

ANAIS DO II CONGRESSO NORTE MINEIRO DE SAÚDE DA CRIANÇA



II CONGRESSO NORTE-MINEIRO DE SAÚDE DA
CRIANÇA

II SIMPÓSIO DE TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM E DO DESENVOLVIMENTO

26 E 27 DE OUTUBRO

APOIO:

ACERVO
Mais Revistas

As publicações mais rápidas do país!



Indexada 

 .periodicos

 latindex

 Sumários.org

 Google

ORGANIZADORES DO II CONGRESSO NORTE-MINEIRO DE SAÚDE DA CRIANÇA

José Henrique Duarte Pinto

Presidente do II Congresso Norte Mineiro de Saúde da Criança

Gabriella de Sá Oliveira

Presidente do II Simpósio de Transtornos de Aprendizagem e do Desenvolvimento

Arthur Macedo Goulart Silva	Lívia Versiani Duarte Pinto
Brenda Liery Ribeiro Alves	Luana Guedes Mota
Bruna Wanelly Santana Araújo	Lucas de Andrade Huber
Carolinne Cristina Pereira Caldeira	Luis Eugênio Gomes Freitas
Débora Guimarães Cunha	Luiz Gustavo Rocha Santos
Douglas Wilson Campos de Carvalho	Luíza Côrtes Santana
Ellen Fernandes Flávio Emilly Nascimento Silva	Luiza Helena Scarpanti
Flávio Marconiedson Nunes	Luíza Paixão de Oliveira
Gabriel Ataíde Monção	Maria Cecília Brito Soares Guimarães Rabelo
Gabriela Caldeira de Faria Santiago	Maria Clara Rodrigues Cardos
Giovanna Rodrigues Pérez	Maria Luíza Fagundes Cardoso
Iasminny Xavier Oliveira	Mariana Teixeira Silveira Mendes Vilasboas Alves
Inácio Luiz Morais Neves	Rafaela Caetano Bezerra
Jéssica Santiago Dias	Renislane Silva Brito
Joice Silva Araujo	Sara Rogério Brandão de Araújo
Juliana Marcelo Franco	Tatiana Takai Pereira
Karola Soares Oliveira e Linhares	Tatiane Rodrigues Santos
Karoline Eduarda de Freitas Capuchinho	Victória Ruas Freire Costa
Leidiane Vilasboas Lacerda	Vinícius de Almeida Cavalcante Galdino

**COMISSÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO NORTE-MINEIRO DE SAÚDE
DA CRIANÇA**

Dorothea Schmidt França

Eduardo Gonçalves

Evandro Barbosa dos Anjos

Fábio Ribeiro

Gabriella de Sá Oliveira

Humberto Gabriel Rodrigues

Jaqueline Teixeira Teles Gonçalves

Josiane Santos Brant Rocha

Karina Andrade de Prince

Laíse Angélica Mendes Rodrigues

Gabriella de Sá Oliveira

Flávio Marconiedson Nunes

PATROCINADORES

Clínica Desenvolva-se

Editora Cora

Gastrovida

Libbs

Laboratório Ache

Grupo Ressonar

Lojas Pinóquio

Neuromente

Intercity Hotéis

Laticínios Vida

Laboratório Santa Clara

Nutritional Care

Pequeno Príncipe

Form Fisioterapia e Pilates

Fê Gourmet

Psiconsult

Stúdio Aquático Júnia Guimarães

Sanofi

APRESENTAÇÃO

O 2º Congresso Norte Mineiro de Saúde da Criança e o 2º Simpósio de Transtornos de Aprendizagem e do Desenvolvimento, ocorreram nos dias 26 e 27 de outubro de 2018, no Teatro das Faculdades Santo Agostinho, em Montes Claros.

Tratou-se da segunda edição de um congresso de alto nível e de grande aceitação pela comunidade médica da região. As inscrições foram abertas a todos profissionais da área da saúde, incluindo médicos generalistas, pediatras e das diversas especialidades, bem como psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, fonoaudiólogos, biomédicos, biólogos e pedagogos, e aos acadêmicos dessas áreas.

O evento foi chancelado por meio de parceria entre a Universidade Estadual de Montes Claros, as Faculdades Integradas Pitágoras e as Faculdades Integradas do Norte de Minas, além do apoio do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais. Foi composto por palestras, mesas redondas e minicursos, além da submissão e apresentação de trabalhos científicos.

As principais metas do II Congresso Norte Mineiro de Saúde da Criança foram:

- Promover um ambiente de aprendizado e debate sobre os temas da área médica, com foco especial no atendimento à criança, através de palestras, mesas redondas e apresentação de trabalhos científicos com temas que mantêm relação com o do referido congresso.
- Promover uma reflexão crítica da abordagem do atendimento à criança, visando à promoção e prevenção da saúde nesse estágio inicial da vida;
- Incentivar e promover o intercâmbio científico entre acadêmicos dos cursos da área da saúde, bem como alcançar profissionais já formados interessados em atualizações e pesquisa.

Sumário

CRANIOSSINOSTOSE, A IMPORTÂNCIA DO EXAME CLÍNICO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE CASO.....	07
TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA: CARACTERÍSTICAS E DIAGNÓSTICO PRECOCE.....	08
USO DE PROBIÓTICOS DE <u>SACCHAROMYCES BOULARDII</u> NO TRATAMENTO DA DIARREIA AGUDA NA PEDIATRIA.....	09
A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOZE DE EPILEPSIA EM RN's.....	10
NEUROCIÊNCIA DA BRINCADEIRA: UMA FERRAMENTA PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	11
PEDIATRIA PELOS 1000 DIAS: UMA AVALIAÇÃO PRÁTICA E FAMILIAR DO PROJETO.....	12
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA A CRIANÇA PORTADORA DE AUTISMO.....	13
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE NEONATOS PREMATUROS: CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	15
HEMANGIOMA DA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE SUA EPIDEMIOLOGIA, SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA E CONDUÇÃO.....	17
ASSOCIAÇÃO ENTRE RECENTES SURTOS DE SARAMPO E IMPORTAÇÃO DO VÍRUS.....	18
ASPECTOS ETIOLÓGICOS DA CANDIDÍASE ORAL EM RECÉM NASCIDOS.....	20
CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DA SÍNDROME DE PFAPA.....	21
SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO.....	23
MEMÓRIA DE CURTO-PRAZO FONOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM.....	25
O PAPEL DO CEREBELO NAS FUNÇÕES COGNITIVAS.....	26
CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	27
FATORES DE RISCO PARA REANIMAÇÃO NEONATAL: UM ESTUDO CASO CONTROLE.....	29
AUTISMO: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA DE SUA IDENTIFICAÇÃO, TRATAMENTO E INCLUSÃO.....	31
A HIPOTERMIA NEONATAL E SEUS CUIDADOS.....	32
PADRÃO ASSISTENCIAL DA SEPSE NEONATAL PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS ASSINTOMÁTICOS DE IDADE GESTACIONAL INFERIOR A 37 SEMANAS.....	34
ANÁLISE DOS EFEITOS GASTROINTESTINAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)....	36
SÍNDROME DE MORTE SÚBITA DO LACTENTE: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....	37
INSTABILIDADE NAS RELAÇÕES FAMILIARES E SUA ASSOCIAÇÃO ÀS VULNERABILIDADES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	39

VIOÊNCIA SEXUAL: REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL, COGNITIVO E SOCIAL DA CRIANÇA.....	40
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: TERAPIAS UTILIZADAS.....	42
SINAIS E SINTOMAS AUDITIVOS APÓS O USO DE ESTÉREOS PESSOAIS.....	44
IMUNOTERAPIA EM PACIENTES COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA.....	45
A SITUAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE MINAS GERAIS.....	47
A TERAPIA LÚDICA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO INFANTIL.....	49
ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA: BENEFÍCIOS SENSORIAIS E COGNITIVOS.....	51
AVALIAÇÃO DO PERFIL EMOCIONAL DE CRIANÇAS COM DERMATITE ATÓPICA (DA).....	53
SATISFAÇÃO DOS ESCOLARES COM A IMAGEM CORPORAL.....	55
A CONSCIENTIZAÇÃO DOS EDUCADORES FRENTE AOS PRIMEIROS SOCORROS PRESTADOS AO SEGMENTO INFANTIL	56
EFEITO PEDIÁTRICO DA MALFORMAÇÃO DE CHIARI TIPO I COM SIRINGOMIELIA.....	58
IMPORTÂNCIA DA MANUTENÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL INFANTO-JUVENIL ATUALIZADO..	60
CONSUMO DE REFRIGERANTES POR ADOLESCENTES DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE MONTES CLAROS – MG.....	62
REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM LACTENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	63
ASSOCIAÇÃO ENTRE ÁCIDO ÚRICO E A RIGIDEZ ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	65
AUTISMO INFANTIL: RELAÇÕES FAMILIARES PÓS-DIAGNÓSTICO.....	66
ASSOCIAÇÃO ENTRE RIGIDEZ ARTERIAL E PRESSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	67
LIMITAÇÕES PARA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO BRASIL.....	68
INFECÇÃO PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO: IMUNOGLOBULINAS HUMANIZADAS COMO MEIO DE PROFILAXIA E TRATAMENTO.....	69
A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA.....	71
OS IMPACTOS EMOCIONAIS DA ENURESE NOTURNA NA INFÂNCIA.....	72
MORBIDADE POR SEPSE EM EGRESSOS PRÉ-TERMOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	73
A MUSICOTERAPIA NA PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INFANTIL.....	74
ASMA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS.....	75
PERFIL ETIOLÓGICO E MEDIDAS PROFILÁTICAS ATUAIS NA CONJUNTIVITE NEONATAL.....	76

CRANIOSSINOSTOSE, A IMPORTÂNCIA DO EXAME CLÍNICO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE CASO

Liubiana Arantes de Araujo¹
João Marcos Coelho de Azevedo²

¹ Professora adjunta do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG

² Acadêmico de medicina da Faculdade de Medicina da UFMG

Autor para correspondência:

Liubiana Arantes de Araujo

liubianaa@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A craniossinostose (CS), anormalidade craniana resultante da fusão prematura de uma ou mais suturas cranianas, é uma condição com prevalência de 1 a cada 2,000 – 2,500, associa-se a síndromes monogênicas em 25% dos casos (CS sindômica). O diagnóstico diferencial é dado com assimetrias não sinostóticas, principalmente a plagiocefalia posicional, com prevalência de 20% no primeiro semestre de vida. Tomografia computadorizada e exames ultrassonográficos são propedêuticas utilizadas na diferenciação. A abordagem cirúrgica é o tratamento mais presente na CS e deve ser feita em tempo adequado para evitar complicações neurocognitivas e psicossociais.

Objetivos: Demonstrar a importância do exame físico investigativo e completo na Atenção Básica à Saúde como ferramenta de prevenção e mudança do curso natural de doenças de evolução debilitante e/ou fatal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura por meio de consulta à artigos científicos selecionados associada à análise de um caso clínico vivenciado na Atenção Básica. **Resultados:** Paciente HECCR, sexo feminino, atendida no centro de saúde aos 3 meses de vida devido a um quadro febril. Ao exame físico foi atestado plagiocefalia e fontanela anterior e posterior fechadas. Seguiu-se pedido de tomografia computadorizada que confirmou a CS sendo indicado correção cirúrgica realizado aos 6 meses de vida. Atualmente, aos 4 anos de idade, está em acompanhamento na atenção primária e mostra desenvolvimento adequado, com sequelas mínimas. **Conclusão:** A abordagem em tempo adequado para alterar o curso natural da doença é fruto de um exame físico minucioso, oportunista e observando os diagnósticos diferenciais realizado na atenção primária.

Palavras chave: Craniossinostose, Plagiocefalia, Criança, Atenção básica.

TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA: CARACTERÍSTICAS E DIAGNÓSTICO PRECOCE

Kamila Oliveira Avelar¹; Ana Luisa de Albergaria Lima Oliveira²; Karoliny Oliveira Avelar³; Marina de Paula Lima Oliveira⁴

1Discente da FAMINAS-BH;

2 Discente da FAMINAS-BH;

3 Graduada em Medicina pelo Instituto de Ciências da Saúde-ICS;

4 Docente FAMINAS-BH

Autor para correspondência:

Kamila Oliveira Avelar
kamilavelar@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Transtorno de Espectro Autista (TEA) englobam as manifestações comportamentais que causam comprometimentos qualitativos no desenvolvimento sociocomunicativo, atividades que limitam ou dificultam o funcionamento diário do indivíduo. Os primeiros sintomas aparecem entre 12 e 24 meses de vida, época do início da interação da criança com o meio. **Objetivos:** Discutir sobre os fatores neonatais que podem prever crianças com riscos de desenvolverem o TEA, esclarecer os principais sintomas desse transtorno, enfatizar a necessidade do diagnóstico e intervenção precoce. **Metodologia:** Artigos de revisão, 03, em idioma inglês e português entre os anos de 2014 a 2018, retirados das bases de dados Scielo, Pubmed e SBP. **Resultados:** Estudos mostraram que o baixo índice do apgar está associado a maior risco de TEA, fatores como sexo, idade gestacional e outros podem contribuir para essa associação. Pesquisas realizadas mostraram que o primeiro sintoma notado foi alteração do comportamento social porém, o mais relatado é o atraso da fala. O instrumento de triagem Modified Checklist for Autism in Toddler (M-CHAT) é a ferramenta utilizada no Brasil, uma vez, que não há instrumentos específicos para diagnóstico. **Conclusão:** O baixo índice do apgar está associado a maior risco de TEA, entretanto, os resultados são inconsistentes sendo necessário mais estudos. A percepção dos sintomas do TEA pelos cuidadores é fundamental para diagnóstico e intervenção precoce, contribuindo para melhora clínica. No Brasil, usa-se uma ferramenta de triagem para o TEA, uma vez que, a construção de instrumentos específicos para diagnósticos ainda é precoce. **Palavras-chaves:** Espectro Autista; Fatores Prevalentes; Diagnóstico; Tratamento.

USO DE PROBIÓTICOS DE SACCHAROMYCES BOULARDII NO TRATAMENTO DA DIARREIA AGUDA NA PEDIATRIA

Kamila Oliveira Avelar¹; Ana Luisa de Albergaria Lima Oliveira²; Karoliny Oliveira Avelar³; Folmer Quintão Torres⁴

1Discente da FAMINAS-BH;

2 Discente da FAMINAS-BH;

3 Graduada em Medicina pelo Instituto de Ciências da Saúde-ICS;

4 Docente FAMINAS-BH

Autor para correspondência:

Kamila Oliveira Avelar
kamilavelar@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Diarreia aguda é definida pela presença de três ou mais evacuações amolecidas ou líquidas nas últimas 24 horas, de início abrupto, que dura no máximo 14 dias, sendo um quadro autolimitado de etiologia, geralmente infecciosa. Os probióticos são substâncias contendo microrganismos vivos que podem sobreviver nas condições do trato gastrointestinal. Aqueles compostos por leveduras da espécie *Saccharomyces boulardii* são eficazes uma vez que, esses não fazem parte da microbiota intestinal humana. **Objetivos:** Mostrar a importância e benefícios do uso de probióticos contendo leveduras *Saccharomyces Boulardii* no tratamento da diarreia aguda na pediatria. **Métodologia:** Foi utilizado a revisão de 7 artigos no inglês e português publicados entre os anos de 2006 e 2017, retirados das bases de dados Scielo, Pubmed, arquivos da SBP. **Resultados:** Estudos mostraram que os probióticos composto por *S. boulardii* são muito utilizados como agente profilático e terapêutico das diarreias e outras alterações gastrointestinais, devido suas propriedades sobreviver ao pH e trânsito intestinal, capacidade antagonista de muitos agentes patogênicos e outros mecanismos importantes. O uso dessa substância associado aos lactobacilos vivos, permite a reposição da flora intestinal normal do hospedeiro favorecendo a melhora do quadro clínico. Sua eficácia aumenta quando realizado dose de ataque nas primeiras 48 horas do quadro. **Conclusão:** Leveduras do gênero *Saccharomyces boulardii* tem sido amplamente utilizado com boas respostas terapêuticas, por ser um microrganismo que não faz parte da microbiota intestinal, além de suas características peculiares como resistir ao pH estomacal, permanecer no intestino sem que haja multiplicação e colonização do sistema.

Palavras-chaves: Diarreia aguda; Probióticos; *Saccharomyces boulardii*; *Lactobacillus vivos*.

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOZE DE EPILEPSIA EM RN's

Matheus Felipe Oliveira Rocha¹; Jessica Nayara Pereira Jatobá²; Soraia Leomarx Cordeiro³; Alessandra Neves Ferreira Cangussu⁴; Lunny Anelita Pereira Souza Souza⁵.

¹Graduando de Enfermagem das Faculdades de Saúde Ibituruna – FASI

²Enfermeira especialista em Saúde da Criança pela Universidade Federal da Bahia-UFBA

³Enfermeira do Hospital Santa Casa de Montes Claros

⁴Coordenadora de Enfermagem do Hospital Santa Casa de Montes Claros

⁵Graduanda de Enfermagem das Faculdades de Saúde Ibituruna – FASI

Autor para correspondência:
Matheus Felipe Oliveira Rocha
matheusrocha10566@gmail.com

RESUMO

Introdução: Os espasmos infantis, característicos da epilepsia estão presentes na Síndrome de West, cujas manifestações clínicas são: extensão da cabeça, do tronco e dos membros inferiores, abdução dos membros superiores, acompanhadas de palidez ou sudorese e choro, o que faz os pais interpretarem como cólicas. **Objetivo:** Identificar a importância da avaliação e consulta de enfermagem em recém-nascidos na detecção precoce de Epilepsia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente ao tema proposto, com um estudo descritivo, analítico, com abordagem qualitativa, realizado através da análise de artigos científicos da área médica e de enfermagem para estudo e análise do tema de interesse, realizado buscas nas bases de dados Google acadêmico e *Scientific Electronic Library Online*, entre os anos de 2014 e 2018. **Resultados:** Durante leitura de todos os trabalhos é notório e importante a observação da enfermagem na descoberta da epilepsia infantil. Especialmente, durante a consulta de enfermagem ao se avaliar o crescimento e desenvolvimento infantil, pois a percepção do enfermeiro auxiliará na descoberta precoce da mesma além de ser mediador com a equipe multiprofissional. **Conclusão:** Observa-se que o papel do enfermeiro é crucial na assistência e diagnóstico de pacientes com suspeita de epilepsia. Além disso, o enfermeiro tem a missão de acompanhar e auxiliar famílias com crianças portadoras, dando assistência, encorajando-os, transmitindo-lhes tranquilidade, focando no bem-estar da criança diagnosticada com epilepsia, esclarecendo dúvidas, incentivando o tratamento e acompanhamento fidedigno a esta criança, buscando com isso a evolução em seu prognóstico.

Palavras-chave: Epilepsia, Assistência de Enfermagem, Enfermagem pediátrica.

NEUROCIÊNCIA DA BRINCADEIRA: UMA FERRAMENTA PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Cássio Frederico Veloso¹; Fernanda Dantas de Menezes; Liubiana Arantes de Araújo³

1 Psicólogo pela Faculdades Integradas Pitágoras;

2 Graduanda em Psicologia pela UFMG;

3 Professora adjunta do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG

Autor para correspondência:

Cássio Frederico Veloso

jhsfred@gmail.com

RESUMO

Introdução: O lúdico é um potencializador para a aprendizagem infantil, sendo importante entender o que acontece a nível cerebral, visando uma prática adequada.

Objetivo: Compreender, a partir da Neurociência, como o lúdico potencializa a aprendizagem. **Método:** Revisão bibliográfica sobre o brincar e efeitos no aprendizado, a partir de artigos nas bases de dados Pubmed (321), Lilacs (63) e documentos disponibilizados por associações médicas de pediatria entre 2010 e 2018. Baseado nos bancos de descritores DeCS e MeSH, foram utilizadas as palavras e expressões: “brincadeira”, “aprendizagem”, “desenvolvimento infantil” e “brincar”. De 384 artigos e 4 documentos encontrados, foram selecionados 31 com foco no impacto do lúdico para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e de aprendizagem das crianças. Foram excluídos aqueles envolvendo síndromes, transtornos mentais ou de aprendizagem.

Resultados: As brincadeiras envolvem o prazer, ativando o sistema límbico cerebral, promovendo e desenvolvendo conexões intra e inter regiões cerebrais. Estas conexões fortalecem sinapses entre sistema límbico e neocórtex, aperfeiçoando habilidades de tomada de decisões e possibilitando o aprendizado prazeroso. Há também liberação de neurotransmissores como epinefrina, norepinefrina e dopamina que aprimoram a neuroplasticidade cerebral. Através de experiências lúdicas formam-se conexões sinápticas, proporcionando aprendizados efetivos e desenvolvimento da afetividade, percepção, expressão, raciocínio, criatividade e socialização. Assim, experiências que estimulam o aprendizado prazeroso, como as brincadeiras, associadas às janelas de oportunidade; fases ideais para desenvolvimento de determinadas habilidades, são potencializadoras do desenvolvimento infantil. **Conclusão:** Através do brincar, ocorre ativação cerebral nas crianças, com conseqüente desenvolvimento ótimo da cognição, socialização e funções executivas.

Palavras-chave: Desenvolvimento, Neurociência, Lúdico, Brincadeira.

PEDIATRIA PELOS 1000 DIAS: UMA AVALIAÇÃO PRÁTICA E FAMILIAR DO PROJETO

Liubiana Arantes de Araújo; Fernanda Dantas de Menezes;

1 Professora adjunta do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG;

2 Graduanda em Psicologia pela UFMG

Autor para correspondência:

Liubiana Arantes de Araújo

liubianaa@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento da criança é um processo multidimensional e cumulativo. Fortes evidências de que programas para a primeira infância trazem benefícios em termos de saúde e desenvolvimento infantis, sendo ainda mais efetivos quando direcionados aos primeiros 1.000 dias da criança, período entre gestação e segundo ano de vida. Objetivando capacitar as famílias para estimulação saudável dos bebês através de equipe interdisciplinar, foram realizadas oficinas com familiares e lactentes de 0 a 2 anos, envolvendo coordenação motora, nutrição, linguagem, música e afeto. **Objetivo:** Descrever adesão e aprendizado no processo de orientação e capacitação das famílias das crianças participantes. **Metodologia:** Aplicação de questionário quantitativo e qualitativo, elaborado por membros do projeto, e análise estatística dos dados. **Resultados:** O questionário foi aplicado a 9 famílias que frequentaram 12 encontros. Quanto às atividades propostas, 88,9% realizam em casa com tempo médio de 3 horas por dia e consideram o afeto como a atividade mais fácil de execução, seguida por estimulação motora (62,5%), música (50%) e leitura (37,5%). Todas as famílias concordaram que as atividades têm ajudado no desenvolvimento de mais contato com o filho. Apenas 1 familiar (16,7%) relata não observar melhora no desenvolvimento do filho. De modo geral, as mães percebem a importância de uma melhor assistência para garantir um desenvolvimento mais adequado para seus filhos, se sentindo apoiadas e direcionadas. **Conclusão:** Os resultados demonstram que projetos com o treinamento das famílias para estimulação adequada das crianças possui resultados positivos no vínculo pais-filhos e no desenvolvimento das crianças na análise qualitativa.

Palavras-chave: Desenvolvimento cognitivo; Avaliação qualitativa e quantitativa; Interdisciplinaridade.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA A CRIANÇA PORTADORA DE AUTISMO

Ébula Miranda Reis¹; Júlio César Figueirêdo Júnior²; Saulo Borges Prates³; Cinthia das Neves Matos de Lima⁴; Melque Luan Gonçalves Nunes⁵; Simone Ferreira Lima Prates⁶

¹ Discente em Enfermagem pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI

²Enfermeiro graduado pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI;

³Discente de Bacharel em Educação Física pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI;

⁴Enfermeira graduada pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI;

⁵Enfermeiro graduado pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI;

⁶Enfermeira graduada pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE

Autor para correspondência:

Ébula Miranda Reis
ebulamiranda333@outlook.com

Introdução: Nota-se que o autismo equivale a uma dificuldade de crescimento, apresentando normalmente antes dos três anos de idade; definido mediante certo envolvimento de todo progresso psiconeurológico, simulando a comunicabilidade e também o contato grupal. No sentido de identificação antecipado do autismo torna-se primordial para sua proteção^{1,2}. **Objetivo:** intentou-se reconhecer as condutas de enfermagem concretizadas na direção Técnica de Bem-Estar dos Parentes diante a criança autista, uma vez que, essa síndrome até agora diminutamente descoberta na área da enfermagem. O profissional da enfermagem (enfermeiro) que exerce uma conjuntura transfigura-se primordial o entendimento acerca da afecção e os afazeres a ser executados com finalidade de coabitação e técnicas de abordagem a criança **Método:** Baseado em uma retificação complementar a qual permite explorar pesquisas através de ordenações diferentes por meio de associação de composição das elaborações divulgadas ao longo do conteúdo fundado toda terminação com fundamentos de indícios descobertos. **Resultado:** Por meio da repercussão, nota-se que essa laboração dos enfermeiros diante à criança com autismo é essencial, sendo assim, essencial a presença de seus familiares, logo se tem uma função socializadora, de concordância e entendimento da criança, ofertando medida, direção e contribuição aos familiares. **Conclusão:** As atitudes de Enfermagem precisam ser especificadas, através de cooperação concreta dos pais, contornando os problemas psicossociais e mentais. Fundado nesse pensamento obtido os venturos responsáveis conseguirão aproveitar uma contribuição de enfermagem por meio de seguimento de excelente peculiaridade e proporcionar o avanço de uma ocupação mais civilizada e adaptada.

Palavras-chave: Enfermagem, Transtorno autístico, Estratégia e saúde da Família.

Referências:

- 1- AMA Associação de amigos do Autista. Visão Atual: Um conceito em transformação. Disponível: [HTTP/home. Php](http://home.php) acesso em 23.05.10 às 17h 10min.
- 2- BUSCAGLIA, L. Os deficientes e seus pais 5ª edição ED: Record Rio de Janeiro-2006. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis.

TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE NEONATOS PREMATUROS: CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Ébula Miranda Reis¹; Júlio César Figuêiredo Júnior²; Luciana Leite Caetano³; Saulo Borges Prates⁴; Jorssa Pereira Gonçalves⁵; Tadeu Nunes Ferreira⁶

¹Discente em Enfermagem pela Faculdade de Saúde Ibituruna;

²Enfermeiro graduado pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI;

³Enfermeira Graduada pelas Faculdades de Saúde Santo Agostinho – FASA;

⁴Discente de Bacharel em Educação Física pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI

⁵Enfermeiro graduado pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI

⁶Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes

Autor para correspondência:

Ébula Miranda Reis

ebulamiranda333@outlook.com

RESUMO

Introdução: A prematuridade ainda é uma das principais causas de óbito no mundo, e estima-se que nascem cerca de 15 milhões de bebês prematuros por ano, desses mais de 1 milhão vão a óbito dias após o nascimento. A prematuridade é a segunda causa de morte em recém-nascido e com idade até cinco anos de vida, perdendo somente para a pneumonia ^(1,2,3). **Objetivo:** Analisar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre o transporte neonatal intra-hospitalar em um hospital escola do norte de Minas Gerais. **Método:** Estudo observacional, longitudinal e prospectivo de abordagem quantitativa realizado com 65 profissionais de enfermagem que atuavam em serviços de neonatologia no Hospital Universitário Clemente de Faria durante o primeiro semestre de 2017. Para coleta de dados foi elaborado pelos autores um questionário com base nas normas do manual de transporte de neonatos do Ministério da Saúde, com respostas no modelo de Escala de LIKERT. Os dados foram analisados com o Excel do pacote Microsoft Office 2013, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa/Soebras com parecer consubstanciado 1.934.461. **Resultado:** Os serviços de transporte neonatal são essenciais para os cuidados neonatais, pois permitem o transporte com alto grau de especialização de recém-nascidos. **Conclusão:** O treinamento e a educação continuada da equipe de cuidados neonatais são extremamente importantes para que o transporte seja livre de riscos e eficiente. É importante ressaltar que a ausência de capacitação dos profissionais responsáveis pelo transporte é um mecanismo indutor para a ocorrência de complicações durante o transporte.

Palavras-chave: Transporte Hospitalar, Neonatos. UTI-Neonatal, Morbimortalidade.

Referências:

1. BUSCH, L. S, *et al.* *Estudo ergonômico do transporte neonatal intra hospitalar.* Curitiba:UFPR, 2015.
2. ALMEIDA, M. F.B, GUINSBURG, R, ANCHIETA, L.M. *Reanimação Neonatal: Diretrizes para Profissionais de Saúde.* Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Manual de orientações sobre o transporte neonatal. Série A. Normas e Manuais Técnicos.* Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

HEMANGIOMA DA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE SUA EPIDEMIOLOGIA, SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA E CONDUÇÃO

Carolina Matos da Silva Oliveira¹; Ana Cláudia Gomes Prates²; Karla Barezzi Vieira Fernandes³

^{1,2}Discente do curso médico das Faculdades Unidas do Norte de Minas

³Pediatra docente do curso médico das Faculdades Unidas do Norte de Minas

Autor para correspondência:

Carolina Matos da Silva Oliveira
carolinamattoss@hotmail.com

Introdução: O hemangioma da infância (HI) é o tumor vascular benigno mais comum na criança. Afeta cerca de 10% dos lactentes no primeiro ano de vida. Sua etiologia permanece obscura. **Objetivo:** Apresentar os achados da literatura referentes ao hemangioma da infância, haja vista sua importante incidência e a necessidade de difundir seu significado clínico e adequado manejo. **Metodologia:** Realizou-se, em Outubro de 2018, revisão sistemática da literatura sobre o tema na base de dados SciELO, utilizando os descritores “hemangioma da infância” e “infantile hemangioma”, e incluindo somente publicações dos últimos 4 anos em português ou inglês. **Resultados:** Seis artigos, evidenciando que: Os HIs manifestam-se entre 2 semanas a 2 meses após o nascimento; podem ser únicos (80%) ou múltiplos e envolver um ou mais sistemas. Acomete mais frequentemente a pele, sendo cabeça e pescoço (60%) e tronco (25%) as áreas mais afetadas. Comumente, a história e o exame clínico definem a diagnose. Estudo anatomopatológico com pesquisa de biomarcadores específicos como o GLUT 1 pode ser útil para auxiliar no diagnóstico diferencial. A maioria dos casos não requer intervenção e as lesões regredem espontaneamente. 10 a 20% dos pacientes necessitarão de tratamento (Quadro 1). Ulceração é a complicação mais comum. Outros agravos relacionam-se ao efeito compressivo do tumor em expansão, variando segundo o sítio anatômico, a citar a região parótida, a área orbital e as pálpebras. **Conclusão:** HIs são os tumores vasculares benignos mais comuns na infância. 80% dos casos não requerem tratamento, ocorrendo involução completa na maioria.

Palavras-chave: Hemangioma da infância; Infantile hemangioma; Tumor vascular.

ASSOCIAÇÃO ENTRE RECENTES SURTOS DE SARAMPO E IMPORTAÇÃO DO VÍRUS

Thaís Rosa Da Silveira e Silva¹; Lavínia Oliveira de Araújo²; Gabriela Simões Alencar³; Patrícia Soares de Castro Xavier⁴

1Discente das FUNORTE;

2Discente das FIPMoc;

3Discente das FIPMoc;

4Docente das FipMoc

Autor para correspondência:

Thaís Rosa da Silveira e Silva
thais.seasons@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O sarampo é uma doença infecciosa viral expansiva em contágio, que se dá pelo contato com secreções nasofaríngeas das pessoas infectadas. Os recentes surtos no Brasil têm características de importação do vírus, demonstradas pelos genótipos encontrados, predominantes na Europa e Venezuela. Fato confirmado em vista da interrupção da transmissão autóctone desde 2000^{1,2}. Novos casos se associam a grandes eventos de turismo e imigração. **Objetivos:** Associar novos surtos de sarampo no Brasil com o fluxo migratório e grandes eventos sediados no país. **Metodologia:** Para a elaboração da revisão, foram selecionados artigos nacionais e internacionais nas línguas inglesa e portuguesa através da plataforma Scielo. Os trabalhos selecionados e apresentados foram publicados entre os anos de 2015 a 2018. **Resultados:** Contribuem para o risco de reintrodução do sarampo no Brasil a persistência da circulação do vírus na Europa e América do Sul, principalmente. O país, após sediar a Jornada Mundial da Juventude em 2013 e, no ano seguinte, a Copa do Mundo, apresentou surto em 38 municípios do Ceará, além de outros casos isolados. Recentemente, devido à situação sociopolítico e econômica da Venezuela, um grande influxo de pessoas contaminadas fez com que o sarampo retornasse ao Brasil em fevereiro de 2018, com amostras de mesmo genótipo presente naquele país³. **Conclusão:** O estudo apontou uma evidente relação entre os novos surtos com o grande influxo de estrangeiros no território brasileiro. Contribui, portanto, para o planejamento de estratégias de prevenção a partir do comprovante de vacinação dos que visitam o Brasil.

Palavras-chave: Sarampo; Vacinação; Erradicação.

Referências

- 1- LIMA, Claudielle Alves de; PEREIRA, Felizabela Salvino; TEIXEIRA, Larissy de Almeida; MOUTA, Maria Elizabeth Alves; MENDES, Naiara Pereira; MORAIS, Huana Carolina Cândido. Surtos de sarampo: Políticas e providências públicas. In MOSTRA INTERDISCIPLINAR DO CURSO DE ENFERMAGEM, n.1, 2016, Quixadá. **Anais**. Quixadá: Faculdade Católica Rainha do Sertão, 2016.
- 2- RIBEIRO, Camila; MENEZES, Cecília; LAMAS, Cristiane. Sarampo: achados epidemiológicos recentes e implicações para a prática clínica. **Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v.1, n.2, 2015.
- 3- MOURA, A. D. A. et al. Monitoramento Rápido de Vacinação na prevenção do sarampo no estado do Ceará, em 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 2, 2018.

ASPECTOS ETIOLÓGICOS DA CANDIDÍASE ORAL EM RECÉM NASCIDOS

Jéssica Nayara Pereira Jatobá¹; Jannayne Lúcia Câmara Dias²; Renatha Priscilla Ferreira Silva³; Lunny Anelita Pereira Souza⁴; Dardier Mendes Madureira Viveiros⁵; Matheus Filipe Oliveira Rocha⁶

¹Enfermeira especialista em Saúde da Criança pela Universidade Federal da Bahia.

²Enfermeira, especialista em Saúde do Trabalhador pela Universidade Cândido Mendes.

³Cirurgiã Dentista pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas.

⁴Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Saúde Ibituruna.

⁵Acadêmico do curso de Enfermagem das Faculdades Unidas do Norte de Minas.

⁶Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade de Saúde Ibituruna.

Autor para correspondência:

Jéssica Nayara Pereira Jatobá
nayarajessica23@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Identificar os aspectos etiológicos associados ao diagnóstico de candidíase oral em recém-nascidos. **Metodologia:** A fundamentação da pesquisa foi realizada por meio da revisão integrativa da literatura. Realizou-se a busca de artigos nas bases eletrônicas BDEnf (Base de dados de enfermagem), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando-se os descritores “candidíase” e “recém-nascido”. Foram encontrados 2029 artigos, sendo excluídos artigos publicados em idiomas que não o português, inglês e espanhol, além dos artigos que não abordassem a temática proposta e artigos repetidos em mais de uma base de dados. **Resultados:** A amostra de artigos que atenderam os critérios foi de 18 artigos, sendo a maioria publicados entre os anos de 2015 a 2018 (38%) e publicados no periódico *Ciência & Saúde Coletiva* (17%). A candidíase oral é uma infecção fúngica causada por leveduras do gênero *Cândida albicans* que tem grande ocorrência em recém-nascidos a termo e prematuros. A infecção pode ocorrer a partir de diversas origens. Em um estudo realizado em 1968 por Ochoa et al 40% das mães dos recém-nascidos avaliados possuíam o germe intra-vaginal. A candidíase mucocutânea pode estar associada a doença sistêmica subsequente. Recém-nascidos de muito baixo peso (1000 a 1500g) tem maior susceptibilidade em desenvolver a doença. A colonização do trato gastrointestinal está associada a baixa idade gestacional, uso de antibióticos, ao uso de cateter venoso central, uso de lipídios endovenosos, intubação traqueal prolongada, uso de bloqueadores H₂, corticoides sistêmicos e uso de petrolatum na pele. **Conclusão:** O presente estudo permitiu conhecer os principais aspectos etiológicos da candidíase oral em recém-nascidos. A identificação da origem da patologia pode auxiliar na prevenção da ocorrência desta e de suas consequências para o recém-nascido, família e sociedade.

Palavras chaves: Candidíase oral. Aspectos etiológicos. Neonato.

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DA SÍNDROME DE PFAPA

Victória Barbosa Mendes Veloso¹; Rodrigo Mendes Almeida²; Renislane Silva Brito³

^{1,2,3}Discentes da FUNORTE

Autor para correspondência:
Victória Barbosa Mendes Veloso
vveloso14@gmail.com

RESUMO

Introdução: PFAPA é a sigla utilizada para nomear uma síndrome auto inflamatória, caracterizada por febre periódica (PF), estomatite aftosa (A), faringite (P) e adenite cervical (A)¹. Geralmente, inicia antes dos cinco anos de idade, preferencialmente no sexo masculino, resolvendo-se, espontaneamente, até os doze anos²⁻³. Embora pertença ao grupo das síndromes febris mais comuns na infância, sua prevalência, e etiologia, são desconhecidas⁴. **Objetivo:** Analisar, na literatura, as características clínicas da síndrome de PFAPA. **Metodologia:** Este é um trabalho de cunho descritivo, desenvolvido a partir da revisão bibliográfica de 04 artigos, disponíveis no PubMed e Scielo, publicados entre 2005 e 2017. **Resultados:** A PFAPA caracteriza-se por episódios recorrentes de febre alta, com duração de dois a oito dias, acompanhada por úlcera aftosa, faringite, às vezes com exsudato, ou linfadenopatia cervical, com linfonodos móveis e indolores, na ausência de infecção do trato respiratório superior. Apesar dos achados laboratoriais inespecíficos: leucocitose e neutrofilia moderadas, VHS e PCR aumentados e imunoglobulina D levemente elevada, são úteis para excluir outras patologias. Para o diagnóstico, não há obrigatoriedade da presença de todos os sintomas, mas períodos assintomáticos entre as crises, crescimento e desenvolvimento psicomotores normais devem existir. A amigdalectomia ainda é controversa quanto a sua eficácia terapêutica, assim, preferem-se os glicocorticoides, principalmente, prednisona ou betametasona. A profilaxia é realizada com Colchicina e Cimetidina, porém não apresenta bons resultados devido aos efeitos adversos. **Conclusão:** Como o diagnóstico é de exclusão, faz-se necessário, portanto, compreender sua sintomatologia, para intervir previamente e evitar a antibioticoterapia desnecessária.

Palavras-chave: PFAPA; características clínicas; diagnóstico precoce.

Referências

1. BURTON, M.J. et al. Tonsillectomy for periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis and cervical adenitis syndrome (PFAPA) (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, 2014 <Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20824883>> Acesso em 17 de Set. 2018.
2. FONSECA A. A.R.; CHERUBINI K. Aspectos de interesse clínico sobre a síndrome PFAPA (febre periódica, estomatite aftosa, faringite e adenite). *Scientia Medica*, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 1, jan./mar. 2005 <Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/1546/1149>> Acesso em 17 de Set. 2018.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Síndrome PFAPA. <Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/publicacoes/Reumato-DocCient-Sindrome-PFAPA.pdf> Acesso em: 17 de Set. 2018.
4. TERRERI, M.T.R.A. et al. Diretrizes de conduta e tratamento de síndromes febris periódicas: síndrome de febre periódica, estomatite aftosa, faringite e adenite. *Rev bra Reumatologia*, 2016; 56(1):52–57. <Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v56n1/0482-5004-rbr-56-01-0052.pdf>> Acesso em 17 de Set. 2018.

SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

Daiane de Oliveira Andrade¹; Ronei Rodrigues de Andrade²; Fabrício dos Anjos Silva Bomfim³; Anna Barbara de Azevedo Martins⁴

1Discente de Medicina do Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu (Minas Gerais);

2Discente de Medicina do Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu (Minas Gerais);

3Discente de Medicina do Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu (Minas Gerais);

4Médica generalista

Autor para correspondência:

Daiane de Oliveira Andrade

dai_gbi@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Sífilis congênita é uma patologia infecciosa decorrente da bactéria *Treponema pallidum*¹, determinada pela transmissão hematogênica via transplacentária ou via direta durante o parto². A transmissão ocorre em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença³. O tratamento para sífilis congênita é realizado com penicilina conforme os critérios determinados pelo Ministério da Saúde⁴. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita no Brasil no período estudado. **Metodologia:** Foi realizado um estudo ecológico observacional usando dados de 1998 a 2016. As variáveis analisadas foram: idade, raça, escolaridade da mãe, se realizou o tratamento adequado, momento do diagnóstico, se realizou pré-natal, e o tipo de sífilis. **Resultados:** De 1998 a 2016 o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrou 150.981 casos de sífilis congênita, sendo 36,42% diagnosticados durante o pré-natal e 28,84% no momento do parto, 92,63% classificados como congênita recente e 94,37% dos indivíduos tinham menos que 7 dias. Quanto às características da mãe, há predomínio em pardas (41,65%), de 20 a 29 anos (52,89%), nível de escolaridade de 5^a a 8^a série incompleto (25,47%) e 58,76% realizaram o pré-natal de forma adequada⁵. Quanto ao tratamento, 49,22% realizaram de forma inadequada e 28% não realizaram. **Conclusão:** Os fatores de risco individuais identificados incluem gestantes de 20 a 29 anos, raça parda e baixa escolaridade. Além da garantia do acesso ao serviço de saúde, a qualidade da assistência pré-natal e no momento do parto é determinante para a redução da incidência de sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Epidemiologia da sífilis; Saúde da criança.

Referências

1. NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte - MG, 2010-2013. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 681-694, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n4/2237-9622-ress-24-04-00681.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2018.
2. DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. 82415, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n6/1678-4464-csp-32-06-e00082415.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2018.
3. GUINSBURG, Ruth; SANTOS, Amélia Miyashiro Nunes dos. Critérios de diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/tratamento_sifilis.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.
4. SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Serviço de Vigilância Epidemiológica. **Sífilis congênita e sífilis na gestação**. São Paulo, SP, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>>. Acesso em: 10 set. 2018.

MEMÓRIA DE CURTO-PRAZO FONOLÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

Joyce Elen Murça Souza¹; Monique Fernandes Feliciano²; Amanda Daniele Souza³; Luis Henrique Aquino Lopes⁴; Maria Fernanda Silva Maia⁵; Breno Silva Conegundes⁶

1 Fonoaudióloga, Mestranda em Cuidado primário em Saúde – Unimontes;

2 Fonoaudióloga, Especialista em Distúrbios da Comunicação;

3 Fonoaudióloga infantil;

4 Médico Neuropediatra;

5 Acadêmica de Pedagogia;

6 Médico Clínico

Autor para correspondência:

Joyce Elen Murça Souza

joyceelenms@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento da memória de curto-prazo fonológica (MCPF) é fundamental na aquisição da linguagem infantil, permitindo a recordação e repetição de eventos passados, a obtenção de novos conhecimentos e a conexão das informações. Considerada responsável pelo armazenamento e manipulação da informação necessária para realizar operações cognitivas complexas, como aprendizagem, compreensão de linguagem e raciocínio. **Metodologia:** Realizou-se uma busca de periódicos na Bireme utilizando os descritores: Memória curto-prazo, Linguagem infantil e Aprendizagem. Foram excluídos os artigos duplicados ou que não estavam de acordo com o tema. **Resultados:** Déficits na MCPF podem causar dificuldades na compreensão e no aprendizado da linguagem, pois a criança não se recorda da informação ouvida (*input* linguístico) ou não processa com rapidez. A MCPF envolve as habilidades de processamento de fala, discriminação e memória auditiva, planejamento motor de fala entre outras. Muitos estudos têm demonstrado uma correlação positiva entre a MCPF e expansão do vocabulário. Essa correlação ocorre quando o ouvinte armazena a forma fonológica da nova palavra e associa a essa forma seus aspectos semânticos e sintáticos. As crianças com melhor desempenho em tarefas de MCPF apresentam em seu discurso enunciados mais extensos e sintaticamente complexos. As pesquisas verificaram que crianças em desenvolvimento típico de linguagem demonstraram maior número de repetições corretas de não palavras com a idade. **Conclusão:** A memória de curto-prazo fonológica deve ser avaliada e estimulada, uma vez que é determinante no desenvolvimento da linguagem e aprendizagem.

Palavras-Chave: Memória de curto-prazo, Linguagem Infantil, Aprendizagem.

O PAPEL DO CEREBELO NAS FUNÇÕES COGNITIVAS

Joyce Elen Murça Souza¹; Monique Fernandes Feliciano²; Amanda Daniele Souza³;
Luis Henrique Aquino Lopes⁴; Maria Fernanda Silva Maia⁵; Breno Silva Conegundes⁶

1 Fonoaudióloga, Mestranda em Cuidado primário em Saúde – Unimontes;

2 Fonoaudióloga, Especialista em Distúrbios da Comunicação;

3 Fonoaudióloga infantil;

4 Médico Neuropediatra;

5 Acadêmica de Pedagogia;

6 Médico Clínico

Autor para correspondência:

Joyce Ellen Murça Souza

joyceelenms@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O cerebelo é considerado responsável pela coordenação motora, mas ultimamente tem sido notado também em funções cognitivas (linguagem, memória, funções executivas, cálculo, orientação visuo-espacial). **Metodologia:** Realizou-se uma busca de periódicos na Bireme utilizando os descritores: Cerebelo, Cognição e aprendizagem. Foram excluídos os artigos duplicados ou que não estavam de acordo com o tema. **Resultados:** Estudos anatômicos indicam que o cerebelo está atuante em áreas associativas dos hemisférios cerebrais. Trabalhos funcionais mostraram ativação do cerebelo durante a execução de provas cognitivas, sem atos motores simultâneos. Estudos de neuropatologia, revelaram alterações do cerebelo em doenças cognitivas e comportamentais do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, Autismo e Esquizofrenia. A avaliação neuropsicológica de pacientes com doença degenerativa do cerebelo mostrou também defeitos cognitivos. Ao avaliar crianças e adultos com lesões focais do cerebelo, percebeu uma variedade de déficits, afetando funções executivas, visuo-espaciais, de linguagem e comportamentais. Estudos com imagens clínicas têm demonstrado, de forma insistente, cerebelos de menor volume em pacientes com dificuldades cognitivas quando comparados com indivíduos sem queixas, principalmente em provas de atenção. Apesar de existir poucos estudos funcionais, já é apontado e comprovado uma menor atividade metabólica nas regiões cerebelares de pacientes com déficits na cognição. A amostra clínica mais indicada para pesquisar as funções do cerebelo na cognição são indivíduos novos com lesões vasculares isoladas deste órgão, pois permite isolar a contribuição específica do cerebelo na cognição. **Conclusão:** O cerebelo contribui na aquisição e execução das habilidades cognitivas, favorecendo assim o processo de aprendizagem.

Palavras-Chave: Cerebelo, Cognição, Aprendizagem.

CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Rios Silva Eloy¹; Heick Damasceno Batista²; Luís Eugênio Gomes Freitas³; Victória Rios Silva Eloy⁴

1Discente das Faculdades Unidas do Norte de Minas;

2Discente das Faculdades Unidas do Norte de Minas;

3Discente da Universidade Estadual de Montes Claros;

4Discente das Faculdades Unidas do Norte de Minas

Autor para correspondência:

Maria Rios Silva Eloy

mariariosse@gmail.com

RESUMO

Introdução: A utilização de cuidados paliativos em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal tem sido evidente há mais de trinta anos, sendo introduzida primordialmente na década de 1980, nos Estados Unidos¹. Sua evolução foi possível pela mudança no pensamento clínico de que os neonatos não sentiam dor². **Objetivo:** Analisar na literatura os cuidados paliativos neonatais e suas condutas, evidenciando a importância das famílias nesses cuidados. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos disponíveis no PubMed, dos últimos cinco anos, que abordassem e estivessem em consonância com o tema proposto. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que os cuidados paliativos neonatais em pacientes com condições limitadas de vida incluem principalmente aspectos físicos, como manejo dos sintomas, emocionais, sociais e suporte espiritual, considerando os diferentes tipos de culturas. As ações se concentram, em sua maioria, em ampliar a qualidade de vida do recém-nascido e auxiliar as pessoas com vínculo afetivo que o cercam^{1,3}. A incorporação das famílias nessas circunstâncias tem mudado os paradigmas da terapia intensiva neonatal, somatizando bons resultados para o processo. As equipes de tratamento procuram modificar o foco limitado em curar os problemas médicos pediátricos em direção a um foco que também requer parcerias efetivas com os familiares. O termo Newborn Intensivo Parenting Unit (NIPU), Unidade Parental Intensiva Neonatal, foi derivado para capturar essa perspectiva². **Conclusão:** Os cuidados paliativos em neonatologia podem ajudar a melhorar a qualidade de vida dos recém-nascidos em estágios de comprometimento da saúde e podem recorrer ao apoio ativo dos familiares como membros importantes.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, neonatologia, familiares.

Referências:

- 1- CARTER, B. S. Pediatric Palliative Care in Infants and Neonates. **Children**, 7 fev. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5835990/>>. Acesso em: 27 set. 2018.

- 2- HALL, S. L. et al. The neonatal intensive parenting unit: an introduction. **Journal of Perinatology**, 10 ago. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5718987/>>. Acesso em: 27 set. 2018.

- 3- LEMMON, B. M. BIDEGAIN, M. BOSS, R. D. Palliative care in neonatal neurology: robust support for infants, families and clinicians. **Journal of Perinatology**, mai. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26658120>>. Acesso em: 27 set. 2018.

FATORES DE RISCO PARA REANIMAÇÃO NEONATAL: UM ESTUDO CASO CONTROLE

Éverton Gustavo Costa De Oliveira¹; Maria Fernanda Barbosa Silva²; ANJOS, Evandro Barbosa dos Anjos³; Marco Túlio Caldeira Jorge Filho⁴

1Graduado do curso de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas;

2Graduada do curso de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas;

3Mestre em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros;

4Graduado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros;

Autor para correspondência:

Éverton Gustavo Costa de Oliveira
everguoli@gmail.com

RESUMO

Introdução: A maioria dos recém-nascidos se adapta bem à vida extrauterina¹. Entretanto, alguns necessitam de reanimação neonatal, que está associada a fatores pré-natais e perinatais, variando de acordo com o serviço e qualidade da assistência de saúde oferecida^{2,3}. A aplicação correta dos protocolos de reanimação neonatal é capaz de restabelecer a respiração efetiva e prevenir eventos relacionados à asfixia neonatal, associados à alta mortalidade e sequelas permanentes⁴⁻⁵. **Objetivo:** Identificar fatores de risco associados à reanimação neonatal, no norte de Minas Gerais. **Métodos:** Estudo analítico-descritivo, caso-controle, de recém-nascidos em serviço privado e público de Maternidades da região, em 2017. O projeto de pesquisa foi avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas com o número do parecer de aprovação 2.403.834. **Resultados:** Entre 372 recém-nascidos, 48 (12,9%) necessitaram de reanimação neonatal. Utilizando análise bivariada com regressão logística, as variáveis que demonstraram associação com a reanimação neonatal incluem baixo número de consultas pré-natal, prematuridade, baixo peso, multiparidade, idade materna avançada e baixos Escores de APGAR. Hipertensão e diabetes durante a gravidez não demonstraram aumento no risco, assim como gestações múltiplas. Observou-se alta proporção de partos cesáreos e cultura para *Streptococcus agalactiae* não realizadas. **Conclusão:** O presente estudo sugere a confirmação de alguns fatores já descritos que aumentam o risco de reanimação neonatal. Foi ressaltada também a importância de adequada assistência pré-natal, necessitando de estímulo a mais pesquisas na área.

Palavras-chave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Recém-Nascido; Asfixia; Fatores de Risco.

Referências

- 1-Wyckoff MH, et al. Neonatal Resuscitation 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation* 2015; 132: S543-S560. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000267>.
- 2-Ersdal HL, Mduma E, Svensen E, Perlman JM. Early initiation of basic resuscitation interventions including face mask ventilation may reduce birth asphyxia related mortality in low-income countries: a prospective descriptive observational study. *Resuscitation* 83 (2012) 869–873. doi:10.1016/j.resuscitation.2011.12.011.
- 3-De Almeida MF, Guinsburg R, Da Costa JO, Anchieta LM, Freire LM, Junior DC. Resuscitative procedures at birth in late preterm infants. *J Perinatol.* 2007; 27(12): 761-765.
- 4-Wall SN, Lee AC, Niermeyer S, English M, Keenan WJ, Carlo W, et al: Neonatal resuscitation in low resource settings: what, who, and how to overcome challenges to scale up? *Int J Gynaecol Obstet.* 2009; 107(Suppl 1): S47-62, S63-44. doi: 10.1016/j.ijgo.2009.07.013
- 5-Black RE, et al. for the Child Health Epidemiology Reference Group of WHO and UNICEF. Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: a systematic analysis. *Lancet.* 2010; 375 (9730): 1969-1987. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60549-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60549-1).

AUTISMO: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA DE SUA IDENTIFICAÇÃO, TRATAMENTO E INCLUSÃO

Giovana Cristina Rodrigues Brito¹; Maria Clara Gomes Prates¹; Ávilla Cindy Fernandes da Anunciação¹; Gabriella Gonzaga Veloso¹; Mateus Almeida de Carvalho¹

¹Discente das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros

Autor para correspondência:
Giovana Cristina Rodrigues Brito
gcristina2008@gmail.com

RESUMO

Introdução: O autismo é um transtorno invasivo de desenvolvimento caracterizado por trazer comprometimento do desenvolvimento, dificuldades nas áreas de interação social e comunicação e comportamento restrito e repetitivo na criança. Por não apresentar um marcador biológico, o diagnóstico e a delimitação de seus limites são de difícil decisão clínica. O que é dificultado pelo escasso número de publicações científicas sobre identificação e cuidado com portadores TEA. **Objetivo:** O presente estudo tem enquanto objetivo avaliar as consequências sociais do autismo abordando os impactos familiares e escolares, bem como sua epidemiologia, diagnóstico e tratamentos disponíveis. **Metodologia:** Baseia-se em uma revisão de literatura realizada no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre fevereiro a maio de 2017. **Resultados:** foram encontrados 39 artigos e destes, 26 foram selecionados mostrando que a identificação precoce está diretamente relacionada com um melhor prognóstico dessa síndrome. Contudo, o diagnóstico nos anos pré-escolares ainda é raro devido ao pouco conhecimento da família e dos profissionais educadores sobre como distinguir entre as principais manifestações do autismo e o desenvolvimento normal de uma criança. **Conclusão:** Deve-se assim propalar o conhecimento acerca do assunto, atentando-se para, além do diagnóstico na idade pré-escolar, o seu tratamento, afim de que haja o acompanhamento adequado do paciente, possibilitando uma melhoria na sua qualidade de vida e na de sua família.

Palavras-chave: Autismo; Pré-escolar; Infância; Diagnóstico; Inclusão.

A HIPOTERMIA NEONATAL E SEUS CUIDADOS

Maria Theresa Veloso Souza¹ ; Rachel Aquino Coutinho²

¹Discente da FUNORTE;

²Discente da FUNORTE

Autor para correspondência:

Maria Theresa Veloso Souza

theveloso@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A hipotermia é fundamental para determinar o prognóstico do recém-nascido, estando associada à maior taxa de mortalidade infantil, principalmente em países subdesenvolvidos¹. A vulnerabilidade sobre a termorregulação advém da própria imaturidade neurológica e à alta taxa metabólica². A mudança do ambiente intra-uterino para o extra-uterino traz uma necessidade de adaptação muito rápida³. O Ministério da Saúde (MS) preconiza utilização de alguns cuidados ao nascer: a manutenção da temperatura da sala de parto maior ou igual a 25°C, preaquecimento dos campos para receber o RN, secá-lo adequadamente e remoção dos campos úmidos, já para os RN de muito baixo peso são necessários maiores cuidados. **Objetivo:** Demonstrar a importância dos cuidados e da prevenção da hipotermia neonatal, sobretudo no pré-termo. **Método:** Foi realizada revisão de literatura nas plataformas de dados Jornal de Pediatria, Scielo, LILACS, com as palavras chave hipotermia e hipotermia neonatal. **Resultados:** Ficou evidente que a situação econômica interferiu nos prognósticos de RN com hipotermia, demonstrou-se a importância da educação continuada dos profissionais de saúde através do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, sendo capaz de reduzir os índices de hipotermia de admissão. Além do método “Mãe Canguru” o qual reduz a atividade motora, diminuindo a taxa de metabolismo do RN. Foi sugerida uma mudança na forma de classificação da hipotermia adotada pela OMS. **Conclusão:** Há a necessidade de maiores estudos em populações brasileiras, ficando evidente a importância da manutenção da temperatura corporal neonatal, sobretudo em RN de muito baixo peso, podendo influenciar no seu prognóstico.

Palavras-chave: hipotermia; neonatal; pré-termo

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para profissionais de saúde. Brasília. 2011. Ministério da Saúde. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v4.pdf
2. CALDAS J. P.; MILLEN F. C.; CAMARGO J.F.; CASTRO P. A.; CAMILO A. L.; MARBA S. T. Effectiveness of a measure program to prevent admission hypothermia in very low-birth weight preterm infants. J Pediatr (Rio J). 2018;94:368–73.
3. ZAMORANO-JIMENEZ C. A.; CORDERO-GONZALEZ G.; FLORES-ORTEGA J.; BAPTISTA-GONZALEZ H. A.; FERNADEZ- CARROCERA L. A. Control térmico em el recién nacido pretérmo. Perinatol. Reprod. Hum. vol.26 n.1. México ene./mar. 2012.

PADRÃO ASSISTENCIAL DA SEPSE NEONATAL PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS ASSINTOMÁTICOS DE IDADE GESTACIONAL INFERIOR A 37 SEMANAS

FERREIRA, Maria Elvira Maia Ferreira¹

¹Docente da Unimontes

Autor para correspondência:

Maria Elvira Maia Ferreira
elvivira14-@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A Sepsis Neonatal precoce é uma síndrome clínica que se manifesta por sinais de infecção nas primeiras 48 horas de vida, levando a comprometimento multissistêmico¹. Dentre os fatores de risco para essa condição, cita-se infecções do trato genital¹ e urinário² maternos, bolsa rota superior a 18 horas^{1,2}, cerclagem², procedimentos de medicina fetal nas últimas 72 horas^{1,2} e colonização pelo estreptococo B em gestante sem quimioprofilaxia intraparto^{1,2}. **Objetivo:** Formular um padrão assistencial baseado nas melhores condutas visando reduzir a morbimortalidade da sepsis neonatal precoce em recém-nascidos assintomáticos de idade gestacional inferior a 37 semanas. **Método:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e Medline a partir do descritor sepsis neonatal. Através dos resultados obtidos foi realizada uma filtragem em busca de produções científicas relevantes para o presente estudo, obtendo-se assim 11 artigos e protocolos referentes ao tema. **Resultados:** Na presença de fator de risco, a assistência deve se basear na solicitação de hemograma, Proteína C Reativa, hemocultura com 6 a 12 horas de vida e antibioticoterapia. Se hemocultura positiva, realizar tratamento completo adicionando-se à propedêutica solicitação de punção lombar. Já se hemocultura negativa e demais exames estiverem dentro do limite de normalidade, suspender antibioticoterapia, observando o recém-nascido por 48 horas. Entretanto, se demais exames forem anormais, realizar reavaliação clínica e laboratorial em 48 horas. Se não houver fatores de risco, não se faz necessário antibioticoterapia. **Conclusão:** É necessária uma conduta baseada num padrão assistencial reconhecido cientificamente com o intuito de reduzir a morbimortalidade neonatal por essa síndrome clínica.

Palavras-chave: Sepsis; neonatal; padrão assistencial.

Referências:

- 1 RICHARD, A; POLIN, M. D.; COFN (Committee on Fetus and Newborns). Management of Neonates With Suspected or Proven Early-Onset Bacterial Sepsis. American Academy of Pediatrics, 2012. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/1006_full%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/1006_full%20(1).pdf).
- 2 PRORN (Programa de Atualização em Neonatologia). Organizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ANÁLISE DOS EFEITOS GASTROINTESTINAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Matheus Costa Leite¹; Savanna Almeida de Moraes¹; Catharina Cangussu Fernandes Ribeiro; Victoria Vanessa Silva Souza¹; Cecilia Soares Oliveira¹; Márjorie Silveira Athayde Duarte²

¹Discente das Funorte;

²Docente das Funorte

Autor para correspondência:

Matheus Costa Leite
matheuscostaleite1999@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por desordens no desenvolvimento psicomotor, influenciando a comunicação e o comportamento. Estudos relatam o papel entérico no TEA, caracterizado pelo eixo microbiota-intestino-cérebro, o qual demonstra influência digestória pelo sistema nervoso, assim como a ação gastrointestinal e de sua microbiota no desenvolvimento e funções neurais, incluindo funções afetivas e cognitivas. **Objetivo:** Identificar a influência do trato digestório no Transtorno do Espectro Autista. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, selecionando 16 artigos científicos em português e inglês, de 2015 a 2018, nas bases de dados LILACS, SciELO, Google acadêmico e PubMed. **Resultados:** Estudos evidenciam que inúmeras desordens gastrointestinais acometem autistas, como menor produção de enzimas digestivas, inflamações da mucosa enterogástrica e permeabilidade intestinal alterada, agravando seu quadro clínico. Outra abordagem refere-se a disbiose intestinal e, conseqüentemente, desequilíbrio imunorregulatório, que aliado a hiperpermeabilidade intestinal, acentuam comportamentos autísticos. Pacientes autistas podem ser submetidos a dietas de exclusão de glúten e/ou caseína, substâncias metabolizadas à gluteomorfinina e casomorfinina, que pela maior penetrabilidade intestinal, chegam ao sangue e atravessam a barreira hematoencefálica e mimetizam os efeitos dos opioides do cérebro, levando a neuroexcitação, de encontro a “Teoria do excesso de opioides”. **Conclusão:** A partir dos estudos apresentados, destaca-se a interferência digestória no TEA, evidenciada por anormalidades na permeabilidade gastrointestinal e na composição da flora bacteriana, o que requer atenção por parte dos nutricionistas e estudos mais conclusivos, buscando analisar dietas, como a restrição de caseína e glúten, como alternativas para melhorar o prognóstico do paciente autista.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Sistema digestório; Microbioma gastrointestinal.

SÍNDROME DE MORTE SÚBITA DO LACTENTE: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Carlos Augusto de Souza Marques¹; Ana Luisa Barbosa Costa²; Juliana Marcelo Franco³; Pedro Henrique Fernandes Resende⁴; Rafaela Terezinha de Souza⁵

^{1, 2, 3, 4, 5} Discentes do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Autor para correspondência:
Carlos Augusto de Souza Marques
carlosmgsm@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Morte Súbita do Lactente (SMSL) consiste na morte súbita de um lactente, sem explicação, mesmo após investigação completa do caso, incluindo realização de autópsia, exame da cena e revisão da história clínica^{1,2}. A incidência é de 0,2 a 0,5 por 1.000 nascidos vivos, principalmente entre 2 e 4 meses, sendo mais comum no sexo masculino³. **Objetivo:** Analisar as causas e a prevenção da SMSL. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sistemática embasada nos artigos disponíveis nas bases de dados SciELO e PubMed inserindo o descritor: Síndrome de Morte Súbita do Lactente. **Resultados:** A SMSL é um diagnóstico de exclusão e está associando a prematuridade e à vulnerabilidade social. Além destes fatores, contribuem para a SMSL, o tabagismo materno, uso de álcool, falta de cuidados pré-natais, posição ao dormir, compartilhamento de camas e alimentação com fórmulas. A posição e o local que o lactente dorme, são importantes na prevenção, sendo recomendado que o lactente fique na posição supina, em colchões firmes, reduzindo as chances de asfixia. O uso de chupetas previne que a língua impeça a passagem de ar e ajuda no desenvolvimento da respiração bucal. A amamentação é outra forma de prevenção da SMSL, devendo ser mantida até, no mínimo, seis meses, pois é através desse processo que a criança obtém nutrientes e anticorpos, colaborando com o desenvolvimento e crescimento saudável. **Conclusão:** A orientação materna sobre os cuidados e os riscos da SMSL consiste em uma medida preventiva altamente eficaz, principalmente em populações de alto risco.

Palavras-chave: Síndrome de Morte Súbita do Lactente; Lactente.

Referências:

1. TESTER, David J. et al. Exome-Wide Rare Variant Analyses in Sudden Infant Death Syndrome. *The Journal of pediatrics*, 2018.
2. MARTINS, Maria Eliana Pierre et al. Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI): aspectos acerca das principais causas e as formas de prevenção. Id on Line *REVISTA DE PSICOLOGIA*, v. 12, n. 41, p. 192-205, 2018.
3. DUNCAN, Jhodie R.; BYARD, Roger W. (Ed.). *SIDS Sudden infant and early childhood death: The past, the present and the future*. University of Adelaide Press, 2018.

INSTABILIDADE NAS RELAÇÕES FAMILIARES E SUA ASSOCIAÇÃO ÀS VULNERABILIDADES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Maria Luísa Pereira Neves¹; Núbia Rêgo Santos²; Luana Costa Ferreira³; Thais Barbosa Fernandes⁴; Luciene Rosa Costa Ferreira⁵; Pablo Luiz Santos Couto⁶

^{1,2,3}Graduanda do curso de enfermagem, Centro Universitário- UniFg;

⁴Graduanda em Pedagogia pela Universidade Estadual da Bahia;

⁵Graduada em matemática pela Universidade Estadual da Bahia; Mestranda em ciências da educação, pós-graduada em metodologia da matemática e da física;

⁶Enfermeiro.Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFBA

Autor para correspondência:

Maria Luísa Pereira Neves

luisatn98@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A família constitui-se como um modelo no qual a criança se espelhará, e moldará suas atitudes e comportamentos ao longo do seu desenvolvimento. Sua aprendizagem cognitiva, e motora, bem como suas relações sociais são permanentemente influenciadas pelos moldes da sua base familiar. Logo, a relação marido-esposa quando marcadas por agressões verbais ou físicas no cotidiano de suas vivências, promoverá na criança uma espécie de fragilidade, insegurança e medo durante todo seu ciclo de vida.

Objetivo: Analisar como as relações familiares influenciam no desenvolvimento infantil.

Métodos: A pesquisa em questão utilizou como base de dados Scielo, BVS, para análise comparativa das informações expressas em cada. Logo, utilizou-se como método principal a revisão de literatura de estudos que versavam sobre conteúdos acerca da construção do seio familiar, vulnerabilidades sociais de crianças, e as intercorrências no futuro que poderá advir de uma má instabilidade das relações familiares. Utilizou-se como quantitativo inicial, cerca de **10** artigos, para no final selecionarmos em torno de **5** artigos para embasarmos o estudo em questão.

Resultados: Relações familiares frágeis influem no má desenvolvimento infantil. Quando há dentro do vínculo familiar agressões contínuas, a criança apreende um comportamento agressivo, com quadros de ansiedade e mais sujeita a vulnerabilidades sociais, com grandes percalços durante seu crescimento.

Conclusão: Diante do pressuposto é importante frisar que a formação da personalidade infantil é influenciada por vários fatores, sendo um deles as relações familiares.

Palavras-chave: Família, Vulnerabilidade, Formação.

VIOLÊNCIA SEXUAL: REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL, COGNITIVO E SOCIAL DA CRIANÇA

Maria Luísa Pereira Neves¹; Núbia Rêgo Santos²; Cinoélia Leal de Souza³; Luana Costa Ferreira⁴; Juscelina Dias Melo⁵; Pablo Luiz Santos Couto⁶

^{1,2,4,5}Graduanda do curso de enfermagem, Centro Universitário- UniFG.

³Enfermeira/Doutoranda em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

⁵Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFBA

Autor para correspondência:

Maria Luísa Pereira Neves
luisatn98@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A violência contra a criança é um problema universal, que ocorre independentemente do nível social, econômico, religioso, cultura ou de gênero^{1,2}. Nesse contexto, o abuso sexual caracteriza-se por qualquer ação de interesse sexual, no âmbito intrafamiliar e/ou no âmbito extrafamiliar que, por serem danosos ao corpo e o psíquico do sujeito violado, desrespeitam as garantias individuais e os direitos previstos na Lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente^{3,4}. Nesse sentido, as consequências e o grau de severidade do abuso sexual dependem das condições singulares de cada indivíduo, como a idade da criança e o vínculo entre o abusador e a vítima. Desse modo, o abuso constitui uma experiência traumática que repercute, sobretudo, no desenvolvimento psicomotor da criança^{5,6}. **Objetivo:** Compreender as repercussões psicomotoras do abuso sexual na infância. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura, com a inclusão de estudo científicos nacionais disponível na modalidade de texto completo, no idioma português, publicados durante o período de 2012 a 2018. Os critérios de exclusão abrangeram as dissertações, teses e os artigos que não apresentaram resultados condizentes a proposta deste estudo. **Resultados:** A literatura aborda que o abuso sexual na infância é um determinante importante na etiologia dos distúrbios psicológicos, podendo comprometer o desenvolvimento afetivo, cognitivo e social dos indivíduos, como comportamentos violentos, de repúdio ao sexo, depressivos, automutilação e até mesmo suicidas. **Conclusão:** Diante este trabalho foi perceptível a compreensão da gravidade das consequências do abuso sexual infantil, resultando em prejuízos que podem se prolongar até a vida adulta.

Palavras-chave: Abuso sexual; Desenvolvimento infantil; Infância.

Referências:

1. FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérqamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 139-144, Ago. 2015.
2. LIBORIO, Renata Maria Coimbra. Violência sexual contra crianças e adolescentes: contribuições da Psicologia no processo de prevenção. *Psicol. Ensino & Form.*, Brasília, v. 4, n. 2, p. 119-139, 2013.
3. OLIVEIRA, Denise Cabral Carlos de; RUSSO, Jane Araújo. Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 579-604, Jul. 2017.
4. MUNER, Luana Comito. Abuso sexual: a criança em foco. *Psico-USF*, Itatiba, v. 17, n. 1, p. 163-164, Abr. 2012.
5. LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho e et al. Abuso Sexual na Infância e Suas Repercussões na Vida Adulta. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 26, n. 3, e0080016, 2017.
6. KRINDGES, Cris Aline; MACEDO, Davi Manzini; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas. *Contextos Clínic*, São Leopoldo, v. 9, n. 1, p. 60-71, jun. 2016.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: TERAPIAS UTILIZADAS

Eduarda de Mello Ribeiro¹; Mateus Almeida de Carvalho²; Maria Tereza Carvalho Almeida³

¹ Acadêmica do curso de graduação em Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros;

² Acadêmico do curso de graduação em Medicina das Faculdades Pitágoras;

³ Docente do curso de graduação em Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros

Autor para correspondência:

Eduarda de Mello Ribeiro
eduarda.emr@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que gera dificuldades na comunicação e interação social, e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, cujas manifestações variam em grau de severidade. Um estudo realizado nos Estados Unidos em 2018 indicou uma prevalência de 1:59¹. A intervenção precoce tem relação com o desenvolvimento da criança facilitando sua inserção na vida escolar e sua interação social^{2,3}. A prioridade independente do grau de deficiência mental é o seu desenvolvimento cognitivo⁴. **Objetivo:** identificar as principais terapias e principais fatores observados em intervenções realizadas em crianças com o TEA. **Método:** Realizou-se busca na base de dados LILACS e como descritores: “transtorno autístico/terapia” e “infantil”. Foram pesquisados textos completos com o aspecto clínico relacionado à terapia de crianças, nos últimos 10 anos. Foram encontradas quatro publicações relevantes. **Resultados:** Nas últimas décadas, a intervenção terapêutica fonoaudiológica tem sido enfatizada como um modo de adequação social do comportamento comunicativo, possibilitando uma inclusão da criança autista em seu meio social. Observou-se importante intervenção terapêutica fonoaudiológica com a participação da família para adequação das habilidades de interação social, comunicação verbal e não verbal e ampliação do repertório de interesses e atividades. Dessa forma, verifica-se que a participação ativa dos pais na terapia é um preditivo na resposta da criança com o TEA. **Conclusão:** A realização do diagnóstico precoce, aceitação e envolvimento dos pais e início da terapêutica imediata possibilitam o melhor prognóstico.

Palavras-chave: Transtorno autístico; Infantil; Terapia.

Referências:

1. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). CDC estimates 1 in 59 school-aged children have autism; no change from previous estimate. 2016. In: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>. Access: Sept 10, 2018.
2. DEFENSE-NETRVAL, Danielle Azarias. Proposta de modelo de indicadores de qualidade para o atendimento oferecido aos indivíduos autistas na cidade de São Paulo. 2014. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo.
3. MARTELETO, Márcia Regina Fumagalli et al. Administration of the Autism Behavior Checklist: agreement between parents and professionals' observations in two intervention contexts. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 203-208, Sept. 2008.
4. TAMANAHA, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy. Parâmetro de tempo para intervenção fonoaudiológica direcionada a crianças com distúrbios do espectro do autismo. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 258-263, Sept. 2014.

SINAIS E SINTOMAS AUDITIVOS APÓS O USO DE ESTÉREOS PESSOAIS

Maria Luíza Alves Freitas¹; Laryssa Oliveira Duarte², Jozeane Rodrigues de Arruda³;
Ana Grazielle Rodrigues Souza de Campos⁴; Ana Márcia Gomes Pereira⁵; Luíza
Augusta Rosa Rossi-Barbosa⁶

¹Discente da Unimontes;

²⁻⁵Discentes da Funorte;

⁶Docente da Funorte.

Autor para correspondência:

Maria Luíza Alves Freitas
marialuizaalvesfreitas@outlook.com

RESUMO

Introdução: A utilização de equipamentos portáteis com fone de ouvido a intensidades elevadas podem trazer sérios prejuízos à sua saúde auditiva. **Objetivo:** descrever os sinais e sintomas auditivos em adolescentes usuários de estéreos pessoais. **Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo, realizado em setembro de 2018, com adolescentes de escolas estaduais do ensino fundamental de Montes Claros-MG. A amostra foi de conveniência, com estudantes de três escolas próximas à Clínica-Escola de Fonoaudiologia da Funorte - Campus Amazonas. Como critérios de inclusão, estar matriculado no 6º ao 9º ano, e frequentar regularmente a escola. O instrumento foi um questionário estruturado e autoaplicável realizado em sala de aula, na presença do professor, após consentimento dos pais e/ou responsáveis. Os dados foram processados por meio do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 18.0. Esta pesquisa atendeu aos preceitos éticos e foi aprovada pelo CEP da FUNORTE, sob o número 2.885.889. **Resultados:** Participaram do estudo 597 adolescentes cuja média de idade foi de 12,9 anos, variando entre 11 a 18 anos, de ambos os sexos, sendo 52,6% do sexo masculino. A prevalência do uso de estéreos foi de 86,4%. Os adolescentes foram questionados a respeito dos sinais e/ou sintomas auditivos após o uso do estéreo pessoal e em ordem decrescente as queixas foram: zumbido (19,8%), dor de ouvido (19,0%), ouvido abafado (13,2%), tontura (8,5%), não escutar bem (7,6%), ouvido sensível (4,3%). **Conclusão:** A maioria dos estudantes referiram fazer uso de estéreos pessoais e o sintoma mais prevalente após o uso foi o zumbido.

Palavras-chave: Audição; Escolares; Hábitos; Sintomas.

IMUNOTERAPIA EM PACIENTES COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

Gustavo Ribeiro dos Santos¹

¹Discente da FUNORTE

Autor para correspondência:

Gustavo Ribeiro dos Santos
gustavoibnt@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A proteína do leite de vaca (MC) está entre as principais causas de alergia infantil, afetando 2% a 5% das crianças.^{1,2} As manifestações clínicas não são específicas, alternando desde sintomas gastrointestinais até sistêmicos.² A MC é reconhecida pelas células apresentadoras de antígenos (APCs) como antígeno, fazendo com que essas células produzam alta quantidade de citocinas pró-inflamatórias (IL-6 e TNF- α) e diferenciem as células T em Th2.³ **Objetivo:** O objetivo é avaliar a eficácia da imunoterapia (IT) na alergia à proteína do leite de vaca. **Método:** O estudo foi realizado através de revisão de literatura, usando como base de pesquisa a PubMed. Foram selecionados trabalhos na língua inglesa, priorizando estudos randomizados. Utilizou-se artigos publicados do ano 2014 até 2018. **Resultados:** Tanto a imunoterapia oral (OIT) quanto a imunoterapia sublingual (SLIT) induzem uma resposta de tolerância à MC, além de reduzir as citocinas pró-inflamatórias e a resposta imune Th2. Observou-se que a OIT apresentou melhor dessensibilização à MC em relação à SLIT, porém, a primeira teve reações alérgicas mais acentuadas, sendo os sintomas cutâneos, gastrointestinais e orofaríngeos os mais prevalentes. **Conclusão:** A MC é de grande prevalência na infância e a IT, utilizada a longo prazo, vem apresentando uma boa eficácia no seu tratamento. Entretanto, deve-se monitorar constantemente os pacientes submetidos à IT devido ao risco de reações alérgicas e de anafilaxia. Apesar da efetividade, mas devido às reações adversas encontradas em uma parcela dos indivíduos submetidos ao tratamento, não está indicado que seja feito em caráter ambulatorial e sem acompanhamento.

Palavras-chave: Alergia; Proteína; Leite, Imunoterapia.

Referências:

1. MOTA, INÊS, PIEDADE, SUSANAGASPAR, ÂNGELA et al. Cow's milk oral immunotherapy in real life: 8-year long-term follow-up study. *Asia Pacific Allergy*, v. 8, n. 3, 2018.
2. FERRETTI, EMANUELA, PILON, SARAHBOLAND, MARGARET et al. Early Onset Allergic Proctitis in a Preterm Neonate—A Case Report and Review of the Literature. *Pediatric and Developmental Pathology*, p. 109352661880377, 2018.
3. FRISCHMEYER-GUERRERIO, PAMELA A., KEET, CORINNE A. GUERRERIO, ANTHONY L. et al. Modulation of dendritic cell innate and adaptive immune functions by oral and sublingual immunotherapy. *Clinical Immunology*, v. 155, n. 1, p. 47-59, 2014.

A SITUAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gustavo Ribeiro Freire¹; MARQUES, Maria Suzana Marques²

1 Discente da UNIMONTES;

2 Docente da UNIMONTES

Autor para correspondência:

Gustavo Ribeiro Freire
gustribeiro21@gmail.com

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita é decorrente da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da grávida não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito¹. É um evento sentinela, que pode ser evitado por ações de prevenção em saúde. A investigação retrospectiva dos casos permite obter informações sobre a assistência pré-natal e propor medidas pertinentes para a sua melhoria². **Objetivo:** Avaliar a prevalência da sífilis congênita e relacioná-la à sífilis em gestantes no estado de Minas Gerais. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico realizado por meio de consulta ao DATASUS. Foram avaliados dados referentes ao período de 2001 a 2017 que incluíam casos confirmados e notificados por meio do Sinan. **Resultados:** Neste período, foram diagnosticados 10.127 casos de sífilis congênita e 14.823 casos de sífilis em gestantes em Minas Gerais, sendo que 76,35% e 82,19% destas ocorrências surgiram nos últimos cinco anos, respectivamente³. **Conclusão:** O aumento do número de casos de sífilis congênita nos últimos anos em Minas Gerais coincide com o que tem sido observado no Brasil e em nações desenvolvidas, como Estados Unidos e Europa⁴. Uma vez que a transmissão dessa doença ocorre via transplacentária ou pelo canal de parto em taxas que variam de 30% a 100% sem tratamento ou com tratamento inadequado, infere-se que a sua elevada incidência decorre do aumento do número de casos de sífilis em gestantes^{1,2}. A persistência de alta incidência da doença e de altas taxas de transmissão vertical demonstram que a qualidade da assistência pré-natal a esse agravo ainda encontra-se insatisfatória².

Palavras-chave: sífilis congênita; cuidado pré-natal; gestantes.

Referências:

1. Sífilis congênita e sífilis na gestação. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 42, n. 4, p. 768-772, Ago. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000400026>
2. DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al . Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 47, n. 1, p. 147-157, Fev. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Out. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100019>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em 10 Out. 2018.
4. FEITOSA, José Antônio da Silva; ROCHA, Carlos Henrique Roriz; COSTA, Fernanda Salustiano. Artigo de revisão: sífilis congênita. Rev. Med. Saúde Brasília, Brasília, v. 5 n. 2 p. 286-297, Sep. 2016.

A TERAPIA LÚDICA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO INFANTIL

TEIXEIRA, Maria Eduarda Rezende Fraga¹; NETO, José Miguel Fernandes Soares¹; FERNANDES, Lara Vivian Paixão¹; DONATO, Larissa Silveira¹; FERREIRA, Maria Izabel de Azevedo¹; FILHO, Frederico Lucas Mendes¹;

¹ Graduandos de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras

Autor para correspondência:

Maria Eduarda Rezende Fraga
mariaeduardarezendeteixeira@gmail.com

RESUMO

Introdução: O estado de depressão inclui alterações cognitivas e psicomotoras. Os prejuízos da depressão na infância acometem principalmente o desenvolvimento, podendo ser em nível físico e psicossocial, com efeitos até mesmo no crescimento saudável infantil¹. Desse modo, devido à amplitude das consequências, a terapia lúdica consiste em considerar as necessidades infantis, isto é, a indispensabilidade das brincadeiras e a influência que o ambiente impõe sobre a aquisição e manutenção de comportamentos². **Objetivo:** Descrever a importância da terapia lúdica no tratamento da depressão infantil, considerando as principais consequências no desenvolvimento psicossocial da criança. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se o descritor “Depressão Infantil”, acrescido pelos qualificadores “Terapia lúdica” e “Comorbidades”, totalizando 10 artigos. As bases eletrônicas pesquisadas foram SciELO (Scientific Electronic Library Online) e MEDLINE. **Resultados:** Essa revisão pontuou a terapia lúdica como as estratégias que consistem em utilizar formas para que a criança expresse o seu sentimento, como desenhos, pinturas, bonecos, jogos, fantasias, músicas, massas de modelagem, assim sendo, tudo aquilo que permita uma situação natural e ambiente leve. Assim, a terapia comportamental infantil utiliza brincadeiras, de modo que, proporcione benefícios para as interações sociais da criança. **Conclusão:** Dessa forma, foi evidenciado que a terapia ajuda a evocar pensamentos e sentimentos, fazendo com que a criança possa realizar uma análise funcional do seu próprio comportamento. Essas terapias também são capazes de modificar os significados de traumas e conflitos, tornando a criança dona da situação, apresentando assim um valor terapêutico significativo na depressão.

Palavras chaves: Depressão; Criança; Terapia lúdica; Desenvolvimento.

Referências:

1. CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Depressão infantil: uma contribuição para a prática educacional. *Psicologia escolar e educacional*, v. 7, n. 1, p. 77-84, 2003.
2. GADELHA, Yvanna Aires; DE MENEZES, Izane Nogueira. Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Universitas: Ciências da saúde*, v. 2, n. 1, p. 57-68, 2008.

ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA: BENEFÍCIOS SENSORIAIS E COGNITIVOS

Larissa Danielle Reis Rocha¹; Bruna Alves dos Santos¹; Josiane Santos Brant Rocha²

1 Discente das FIPMoc

2 Docente das FIPMoc

Autor para correspondência:

Larissa Daniele Reis Rocha

laridaniellereis@gmail.com

RESUMO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do desenvolvimento que tange três domínios: a comunicação, o comportamento e a interação social¹.

Objetivo: Avaliar a contribuição da estimulação precoce no espectro autista. **Método:** Trata-se de uma análise bibliográfica de artigos científicos analisados, contidos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da base de dados LILACS e SciELO, dos anos de 2006 e 2011. Para a pesquisa foram utilizados os descritores: autismo, estimulação, desenvolvimento. **Resultados:** Os indivíduos dentro do espectro autista podem apresentar interesses estereotipados, dificuldade de socialização e reconhecimento de si mesmo, bem como dificuldades no diálogo. ¹ A estimulação e diagnóstico precoce contribuem para um melhor prognóstico e qualidade de vida das crianças com TEA.² A intervenção, pautada numa abordagem múltipla, varia consoante a faixa etária da criança, na qual dá-se importância à estimulação de um aspecto com maior atenção: para crianças pequenas o alvo seria a fala e interação social, já para adolescentes e adultos o foco é a interação social. Todavia, também é realizada a estimulação sensorial para minimização de comportamentos repetitivos e estereotipados que interferem no aprendizado¹.

Conclusão: A estimulação e diagnóstico precoce do TEA contribuem com a melhora no desenvolvimento das crianças, devendo ser uma abordagem múltipla visando o desenvolvimento social, pessoal e comunicativo da criança.

Palavras-chave: Autismo, Estimulação, Desenvolvimento.

Referências:

1. BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. Revista brasileira de psiquiatria: Brazilian journal of psychiatry. Vol. 28, supl. 1 (maio 2006), p. 47-53, 2006.
2. MECCA, Tatiana Pontrelli et al. Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 33, n. 2, p. 116-120, 2011.

AVALIAÇÃO DO PERFIL EMOCIONAL DE CRIANÇAS COM DERMATITE ATÓPICA (DA)

Bruna Alves dos Santos¹; Larissa Danielle Reis Rocha ¹; Josiane Santos Brant Rocha²;

1 Discente das FIPMoc

2 Docente das FIPMoc

Autor para correspondência:

Bruna Alves dos Santos
bubsalves@gmail.com

Introdução: A DA, dermatose mais comum da infância, é uma doença inflamatória da pele, persistente ou recidivante, cujo quadro sintomático envolve xerose cutânea, lesões inflamatórias e prurido intenso.¹ **Objetivo:** Avaliar os principais traços do perfil emocional dos pacientes pediátricos com dermatite atópica. **Método:** Trata-se de uma análise bibliográfica narrativa baseada em artigos científicos, disponibilizados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da base de dados LILACS e SciELO, dos anos 2005 e 2018. **Resultados:** Acredita-se que as alterações imunológicas provocadas por doenças atópicas, principalmente a DA, poderiam conduzir a dificuldades de aprendizagem e manifestações no perfil emocional dos pacientes.¹ Estes, quando comparados com um grupo de indivíduos sem a doença, apresentam mais sintomas depressivos e outros sintomas psicossomáticos, sugerindo a necessidade de acompanhamento especial.² Nesse sentido, foram observados traços de personalidade prevalentes nos pacientes atópicos, são eles: insegurança, sentimentos de inferioridade e inadequação, ansiedade, depressão, agressividade, dependência, labilidade emocional, hiperatividade, dificuldade em expressar seus sentimentos, inteligência elevada, timidez e desconfiança.² **Conclusão:** Pacientes portadores de dermatite atópica apresentam reflexos importantes no campo emocional, capazes de prejudicar suas relações interpessoais em diversos níveis.

Palavras chave: Dermatite; Criança; Emoção.

Referências:

1. COELHO, Vítor João Queirós. Associação entre dermatite atópica infantil e perturbação de hiperatividade/défice de atenção: estudo corte retrospectivo em crianças portuguesas. 2018.
2. FONTES NETO, Paulo de Tarso da Luz et al. Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em crianças portadoras de dermatite atópica. Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Vol. 27, n. 3 (set./dez. 2005), p. 279-291, 2005.

SATISFAÇÃO DOS ESCOLARES COM A IMAGEM CORPORAL

Thalita Bahia Ferreira¹; Laura Maria de Souza Pedrosa²; Bruna Sousa Aguiar³; Mariana Mendes Pereira⁴; Sélen Jaqueline Souza Ruas⁵; Maria Fernanda Santos Figueiredo Brito⁶

1 Discente do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

2 Discente do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

3 Discente do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

4 Nutricionista da Secretaria Municipal de Educação de Montes Claros.

5 Mestranda do Mestrado Profissional em Cuidado Primário em Saúde – UNIMONTES.

6 Docente da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES;

Autor para correspondência:

Thalita Bahia Ferreira
thalitabfios@gmail.com

RESUMO

Introdução: A imagem corporal é um importante aspecto psicológico e interpessoal durante a adolescência. Para além dos acometimentos físicos, a opção por uma vida sedentária e o ganho de peso pode resultar na percepção de uma a imagem corporal negativa, correlacionada com baixa autoestima. Na adolescência, a formação dessa imagem é influenciada principalmente pela família, grupos inter-relacionados e os meios de comunicação. **Objetivo:** analisar o nível de satisfação e insatisfação dos escolares quanto a sua percepção de imagem corporal. **Método:** estudo epidemiológico, transversal e quantitativo, parte do projeto “Saúde do escolar: Avaliação nutricional e risco cardiovascular entre adolescentes de escolas públicas”. Participaram alunos do sexto ao nono do ensino fundamental de 13 escolas públicas municipais de Montes Claros – MG. A análise da satisfação com a imagem corporal foi calculada utilizando a Escala de Silhuetas de *Stunkard* por meio da subtração da silhueta considerada real pela silhueta considerada como ideal. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2017. Para a tabulação e análise dos dados, utilizou-se o programa SPSS versão 22. As variáveis investigadas foram descritas por meio de sua distribuição de frequência absoluta e percentual. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNIMONTES sob o parecer nº1.908.982. Os estudantes assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e os seus pais o TCLE. **Resultados:** Participaram do estudo 1328. Entre as 651 meninas pesquisadas, verificou-se que 56,9% mostraram-se satisfeitas com a silhueta, 15,2% insatisfeitas pela magreza e 27,9% insatisfeitas pelo sobrepeso. Dos 677 meninos entrevistados, 51,4% estavam satisfeitos com a silhueta, 26,3% insatisfeitos pela magreza e 22,3% insatisfeitos pelo sobrepeso. **Conclusão:** prevaleceram mais meninas satisfeitas com sua silhueta que meninos. Para elas a maior insatisfação foi com o sobrepeso e para os meninos, a maior insatisfação foi com a magreza.

Palavras-chaves: Adolescentes; Imagem corporal; Satisfação.

A CONSCIENTIZAÇÃO DOS EDUCADORES FRENTE AOS PRIMEIROS SOCORROS PRESTADOS AO SEGMENTO INFANTIL

LUANA COSTA FERREIRA¹; NÚBIA RÊGO SANTOS²; JAQUELINE PEREIRA ALVES³; EDNA FERREIRA GUIMARÃES⁴; TIAGO FELIPE AGUIAR FAUSTO⁵, SÉRGIO FERREIRA GUIMARÃES⁶

1,2,3 Graduanda do curso de enfermagem, Centro Universitário- UniFg.

4 Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Mestre em Saúde Coletiva

5 Enfermeiro

6 Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência

Autor para correspondência:

Luana costa ferreira
luanacostaferreira1@outlook.com

RESUMO

Introdução: Os primeiros socorros são as condutas iniciais realizadas por qualquer pessoa, com a finalidade de manter as funções vitais, evitar o agravamento do estado da vítima e o risco de morte até a chegada de assistência especializada. Essas situações de urgência e emergência ocorrem com maior prevalência na infância, devido as características que as tornam mais suscetíveis, sobretudo da imaturidade mental, física e comportamental. Nota-se que, esses acidentes infantis ocorrem principalmente no ambiente doméstico, porém o âmbito escolar não está isento aos acidentes. Desse modo, o ambiente escolar, como instrumento de informações, é um importante espaço para instituir atividades educativas com o objetivo de sensibilizar os educadores e assim, promover a saúde desse segmento. **Objetivo:** Conscientizar os educadores quanto a importância do conhecimento acerca dos primeiros socorros para o espaço escolar. **Métodos:** Foi realizado uma revisão de literatura, com inclusão de estudos científicos nacionais disponível na modalidade de texto completo, no idioma português, publicados durante o período de janeiro 2014 a 2018. Os critérios de exclusão englobaram as teses, dissertações, monografias e artigos não disponíveis na íntegra. **Resultados:** O estudo aponta que as intervenções educativas sobre primeiros socorros no espaço escolar retratam uma estratégia eficiente para enfrentamento do déficit de conhecimento dos educadores acerca dessa temática. **Conclusão:** Diante este trabalho foi perceptível a necessidade da conscientização mediante a educação em saúde no meio escolar, com o intuito de evitar complicações decorrentes de procedimentos inadequados, obter um melhor prognóstico para as vítimas e conseqüentemente, promover uma melhor qualidade de vida.

Palavras-Chave: Enfermagem; Escolar; Infância; Primeiros Socorros.

Referências

1. BEZERRA, Maria Augusta Rocha et al. Acidentes Domésticos em Crianças: Concepções Práticas dos Agentes Comunitários de Saúde. **Cogitare Enferm.**, v.19, n. 4, p.776-84, 2014.
2. GALINDO NETO, Nelson Miguel et al. Intervenções de Educação em Saúde Sobre Primeiros Socorros para Leigos no Brasil: Revisão Integrativa. **Cienc. Cuid. Saúde.**, v. 16, n.4, 2017.
3. GALINDO NETO, Nelson Miguel et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 87-93, 2017.
4. SILVA, Davi Porfirio da et al. Primeiros Socorros: Objeto de Educação em Saúde para Professores. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 5, p.1444-53, maio., 2018.
5. SILVA, Manalde Ferreira da et al. Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 10-18, 2017.

EFEITO PEDIÁTRICO DA MALFORMAÇÃO DE CHIARI TIPO I COM SIRINGOMIELIA

Mariana Gonçalves de Quadros¹; Samuel Dantas Veríssimo Oliva de Souza²; Ester Dias Nunes³; Maria Luisa Triguís Serralheiro⁴; Edson Rabelo Cardoso⁵

¹Discente do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE;

²Discente do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE;

³Discente do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE;

⁴Discente do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE;

⁵Docente do curso de graduação em Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas-FUNORTE e Universidade Estadual de Montes Claros

Autor para correspondência:

Mariana Gonçalves de Quadros
marianadequadros@gmail.com

RESUMO

Introdução: A malformação de Chiari tipo I (CMI) é uma anomalia congênita ou adquirida do tronco encefálico, na qual há uma herniação caudal das tonsilas cerebelares por meio do forame magno, podendo evoluir para um estado sintomatológico à medida que a criança se desenvolve^{1,2}. Pacientes com MCA tipo I apresentam uma siringomielia associada em aproximadamente 30% a 50%. **Objetivo:** Analisar a literatura sobre a malformação de Chiari tipo I com siringomielia e seus efeitos pediátricos. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada por meio de levantamento de dados a partir de artigos científicos, na língua inglesa, obtidos nas seguintes bases de dados: SciELO e PUBMED, utilizando como descritores “*Chiari Malformation*”, “*Child*”, “*Syringomyelia*”. A busca resultou em 720 trabalhos, foram filtradas publicações entre 2014 a 2018, na qual apareceram 267 artigos. Após a leitura, 263 trabalhos foram excluídos por não estar de acordo com o tema. **Resultados e discussão:** Frequentemente na CMI, a hérnia tonsilar gera o fluxo obstruído do líquido cefalorraquidiano no nível do forame magno, ocasionando siringomielia⁴. Em relação à clínica, é prevalente os sintomas de cefaleia, irritabilidade, sintomas orofaríngeos e respiratórios. Todavia, em crianças não verbais ou com vocabulário limitado decorrente da comunicação afetada, representam um desafio para o diagnóstico¹. **Conclusão:** Considerando que a CMI é uma doença rara na pediatria, periodicamente associada à siringomielia, é importante que profissionais da saúde estejam capacitados para diagnosticar e reabilitar pacientes que cursam com manifestações clínicas mais graves, como alterações na coordenação; particularmente em crianças não verbais, visto que a anamnese torna-se limitada de informações.

Palavras chave: Chiari Malformation; Child; Syringomyelia.

Referências:

- 1- GRAHOVAC,G.;PUNDY,T.;TOMITA,T. Chiari type I malformation of infants and toddlers. International society for pediatric neurosurgery, v. 34, p. 1169-1176, 2018.
- 2- MORI,T.; et al. Chiari type 1 malformation associated with central sleep apnea after high dose growth hormone (GH) therapy in a 12-year-old boy: A case report. The Japanese Society for Pediatric Endocrinology, v. 27, n.1, p.45-51, 2018.
- 3- TEO, M. M.Spinalneuraxialanaesthesia for caesareansection in a parturientwithtype I Arnold Chiarimalformationandsyringomyelia. SAGE Open Medical Case Reports,Singapore, v.6, p. 1-3, 2018.
- 4- DLOUHY, B. J.; DAWSON, J. D.; MENEZES, A. H.; Intradural pathology and pathophysiology associated with Chiari I malformation in children and adults with and with out syringomyelia. Journal of Neurosurgery, Iowa City, v. 20, p. 526–541, 2017.

IMPORTÂNCIA DA MANUTENÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL INFANTO-JUVENIL ATUALIZADO

OLIVEIRA, Maria Clara Gomes¹; ALMEIDA, Gabriel Pereira²; GUEDES, Bruno Rocha³; ROCHA, Marina Veloso⁴; FRANCO, Paula Yanca Souza⁵; FRANÇA, Dorotheia Schmidh⁶.

1,2,3,4,5, Aluno de graduação do 6º período do curso de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras
6 Discente do curso de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras

Autor para correspondência:

Maria Clara Gomes Oliveira
oliveiraclara_@hotmail.com

RESUMO

Introdução: É inquestionável a importância da vacinação, principalmente no período infanto-juvenil. O Sistema Único de Saúde tem aperfeiçoado o acesso para atingir as Metas do Milênio para diminuição da morbimortalidade infantil, que tem seus coeficientes reduzidos pelo cumprimento do calendário nacional de vacinação. **Objetivo:** Elucidar os benefícios da vacinação em dia, além do conhecimento e comportamento dos pais acerca do assunto. **Metodologia:** Estudo qualitativo de caráter bibliográfico e transversal sobre a importância da vacinação infanto-juvenil. Salientou-se a busca e a sistematização de informações enquadradas nos objetivos da pesquisa. Foram utilizadas 33 referências e selecionados 6 artigos científicos para o presente trabalho. A busca foi realizada nos meses de março e abril de 2017, em bases de dados eletrônicas: Scielo, BVS e Google Acadêmico. **Resultados:** A vacinação é um instrumento de destaque na saúde, pois assegura uma proteção específica ao indivíduo imunizado, reduzindo a morbimortalidade da população e gastos com o sistema de saúde. Através do estudo, evidenciou as melhoras que imunização ofertou, conferindo prevenção e promoção à saúde do indivíduo. No entanto, quanto à cobertura vacinal ainda há o que melhorar, pois vários fatores como nível social e econômico, crenças, mitos, superstições fazem com que muitas crianças não sejam vacinadas. **Conclusão:** A manutenção do calendário de vacinação atualizado é de suma importância econômica e social. Logo, as políticas públicas assim como os profissionais de saúde devem estar sempre se ocupando em informar e cobrar da população a prática da vacinação em dia, contribuindo para a economia de recursos governamentais.

Palavras-chave: Vacinação, imunização, infanto-juvenil.

Referências

1. Andrade D, Lorenzini E, Silva EF. Conhecimento das mães sobre o calendário de vacinação e fatores que levam ao atraso vacinal infantil. *Cogitare Enfermagem*, 2014; 19(1): 94-100.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Redução da mortalidade infantil no Brasil. 2013.
3. CARVALHO KM, ARAÚJO TME, SILVA GRF, LUZ MHBA. A culture of immunization in Brazil: reflections from the Theory of transcultural care. *Rev Enferm UFPI*; 2012, 1(3): 226- 229.
4. MARQUES PRS; XAVIER IML. Situação vacinal de crianças assistidas na rede de atenção básica de São Luís: período de agosto de 2013 a julho de 2014. *Rev. Investig. Bioméd*, 2016; 8, 2-16.
5. QUEIROZ LLC, *et al.* Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 2013; 29(2), 294-302.
6. SANTOS L, BARRETO C, SILVA F, SILVA C. Percepção das mães quanto à importância da imunização infantil. *Revista Rere*, 2011; 12(3), 621-626.

CONSUMO DE REFRIGERANTES POR ADOLESCENTES DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE MONTES CLAROS - MG

Diana Alves Santos¹; Laura Maria de Souza Pedrosa²; Rafaela Terezinha de Souza Francisco³; Selen Jaqueline Souza Ruas⁴; Lucinéia de Pinho⁴; Maria Fernanda Santos Figueiredo Brito⁶

1,2 e 3 Discentes da Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES.

3 e 4 Docentes da Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES

5 Docente das Faculdade de Saúde Ibituruna-FASI

Autor para correspondência:

Diana Alves Santos
diana.alvessantos2368@gmail.com

RESUMO

Introdução: Refrigerante e bebidas açucaradas apresentam elevada densidade energética resultante do alto conteúdo de açúcar e alto índice glicêmico. Os refrigerantes fornecem elevada densidade calórica, sem nenhum valor nutricional merecendo destaque, particularmente, por ser um hábito dietético comum, durante a infância e adolescência. **Objetivo:** Avaliar a frequência do consumo de refrigerantes por estudantes de escolas de Montes Claros-MG. **Métodos:** Estudo epidemiológico, transversal, parte da pesquisa “Saúde do Escolar”. Participaram adolescentes, entre o sexto e nono ano do ensino fundamental. Utilizou-se um questionário incluindo questões sobre comportamento e hábitos alimentares, os dados foram coletados no segundo semestre de 2017. Para análise, utilizou-se o programa SPSS versão 22. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNIMONTES sob o parecer nº1.908.982. **Resultados:** Dos 1283 participantes que responderam se nos últimos sete dias, em quantos dias haviam tomado refrigerante, 11,7% responderam diariamente, 17,9% tomaram de 4 a 6 dias, 47% de 1 a 3 dias e 23,2% não tomaram refrigerantes nos últimos 7 dias. **Conclusão:** Existe um consumo alto de refrigerantes, considerando que mais de três quartos dos participantes ingeriram refrigerantes nos últimos 7 dias. Medidas que promovam a redução do consumo de refrigerantes por adolescentes são necessárias, uma vez que este hábito regular pode contribuir no desenvolvimento de doenças crônicas.

Palavras-chave: Alimentação; Comportamento Alimentar; Adolescentes.

Referência:

TOMAZ, M. Consumo de refrigerantes e fatores relacionados aos hábitos alimentares de crianças e adolescentes de escolas municipais da região do nordeste de Juiz de Fora. **Hu Revista**, Juiz de Fora, v. 40, p. 189-194, jul,2014.

REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM LACTENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Emily Caroliny Souza Tibães¹; Ismael Sebastião de Queiroz¹; Isabela Oliveira Brandão¹; Thainá Lopes Pinho¹; Katyane Benquerer Oliveira de Assis²

1-Discente Funorte

2-Docente Funorte

Autor para correspondência:

Emily Caroliny Souza Tibães
emilysouzatibaes@gmail.com

RESUMO

Introdução: O refluxo gastroesofágico (RG) é o fluxo retrógrado involuntário do conteúdo gástrico para o esôfago, com ou sem regurgitação ou vômito^{1,2}. Afeta 60% dos lactentes, sendo 90% dos casos benigno e 2% patológico³. É uma das principais queixas pediátricas⁴ e para a realização do tratamento adequado, deve-se diferenciá-las. **Objetivo:** Analisar as diferenças entre o refluxo gastroesofágico fisiológico e patológico para correta identificação e terapêutica. **Métodos:** Revisou-se artigos do Scielo, em português com descritores do Decs. Após leitura, 60 foram selecionados; desses, 18 foram incluídos por apresentarem fisiopatologia e sintomatologia; excluíram-se 14 com datas anteriores a 2013 e sem diagnóstico diferencial. Ao filtrar, 4 se adequaram, além de conceitos de dois livros. **Resultados:** O RG classifica-se em fisiológico, sem comprometimento ponderal e com boa evolução após tratamento; e patológico, apresentando prejuízos no desenvolvimento apesar da terapêutica adotada. Quanto à fisiopatologia, no RG há a imaturidade dos mecanismos de barreira anti-refluxo, que ao desenvolverem até o 24º mês, cessam a sintomatologia⁴. Na doença, reduz-se o tônus do esfíncter esofágico inferior, altera-se a motricidade, volume e retarda-se o esvaziamento estomacal, além da elevação da pressão abdominal. O diagnóstico diferencial baseia-se na história e exame clínico. Caso não apresente outras queixas, é fisiológico. Sintomas como perda ponderal, choro excessivo e recusa alimentar são manifestações graves^{3,4}. Para confirmação, utiliza-se exames complementares e como padrão-ouro, a phmetria⁴. **Conclusão:** Conclui-se íntima relação entre RG e DGRE e, de acordo com a literatura, a anamnese e exame físico minucioso são indispensáveis para instituir diagnóstico e terapêutica adequados.

Palavras-chave: Refluxo Gastroesofágico, Esfíncter Esofágico Inferior, Junção Esofagogástrica.

Referências:

- 1-BURNS, D. Tratado de Pediatria. In: FERREIRA. C. T.et al. (Orgs.) Doença do refluxo gastroesofágico. 4.ed .São Paulo : Manole, 2017 . cap 12, p. 709-715.
- 2-LEÃO, E. Pediatria Ambulatorial. In:;CARVALHO .T. S. A. et al. (Orgs.). Refluxo gastroesofágico. 5.ed.Belo Horizonte: Coopmed, 2013. cap.43, p.617-622.
- 3- MORAIS, B.P. Regurgitação do lactente (Refluxo Gastroesofágico Fisiológico) e Doença do Refluxo Gastroesofágico em Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. nº 2, Dezembro,p.1-13, 2017.
- 4- PIMENTA, R. J. Refluxo gastroesofágico, Rev Med, Minas Gerais; 26 (Supl 6): S76-S81, 2016.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ÁCIDO ÚRICO E A RIGIDEZ ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Elvina Gabriela Ramos Martins¹; Yasmin Stefania Fernandes Carneiro¹; Divanei Zaniqueli²; José Geraldo Mill²; Marcelo Perim Baldo³

¹Discente das FIPMoc

²Docente da UFES

³Docente das FIPMoc

Autor para correspondência:
Elvina Gabriela Ramos Martins
elvinagabriellaramos@gmail.com

RESUMO

Introdução: O ácido úrico é produzido naturalmente pelo organismo como resultado do metabolismo dos nucleotídeos. A hiperuricemia é um fator de risco para hipertensão arterial em adultos por interferir na função vascular. Porém, não se conhecem os efeitos da hiperuricemia na infância. **Objetivo:** Investigar a associação entre o ácido úrico e a rigidez arterial em crianças e adolescentes. **Método:** Estudo de corte transversal, que avaliou 843 crianças e adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 6 e 18 anos. Os exames bioquímicos foram realizados em jejum de 12 horas. A velocidade da onda de pulso carotídeo-femoral (VOP) foi usada como marcador de rigidez arterial. **Resultados:** Foram avaliados 471 meninos e 372 meninas, com idade similar entre os sexos. A VOP aumentou progressivamente com os quartis de ácido úrico, sendo maior em meninos ($5,41 \pm 0,64$; $5,55 \pm 0,88$; $5,75 \pm 0,21$; $6,03 \pm 1,14$, $P < 0,05$) que nas meninas ($5,46 \pm 0,88$; $5,48 \pm 0,91$; $5,65 \pm 0,69$; $5,73 \pm 0,71$). A variação na pressão sistólica com os quartis de ácido úrico foi maior nos meninos ($101,3 \pm 8,31$; $102,3 \pm 8,9$; $106,6 \pm 8,3$; $111,0 \pm 9,1$) do que nas meninas ($101,7 \pm 12,6$; $101,7 \pm 7,9$; $103,1 \pm 7,5$; $105,6 \pm 8,1$). **Conclusão:** A hiperuricemia está associada ao aumento na rigidez arterial e, conseqüentemente na pressão arterial, principalmente em meninos. Assim, os níveis de ácido úrico devem ser monitorados na infância para prevenção de hipertensão arterial.

Palavras-chave: rigidez arterial, meninos, meninas, ácido úrico.

AUTISMO INFANTIL: RELAÇÕES FAMILIARES PÓS-DIAGNÓSTICO

Karen de Sousa Braga¹; Yasmin Stefania Fernandes Carneiro¹; Evandro Barbosa dos Anjos²

¹ Discente das FIPMoc

² Docente das FIPMoc, Unimontes e Funorte

Autor para correspondência:

Karen de Sousa Braga
stefania.yasmin@gmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido por comprometimentos precoces no desenvolvimento socioeducativo e pela presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. Como o principal meio social da criança é sua família, esta sofre grandes alterações pós-diagnóstico. **Objetivo:** Analisar as alterações no convívio familiar com o diagnóstico de autismo infantil. **Metodologia:** Revisão narrativa, com busca nas bases de dados Scielo, Pubmed e BVMS - descritores pesquisados “autismo infantil”, “diagnóstico do autismo”, “convívios familiares envolvendo crianças autistas”, na base Scielo-“*autism diagnostic*” e “*autism in child*”. **Resultados:** O presente estudo permitiu inferir que o autismo causa rupturas no contexto familiar, pois interrompe as atividades sociais comuns compartilhadas antes do diagnóstico, transformando o ambiente emocional. A família se une à disfunção da criança, sendo tal fator determinante nas adaptações. A limitação da criança afeta os relacionamentos entre ela e os familiares e entre outras pessoas de seu convívio social. Assim, na medida em que a criança sente-se segura e protegida por sua família, criam-se conexões afetivas fortes e duradouras. **Conclusão:** O diagnóstico do TEA, por se tratar de uma doença psíquica, não é concreto, e traz consequências ao meio social do indivíduo diagnosticado. Além disso, embora seja difícil para as famílias lidarem com filhos autistas, é importante que todos vivam em um ambiente harmonioso e que proporcione um desenvolvimento infantil saudável. Assim, acredita-se que esse tema necessite de mais pesquisas, visto que a discussão na literatura é escassa.

Palavras-chave: autismo, diagnóstico, criança, família.

ASSOCIAÇÃO ENTRE RIGIDEZ ARTERIAL E PRESSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Yasmin Stefania Fernandes Carneiro¹; Elvina Gabriela Ramos Martins¹; Divanei Zaniquelli²; José Geraldo Mill²; Marcelo Perim Baldo³

¹Discente das FIPMoc

²Docente da UFES

³Docente das FIPMoc

Autor para correspondência:

Yasmin Stefania Fernandes Carneiro
stefania.yasmin@gmail.com

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença sistêmica que envolve alterações estruturais e funcionais na parede das artérias por influência de vários fatores. Esse processo inicia-se ainda na infância e pode ter seu desenvolvimento diferente entre meninos e meninas. **Objetivo:** Investigar a associação entre a rigidez arterial e a pressão arterial em crianças e adolescentes. **Método:** Estudo de corte transversal, que avaliou 843 crianças e adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 6 e 18 anos. A pressão arterial foi avaliada pelo método oscilométrico e a velocidade da onda de pulso carotídeo-femoral (VOP) foi usada como marcador de rigidez arterial. **Resultados:** 471 meninos e 372 meninas (idade: $11,3 \pm 2,7$ e $11,4 \pm 2,9$ anos, respectivamente, $P > 0,05$), foram avaliados. A pressão sistólica foi maior nos meninos comparados às meninas ($105,1 \pm 9,5$ e $102,8 \pm 9,3$ mmHg, respectivamente), e a pressão diastólica foi similar entre os sexos ($62,6 \pm 6,9$ e $61,7 \pm 6,7$, respectivamente). A rigidez arterial medida pela VOP foi similar entre os sexos ($5,6 \pm 1,0$ e $5,5 \pm 0,8$). Houve uma associação significativa entre VOP e pressão sistólica ($r = 0,275$ e $r = 0,285$) e diastólica ($r = 0,232$ e $r = 0,306$) em ambos os sexos. **Conclusão:** O aumento da rigidez arterial está intimamente relacionado à hipertensão arterial em crianças e adolescentes, sem diferenças entre sexo.

Palavras-chave: Pressão arterial, rigidez arterial, crianças, adolescentes.

LIMITAÇÕES PARA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO BRASIL

Ana Luisa Barbosa Costa¹; Juliana Marcelo Franco²; Rafaela Terezinha de Souza³;
Pedro Henrique Fernandes de Resende⁴; Carlos Augusto de Souza Marques⁵

1,2,3,4 e 5 Discentes do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

5 Graduado em Biologia; Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior pela UNIMONTES.

Autor para correspondência:

Ana Luisa Barbosa Costa

ana.luisa.b.costa@gmail.com

RESUMO

Introdução: A cobertura vacinal é o percentual de uma população-alvo que foi vacinada em um determinado país e representa um indicador de saúde geral, principalmente infantil, e de qualidade dos serviços de saúde. Desde 1973, a vacinação tem sido amplamente difundida pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) Brasileiro, que apesar de bem sucedido, ainda possui limitações no processo de homogeneidade na população. **Objetivos:** Revisar na literatura os fatores que restringem a meta de cobertura vacinal brasileira. **Método:** Realizou-se revisão de literatura nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS, limitando os resultados a partir de 2013. **Resultados:** O PNI conseguiu alcançar coberturas adequadas de vacinação infantil nos âmbitos nacionais e estaduais (apesar de abaixo da meta de 95% preconizada pela OMS), no entanto, nos extremos dos grupos socioeconômicos há uma heterogeneidade de alcance. Nas classes baixas, são encontrados como motivos de perda de oportunidade de vacinação: menor escolaridade dos responsáveis, esquecimento, doenças das crianças, horário de funcionamento da UBS e a distância desta à residência desses grupos. Além disso, a falta de capacitação dos profissionais de saúde quanto à contra-indicações ou a negligência na conferência do caderno vacinal também estão presentes. Em contrapartida, em classes com maior escolaridade, tem sido relatada a escolha de não vacinar seus filhos por motivos ainda não esclarecidos, mas possivelmente relacionados à crença de que não estão expostos ao risco e à associação equivocada de efeitos colaterais graves com as vacinas. **Conclusão:** Deve-se atuar nesses fatores para ampliar a capacidade e os benefícios do PNI.

Palavras-chave: Cobertura vacinal, imunização, infantil.

INFECÇÃO PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO: IMUNOGLOBULINAS HUMANIZADAS COMO MEIO DE PROFILAXIA E TRATAMENTO

Maria Izabel de Azevedo Ferreira¹; Lara Vivian Paixão Fernandes¹; Maria Eduarda Rezende Fraga Teixeira¹; Vitor Lucas Bonfim Mendes¹; Kimberly Moraes Pinho¹

¹Discente das FIPMoc.

Autor para correspondência:
Maria Izabel de Azevedo Ferreira
azevmabel@gmail.com

RESUMO

Introdução: O vírus sincicial respiratório (VSR) é responsável pela maioria dos casos de infecção do trato respiratório inferior na população pediátrica de 0 a 3 anos.¹ O quadro clínico da patologia inicia-se de forma branda, seguida de taquipneia, retração torácica e alterações de ausculta respiratória.² Em condições de agravamento da doença ocorre seqüela pulmonar. Apesar da relevância da enfermidade, não há vacinas disponíveis^{1,2}, sendo utilizado anticorpo monoclonal humano (RSVIG) como alternativa profilática e de tratamento^{2,3,4}. **Objetivo:** Analisar a eficácia do uso de imunoglobulinas humanas como medida profilática e de tratamento para o vírus sincicial respiratório. **Método:** Realizou-se revisão de literatura nas bases de dados Cochrane e PubMed, entre os meses de setembro e outubro de 2018. Quinze artigos, publicados entre os anos de 2000 e 2017 foram selecionados, utilizando-se como descritores: vírus sincicial respiratório, imunoglobulina, bronquiolite. **Resultados:** A utilização de RSVIG é restrita, uma vez que seu custo é alto e que há necessidade de administração em doses, sendo destinada aos indivíduos que apresentam maior risco. A profilaxia com RSVIG é eficaz na redução das hospitalizações e da mortalidade relacionada ao vírus, mas não na prevenção do emprego da ventilação mecânica. Não existem evidências sólidas de benefícios no tratamento da infecção a partir do RSVIG. **Conclusão:** O desempenho das imunoglobulinas para redução das implicações por infecção pelo VSR é limitado. Em vista disso, torna-se evidente a necessidade de desenvolvimento de vacinas e tratamentos seguros para a redução do impacto do patógeno na população pediátrica.

Palavras-chave: vírus sincicial respiratório, imunoglobulina, bronquiolite.

Referências:

- 1- FULLER, Hannah L.; DEL MAR, Chris. Immunoglobulin treatment for respiratory syncytial virus infection. Cochrane Database of Systematic Reviews , n. 4, 2006.
- 2- CABALLERO, Mauricio T.; POLACK, Fernando P.; STEIN, Renato T. Viral bronchiolitis in young infants: new perspectives for management and treatment. *Jornal de pediatria*, v. 93, p. 75-83, 2017.
- 3- WANG, Elaine EL; TANG, Nancy. Immunoglobulin for preventing respiratory syncytial virus infection. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 3, 1999.
- 4- ANDABAKA, Tea et al. Monoclonal antibody to reduce the risk of respiratory syncytial virus infection in children. *Saúde Infantil Baseada em Evidências: Um Diário de Revisão da Cochrane* , v. 8, n. 6, p. 2243-2376, 2013.

A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA

Rafaela Terezinha de Souza Francisco¹; Juliana Marcelo Franco²; Ana Luisa Barbosa Costa³; Pedro Henrique Fernandes de Resende⁴; Diana Alves Santos⁵; Carlos Augusto de Souza Marques⁶

1,2,3,4,5 e 6 Discentes do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros

5 Graduado em Biologia; Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior pela UNIMONTES

Autor para correspondência:

Rafaela Terezinha de Souza Francisco
rafa_rafaela081@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se pela presença de déficit na comunicação e nas relações pessoais, bem como um interesse por atividades repetitivas, que podem se manifestar precocemente, entre 12 e 24 meses, levando a um prejuízo social. A identificação precoce desse transtorno está diretamente relacionada à implantação de medidas intervencionistas que desenvolvam melhora da funcionalidade e da qualidade de vida das crianças. **Objetivo:** Abordar a importância da identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista na infância. **Método:** O trabalho avalia por meio de uma revisão de literatura a relevância da detecção precoce do TEA na infância. Realizou-se uma busca nos periódicos indexados nas bases de dados: Scielo, BVS, e LILACS, utilizando palavras chaves cadastradas nos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS). **Resultados:** O Transtorno do espectro autista é considerado um transtorno global do desenvolvimento que cursa com déficits na comunicação e na interação social além de repetição de padrões restritos levando a um prejuízo adaptativo. A identificação de sinais precoces, nos primeiros 3 anos de vida é imprescindível para o bom desenvolvimento da criança, com benefícios individuais e sociais. Deste modo, é necessário que o profissional da saúde saiba identificar esses sinais e diagnosticar esse transtorno de forma adequada, orientando os familiares como proceder diante desse quadro. **Conclusão:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) repercute com prejuízo na interação social, afetando a qualidade de vida das crianças e de seus familiares. Deste modo, o diagnóstico precoce desse transtorno e seu manejo adequado concernem melhor prognóstico.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista, diagnóstico precoce, infância.

OS IMPACTOS EMOCIONAIS DA ENURESE NOTURNA NA INFÂNCIA

Rafaela Terezinha de Souza Francisco¹; Juliana Marcelo Franco²; Ana Luisa Barbosa Costa³; Pedro Henrique Fernandes Resende⁴; Carlos Augusto de Souza Marques⁵

1,2,3,4 e5 Discentes do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
5 Graduado em Biologia; Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior pela UNIMONTES

Autor para correspondência:

Rafaela Terezinha de Souza Francisco
rafa_rafaela081@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A enurese noturna caracteriza-se pela presença de micção involuntária no período noturno, durante o sono, com frequência de 2 vezes por semana por 3 meses consecutivos, em crianças em faixa etária de deter o controle vesical. Nesse âmbito, a enurese provoca impactos negativos na infância. Logo, urge condutas precoce que cessem o quadro de eventos maléficos associados a enurese na pediatria. **Objetivo:** Abordar os impactos emocionais da enurese noturna na infância. **Método:** O trabalho avalia, por meio de uma revisão de literatura, os impactos emocionais da enurese noturna na infância. Realizou-se uma busca nos periódicos indexados nas bases de dados: Scielo, BVS, BIREME e LILACS. Foram utilizadas palavras chaves cadastradas nos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS). **Resultados:** A enurese noturna tem sua maior incidência nas crianças de 5 a 7 anos. É classificada em primária: quando não existiu controle vesical prévio e, secundária: quando já houve controle vesical por no mínimo 6 meses. A etiologia é variável envolvendo fatores psíquicos, neurogênicos, genéticos e funcionais. Tal condição, é passível de gerar distúrbios que perduram por toda a vida resultando em baixa autoestima, dificuldade para desenvolver relações sociais com pais e colegas, ansiedade, angústia, depressão, constrangimento e distúrbios do sono. O diagnóstico é clínico e a conduta terapêutica exige tratamento multidisciplinar, com abordagem farmacológica e não farmacológica. **Conclusão:** A enurese noturna repercute com insegurança e desconforto social, afetando a qualidade de vida das crianças. Deste modo, requer medidas terapêuticas que sanem as possibilidades de impactos emocionais negativos na infância.

Palavras-chave: Enurese noturna, impactos emocionais, infância.

MORBIDADE POR SEPSE EM EGRESSOS PRÉ-TERMOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Karla Souto Macedo¹; Carolina Brito de Almeida²; Caroline Sampaio Grangeiro³; Vanessa Pereira Costa⁴; Karina Andrade de Prince⁵; Patrícia Soares de Castro Xavier⁶

1,2,3,4,Discente das FIPMoc;

5 Doutora em Biotecnologia e Biotecnologia Aplicada à Farmácia pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas UNESP/Araquara (SP) e Docente das FIPMoc;

6 Mestre em Cuidado Primário em Saúde pela Unimontes e Docente das FIPMoc

Autor para correspondência:

Ana Karla Souto Macedo
annakarla.karlinha@gmail.com

RESUMO

Introdução: Afecções perinatais são a principal causa do óbito infantil e estão relacionadas a inadequação ou inexistência de acompanhamento pré-natal e capacidade de resolução no âmbito hospitalar, sendo a sepse neonatal uma das principais representantes deste grupo. **Objetivo:** Avaliar a morbidade por sepse em egressos pré-termos de unidade de terapia intensiva neonatal em Montes Claros - MG, entre 2010 a 2015. **Método:** Estudo transversal, quantitativo e analítico, realizado através da análise dos prontuários do *Follow-up* de recém-nascidos de Montes Claros - MG. Foram avaliadas crianças nascidas entre 2010 e 2015, realizada a análise de associação entre a presença ou não de sepse com diversas variáveis, por meio do teste estatístico qui-quadrado. O projeto da pesquisa foi aprovado sob o parecer número 1.800.915. **Resultados:** De 153 recém-nascidos, 127 tiveram sepse neonatal. Dos recém-nascidos com sepse, houve uma média da idade gestacional de 30,13 semanas, de peso ao nascer de 1372,64g, e 71,6% tiveram apgar >7 no 5º minuto. Hipertensão arterial foi a intercorrência gestacional mais presente, em 25,5% dos casos, seguida pelas infecções, 12,4%. A quantidade de mães primíparas e multíparas se difere em 9,2%, sendo este último grupo o maior. Por fim, dentre os partos cesáreos, 61,7% desenvolveram sepse, contra 38,3% dos partos naturais. **Conclusão:** Os dados destacam a importância das unidades de terapia intensiva neonatal e do serviço de pré-natal na identificação, tratamento e principalmente prevenção, das intercorrências durante a gestação, ao nascimento e via de parto para diminuir a chance de desenvolver sepse neonatal, intervindo na morbimortalidade infantil.

Palavras-chave: Sepse neonatal. Mortalidade infantil. Fatores de risco.

A MUSICOTERAPIA NA PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INFANTIL

Edilson Josué de Oliveira Júnior

Graduando em Enfermagem. Centro Universitário de Guanambi.

Autor para correspondência:
Edilson Josué de Oliveira Júnior
edoliveira09@gmail.com

RESUMO

Introdução: Platão indicava o uso de música e dança no tratamento de terrores e angústias fóbicas. A música também influencia na circulação sanguínea, e hoje é um recurso utilizado no tratamento da ansiedade. A hospitalização de uma criança é um evento estressante, a equipe multiprofissional deve centrar o atendimento baseado no acolhimento e humanização. **Objetivo:** Discorrer sobre a musicoterapia, e seus benefícios no corpo em diversas situações. **Método:** Tratou-se de uma revisão de literatura. Esta revisão compreende oito fases: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação e por fim a redação. Os dados foram coletados no portal da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), utilizando-se os descritores música e criança obteve-se 1336 resultados, filtrando-se em idioma português, texto disponível e assunto principal a musicoterapia este número se reduziu para 13. **Resultados:** A influência da música pôde ser comprovada em bebês que nasceram prematuros e estavam hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva. Estes foram expostos à música de harpa, e após a exposição houve uma diminuição nos níveis do cortisol. Crianças autistas na fase pré-escolar apresentaram maior fator de socialização durante atividades que envolviam a presença da música. **Conclusão:** A música não é algo que apenas possui a função de entretenimento. A musicoterapia é um poderoso recurso que pode ser utilizado em prol da promoção de qualidade de vida e recuperação da saúde. Sua eficácia foi comprovada em diversos estudos que envolveram seres humanos.

Palavras-chave: Música; Musicoterapia; Criança.

ASMA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS

Rayssa Caroline Ramos Lopes¹; Fernanda Cerqueira Moraes Bezerra²; Mallirra Colares Macedo³

1 Discente de Medicina da FUNORTE;

2 Discente de Medicina da FUNORTE;

3 Graduada em Medicina pela UNIMONTES. Residência médica em Pediatria pelo Hospital Universitário Clemente Faria. Residência Médica em Alergia e Imunologia Pediátrica pelo Hospital Materno Infantil de Brasília

Autor para correspondência:

Rayssa Caroline Ramos Lopes
rayssacarolinemav@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas. Diagnóstico e farmacoterapia precoces e adequados, especialmente em crianças menores de cinco anos, são essenciais para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente. Neste resumo, será feita uma revisão de literatura sobre o tema. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da asma, abordando a importância do diagnóstico e tratamento precoces em crianças menores de cinco anos. **Métodos:** Seleção de artigos publicados na base SCIELO, nos últimos sete anos. **Resultados:** No Brasil, estudos revelam que cerca de 10% da população infantil é acometida pela asma. Como o diagnóstico de tal doença nesse grupo é clínico, o sibilos e a tosse recorrentes devem ser investigados e avaliados criteriosamente. Pacientes que não são tratados adequadamente apresentam mais hospitalizações, crises graves e potencialmente fatais, faltas escolares e redução de tolerância para atividades físicas. Estudo brasileiro evidenciou que 3,8% de todos os óbitos em crianças de 0 a 4 anos são causados pela asma, mas melhoria do tratamento reduz a mortalidade. **Conclusão:** O conhecimento, pelos profissionais da saúde, das manifestações clínicas da asma é essencial ao diagnóstico nas crianças com menos de cinco anos. O tratamento na infância deve ser baseado em uma abordagem por cinco etapas, para controlar sintomas e reduzir complicações. Como o estadiamento da doença é dinâmico, avaliação periódica do seu controle direciona o tratamento. Se corretamente realizada, a terapêutica pode melhorar o sono, rendimento escolar, prática esportiva, reduzir mortalidade e as hospitalizações, melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Diagnóstico; Tratamento; Asma; Crianças; Cinco.

PERFIL ETIOLÓGICO E MEDIDAS PROFILÁTICAS ATUAIS NA CONJUNTIVITE NEONATAL

Milena Malta Batista¹; Daniel Mota Abreu²; Gustavo Veloso Afonso³; Joyce Queiroz Borges⁴; Karina Andrade⁵ Prince

1,2,3,4 Discente das FIPMoc;
5. Docente das FIPMoc.

Autor para correspondência:

Milena Malta Batista
mila_1203@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A conjuntivite neonatal (CN) estava presente em 10% dos bebês nascidos vivos na Europa no século XIX e 3% desenvolviam cegueira. Esse perfil se altera com os anos devido a mudanças do aspecto etiológico e medidas profiláticas implementadas. **Objetivos:** Objetiva-se destacar as etiologias e condutas atuais de prevenção de CN. **Método:** A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida analisando-se artigos científicos publicados entre 2011 e 2017, obtidos nas bases de dados Scielo, Springer Link e PubMed. As informações obtidas foram analisadas nesse estudo. **Resultados e Discussão:** A primeira etiologia conhecida da CN foi a *Neisseria gonorrhoeae*. O gonococo era o principal agente etiológico, entretanto, tem-se percebido um aumento da incidência da *Chlamydia trachomatis*, tornando-se o principal agente atual. Apesar da maior frequência de CN por clamídia, complicações da conjuntivite gonocócica são mais severas, aparecem mais rapidamente e relacionam-se mais com prejuízos visuais. A incidência da CN gonocócica diminuiu após o implemento do método de Credé, onde, em 1881, introduziu-se nitrato de prata a 1% (NP) como medida profilática. Atualmente, para evitar quadros de CN, deve-se limpar os olhos com material estéril após o nascimento para remoção de secreções. Posteriormente, aplica-se o NP até 1 hora após o parto. Atualmente, o principal agente etiológico é a clamídia, portanto introduziu-se colírios de eritromicina, tetraciclina e PVPI com relatos de superioridade. **Conclusão:** Portanto, é importante conhecer os agentes infecciosos de uma condição clínica tão incidente pois os mesmos podem sugerir mudanças de conduta, visando diminuição de complicações e do número de novos casos.

Palavras chave: Conjuntivite; Neonatologia; Profilaxia.