

NORMAS PARA O ENVIO DE RESUMOS PARA APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS NA FORMA DE PÔSTER E APRESENTAÇÃO ORAL

1. A seleção dos trabalhos que serão apresentados será feita pela comissão científica do evento por meio de análise dos resumos enviados.
2. Os resumos deverão ser enviados exclusivamente para o e-mail: jamu.trabalhos@gmail.com, com extensão DOC ou DOCX. Solicite confirmação de recebimento. Não serão aceitas alterações posteriores ao envio.
3. A data para envio dos resumos de pôsteres e das apresentações orais será de **01/08/2017 até às 23h59min de 15/09/2017**.
4. Os autores receberão o aceite dos resumos via e-mail até o dia 20/09/2017 e terão até o dia do evento para confeccionar o pôster ou a apresentação oral.

ÁREAS TEMÁTICAS

- Ciências básicas na formação médica
- Clínica médica
- Clínica cirúrgica
- Ginecologia e obstetrícia
- Saúde mental
- Pediatria
- Medicina de família e comunidade

ORIENTAÇÕES GERAIS:

1. Eleger um tema de interesse dentro das áreas propostas acima e possuir um professor orientador.
2. Os grupos devem ser compostos por no máximo dez pessoas contando alunos, professor orientador e coorientador. O apresentador será único e deverá permanecer junto ao pôster.
3. Um aluno poderá participar como apresentador de no máximo dois trabalhos. Como autor principal o aluno poderá participar de dois trabalhos, não havendo limite para participação como colaborador em outros trabalhos.
4. Os alunos podem submeter resumos para pôster e para apresentação oral (duas submissões diferentes).
5. Fiquem atentos aos prazos estabelecidos pela Comissão Organizadora.
6. Em caso de dúvidas, enviem e-mail para jamu.trabalhos@gmail.com

INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO RESUMO

ATENÇÃO: Resumos redigidos em desacordo com as normas serão automaticamente descartados.

1. O resumo deve escrito em português e se apresentar em duas páginas:
 - a. A **primeira página** conterá a identificação:
 - i. Categoria (pôster ou apresentação oral)
 - ii. Título do trabalho
 - iii. Nome completo do orientador (com e-mail para contato)
 - iv. Nomes completos dos autores (com e-mail para contato)
 - v. Instituição de ensino e local
 - b. A **segunda página** conterá:
 - i. Título do trabalho
 - ii. Corpo do resumo (4000 caracteres, com espaços) – Introdução, Objetivo(s), Método(s), Resultados, Discussão e Conclusão.

Observações importantes

1. A digitação deverá ser contínua, sem parágrafos, com espaçamento 1.5, utilizando a fonte Arial, tamanho 12.
2. Não serão aceitas abreviações, tabelas, gráficos, figuras ou notas de rodapé no resumo.

NORMAS PARA ELABORAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

1. A apresentação será feita em documento Power Point (2007 ou 97-2003), dentro das áreas temáticas. A apresentação oral terá duração de 15 minutos, com tolerância de 5 minutos para mais ou para menos. Um único autor será responsável pela apresentação.

MODELO DE RESUMO PARA SUBMISSÃO

MÚSCULO *PALMARIS INVERSUS*: INCIDÊNCIA E RELATO DE CASO

Pedro Henrique Ramos de Oliveira Lima¹, Bruno Ferrari¹, Pedro Henrique Oliveira Ribeiro¹, Pedro Alberto Ferreira Cavichioli¹, Alexandre Aniceto Rodrigues¹, Samuel de Pádua¹, Gisele Miyamura Martins Beber², Eduardo Henrique Beber², Evelise Aline Soares³,

1. Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL - MG.
3. Professores do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF.
3. Professora do Departamento de Anatomia da Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL – MG.

E-mail: pedrohrolima@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO: O músculo palmar longo localiza-se na região anterior do antebraço, na camada superficial de músculos, entre o flexor radial do carpo e flexor ulnar do carpo. Normalmente, apresenta um ventre delgado e fusiforme que origina-se do epicôndilo medial do úmero e insere-se no retináculo dos flexores e na aponeurose palmar através de um fino e longo tendão. É descrito na literatura como o músculo mais variável do corpo humano, estando ausente em 10-20% da população. Devido à sua fraca ação na flexão do punho, as variações anatômicas do palmar longo ou até mesmo sua ausência costumam ser assintomáticas. No entanto, uma variação em particular pode estar associada com a compressão do nervo mediano, culminando para a síndrome do túnel do carpo. Trata-se de uma situação conhecida como *palmaris inversus*, na qual o músculo está literalmente invertido, apresentando seu ventre na região distal do antebraço junto ao punho, e seu tendão na região proximal. Esta variação é pouco descrita em livros de anatomia e chama a atenção a falta da incidência nos artigos científicos. **2. OBJETIVOS:** Descrever anatomicamente a ocorrência de um caso de *palmaris inversus* após dissecações cadavéricas. **3. METODOLOGIA:** Foram dissecados 20 membros superiores do acervo de peças dos Laboratórios de Anatomia da UNIFAL, UFES, UFJF e do IML de Governador Valadares – MG, sendo identificado um cadáver com *palmaris inversus*. Com apoio de literatura anatômica o músculo foi descrito, assim como sua correlação com o trajeto do nervo mediano e a incidência desta variação anatômica. A variação em questão foi fotografada e descrita comparativamente a uma condição normal. Utilizando um paquímetro, medidas do comprimento e da secção transversa do ventre e também do comprimento do tendão foram realizadas tanto no *palmaris inversus* quanto no músculo normal. **4. RESULTADOS:** O músculo palmar longo normal apresentou um ventre de 14,9cm de comprimento, 1,8cm de secção transversa e 12,3cm de comprimento do tendão. No *palmaris inversus* o comprimento do ventre foi de 13,3cm, a secção transversa foi de 1,8cm e o comprimento do tendão foi de 13,7cm. Relativo ao trajeto do nervo mediano, tanto na condição normal como no *palmaris inversus* o nervo mediano não apresentou alterações de trajeto, estando localizado posteriormente ao tendão do palmar longo normal ou do ventre do *palmaris inversus*. **5. DISCUSSÃO:** O presente estudo relata uma variação do músculo palmar longo que pode ser sintomática. Uma vez que o ventre muscular está invertido, o volume gerado pela sua contração ocupa um espaço que numa situação normal é preenchido apenas por tendões, vasos e nervos. Este fato é de grande importância clínica, pois pode auxiliar na interpretação e execução de exames por imagem e de procedimentos cirúrgicos. Fazan (2007) em uma revisão de 14 casos de *palmaris inversus*, mostrou que esta variação ocorreu de forma unilateral, com expressiva incidência no antímero direito, e com possível compressão do nervo mediano. O caso aqui relatado também ocorreu no antímero direito, com possível compressão do nervo mediano devido ao seu trajeto sob o ventre muscular. **6. CONCLUSÃO:** Com base nos nossos achados e na literatura, é lícito concluir que a variação anatômica *palmaris inversus* ocorre predominantemente no antímero direito associada a possível compressão do nervo mediano.

NORMAS PARA ELABORAÇÃO DO PÔSTER

1. O pôster deve apresentar:
 - a. Título do trabalho (letras maiúsculas com fonte de 50 a 70)
 - b. Nome do orientador e do(s) autor(es) (fonte 40)
 - c. Titulação e filiação institucional do orientador e do(s) autor(es) (fonte 28)
 - d. A dimensão 120 cm de altura com 90 cm de largura.
2. O pôster deve ser redigido em duas colunas. Os tópicos obrigatórios, citados anteriormente nas instruções para elaboração do resumo (introdução, objetivo, métodos, resultados, discussão e conclusão), deverão ser destacados.
3. Toda figura, tabela ou quadro deve ser indicado no corpo do texto, numerado, com descrição (título para tabela e rodapé para figura) e referências.
4. O pôster deverá ser exposto conforme as orientações da comissão organizadora (local e data divulgados no site do evento e na página do Facebook), ficando afixado para visualização pela comunidade acadêmica. O autor do trabalho deverá permanecer junto ao pôster durante todo o tempo da apresentação para responder às questões dos interessados.