e atrativa, aproximando alunos do ensino básico, técnico e superior por meio de apresentações dinâmicas de anatomia. **Resultados:** Foram analisados 81 posts, sendo 48 da Mostra. As publicações gerais apresentaram, em média, 1.149 visualizações e 613 contas alcançadas. Já as postagens do evento tiveram desempenho superior: 3.118 visualizações e 1.690 contas alcançadas. Além disso, os posts da Mostra obtiveram em média 94 curtidas, 10 comentários e 16 compartilhamentos, enquanto os demais 73 curtidas, 8 comentários e 14 compartilhamentos. O post com maior número de visualizações (n=8.672), contas alcançadas (n=4.734) e engajamento (n=201) ocorreu durante o evento. Os resultados evidenciam que a estratégia utilizada nas postagens da Mostra Anatomofuncional amplia o alcance e o engajamento do perfil da LIAAH no Instagram, proporcionando o crescimento das métricas dos demais conteúdos, uma vez que o algoritmo entende aquele perfil como relevante. **Conclusão:** Destaca-se o potencial das redes sociais como ferramentas de extensão e popularização científica. O uso estratégico dessas plataformas fortalece a visibilidade de conhecimento e eventos acadêmicos e contribui para aproximar a universidade da comunidade externa, promovendo a ciência de forma acessível e interativa.

Descritores: divulgação científica, anatomia, redes sociais.

VARIAÇÕES DE ORIGEM DA ARTÉRIA DORSAL DA ESCÁPULA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marcus Vinicius de Souza Lima[1]; Beatriz Palácio Cavalcante[1]; João Victor Ferreira Chaves Damião[1]; Gustavo Kevyn Lopes da Nóbrega[1]; Lucas Emanuel da Silva Ferreira[1]; Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
marcuslima2011@gmail.com

Introdução: A artéria dorsal da escápula (ADE), responsável pela irrigação dos músculos elevador da escápula, romboides e trapézio, apresenta variações de origem relevantes, principalmente da artéria subclávia ou do tronco tireocervical (via artéria cervical transversa), além de origens raras no tronco costocervical e na artéria axilar. Essas variações podem alterar o trajeto da ADE em relação ao plexo braquial, influenciar o risco de compressão neurovascular e impactar diretamente o planejamento cirúrgico e anestésico na região cervical. **Objetivo**: Analisar, por meio de revisão integrativa, as variações de origem da ADE e suas implicações clínicas em anestesia regional, cirurgia reconstrutiva e procedimentos vasculares. **Método**: Foi realizada busca nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Scopus, em inglês e português, com os descritores “dorsal scapular artery”, “variation”, “origin” e equivalentes em português. Foram incluídos estudos originais anatômicos, de imagem e relatos clínico-cirúrgicos que descrevessem a origem da ADE e suas implicações, excluindo-se revisões. **Resultados**: A busca inicial identificou 34 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão. A prevalência de origem direta da ADE na subclávia variou de 45 a 70% (mais comum na 3ª porção), enquanto a origem no tronco tireocervical foi observada em 30 a 50% dos casos. Origens raras incluíram o tronco costocervical (≈3%) e a artéria axilar (≈5%). Em até 40% dos casos de origem subclávia, a ADE atravessou ou passou entre os troncos do plexo braquial, predispondo à falha de bloqueios supraclaviculares guiados por ultrassom e podendo contribuir para síndrome do desfiladeiro torácico. Em cirurgias reconstrutivas, a origem da ADE é determinante para a viabilidade de retalhos e pode ainda ser utilizada como vaso receptor alternativo em reconstruções microvasculares da cabeça e pescoço. **Conclusão**: As variações de origem da ADE possuem relevância a,anatômica, clínica e cirúrgica significativa. Diante disso, a origem na subclávia associa-se a maior probabilidade de relação íntima com o plexo braquial, com impacto em bloqueios anestésicos e síndrome compressiva. Já a origem no tronco tireocervical exige cautela em cirurgias cervicais e no planejamento de retalhos reconstrutivos. Nesse contexto, o mapeamento pré-operatório, por imagem ou angiografia, deve ser considerado para reduzir complicações em procedimentos anestésicos, vasculares e reconstrutivos.

Descritores: Artéria dorsal da escápula, Variação anatômica, Plexo braquial, Cirurgia reconstrutiva, Anatomia aplicada.

COMPRESSÕES EXTRÍNSECAS DO ESÔFAGO POR VARIAÇÃO ANATÔMICA DO FÍGADO: UM ESTUDO POST-MORTEM

Ariana Albertina de Assis Leal 1; Flávia Eduarda de Holanda Barbosa 1; Nathália Félix Peixoto Costa 1; Moyara Mescias Pinto 1; Eufrásio dos Santos Cardoso 2, Roberto Ferreira de Oliveira 3.

1: Graduando, Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil.
2: Técnico de anatomia, Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil.
3: Docente, Departamento de Anatomia Humana, Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil.
albertina.ari1@gmail.com

Introdução: O esôfago é um órgão muscular, de caráter tubular, que transpõe o alimento da faringe para o estômago, abarcando os níveis vertebrais de C6 a T11. Apresenta uma rede complexa de plexos nervosos vagais, os quais garantem a motilidade deste órgão. Compressões extrínsecas são constrições não fisiológicas causadas por estruturas adjacentes, diminuindo o diâmetro e, por acometimento neural e físico, a motilidade esofágica. Tais acometimentos tornam-se alarmantes de modo proporcional ao grau de estenose luminal, o que predispõe à disfagia baixa, à doença do refluxo gastroesofágico e aos distúrbios de motilidade. O conhecimento da anatomia padrão, bem como de suas variações, permite o diagnóstico preciso em tempo hábil, além de diminuir iatrogenias cirúrgicas. **Relato de experiência:** O estudo foi realizado em Feira de Santana/BA, durante as práticas de dissecação humana do curso de Medicina do Centro Universitário de Excelência (UNEX), seguindo-se todos os preceitos éticos e legais estabelecidos. O cadáver do sexo masculino, sem faixa-etária e etnia estimados, apresentava-se previamente dissecado pelo técnico anatomista da instituição. Ao expor a cavidade abdominal, percebeu-se que o lobo direito do fígado ultrapassava os limites do abdome para o tórax através de um hiato hepático próprio de 13cm de diâmetro, localizado na porção súpero-lateral da cúpula diafragmática direita. Rebatendo-se a caixa torácica, evidenciou-se que a porção hepática apresentava cerca de 13 cm de comprimento e 17 cm de largura, deprimindo os segmentos basais do pulmão direito e lateralizando em, aproximadamente, 20 ° o coração do mediastino para o hemitórax esquerdo. **Conclusão:** A lateralização cardíaca, em junção ao hiato hepático próprio, constituem dois pontos extrínsecos de compressão esofágica, posicionados, respectivamente, no esôfago torácico e diafragmático. Disfagia, regurgitação, pirose, dor torácica, além da diminuição da qualidade de vida do paciente acometido, são pontos característicos que, se não avaliados de modo singular, podem evoluir para piores desfechos clínicos, como pneumonia por broncoaspiração e úlceras esofágicas subjacentes ao retorno ácido. Ademais, cirurgias eletivas para a disfagia extrínseca podem acarretar em ressecção nervosa inadvertida, causando aperistalse do terço acometido. Assim, destaca-se a importância do estudo anatômico para formação de uma medicina mais integral e menos iatrogênica.

Descritores: Cadáver, Dissecação, Esôfago, Constrição Patológica, Variação Anatômica.

ENTRE CORTES E CORES: A PERMANÊNCIA DA ESTÉTICA NA REPRESENTAÇÃO ANATÔMICA

Thaís Calixto Damásio[1]; Ana Beatriz Ramalho de Araújo[2]; Ana Beatriz Pereira de Araújo Cavalcanti[3]; Ana Letícia de Guedes Oliveira[4] e Aline dos Santos de Maman[5].

1-5. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.
Thaiscalixto37@gmail.com

Introdução: A anatomia sempre esteve intrinsecamente ligada à arte, não apenas como registro visual, mas como lente de interpretação e organização do corpo humano. Desde esculturas clássicas até ilustrações renascentistas, a estética não serviu apenas para "embelezar" o corpo, mas para torná-lo compreensível. Hoje, mesmo em atlas modernos, com imagens de alta precisão geradas por dissecação digital ou tomografia, o corpo continua sendo apresentado por meio de cores, cortes e enquadramentos que seguem uma lógica estética. Surge, então, uma provocação: o que aconteceria se a anatomia abrisse mão da estética? Seria possível compreender o corpo apenas como matéria bruta, sem recursos visuais que simplificam, destacam e organizam estruturas? Essa reflexão permite enxergar a arte como elemento estruturante e não periférico da didática anatômica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar a permanência da estética na representação anatômica e problematizar sua relevância para a própria inteligibilidade do corpo. **Método:** A metodologia combinou revisão narrativa da literatura com um experimento visual: a sobreposição de 50 imagens de obras clássicas e representações de atlas anatômicos atuais, utilizando referenciais de acidentes anatômicos corporais para orientar o alinhamento. O processo foi realizado por meio de um aplicativo gratuito. Como critérios de inclusão, consideraram-se as obras de arte nas quais fosse possível identificar acidentes anatômicos e os atlas anatômicos mais utilizados atualmente. Essa estratégia buscou evidenciar continuidades e contrastes, revelando como a dimensão estética atravessa os tempos e permanece como recurso pedagógico silencioso. **Resultados:** Os resultados mostraram que a estética não desapareceu com o avanço tecnológico: ela foi ressignificada. Mesmo em contextos altamente técnicos, as representações anatômicas priorizam clareza, harmonia e organização visual. O arranjo cromático e a simetria continuam sendo guias de leitura mais potentes do que a fidelidade anatômica absoluta. O corpo, assim, é traduzido por uma linguagem que precisa da arte para ser inteligível. **Conclusão:** Conclui-se que a estética não é acessório, mas condição de possibilidade da anatomia. Se ela fosse excluída, restaria um corpo ilegível, desprovido de narrativa visual. A arte, portanto, é o fio que conecta passado e presente, tornando a anatomia não apenas ciência do corpo, mas linguagem cultural que une técnica e sensibilidade.

Descritores: Anatomia, Arte, Estética, Ilustração.

USO DO MODELO ANATÔMICO PARAFINADO PARA ENSINO DE ANATOMIA, AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NAS DISFUNÇÕES DO NERVO CIÁTICO

Gláucia de Melo Reis[1]Lucas Davi de Carvalho Henriques[1], Diego Matos Galvão de Barros[2], Luiz Alberto Diniz do Nascimento[3], Marcos de Assis Bento[4] e Davi Jeronimo da Silva[2].

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Celso Lisboa, RJ, Brasil.
2. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Augusto Motta, RJ, Brasil.
3. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Gama e Souza, RJ, Brasil.
4. Departamento de Anatomia Humana e Veterinária, da Universidade Veiga de Almeida, RJ, Brasil.
davianatomia@gmail.com

Introdução: Seguindo a agenda 2030 da ONU, os objetivos terceiro (ODS 3) e quarto (ODS4) que visam assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos e garantir que todos tenham acesso à educação de qualidade respectivamente, o presente trabalho aborda a educação continuada e promoção de saúde para além da sala de aula, através de abordagens ativas para elaboração de projetos multidisciplinares de extensão universitária. **Objetivo**: O objetivo foi descrever a elaboração de peças anatômicas a partir de materiais recicláveis e de baixo custo, que podem fomentar o ensino translacional de Anatomia e Patologia, permitindo avaliação e aplicação de várias doenças como disfunções do nervo ciático. **Relato de experiência**: Ao longo do primeiro semestre de 2025, em paralelo às aulas teórico-práticas de anatomia, foram sintetizados análogos parafinados dos músculos dos membros inferiores. Todo material produzido foi apresentado a comunidade pelos estudantes de graduação dos cursos de saúde no Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM/ RJ). Os produtos desenvolvidos serão usados como forma de educação continuada numa parceria entre a universidade e as escolas públicas do Rio de Janeiro para ensino de Ciências e Biologia no ensino médio e fundamental. **Método:** Para a confecção dos membros inferiores foram utilizados: parafina, barbante, tubo de PVC, madeira e giz de cera e forma de manequim de PVC reciclável. A parafina foi derretida em uma lata de tinta vazia junto com corante (giz de cera, mas pode ser substituído por outros corantes- vermelho para os músculos, branco para os tendões). A parafina derretida foi lançada dentro do manequim respeitando período de secagem de, no mínimo, 2 dias. Após esse período a forma foi retirada com uma serra tico-tico. Os músculos foram desenhados, esculpidos, modelados em tiras de acordo com sua anatomia e fixados numa base (PVC ou parafina branca). Os músculos dos distintos segmentos dos membros inferiores foram montados e colados com parafina quente. Para o acabamento, os tendões são modelados e as estruturas identificadas. **Conclusão:** À medida que os alunos de graduação confeccionam peças anatômicas de baixo custo podem compreender o conteúdo de anatomia, o entendimento de diversas doenças e a aplicabilidade do conhecimento na sua prática profissional, contribuindo com o ensino translacional. Adicionalmente, fomenta a educação continuada, promovendo de aprendizado com material de qualidade aos alunos do ensino médio e fundamental.

ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA): DEGENERAÇÃO DO NEURÔNIO MOTOR E SUA IMPLICAÇÃO NA ABORDAGEM HOSPITALAR

Anna Beatriz Rodrigues Miguel [1]; Maria Luiza Pessoa de Santana [1]; Jose Ricardo Lopes de Abrantes[1]; Sávio Benvindo Ferreira[1]

1. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.
annabeatrizzrm@gmail.com

Introdução: A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma condição que afeta os neurônios motores do córtex motor cerebral, tronco cerebral e medula espinhal. Essa doença causa deterioração progressiva na função muscular, afetando ,inclusive, o sistema respiratório. A maioria das complicações comprometem a qualidade de vida, pelo caráter evolutivo e incurável da doença. **Objetivos:** Correlacionar as alterações anatomofuncionais da degeneração do neurônio motor com a ELA e relacionar a abordagem hospitalar. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo, do tipo revisão de literatura. A pesquisa foi norteada pela pergunta: “Como a degeneração do neurônio motor se relaciona com a ELA e a necessidade de uma abordagem paliativa hospitalar?”. Desse modo, a fórmula de busca “amyotrophic lateral sclerosis” OR “Lou Gehrig’s disease” AND “motor neuron” AND “palliative treatment” foi aplicada nas bases de dados Medline, Lilacs, Bdenf-enfermagem via BVS e PubMed. Os critérios de inclusão foram de estudos publicados nos últimos 5 anos, completos, disponíveis na íntegra, de forma gratuita, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídas revisões. **Resultados:** A amostra final foi de 18 artigos. A degeneração dos neurônios motores na ELA pode iniciar de forma espinal, afetando membros distais, ou bulbar, comprometendo músculos faciais, deglutição e fala. A ELA é marcada pela degeneração dos neurônios motores superiores e inferiores, incluindo as células do córtex motor, os neurônios do corno anterior da medula espinhal e os núcleos motores cranianos inferiores. A morte neuronal é acompanhada por gliose reativa, que substitui o tecido neural perdido, e por inclusões intracelulares características, cuja agregação interfere na função sináptica. Esses achados refletem em mecanismos de neurodegeneração que ajudam a explicar a progressão clínica da ELA, incluindo fraqueza muscular distal, atrofia e comprometimento respiratório, possibilitando o direcionamento de intervenções hospitalares como fisioterapia respiratória, suporte nutricional, ventilação assistida e reabilitação motora. **Conclusão:** Conclui-se que o conhecimento anatômico da ELA é essencial para compreender a relação entre degeneração neuronal e manifestações clínicas, permitindo direcionar intervenções hospitalares que favoreçam a manutenção da função, a prevenção de complicações e a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Esclerose lateral amiotrófica. Cuidados paliativos. Assistência hospitalar.

IMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS E RISCO DE LESÃO URETERAL DURANTE PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

João Victor Ferreira Chaves Damião[1]; Juliana Oliveira Galdino dos Santos[1]; Nara Jullyanne de Lima Bessa[1] e Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
joaovictorf7@gmail.com

Introdução: A íntima relação anatômica do ureter com ligamentos pélvicos e vasos adjacentes torna-o suscetível a lesões durante procedimentos ginecológicos, resultando em complicações, como obstrução urinária, fístulas e perda de função renal. O reconhecimento dos principais pontos anatômicos envolvidos é fundamental para garantir a segurança intraoperatória. Nesse contexto, torna-se essencial reunir e analisar o conhecimento disponível, a fim de orientar o conhecimento anatômico a uma prática clínica segura. **Objetivo:** Analisar criticamente, por meio de uma revisão integrativa, a literatura recente sobre lesões ureterais em cirurgias ginecológicas, destacando fatores de risco, relações anatômicas e estratégias de prevenção, a fim de fornecer subsídios para reduzir complicações e proporcionar segurança. **Método:** Realizou-se uma busca nas bases PubMed e SciELO (2010–2025), utilizando os descritores “ureteral injury”, “gynecologic surgery”, “hysterectomy” e os seus equivalentes em português. Foram incluídos estudos observacionais e revisões que abordassem incidência, fatores de risco e prevenção de lesões ureterais. Os dados foram extraídos de forma padronizada e sintetizados qualitativamente. **Resultados:** Dos 126 artigos evidenciados na busca inicial, 20 foram escolhidos para compor este estudo. Em síntese, nos estudos analisados, a incidência de lesão ureteral em cirurgias ginecológicas varia de 0,3% a 1%, dependendo da técnica e complexidade do procedimento. Histerectomias, cirurgias para endometriose profunda e procedimentos oncológicos apresentam maior risco e, entre os fatores associados, destacam-se doença inflamatória pélvica, cirurgias prévias e radioterapia. Os pontos anatômicos mais vulneráveis incluem o cruzamento ureter–artéria uterina e o ligamento infundíbulo-pélvico, exigindo do cirurgião a identificação sistemática do ureter, dissecação cuidadosa nos pontos de risco e uso criterioso de energia térmica, a fim de previnir complicações e garantir maior segurança. Por fim, em caso de injúria, o reconhecimento precoce permite reparo imediato, geralmente por ureteroureterostomia, enquanto diagnósticos tardios aumentam significativamente a morbidade. **Conclusão:** Fica claro que a prevenção de intercorrências ginecológicas sob o ureter depende de conhecimento anatômico, estratificação de risco e de vigilância intraoperatória. Além disso, protocolos de reconhecimento precoce e acesso a reconstrução urológica reduzem sequelas e preservam a função renal.

Descritores: Lesão ureteral, cirurgia ginecológica, histerectomia.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO MÚSCULO PEITORAL MAIOR E SUAS IMPLICAÇÕES NA CIRURGIA DE IMPLANTE MAMÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

João Victor Ferreira Chaves Damião[1]; Carlos Henrique Rocha de Paiva[1]; Beatriz Palácio Cavalcante[1]; Marcus Vinícius de Souza Lima[1]; Gustavo Kevyn Lopes da Nobrega[1] e Mauro Bezerra Montello[2].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
joaovictorf7@gmail.com

Introdução: O músculo peitoral maior, para além da sua função de suporte músculo-esquelética, contribui significativamente para a estética e para a postura, conferindo projeção ao tórax e à mama, por isso, desempenha papel central na cirurgia de aumento mamário, especialmente quando a prótese é posicionada em plano submuscular. Contudo, alterações na anatomia do músculo representam impactos à cobertura da prótese, aumentam o risco de complicações cirúrgicas e influenciam o resultado estético final. **Objetivo:** Analisar e sintetizar informações, por meio de uma revisão integrativa, sobre as variações anatômicas do músculo peitoral maior (MPM) e suas implicações clínicas na cirurgia de implante mamário, com foco em complicações e em planejamento cirúrgico. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, restrigindo-se aos idiomas inglês e português, utilizando os descritores: “pectoralis major variations”, “breast implant”, “submuscular breast augmentation” e “breast anatomy”, além de suas versões em português. Foram incluídos apenas artigos publicados entre 2010 e 2025 que descrevessem variações anatômicas do MPM e suas repercussões em implantes mamários. **Resultados:** A busca inicial identificou 68 artigos, dos quais 16 cumpriram todos os critérios de inclusão, compondo esta revisão. Os estudos analisados abordaram variações anatômicas do MPM, sua repercussão na cobertura de implantes e os efeitos funcionais decorrentes da dissecção no plano submuscular. Os estudos convergem em destacar a alta variabilidade anatômica e funcional do músculo peitoral maior, reforçando que o cirurgião plástico deve considerar tanto as particularidades estruturais quanto as repercussões funcionais no planejamento cirúrgico. Nessa perspectiva, variações como a ausência parcial, a inserção alta e a fusão com estruturas adjacentes representam alguns dos desafios técnicos que exigem adaptações intraoperatórias e têm impacto direto na escolha do plano de colocação da prótese. **Conclusão:** O reconhecimento das variações anatômicas do músculo peitoral maior é fundamental para o planejamento seguro da mamoplastia de aumento. Diante de uma anatomia favorável, o plano submuscular mostra-se vantajoso, enquanto variações significativas podem indicar a necessidade de alternativas, como o posicionamento subglandular ou o uso de matrizes biológicas, uma vez que tais alterações influenciam diretamente a cobertura da prótese e o resultado estético.

Descritores: Variações do peitoral maior, implante mamário, mamoplastia de aumento submuscular, anatomia da mama.

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E ENSINO DE ANATOMIA: IMPACTOS DA MOSTRA ANATOMOFUNCIONAL

Dayane Santos da Silva[1]; Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[1]; Jeovanio da Silva[1]; Noêmia Teixeira Santana[1]; Laize Oliveira de Melo[1;] Leticia Henrique Leite da Silva[2]

1. Universidade Federal de Alagoas – *Campus* Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
dayane.silva1@arapiraca.ufal.br

Introdução: A anatomia humana é a ciência que estuda os sistemas do corpo humano, sendo considerada fundamental para os cursos da saúde e biologia. O ensino de anatomia cada vez mais, vem sendo reinventado. Dessa forma, projetos e iniciativas de extensão universitária buscam levar o conhecimento de forma dinâmica e inovadora para a comunidade em geral, especialmente para alunos do ensino fundamental e médio. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência da Mostra Anatomofuncional. O evento é anual, organizado pela Liga Arapiraquense de Anatomia Humana (LiAAH) e ocorre na Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca. Iniciado em 2022, já foram realizadas quatro edições, com a participação de mais de 10 mil alunos, oriundos do ensino fundamental I/II, ensino médio, cursos técnicos e superior da cidade de Arapiraca-AL e regiões circuvizinhas. O evento ocorre em quatro dias de divulgação do conhecimento em anatomia e conta com a participação de monitores dos cursos da saúde e biologia, que são divididos em setores (Exposição/Logística/Marketing/Recreação/Gastronômico/Primeiros Socorros). A primeira edição abordou aspectos gerais de anatomia sistêmica, já as últimas três edições tiveram como temas: “II: Caminhos da Vida – Anatomia da concepção ao envelhecimento”, “III: O corpo humano em movimento” e “IV: A jornada da evolução humana”. A exposição conta peças anatômicas sintéticas e cadavéricas, simuladores e lâminas histológicas, além de outras estações especificas para o tema de cada edição. Os alunos percorrem por 5 laboratórios, nos quais é contada uma história aos visitantes, abordando sobre diferentes aspectos referentes ao tema em questão. **Conclusão:** A Mostra Anatomofuncional demonstrou, de forma contundente, a relevância das atividades de extensão na disseminação do conhecimento científico e no incentivo à aprendizagem prática da anatomia. A significativa participação do público reforça o papel da universidade como agente transformador, capaz de integrar educação, ciência e sociedade de maneira impactante e duradoura.

Descritores: Extensão universitária, Aprendizagem significativa, Anatomia humana.

ACESSO SUBXIFOIDE VÍDEO ASSISTIDO GUIADO POR ANATOMIA: APLICAÇÃO NO MANEJO DE DERRAME. PERICÁRDICO EM PACIENTE COM LINFOMA

Ivyna Gomes do Nascimento[1]; Davi Sarmento do Ó[2]

1. Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil
2. Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
ivynagomes27@gmail.com

Introdução: O derrame pericárdico é caracterizado pelo acúmulo anormal de líquido no espaço pericárdico, podendo ter etiologia inflamatória, infecciosa, neoplásica ou traumática. Clinicamente, varia de apresentações assintomáticas até tamponamento cardíaco, configurando urgência potencialmente fatal. A identificação precoce e o conhecimento anatômico detalhado do pericárdio e estruturas mediastinais adjacentes são fundamentais para o diagnóstico e a escolha da abordagem terapêutica. A compreensão precisa dos limites do saco pericárdico, sua vascularização e inervação, associada à relação com estruturas vizinhas, é essencial para intervenções seguras e eficazes, sobretudo em contextos emergenciais. **Relato de caso□experiência:** Um jovem de 18 anos foi avaliado devido à dispnéia progressiva com duração de três semanas. Ele negou a ocorrência de febre, suores noturnos e perda de peso. O exame físico não revelou adenopatia periférica. O paciente estava taquicárdico e a pressão arterial sistêmica era de 100 x 70 mmHg. Ele apresentava pressão de pulso estreita acompanhada de pulso paradoxal, bulhas cardíacas distantes e pressão venosa central elevada. Os sons pulmonares estavam normais. A tomografia computadorizada (TC) revelou uma grande massa mediastinal, associada a um grande derrame pericárdico (Figuras 1A e 1B). O ecocardiograma revelou sinais de compressão atrial e ventricular direita. Foi decidido realizar uma pericardioscopia videoassistida a fim de drenar, inspecionar e biopsiar o pericárdio. O paciente foi operado através de uma pequena incisão subxifoide na linha média, sob anestesia geral. A técnica operatória já foi descrita anteriormente. **Conclusão:** O conhecimento anatômico preciso da região subxifoide é fundamental para a realização segura de procedimentos minimamente invasivos no mediastino anterior e cavidade pericárdica. O acesso subxifoide permite abordagem direta ao saco pericárdico com mínima agressão às estruturas torácicas, menor dor pós-operatória, rápida recuperação e possibilidade de visualização e biópsia direta do pericárdio. No caso apresentado, um paciente jovem com grande derrame pericárdico secundário a linfoma de Hodgkin, o acesso subxifoide videoassistido foi essencial para o alívio dos sintomas, a confirmação diagnóstica e a prevenção de recorrência. Essa abordagem reforça sua utilidade tanto em contextos emergenciais quanto em investigações diagnósticas de etiologia incerta.A pericardiocentese permitiu a remoção de 1.500 ml de fluido pericárdico. A pericardioscopia videoassistida foi realizada e mostrou invasão neoplásica macroscópica na porção superior do pericárdio (Figura 2). As biópsias guiadas foram realizadas e enviadas para análise histológica. Uma ampla ressecção pericárdica anterior também foi realizada, com o objetivo de reduzir a recorrência. O espaço pericárdico foi drenado através de um tubo de toracostomia. O paciente apresentou uma recuperação livre de intercorrências e o diagnóstico final foi linfoma de Hodgkin.

Descritores: Anatomia, Prática baseada em evidências, Congresso de Anatomia.

IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS, FUNCIONAIS E ESTÉTICAS DA APLICAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NA HIPERTROFIA BENIGNA DO MÚSCULO MASSETER

Jeovanio da Silva[1]; Guilherme Noia Barros[1]; Ray Gabriel Farias Ferreira da Silva[1]; Noêmia Teixeira Santana[1]; Jaine da Silva Passos [1]; Leticia Henrique Leite da Silva[2]

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Jeovanio.silva@arapiraca.ufal.br

Introdução: A hipertrofia benigna do músculo masseter (HBM) é uma condição caracterizada pelo aumento volumétrico de um ou de ambos os músculos masseteres, conferindo à face uma aparência desarmônica. A aplicação da toxina botulínica emerge como uma solução promissora e minimamente invasiva para o tratamento da HBM. **Objetivo:** Analisar os efeitos anatômicos, estéticos e alívio da dor com a aplicação da toxina botulínica no tratamento da hipertrofia benigna do músculo masseter. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada entre os meses de julho e agosto de 2025. O levantamento de dados foi estruturado nas bases PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Hypertrophy" e "Masseter muscle", articulados pelo operador booleano “AND”. Artigos na língua inglesa ou portuguesa, disponibilizados integralmente e gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos estiveram inseridos nos critérios de inclusão. **Resultados:** Após a triagem dos estudos e posterior leitura completa, 33 artigos foram selecionados para a revisão. A análise dos artigos revelou que a aplicação da toxina botulínica no masseter mostrou implicações relevantes em 3 dimensões principais. Anatomicamente, 18 autores relataram atrofia muscular e redução de volume, 9 apontaram riscos como assimetrias faciais, fraqueza muscular e alterações ósseas ou fibrose em aplicações repetidas. Enquanto 6 estudos não mencionaram os efeitos anatômicos. Esteticamente, 27 estudos confirmam afinamento facial e melhora do contorno facial, contrastando com 6 que evidenciaram efeitos adversos como flacidez, sorriso assimétrico e abaulamento paradoxal. Sobre o alívio da dor, 9 autores identificaram alívio de dor, em contrapartida, 23 estudos não apontaram melhora expressiva da dor ou analgesia como desfecho principal. E em 1 foi relativo em alguns pacientes. **Conclusão:** Portanto, a maioria dos estudos evidenciam que a toxina botulínica se mostra eficaz e menos invasiva no tratamento da hipertrofia benigna do masseter, com destaque para os resultados estéticos. Apesar disso, há riscos de efeitos adversos anatômicos e a melhora da dor não é consistente, reforçando a necessidade de avaliação individualizada e acompanhamento clínico criterioso.

Descritores: Anatomia, Estética facial, Hipertrofia.

ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS PARA REVISÃO E FIXAÇÃO EM ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Yanka Augusta de Oliveira[1]; Alanna Cristina Ribeiro da Silva[2]; Adriane Barbosa Fernandes Silva[3]; Hugo Barbosa do Nasimento[4], Cícero Vitor Gomes Gomes da Silva[5]

1. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
3. Centro Universitário FACOL - UNIFACOL, Vitória, PE, Brasil
4. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil
5. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

yanka.augustao@ufrpe.br

Introdução: A disciplina de Anatomia Humana é essencial para a formação em saúde e ciências biológicas, e representa um dos maiores desafios para os estudantes devido ao extenso volume de conteúdos, à necessidade de memorização detalhada e ao impacto emocional da ansiedade em avaliações. Nesse contexto, estratégias didáticas de revisão e fixação têm se mostrado fundamentais para promover aprendizagem significativa, engajamento e maior autoconfiança discente. A monitoria acadêmica, por sua natureza, constitui espaço privilegiado para experimentar tais práticas, ajustando-as às demandas da turma. **Objetivo**: Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre as principais estratégias de revisão e fixação aplicadas ao ensino de Anatomia Humana, com ênfase em metodologias ativas. **Método**: Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, considerando publicações dos últimos dez anos e trabalhos apresentados em eventos científicos da área, a partir dos descritores: “Anatomia Humana”, “metodologias ativas”, “revisão de conteúdo”, “gamificação”, “monitoria acadêmica” e “aprendizagem significativa”. **Resultados**: De acordo com os critérios de busca, foram identificados dez trabalhos de pesquisas relevantes, que ajudaram na criação de um quadro teórico sobre o tema. A literatura analisada evidencia diferentes abordagens. A revisão comentada e a avaliação diagnóstica aparecem como recursos que reduzem a ansiedade e fortalecem a autoconfiança. A gamificação, por meio de quizzes, jogos e competições, promove engajamento e fixação. Projetos de extensão, como “Isso tem em mim? Uma viagem pelo corpo humano”, demonstra a relevância do ensino lúdico e contextualizado, aproximando o conteúdo científico do cotidiano. Recursos tecnológicos acessíveis, como a pirâmide holográfica para estudo do coração, favorecem a visualização tridimensional de estruturas complexas, otimizando a compreensão espacial. Além disso, metodologias ativas como sala de aula invertida e peer instruction ampliam a participação colaborativa e o aproveitamento do tempo presencial. Conclusão: A diversidade de estratégias didáticas disponíveis para a revisão e fixação de conteúdos em Anatomia Humana potencializa o processo de aprendizagem, sobretudo quando integradas à monitoria acadêmica. O uso combinado de práticas tradicionais, lúdicas e tecnológicas mostra-se promissor, reforçando a necessidade de novas investigações sobre sua aplicabilidade e impacto no ensino superior em saúde.

Descritores: Anatomia Humana, Monitoria, Aprendizagem ativa, Gamificação.

PINTANDO O CONHECIMENTO: RELATO DE CASO SOBRE O USO DA PINTURA CORPORAL EM MONITORIA DE ANATOMIA

Yarlley Carlos França do Nascimento[1]; Dheizfy Pereira da Silva[2]; Ana Caroline Lucena Maia Araújo[3]; Thays Gomes da Silva[4]; Pedro Henrique Santos Aranha[5] e Wigínio Gabriel de Lira Bandeira[6].

1. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
2. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
3. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
4. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
5. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil
6. Programa de Pós-graduação em Biologia Estrutural e Funcional - Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

yarlleyjoestarfranca@gmail.com

Introdução: A Anatomia é uma ciência descritiva com grande volume de conteúdo, que exige mais do que explicações verbais, visto que a teoria não dissocia-se da prática. Por isso, o uso de recursos visuais, como os desenhos, sempre foram importantes no ensino anatômico. Atualmente, metodologias ativas centradas no estudante têm mostrado resultados eficazes na aprendizagem. Elas também desenvolvem habilidades essenciais para a prática clínica, que exigem a visualização das estruturas anatômicas para além dos atlas de anatomia. **Relato de caso / experiência:** O presente trabalho foi realizado por monitores da disciplina Anatomia aplicada a educação física, com o objetivo de reforçar a aprendizagem dos estudantes por meio de uma sequência de atividades práticas e interativas. As monitorias foram organizadas em etapas. Inicialmente, eram feitas exposições das peças cadavéricas, com revisão dos conteúdos previamente abordados em sala de aula. Em seguida, os alunos eram incentivados a comparar diretamente as peças anatômicas com imagens de atlas, promovendo a correlação morfofuncional entre a estrutura real e sua representação gráfica. Como etapa final, foi realizada a pintura corporal anatômica em um dos monitores, representando as estruturas estudadas. Durante essa fase, os demais monitores acompanhavam o processo, avaliando o entendimento dos estudantes enquanto estes pintavam e tiravam dúvidas em tempo real. Essa abordagem permitiu identificar dificuldades específicas, reforçar conceitos-chave e promover uma experiência ativa e colaborativa de construção do conhecimento. **Conclusão:** A experiência com a pintura corporal revelou-se uma estratégia didático-pedagógica promissora para as monitorias e ensino da disciplina. O relato evidencia a importância da adoção de metodologias ativas, sobretudo em disciplinas com alta carga teórica e complexidade como a anatomia. Tais práticas devem ser incentivadas de modo a promover um ambiente de aprendizagem mais dinâmico, participativo, eficiente e em que os alunos passam a ser protagonistas do próprio aprendizado.

Descritores: Anatomia, Pintura corporal, Metodologias Ativas.
Apoio financeiro: O presente trabalho não possui apoio financeiro.

A IMPORTÂNCIA CLÍNICA DA MONITORIA DE ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sofia Helyeth Ramirez Cardenas[1]**;** Mauro Bezerra Montello[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
helyethsofia@gmail.com

Introdução: A Anatomia de Cabeça e Pescoço possui papel central na formação do fonoaudiólogo, pois suas estruturas estão diretamente relacionadas à motricidade orofacial, deglutição e produção vocal. No entanto, por sua complexidade e detalhamento, esse conteúdo muitas vezes representa um desafio para os estudantes. A monitoria acadêmica surge, nesse contexto, como estratégia de ensino-aprendizagem capaz de favorecer tanto o aprofundamento do monitor dentro da Anatomia quanto na associação clínica. **Relato de experiência**: Este relato refere-se à vivência de dois anos como monitora de Anatomia Humana, com ênfase em cabeça e pescoço, para os cursos de Fonoaudiologia e Odontologia. Ao assumir essa função, foi necessário revisitar constantemente os conteúdos, indo além da memorização, para alcançar um entendimento aprofundado das estruturas e de suas inter-relações funcionais. Esse processo contribuiu diretamente para minha formação clínica, pois compreender de forma minuciosa trajetos nervosos, musculatura envolvida na mastigação, deglutição e fonação, assim como a organização da laringe e cavidade oral, ampliou significativamente minha capacidade de correlacionar anatomia com manifestações clínicas encontradas na prática fonoaudiológica. Na atuação clínica em Fonoaudiologia, ter domínio das estruturas anatômicas e do sistema nervoso é indispensável para compreender as alterações que podem comprometer a função do paciente, permitindo identificar a origem de sinais e sintomas como dificuldades de deglutição, alterações vocais ou limitações da motricidade orofacial. Ao longo da monitoria, percebi que esse raciocínio anatômico-clínico não se restringe apenas à Fonoaudiologia: colegas de outras áreas da saúde que também eram monitores relataram a mesma necessidade de relacionar a anatomia ao exercício clínico, evidenciando que a prática da monitoria fortalece a base de conhecimento essencial para toda atuação em saúde. **Conclusão**: A experiência como monitora demonstrou que a monitoria em Anatomia não apenas consolida a formação acadêmica do monitor, mas também fortalece a relação com a clínica. Ao integrar teoria anatômica com aplicações clínicas da Fonoaudiologia, a monitoria revelou-se essencial para o desenvolvimento de uma visão crítica e aplicada, favorecendo tanto o ensino quanto a prática profissional futura.

Descritores: Anatomia Humana; Cabeça e Pescoço; Monitoria Acadêmica; Clínica; Fonoaudiologia.

METODOLOGIAS ATIVAS E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS: RELATO DE CASO SOBRE A APLICAÇÃO DO PLICKERS NO ENSINO DE HISTOLOGIA

Gustavo Henrique da Silva Souza [1]; Gabriel Freire Furtado Silva [2]; Juan Felipe de Medeiros Lima [2]; Gustavo da Cunha Lima Freire [1].

1. Departamento de morfologia, Laboratório de Microscopia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Departamento de morfologia, Laboratório de Anatomia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

gustavo.silva.703@ufrn.edu.br

Introdução: O ensino de histologia ainda enfrenta desafios significativos, principalmente devido à complexidade dos conteúdos e à dificuldade de visualização das estruturas microscópicas. Com o objetivo de tornar o aprendizado mais dinâmico e participativo, foi proposto o uso de uma ferramenta de metodologia ativa, o Plickers, associado ao ensino tradicional, buscando compreender seu impacto no desempenho acadêmico, no engajamento e na percepção dos estudantes. **Relato de caso/experiência:** A experiência foi realizada com duas turmas de cursos da saúde. Os estudantes responderam, no início de cada aula, a questões referentes ao tema anterior, promovendo revisão ativa e feedback imediato. Ao final, os estudantes foram submetidos a testes teóricos e práticos. Assim, a vivência sugere que os alunos demonstraram maior engajamento e entusiasmo durante as aulas, participando de forma ativa na resolução dos desafios. Nesse sentido, o uso do Plickers aparentou contribuir para identificar dúvidas, estimular o raciocínio crítico e favorecer o aprendizado colaborativo. Além disso, os resultados sugerem um desempenho superior no teste prático, enquanto as médias nos testes teóricos foram semelhantes. Os relatos dos estudantes sugerem que o uso da tecnologia tornou a disciplina mais atrativa e facilitou a compreensão dos conteúdos mais complexos. **Conclusão:** A experiência evidenciou que o uso do Plickers como recurso complementar tornou o processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico, interativo e participativo. Embora não tenha gerado um aumento expressivo nas notas teóricas, a metodologia aparentou contribuir para melhorar a motivação, o envolvimento dos alunos e a consolidação do conhecimento, sendo uma estratégia promissora para o ensino de histologia.

Descritores: Histologia, Metodologias Ativas, Plickers, Aprendizagem Baseada em Jogos.

CATETERISMO VENOSO CENTRAL GUIADO POR ULTRASSOM: UMA ANÁLISE ABRANGENTE DA EFICÁCIA

Jonatas José Figueiredo de Carvalho[1]; Alex Matoso dos Santos[2]; Wedja Eliane Santana Dutra[3]; Rayane Carolaine Barbosa do Nascimento[4]; Iago Vieira Gomes[5]

1-5. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
jonatas.jose@ufpe.br

INTRODUÇÃO O cateterismo venoso central (CVC) é um procedimento vital para pacientes críticos em ambientes de emergência e UTI. O ultrassom no local de atendimento (POCUS) emergiu como uma ferramenta superior às técnicas tradicionais, resultando em maior sucesso, menor tempo de canulação e menos complicações. **OBJETIVO** Analisar as técnicas realizadas na prática do procedimento de cateterismo venoso central e a eficiência da ultrassonografia na visualização em tempo real do avanço da agulha para o posicionamento perfeito do cateter. **MÉTODOS** Para analisar a viabilidade e os resultados de protocolos de cateterismo venoso central (CVC), este estudo realizou uma revisão de literatura em agosto de 2025. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Ultrassonografia, Cateteres Venosos Centrais e Emergência. De 174 artigos encontrados, 10 foram selecionados. Os critérios para inclusão foram: disponibilidade de texto completo e gratuito, publicação em português, inglês ou espanhol, e data de publicação nos últimos 10 anos. **RESULTADOS** A confirmação da posição do CVC é um passo crítico para a segurança do paciente. O POCUS permite a confirmação da posição do cateter e a exclusão de pneumotórax de forma rápida e segura. **CONCLUSÃO** A ultrassonografia se estabeleceu como uma ferramenta indispensável no cateterismo venoso central, melhorando a segurança, a eficiência e as taxas de sucesso. Padronizar e otimizar protocolos de inserção e confirmação pode mitigar riscos e aumentar a confiança dos operadores.

Descritores: Ultrassonografia, Cateteres Venosos Centrais, Emergência.

AS VARIAÇÕES ESTRUTURAIS DO PÉ TORTO CONGÊNITO: UMA ANÁLISE ANATÔMICO-FUNCIONAL

Antonio Henrique da Silva Oliveira[1]**;** Nicolly Nascimento Santos[1] e Lucas Dantas Maia Forte[1]

1. Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, PB, Brasil.
antonio.oliveira@maisunifacisa.com.br

Introdução: O Pé Torto Congênito (PTC) é uma deformidade complexa da extremidade inferior, caracterizada por alterações estruturais fixas que afetam múltiplos segmentos do pé em diversos planos anatômicos. Essas variações morfológicas incluem deformidades ósseas, articulares e musculotendíneas, cuja disposição tridimensional compromete o posicionamento, o suporte e a funcionalidade do pé. **Objetivo**: Descrever e analisar as principais variações anatômicas do PTC, correlacionando-as com suas consequências biomecânicas e funcionais. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com enfoque descritivo, voltado à análise das alterações morfológicas do PTC e sua relação com a biomecânica do pé, através de estudos da bases de dados PubMed, usando os descritores "congenital clubfoot" AND "structural alterations" OR "biomechanics of congenital clubfoot". **Resultados**: Foram analisados 12 artigos (PubMed). Diante disso, pôde-se observar que as alterações estruturais do PTC envolvem múltiplas regiões anatômicas e estão diretamente relacionadas à rigidez da deformidade e à limitação funcional. Dentre as principais, há o encurtamento e a rotação medial do colo do tálus, que comprometem a articulação do tornozelo e restringem a dorsiflexão. Associam-se a essas alterações o calcâneo em varo e rotação medial, a subluxação talonavicular, a hipoplasia do navicular e o antepé em supinação e adução, resultando em uma deformidade tridimensional fixa que demanda remodelação ativa para correção por meio de cirurgia, órteses ou manipulação. Ademais, no componente musculotendíneo, observa-se o encurtamento do tendão calcâneo, que limita a dorsiflexão mesmo em articulações com maior mobilidade, justificando intervenções como a tenotomia. Também encontra-se a atrofia dos músculos estabilizadores, como fibulares e tibial anterior, que compromete o alinhamento funcional e contribui para instabilidade postural e marcha ineficiente. Por fim, mesmo após correção ortopédica, são comuns alterações funcionais residuais, como deslocamento medial do centro de pressão plantar, sobrecarga metatársica, déficit de impulsão e instabilidade postural, e alguns sinais, como a persistência de supinação e adução do antepé durante a marcha, os quais podem indicar risco de recidiva. **Conclusão:** As alterações estruturais do PTC comprometem diretamente a biomecânica e a funcionalidade do pé, e sua compreensão é essencial para orientar intervenções mais eficazes e prevenir recidivas.

Descritores: Pé torto congênito; deformidade congênita dos pés; anatomia; biomecânica.

ESTUDO ANATÔMICO DO CANAL CONDILAR EM POPULAÇÃO PARAIBANA

Maria Nanizia de Andrade Ferreira[1]; Sheila Aparecida de Lima[2]; Raimundo Rodrigues Coura Neto[1]; Caio Jordan de Sá Grangeiro[1]; Gustavo Lucena Bivar[1] e Jalles Dantas de Lucena[1,3].

3- Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil.
4- Hospital Geral Dr. César Cals, Fortaleza, CE, Brasil.
5- Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.
20231056006@fsmead.com.br

Introdução: Um dos maiores forames emissários, o canal condilar (CC), é uma comunicação óssea entre o forame jugular e a fossa condilar, situado posterior aos côndilos occipitais em ambos os lados do forame magno. Ele contém uma veia emissária que conecta os sistemas venosos extracraniano e intracraniano. A análise de suas características morfométricas é fundamental para procedimentos de neurocirurgias, pois variações anatômicas podem alterar os pontos de referencias desses procedimentos e colocar em risco a segurança e a eficácia clínica. **Objetivos:** Avaliar as características anatômicas do CC em crânios humanos paraibanos. **Métodos:** Foram analisados 33 crânios humanos (16 masculinos, 17 femininos), do Laboratório de Anatomia do UNIFSM. Ossos occipitais danificados foram excluídos do estudo. As medidas relacionadas ao CC incluíram: 1- distância ao ponto posterior do côndilo occipital e, 2- distância para margem lateral do forame magno, realizadas com um paquímetro digital. Além disso, observou-se a relação do CC com seio sigmóide (retrosinusal ou intrasinusal) e quantidade de canais unilateralmente. A análise estatística foi realizada usando teste *t-Student* para comparação dos parâmetros morfométricos dos lados direito e esquerdo e entre os sexos, $p \leq 0.05$ foi considerado estatisticamente significante. Comitê de ética: 23867119.8.0000.5180. **Resultados:** O CC foi encontrado bilateralmente em 17 crânios (51,51%); unilateralmente em 12 (36,36%) e ausente em 4 espécimes (12,13%). Foi encontrada maior prevalência de formas intrasinusais (32 casos, 51,17%) do que de formas retrosinusais (21 casos, 36,20%), embora formas associadas também tenham sido encontradas (3 casos, 5,17%). Bilateralmente, nos crânios masculinos, são 2 (6,06%) casos crânios mistos e, 2 (6,06%) casos de crânios intra- e retrosinusais. Nos femininos, são 10 (30,3%) casos intrasinusais e apenas 1 (3,03%) caso retrosinusal. Nas variantes unilaterais, nos homens, ambos os lados apresentaram 4 (12,12%) casos da forma intrasinusal; sem casos retrosinusais. Nas mulheres, são 2 (6,06%) casos intrasinusais e 1 (3,03%) caso retrosinusal, a direita. Já a esquerda, temos apenas 1 (3,03%) caso intrasinusal. Não observou diferença estatisticamente significativa nas medidas realizadas entre os sexos ($p>0,05$). **Conclusão:** O canal condilar é mais prevalente bilateralmente em 51% dos crânios, matendo relação com o com seio sigmóide (intrasinusal) em 55% dos casos.

Descritores: Anatomia, Canal condilar, Forame emissário, Occipital.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

ANÁLISE MORFOMÉTRICA DA "ZONA DE PERIGO" PROXIMAL DA PERNA HUMANA: UM ESTUDO EM CADÁVER

Maria Letícia Moreira da Silva[1]; Elizabeth Gouveia de França[1], Wigínio Gabriel Bandeira-Lira[1]; Judney Cley Cavalcante[1].

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Laboratório de Anatomia Humana, Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
marialeticiabr05@gmail.com

Introdução: A artéria tibial anterior (ATA), que se origina da artéria poplítea, junto ao nervo fibular profundo (NFP), ramo do nervo fibular comum, apresentam trajetos anatômicos próximos e estão suscetíveis a lesões, principalmente em uma região proximal da perna classificada como "zona de perigo". Tal zona se encontra no terço proximal da perna, onde o nervo fibular comum circunda a cabeça da fíbula, se dividindo em nervo fibular superficial e NFP. O NFP atravessa a fáscia intermuscular lateral e penetra no compartimento anterior da perna, descendo na frente da membrana interóssea, juntamente com a ATA, entre os músculos tibial anterior e extensor longo do hálux. Esta junção neurovascular é altamente vulnerável a traumas e processos compressivos. Portanto, um estudo morfométrico se mostra importante para o entendimento de suas correlações de forma objetiva. **Objetivo:** Realizar uma avaliação morfométrica da "zona de perigo" proximal da perna, visando o aprofundamento dos conhecimentos anatômicos dessas estruturas neurovasculares. **Método:** 14 membros inferiores provenientes de cadáveres fixados em formol do Laboratório de Anatomia Humana da UFRN foram dissecados profundamente na região proximal da perna. As seguintes medidas foram feitas usando um paquímetro digital: Distância vertical da emergência anterior da ATA para o platô tibial (APT); distância da emergência anterior da ATA para o topo da tuberosidade da tíbia (ATT); distância da emergência anterior da ATA para o ápice da cabeça da fíbula (ACF); distância da emergência anterior da ATA para sua junção com a NFP (AFP); distância da bifurcação do nervo fibular comum para o ápice da fíbula (NFF); comprimento da tíbia (T). **Resultados:** o valor médio de cada medida foi de: APT 58,47mm; ATT 45,67mm; ACF 55,48mm; AFP 36,30mm; NFF 19,43mm; T 364,16mm. **Conclusão:** As "zonas de perigo" do corpo são áreas em que não só os traumas podem causar problemas graves, mas que abordagens cirúrgicas podem levar a lesões iatrogênicas com consequências para o paciente. Nossos dados, embora preliminares, contribuem significamente para o entendimento da arquitetura da "zona de perigo" proximal da perna. O conhecimento da anatomia de uma "zona de perigo" auxilia no planejamento cirúrgico, reduzindo assim os riscos para médicos ortopedistas em suas intervenções para correções e fixações de fíbula e tíbia, diminuição o risco de lesões iatrogênicas e traumáticas durante a abordagem cirúrgica.

Descritores: Dissecação; anatomia humana; zona de perigo; anatomia neurovascular; lesões neurovasculares.

VARIAÇÃO ANATÔMICA DE NAVICULAR ACESSÓRIO TIPO II E IMPORTÂNCIA CLÍNICA: RELATO DE CASO

Cainã Pinto Tavares[1]; Caio Jordan de Sá Grangeiro[1]; Erik Felipe Lima Silva[1]; Gustavo Lucena Bivar[1]; Raimundo Rodrigues Coura Neto[1] e Jalles Dantas de Lucena[1,2].

1. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, PB, Brasil.
2. Centro Universitário INTA (UNINTA), Itapipoca, CE, Brasil.
cainapinto@gmail.com

Introdução: O osso navicular acessório é uma variação anatômica congênita resultante de um centro de ossificação secundário da tuberosidade do navicular. A incidência varia de 2% a 14% da população, frequentemente bilateral. A maioria dos indivíduos é assintomática; em alguns casos há dor e disfunção associada ao tendão tibial posterior. **Relato de caso:** Paciente relatou dor e crepitação na região plantar do pé direito. Foi submetido a exame radiológico para avaliação do tornozelo e do pé. O exame mostrou discretas ectasias vasculares no compartimento subtalar anterolateral e presença de osso navicular acessório tipo II. O fragmento acessório apresentava formato triangular, situado medialmente ao osso navicular principal, separado por interface fibrocartilaginosa. As estruturas ósseas tinham morfologia habitual, sem fraturas ou deformidades. Ligamentos laterais e complexo deltoide íntegros, sem sinais de instabilidade. A sindesmose tibiofibular distal sem diástase. O tendão calcâneo e a aponeurose plantar apresentavam espessura e intensidade de sinal normais. Além disso, as estruturas musculotendíneas estavam preservadas, sem lesões ou degenerações. Os feixes neurovasculares encontram-se preservados, sem compressão ou alterações patológicas. Confirmou-se navicular acessório tipo II em contexto anatômico preservado, optando por conduta conservadora e acompanhamento clínico, com orientação sobre repercussões futuras relacionadas ao tendão tibial posterior. **Conclusão:** O caso apresentado evidencia a presença de navicular acessório tipo II, uma variação anatômica que pode permanecer assintomática ou associar-se a manifestações clínicas. O reconhecimento dessa alteração é essencial para correta interpretação de exames de imagem e manejo de possíveis sintomas. A identificação precisa dessa condição contribui para evitar diagnósticos equivocados e orientar condutas clínicas adequadas.

Descritores: Navicular, Navicular acessório, Variação anatômica, Ossos do pé.
Apoio financeiro: PROPEX, LAMASP.

DISTRIBUIÇÃO TOPOGRÁFICA DAS LESÕES ENCEFÁLICAS NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Guilherme Matheus Santos Marques Cavalcante[1]; José Wellington de Oliveira[2]; José Rodrigo Nemezio Valeriano da Silva[3] ; Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento[4]; Rafael Danyllo da Silva Miguel[5] e José Emerson Xavier[6].

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Arapiraca, AL, Brasil.

guilherme.marques@arapiraca.ufal.br

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI), principal subtipo de AVC, uma condição neurovascular de início súbito, configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade, sendo um grave problema de saúde pública devido ao seu elevado potencial em gerar incapacidades permanentes ao indivíduo acometido. As sequelas neurológicas dependem diretamente da artéria ocluída e da extensão da área cerebral afetada. **Objetivo**: Investigar as principais áreas cerebrais afetadas pelo AVCI, visando compreender a distribuição e padrões anatômicos das lesões. **Método**: Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva, de caráter observacional e analítico, do tipo transversal. A investigação foi desenvolvida em um hospital de referência no interior de Alagoas, a partir da análise dos laudos de exames de imagem dos prontuários. A amostra incluiu pacientes internados com diagnóstico de AVC, acima de 18 anos, que realizaram os exames de imagem no ano de 2023. Os dados foram organizados em planilhas, analisados por meio de estatísticas descritivas e expressos em frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** A análise demonstra que o lobo frontal foi a região mais lesionada (16,7%) associada à hemiparesia, apraxia, alterações de comportamento e de funções executivas; seguido pelos núcleos da base (15,5%), vinculados aos distúrbios do movimento; lobo parietal (15%), podendo causar déficits sensitivos, e por fim, o lobo temporal (12,6%) podendo resultar em afasia de Wernicke. Este padrão é anatomicamente justificado pela vulnerabilidade do percurso da ACM, vaso mais calibroso do sistema carotídeo e local mais comum de oclusão. Para mais, a correlação com o desfecho clínico indicou que os maiores percentuais de óbito ocorreram em lesões nos lobos frontal (16,2%) e parietal (15,5%), provavelmente associadas a infartos malignos com edema cerebral significativo. No entanto, a alta hospitalar foi mais prevalente em lesões nos núcleos da base (17,1%), sugerindo uma maior frequência de infartos lacunares, que possuem melhor prognóstico de sobrevida. **Conclusão:** A topografia da lesão no AVCI não é aleatória, mas sim um reflexo direto da neuroanatomia vascular. Deste modo, compreender a localização e a extensão isquêmica é crucial para a interpretação do quadro clínico, da conduta terapêutica e do prognóstico do paciente, consolidando a correlação anátomo-clínica como ferramenta essencial no manejo terapêutico e na reabilitação do paciente com AVC.

Descritores: AVC Isquêmico, Encéfalo, Lesões Encefálicas, Anatomia.

EFEITOS DA SEPARAÇÃO MATERNA SOBRE A MORFOLOGIA DAS SUPRARRENAIS DE RATOS WISTAR

Lilian Florentino da Silva Nascimento[1]; Eloiza Lopes de Lira Tanabe[2]; José Emerson Xavier[3]; Matilde Cesiana da Silva[4]; Sandra Lopes de Souza[5] e Rafael Danyllo da Silva Miguel[6]

1. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
2. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
5. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
6. Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, AL, Brasil.

lilian.nascimento@arapiraca.ufal.br

Introdução: Durante o período de lactação, os animais ficam mais suscetíveis a sofrerem alterações moforfuncionais e comportamentais em resposta aos diferentes agentes estressores. Um destes agentes estressores relatado na literatura é a Separação Materna (SM) durante os primeiros dias de vida pós-natal. Este experimento está associado a diversas consequências na vida adulta dos filhotes, como por exemplo alterações morfológicas. Uma das consequências mais significativas é a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. A hiperatividade prolongada desse eixo aumenta a produção de hormônios como a corticosterona. A liberação excessiva e crônica desse hormônio pode sobrecarregar e prejudicar a função de órgãos vitais. As glândulas suprarrenais, responsáveis pela produção desses hormônios, podem sofrer alterações morfológicas, como o aumento da camada cortical indicando uma hiperatividade sustentada. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi observar os parâmetros morfométricos das zonas da suprarrenais de cada grupo experimental. **Método:** Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da UFPE, registrada com nº 008/2022. No total, foram utilizados órgãos de 12 animais pertencentes ao grupo SM e 4 animais do grupo controle. O material foi submetido ao processamento histológico, cortado em espessura de 5µm com auxílio de micrótomo automático e corado por hematoxilina e eosina. Os dados coletados referentes às análises histomorfométricas de cada grupo experimental foram tabulados em planilha digital e analisados através do teste Man-Whitney, considerando o valor de $p \leq 0,05$. **Resultados:** As análises dos dados constataram que a área e perímetro da Zona Reticulada foram menores no grupo separação materna (136,01±38,69; e 263,3±75,03) do que no grupo controle (201,86±40,07; e 391,08±77,61). De forma semelhante, a área da cápsula e o perímetro da cápsula também foram menores no grupo separação materna (10,73±2,20; e 220,34 ±4,31) quando comparados com o grupo controle (15,27±1,80; e 28,95±3,50). As demais variáveis não diferiram entre os grupos. **Conclusão:** Constatou-se que a separação materna promoveu redução da área e perímetro da cápsula e zona reticulada da glândula suprarrenal. Esses resultados sugerem que o estresse crônico induzido pela separação materna pode ter levado à atrofia ou a um desenvolvimento deficiente dessas partes da glândula.

Descritores: Ratos Wistar, Córtex suprarrenal, Histologia.
Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL).

PREVALÊNCIA DA CONCHA NASAL SUPREMA NAS HEMICABEÇAS DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA DA UFRN

Sofia Helyeth Ramirez Cardenas[1]**;** Mauro Bezerra Montello[1]

1. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Anatomia Humana (NEPAH), Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
helyethsofia@gmail.com

Introdução: As conchas nasais são projeções ósseas localizadas na parede lateral da cavidade nasal, sendo descritas três conchas nasais: inferior, média e superior. Possuem como principais funções aquecer, umidificar, filtrar e rotacionar o ar respirado graças ao aumento da superfície de contato do ar inspirado. No entanto, em alguns indivíduos pode-se observar uma quarta concha, situada superiormente à concha superior, denominada concha nasal suprema (CNS). Essa variação anatômica, embora não seja considerada comum, pode apresentar implicações clínicas e cirúrgicas importantes, podendo ser confundida com massas patológicas ou alterar a drenagem dos seios paranasais, dificultando o diagnóstico e o tratamento de condições como sinusites crônicas. Diante disso, o estudo da sua prevalência em diferentes populações torna-se relevante para ampliar o conhecimento anatômico e auxiliar a prática médica e cirúrgica. **Objetivo:** Investigar a prevalência da concha nasal suprema nas peças anatômicas do laboratório de Anatomia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). **Metodologia:** Este estudo foi realizado no Laboratório de Anatomia da UFRN sob o comitê de ética CAAE: 83959224.0.0000.5537; teve caráter observacional e descritivo. Foram analisadas as peças anatômicas humanas pertencentes ao acervo anatômico. A cavidade nasal foi inspecionada com o objetivo de identificar a presença da CNS. Em peças onde havia presença do septo nasal, procedeu-se à dissecção cuidadosa, a fim de permitir a observação da parede lateral. A presença ou ausência da concha nasal suprema foi registrada em cada peça analisada. **Resultados:** Das 117 peças humanas analisadas, foi observada a presença da CNS em 26 delas, correspondendo a uma prevalência de aproximadamente 22,2%. Foi identificada também uma cabeça contendo uma 5 concha nasal, tendo uma prevalência de 0,85%. **Conclusão:** Os achados deste estudo indicam que variações da concha nasal estão presentes. Os achados reforçam a importância do reconhecimento dessa estrutura como uma variação anatômica relativamente frequente, com possíveis repercussões clínicas e em procedimentos endonasais. A identificação da rara quinta concha nasal em uma das hemicabeças reforça a complexidade morfológica da cavidade nasal e aponta para a necessidade de atenção dos profissionais da saúde diante de variações anatômicas menos conhecidas.

Descritores: Concha Nasal, Prevalência, Laboratório de Anatomia, Hemicabeças.

ENSINO DA ANATOMIA HUMANA NO TEA

Adauto Alencar Macedo Neto; Maria Eduarda Carneiro Cardoso; Luiz Felipe Moreira de Almeida; e Renata Figueiredo Anomal.

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
alencaradauto9@gmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem do neurodesenvolvimento que compromete os aspectos social, comunicativo e sensorial do indivíduo, podendo impactar o desempenho acadêmico. Disciplinas complexas como a Anatomia Humana são desafiadoras e exigem estratégias pedagógicas inclusivas que favoreçam a compreensão dos conteúdos e que respeitem as necessidades dos estudantes. Nesse cenário, se torna relevante a elaboração de métodos de ensino que considerem a individualidade do discente e promovam a inclusão no contexto universitário. O objetivo deste projeto é desenvolver um material orientador sobre o ensino prático da Anatomia para estudantes com TEA. **Relato de caso/experiência:** Ao longo do primeiro semestre de 2025 foram preparadas aulas individuais, com linguagem simples, clara e objetiva, para ambientes controlados, silenciosos e com peças anatômicas disponíveis. Nestas aulas, o discente será incentivado a explorar as estruturas através do toque, associando-as às formas de objetos conhecidos. Para explorar o sistema visual, questionários foram elaborados na plataforma Google Forms, com imagens e perguntas de fácil compreensão, os quais poderão ser respondidas no ritmo do estudante e com a possibilidade de serem refeitos diversas vezes. Para estimular o sistema auditivo, foi incluída uma atividade de repetição de palavras do conteúdo da Anatomia Humana. Esta metodologia foi aplicada a um aluno com TEA, que demonstrou uma ótima adaptação à abordagem multissensorial, alcançando maior retenção do conteúdo. Seu desempenho nos questionários evoluiu progressivamente, com melhora gradual na pontuação das avaliações formais da disciplina, evidenciando ganho de rendimento acadêmico. **Conclusão:** O material orientador desenvolvido com base no aprendizado multissensorial mostrou-se promissor no ensino da Anatomia para discentes com TEA, sugerindo que adaptações metodológicas são essenciais para promover a inclusão e otimizar seu aprendizado no ensino superior.

Descritores: Anatomia, Ensino, TEA.

BIOMETRIA DO FORAME JUGULAR

Wendel Rocha Silva Nery[1]; Marcos Henrique de Jesus Cunha[1]; José Aderval Aragão[2]; Giulianna da Rocha Borges[1]

1.Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil.
2.Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil.
wendelnery58@gmail.com

Introdução: O forame jugular (FJ) é uma abertura localizada na base do crânio, imediatamente posterior ao canal carótico e lateral aos côndilos occipitais, sendo formado pela junção da parte petrosa do osso temporal e a borda lateral do osso occipital. Anatomicamente, o forame é dividido em dois compartimentos por um septo ósseo ou fibroso: O compartimento neural é anteromedial e menor, enquanto o compartimento vascular é posterolateral e maior. Embora esses compartimentos assumam nomenclaturas sugestivas de quais estruturas transpassam por elas, ambas contém tecidos nervosos e vasculares. Pelo compartimento neural passam o nervo glossofaríngeo, o nervo timpânico e o seio petroso inferior. Já pelo compartimento vascular, passam o bulbo jugular, o nervo vago e o nervo acessório. **Objetivo**: Analisar a biometria do forame jugular. **Método**: Estudo observacional realizado no laboratório do Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), com a análise de 20 crânios secos pertencentes aos ossuários do laboratório de anatomia, estando de acordo com a Lei 8501 de 30 de novembro de 1992 que dispõe sobre a utilização de cadáveres não reclamados, para fins de estudo ou pesquisa científica. Os crânios passaram por identificação de sexo e de idade e foi realizada a biometria dos forames jugulares nas medidas anteroposterior (AP) e lateromedial (LM), sendo destrinchado também as dimensões dos compartimentos neural e vascular. **Resultados**: Os crânios analisados correspondiam a cadáveres com idade variando de 31 a 80 anos (55,05 ± 15,89), sendo 10 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. O FJ direito apresentou diâmetros AP de 6,84 ± 1,83 mm e LM de 13,09 ± 2,06 mm. Já o FJ esquerdo teve diâmetros AP de 6,24 ± 2,08 mm e LM de 12,23 ± 2,24 mm. No compartimento neural do FJ direito, o diâmetro AP foi de 5,03 ± 1,44 mm e LM de 7,28 ± 1,38 mm, enquanto no FJ esquerdo, teve diâmetros AP de 4,53 ± 1,88 mm e LM de 6,83 ± 2,10 mm. O compartimento vascular do FJ direito apresentou diâmetros AP de 5,99 ± 1,07 mm e LM de 7,61 ± 1,63 mm. No FJ esquerdo, as medições foram de 5,59 ± 1,73 mm (AP) e 6,20 ± 1,49 mm (LM). **Conclusão**: Observa-se que as medidas AP e LM do forame jugular e de seus compartimentos são maiores do lado direito em relação ao esquerdo. O conhecimento anatômico do forame jugular é importante devido a sua alta complexidade, o que torna procedimentos cirúrgicos na área delicados e difíceis.

Descritores: Forame Jugular, crânio, análise biométrica, anatomia.

USO DO MODELO ANATÔMICO PARAFINADO PARA ENSINO DE ANATOMIA, AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO NAS DISFUNÇÕES DO PLEXO BRAQUIAL

Lucas Davi de Carvalho Henriques[1], Gláucia de Melo Reis[1], Luiz Alberto Diniz do Nascimento[2], Marcelo da Silva Leite[1], Yan Marques Aragão[1], Davi Jeronimo da Silva[4].

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Celso Lisboa, RJ, Brasil.
2. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Gama e Souza, RJ, Brasil.
3. Departamento de Anatomia Humana e Veterinária, da Universidade Veiga de Almeida, RJ, Brasil.
4. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Augusto Motta, RJ, Brasil.
davianatomia@gmail.com

Introdução: Seguindo a agenda 2030 da ONU, os objetivos terceiro (ODS 3) e quarto (ODS4) que visam assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos e garantir que todos tenham acesso à educação de qualidade respectivamente, o presente trabalho aborda a educação continuada e promoção de saúde para além da sala de aula, através de abordagens ativas para elaboração de projetos multidisciplinares de extensão universitária. **Objetivo**: O objetivo foi descrever a elaboração de peças anatômicas a partir de materiais recicláveis e de baixo custo, que podem fomentar o ensino translacional de Anatomia e Patologia, permitindo avaliação e aplicação de várias doenças como disfunções do plexo braquial. **Relato de experiência**: Ao longo do primeiro semestre de 2025, em paralelo às aulas teórico-práticas de anatomia, foram sintetizados análogos parafinados dos músculos dos membros superiores. Todo material produzido foi apresentado a comunidade pelos estudantes de graduação dos cursos de saúde no Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM/ RJ). Os produtos desenvolvidos foram usados como forma de educação continuada numa parceria entre a universidade e as escolas públicas do Rio de Janeiro para ensino de Ciências e Biologia no ensino médio e fundamental. **Método:** Para a confecção dos membros inferiores foram utilizados: parafina, barbante, tubo de PVC, madeira e giz de cera e forma de manequim de PVC reciclável. A parafina foi derretida em uma lata de tinta vazia junto com corante (giz de cera, vermelho para os músculos, branco para os tendões). A parafina derretida foi lançada dentro do manequim respeitando período de secagem de, no mínimo, 2 dias. Após esse período a forma foi retirada com uma serra tico-tico. Os músculos foram desenhados, esculpidos, modelados em tiras de acordo com sua anatomia e fixados numa base (PVC ou parafina branca). Os músculos dos distintos segmentos dos membros superiores foram montados e colados com parafina quente. Para o acabamento, os tendões são modelados e as estruturas identificadas. **Conclusão:** À medida que os alunos de graduação confeccionam peças anatômicas de baixo custo podem compreender o conteúdo de anatomia, o entendimento de diversas doenças e a aplicabilidade do conhecimento na sua prática profissional, contribuindo com o ensino translacional. Adicionalmente, fomenta a educação continuada, promovendo de aprendizado com material de qualidade aos alunos do ensino médio e fundamental.

Descritores: Ensino de Anatomia, Abordagens metodológicas.

APLICABILIDADE DO CORANTE NATURAL DE URUCUM (*BIXA ORELLANA*) PARA A COLORAÇÃO DE CÉLULAS DA MUCOSA ORAL

Maria Fernanda Pereira Santos[1]; Francisco Ruidomar Pereira[2]; Rayana Carla Silva de Morais[3]

1. Discente - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Docente - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
3. Docente Orientador - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

mariaa.fernandaa.mfps@gmail.com

Introdução: A coloração histológica de rotina utiliza corantes sintéticos e/ou com aditivos químicos. A utilização de corantes naturais na técnica está sendo proposta visando reduzir o custo de produção e os riscos de toxicidade que essas substâncias podem oferecer aos profissionais e ao meio ambiente. O urucum, que contém em sua composição química o pigmento bixina, é uma espécime vegetal com amplo cultivo e disponibilidade no Brasil, já sendo utilizado para a produção de corantes empregados na indústria têxtil e alimentícia. **Objetivo:** O trabalho teve objetivo de avaliar a capacidade do urucum de corar células da mucosa oral (CMO). **Método:** Foi preparada uma solução alcoólica com 35g das sementes de urucum adicionados a 100 mL de álcool etílico 70% e armazenada durante 24h em recipiente vedado e temperatura ambiente. As lâminas de CMO foram fixadas com fixador citológico (Kolplast) e coradas com a solução em teste durante 20 minutos. Após a coloração, algumas dessas lâminas foram contra-coradas com três imersões na hematoxilina. Por fim, todas as lâminas foram lavadas com álcool etílico 70%. Aprovação no comitê de ética da UFPB parecer: 5.982.361. **Resultados:** As CMO coradas apenas com a solução alcoólica de urucum apresentaram o citoplasma corado em amarelo. CMO coradas com a solução em teste e contra-coradas com hematoxilina apresentaram o núcleo corado pelo corante básico, todavia a coloração amarela do citoplasma não foi mantida, o que foi evidenciado pelo citoplasma com coloração amarronzada. **Conclusão:** Diante do exposto, é possível afirmar que a solução alcoólica de urucum apresenta a capacidade de corar o citoplasma de CMO, podendo ser empregada como um substituto para a eosina. Para isso, se faz necessário que mais recursos sejam empregados para a produção de pesquisas sobre os corantes naturais, a fim de definir a especificidade dessas substâncias aos componentes citoplasmáticos das células e promover uma ligação química mais eficiente entre eles. Ademais, a utilização de corantes naturais, como o do urucum, promove a redução dos custos de produção e riscos de toxicidade, contribuindo com o 12º objetivo de desenvolvimento sustentável que preconiza a produção e consumo sustentáveis.

Descritores: Histologia, Corantes naturais, Urucum.

ANÁLISE DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA TIREÓIDEA SUPERIOR: A DINAMICIDADE DA ANATOMIA HUMANA

Flavio Henrique Peixoto e Silva Filho[1]; João Vinícius Lira da Silva[1]; Luís Felipe Pereira Danjour[1]; Lucas Emanuel da Silva Ferreira[1]; Paulo Gabriel Ferreira da Silva[2] e Mauro Bezerra Montello[3].

1. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
2. Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil.
3. Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
flavio.peixoto.707@ufrn.edu.br

Introdução: A organização das estruturas vasculares apresenta notável variabilidade. A glândula tireoide, por exemplo, é vascularizada pela artéria tireoidea superior, ramo da carótida externa, e pela artéria tireoidea inferior, do tronco tireocervical. Porém a literatura registra diversas variações anatômicas, o que impõe a avaliação de peças reais para complementar o conhecimento acerca da anatomia humana. Esta revisão busca mapear peças anatômicas com possíveis variações de origem da artéria tireoidea superior. **Objetivo:** Analisar as variações anatômicas da origem da artéria tireoidea superior. Por meio da demonstração real dessas variações em peças anatômicas, busca-se evidenciar a dinamicidade da anatomia humana, que transcende os padrões clássicos e reforça a complexidade e diversidade biológica individual. **Método:** A revisão se baseia na prática de dissecação de peças anatômicas sob aprovação do Comitê de Ética da UFRN, com protocolo de validação CAAE: 83959224.0.0000.5537. Foram dissecadas 6 peças anatômicas de pescoço para encontrar a artéria tireoidea superior, sua origem e relações topográficas com estruturas vizinhas. Em seguida, realizou-se a medição da distância entre a bifurcação carotídea e o ponto médio de origem da artéria tireoidea superior. **Resultados:** A partir da dissecação das peças anatômicas, identificou-se variações anatômicas da origem da artéria tireoidea superior, sendo elas: a origem na porção inicial da artéria carótida externa, após a bifurcação carotídea; origem no terço médio do bulbo carotídeo antes da bifurcação carotídea; origem no terço final da artéria carótida comum, próximo ao bulbo carotídeo; e origem no terço médio da artéria carótida comum. Quantitativamente, identificou-se as distâncias entre a origem da artéria tireoidea superior e a bifurcação carotídea, sendo: 1 peça com origem na carótida externa (2,2 mm); 3 com origem no bulbo carotídeo (10,5mm, 7,6 e 7,9 mm); 1 na porção final da carótida comum (8,5 mm); e 1 no terço médio da carótida comum (32,5 mm). Sendo assim, evidencia-se que existem diversas variações detectáveis e que podem ser documentadas para incrementar o conhecimento de anatomia. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância da variabilidade morfológica existente na anatomia humana. A identificação das variações, pela prática de dissecação, é essencial para ampliar o escopo de conhecimento morfológico,o que leva os profissionais a avaliar as implicações práticas dessas variações.

Descritores: Artéria tireoidea superior, Variações anatômicas, Dissecação.

UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS RECICLÁVEIS PARA CONSTRUÇÃO DE MODELO ANATOMICO (CAIXA TORÁCICA) PARA ENSINO DE ANATOMIA

Thiago de Oliveira Chagas[2], Gláucia de Melo Reis[1] , Diego Matos Galvão de Barros[1], Luiz Alberto Diniz do Nascimento[2], Thamara da Silva Apolinario[1], Davi Jeronimo da Silva[1].

1. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Celso Lisboa, RJ, Brasil.
2. Departamento de Ciências Morfológicas, Centro Universitário Gama e Souza, RJ, Brasil.

glauciafarmaco@gmail.com

Introdução: O trabalho aborda a educação para além da sala de aula, com foco na saúde única e na importância das universidades como instituições de ensino superior que promovam a interação entre o ensino, pesquisa e extensão. **Objetivo**: O objetivo é descrever como abordagens metodológicas podem estimular o ensino de Anatomia (no ensino superior), Ciências (ensino médio e fundamental) e extensão universitária, promovendo a acessibilidade a serviços de saúde, informações preventivas e educação continuada. **Relato de experiência**: Ao longo do primeiro semestre de 2025, foi desenvolvido um protótipo da caixa torácica confeccionado a partir de materiais recicláveis metálicos, onde o osso esterno foi representado por uma pastilha de freio. Rolimãs foram utilizadas para permitir a movimentação das regiões cervical e lombar da coluna vertebral. O uso dos materiais recicláveis como matéria-prima para o desenvolvimento dos produtos propostos com a metodologia ativa, contribui para a conscientização ambiental e sustentabilidade. Todo o material produzido foi apresentado a comunidade em ação social de Promoção de Saúde, realizada ao fim do período letivo no Centro Universitário Augusto Motta/ RJ. Ao final do evento os melhores produtos foram doados para as escolas públicas da Zona Norte no Rio de Janeiro, a fim de fomentar o ensino. **Conclusão**: A partir da construção progressiva de conhecimentos, os alunos ao longo do semestre letivo seguindo os nortes acadêmicos (aprendizado baseado em projetos), são capazes de atingir as competências exigidas. A interação dos universitários com a comunidade permite que eles compreendam a aplicabilidade do conteúdo de anatomia na sua prática profissional, além de promover a humanização dos futuros profissionais de saúde, a inclusão social, democratização da Anatomia, divulgação científica e acesso da população aos serviços e conhecimentos, contribuindo para o desenvolvimento da região.

Descritores: Metodologias ativas; extensão universitária; sustentabilidade.

O SACRO COMO INDICADOR MORFOMÉTRICO NA ESTIMATIVA DO SEXO EM CONTEXTO FORENSE

Alex Matoso dos Santos[1]; Luana Fernandes de Souza Freitas[2]; Thaynara Lizandra Barbosa de Assis[3] Camila Fernanda de Souza Paes[4], Wanessa Botelho Marques Cabral de Alencar[5] Carolina Peixoto Magalhães[6]

1. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
2. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
3. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
4. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
5. Universidade de Pernambuco; Recife, PE, Brasil
6. Universidade Federal de Pernambuco; Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

alexandre.matoso@ufpe.br

INTRODUÇÃO: A estimativa do sexo é um pilar fundamental da Antropologia Forense para a construção do perfil biológico. Embora o osso coxal e o crânio sejam os elementos de eleição, sua ausência ou fragmentação em contextos forenses exige o uso de métodos alternativos. O sacro, por sua localização na cintura pélvica, apresenta dimorfismo sexual e surge como uma importante ferramenta para a identificação humana. **OBJETIVO:** Determinar quais medidas morfométricas do sacro possuem maior relevância para a estimativa do sexo em uma amostra de ossadas humanas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo e transversal aprovado pelo comitê de ética Nº 70512823.7.0000.5208. Foram utilizados 78 sacros humanos do LIHOF da UFPE-CAV. Foram incluídos apenas sacros íntegros, sem alterações patológicas que pudessem interferir nas medições. Foram analisadas oito medições em centímetros: AAMxS, APMxS, DAPS1, DTMxS1, LMxBS, LPS, AMxSAdir, AMxSAesq. Os dados foram analisados pelo teste *t* de Student (SPSS v.28), com nível de significância de 95% ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** Dos oito parâmetros métricos do sacro analisados nas 78 ossadas, sendo 45 do sexo masculino e 33 do sexo feminino, quatro revelaram dimorfismo sexual estatisticamente significativo. A AMxSAdir e AMxSAesq apresentaram $p < 0,001$, sendo estas as de maior dimorfismo. O DAPS1 registrou $p = 0,002$ e APMxS teve $p = 0,006$. **CONCLUSÃO:** Os resultados confirmam que o sacro possui dimorfismo sexual relevante para a estimativa do sexo. As medidas AMxSAdir e AMxSAesq destacaram-se como os indicadores mais fortes, seguidas pelo DAPS1 e APMxS. Sugere-se que esses quatro parâmetros são ferramentas confiáveis e de fácil aferição, de grande valor para a prática forense na ausência dos ossos coxais e do crânio.

Descritores: Antropologia Forense; Sacro; Morfometria; Dimorfismo Sexual.