

PRÁTICAS EDUCATIVAS INOVADORAS - ATIVIDADES E PRODUTOS DE CARÁTER PEDAGÓGICO, QUE NÃO SÃO FRUTO DE PESQUISA CIENTÍFICA OU DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO, MAS EXPLORAM NOVAS POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO ATRAVÉS DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NO ÂMBITO DO ENSINO EM SALA DE AULA OU FORA DELA, QUE SÃO INSPIRADAS PELO ESPÍRITO CIENTÍFICO-INVESTIGATIVO SOBRE A REALIDADE. - CUIDADO E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE - CUIDADO EM SAÚDE TRANSCENDE A REALIZAÇÃO DE TÉCNICAS E ASPECTOS FÍSICOS, CONTEMPLA A COMPREENSÃO DO CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE, E ENVOLVE UMA INTERAÇÃO AFETIVA QUE RESPEITA, ACOLHE E CONSIDERA A DIVERSIDADE DA EXISTÊNCIA HUMANA. NESSE CONTEXTO, A HUMANIZAÇÃO SIGNIFICA DIALOGAR COM A SINGULARIDADE DE CADA PESSOA, RECONHECENDO SUAS CRENÇAS E VALORES, COMPARTILHANDO ASSIM UM AMBIENTE DE CUIDADO IMPLICADO COM A REALIDADE, COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS E COM A NECESSIDADE DOS COLETIVOS QUE VIVEM NOS TERRITÓRIOS.

**CISTERNA MAGNA – UMA REGIÃO DA CABEÇA QUE EXIGE RESPEITO:
ENSINO ANATÔMICO DE PEÇA CADAVÉRICA FRESCA APLICADO À
CLÍNICA**

Geraldo Julio Pitzer Santos (psf.geraldo@unifase-rj.edu.br)

Amanda Silveira Neves (amandasn@alu.unifase-rj.edu.br)

Matheus Amaro França Hemais (matheusafh@alu.unifase-rj.edu.br)

Em neuroanatomia, uma cisterna (latim: caixa) é qualquer abertura no espaço subaracnóide criado por uma separação da aracnóide e da pia-máter. Estes espaços são preenchidos por líquido cefalorraquidiano (LCR). Dentre as principais cisternas localizadas na cabeça, uma merece destaque: a cisterna cerebelomedular, conhecida como cisterna magna. Seu amplo volume (é a maior cisterna subaracnóide craniana) e sua localização entre o cerebelo e o tronco encefálico permitem acesso para coleta de LCR em situações particulares (minimizando o potencial efeito descompressivo em casos pacientes com hipertensão intracraniana observado em punções de cisterna lombar). Entretanto, seu acesso deve ser respeitado, pois em seu interior são encontradas estruturas nobres, como a artéria vertebral, a artéria cerebelar pósterio inferior (pica), os nervos cranianos IX (glossofaríngeo), X (vago), XI (acessório) e XII (hipoglosso). Esta cavidade recebe líquido através da abertura mediana do quarto ventrículo (forame de magendie). Anormalidade no tamanho desta região, condição denominada de mega cisterna magna pode ser um achado em imagens realizadas em acompanhamento pré-natal e estar relacionada à infarto cerebral, processos inflamatórios, infecciosos (citomegalovírus) e anormalidades cromossômicas (trissomia do 18). Em crianças pode estar relacionada com desordens do espectro autista. Entretanto, caso os ventrículos cerebrais apresentarem volume normal, geralmente se trata de achado sem repercussão clínica. O objetivo deste trabalho é a realização de dissecação de cabeça humana fresca, de cadáver do sexo masculino, de 52 anos, sem aplicação de solução de fixação previa como formaldeído, para que seja feita a observação e demonstração da estratigrafia da região posterior da cabeça, desde a superfície (pele) até a cisterna magna, atravessando por planos as camadas encontradas. Como metodologia empregada realizamos a dissecação pelo professor orientador juntamente com os estudantes componentes do grupo, sob supervisão contínua. Todos utilizaram instrumental próprio (tesoura reta, tesoura metzembraum, pinça anatômica, pinça dente de rato, bisturi cabo 3 e bisturi cabo 4) e material de proteção individual (óculos, máscara, luvas e vestimenta adequada). A dissecação por planos foi respeitada, com rebatimento inicial da pele, tecido celular subcutâneo e fibras de músculos superficiais e profundos posteriores à região. Os resultados da dissecação permitiram a identificação da cavidade da cisterna magna rica em LCR após a sua abertura (incisão do folheto da meninge dura matter, posteriormente). A sintopia entre esta cavidade, o tronco encefálico, a medula espinal e o cerebelo foram observados e discutidos, bem como o isolamento de pequenos filamentos nervosos aderidos à parede lateral,

muitos de espessura inferior a 1 mm, que podem corresponder aos quatro últimos nervos cranianos (IX, X, XI, XII). Concluimos nesta prática docente que tal dissecação, conduzida por professor experiente, permite que estudantes observem em peça cadavérica fresca de consistência muito aproximada ao paciente, estruturas anatômicas importantes para a compreensão da topografia da região cervical posterior e realizem raciocínio amplo, dentro de contexto fisiológico e fisiopatológico para um melhor domínio de aspectos clínicos e cirúrgicos onde a cisterna magna está envolvida. Acreditamos que práticas docentes desta natureza possam ser úteis para um estudo que agrega significado na vida acadêmica e tração melhores profissionais, aptos a identificarem circunstâncias e situações em que aspectos anatômicos trabalhados previamente de forma real, manipulados e discutidos. Acreditamos também que um enfoque educativo morfofuncional, direcionado para a compreensão de contextos clínicos e debruçado para o entendimento de circunstâncias que sejam relevantes cirurgicamente possam substituir práticas muitas vezes obsoletas, que versam em memorização sem contextualização e muitas vezes, sem objetivos claros, que traumatizam e afastam estudantes de áreas desafiadoras, como a neurologia e neurocirurgia.

Palavras-chave: cisterna magna; punção de cisterna; anatomia cervical.