



# Anais do I Simpósio Multiprofissional em Neuropediatria

REALIZAÇÃO



APOIO



Indexada 

 .periodicos

 latindex

 Sumários.org

 Google Acadêmico



**ANAIS DO I SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL EM NEUROPEDIATRIA**  
1º edição

FACID- WYDEN  
Teresina-PI  
2018

## FICHA TÉCNICA

I Simpósio Multiprofissional em Neuropediatria

Realizado nos dias 24, 25 e 26 de agosto de 2018

Local: Auditório da Faculdade Integral Diferencial- Facid Wyden

## PROGRAMAÇÃO DO I SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL EM NEUROPEDIATRIA

### MINICURSOS

- Assistência Nutricional em Pacientes Neuropediátricos
- Pedia Suit
- Mecanismos Cerebrais de Desenvolvimento em Má Formação, como a Síndrome da Zyka
- Primeiros Socorros em Crianças com Distúrbios Neurológicos (Crises Convulsivas)
- Asfixia Perinatal e Reanimação Neonatal
- Intervenção Precoce em Crianças com TEA
- Fisioterapia Aquática em Neuropediatria
- A Capoeira no Processo de Reabilitação
- Atenção Odontológica a Crianças com Distúrbios Neurológicos
- Análise do Comportamento Aplicada à Educação Especial
- Entender para Incluir: Intervenções da TO na Criança com TEA
- A Importância do Farmacêutico Clínico na Equipe Multiprofissional da UTI Neonatal

### PALESTRAS/MESAS REDONDAS

- Aspectos Nutricionais na Neuropediatria
- A Importância da Equipe Multiprofissional na UTI Neonatal
- Estimulação em Recém Nascidos de Risco
- Dificuldades e Transtornos Escolares: O que Afeta o Aprendizado da Criança
- Roda de Conversa: Reabilitação Baseada na Família e no Contexto da Criança com Deficiência / Conversando sobre o Autismo e suas Infinitas Possibilidades
- Os Benefícios da Natação em Crianças com TEA
- Condutas da Enfermagem nas Principais Doenças Neuropediátricas
- Terapia de Integração Sensorial em Crianças com Microcefalia
- Atendimento Odontológico em Crianças com Paralisia Cerebral
- As contribuições do Trabalho da Assistente Social no Processo de Reabilitação
- Protocolos Clínicos em Neuropediatria Atendidos Pelo Componente Especializado
- A Importância do RTA no Tratamento da Paralisia Cerebral
- Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua na Neuropediatria
- Mesa Redonda: Transtorno do Espectro Autista
- Contribuição da Fonoaudiologia na Neuropediatria

### **DOCENTES ORGANIZADORES**

Ana Flávia Machado de Carvalho (**Presidente Docente**)

Gabriela Dantas Carvalho (**Presidente da Comissão Científica**)

Marcello de Alencar Silva (**Presidente da Comissão de Patrocínio**)

Cristina Cardoso da Silva (**Presidente da Comissão de Divulgação**)

Juçara Gonçalves de Castro (**Presidente da Comissão de Palestra**)

### **COMISSÃO ORGANIZADORA**

Antônio Lucas Farias da Silva (**Presidente Discente**) – lucas1992farias@hotmail.com

Geísa de Moraes Santana (**Vice – Presidente Discente**) – geisasantana97@gmail.com

Alan Jefferson Alves Reis

Aline Maria Ferreira da Silva Lima

Amanda Karoliny Meneses Resende

Breno Alves da Silva

Daiana de Almeida Chaves

Diana Alves dos Santos

Fabriza Maria da Conceição Lopes

Francisca Mary César Lemos

Francisco Tassio Azevedo Teixeira

Hermeson Gomes Cardoso Beserra

Ingrid Macêdo Santana Lages de Carvalho

José de Ribamar Gomes da Silva Júnior

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Lauryanna de Queiroz Silva

Marcos Vitor Sousa Silva

Maria Camila Leal de Moura

Marília Cardoso Coelho

Paula Taynara da Costa Almeida

Paulo Roberto Pereira Borges

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Samuel de Araújo Fonseca

Tomaz Ferreira Neto

Vanessa Oliveira de Sousa Vieira

Vitória Régia Almeida Silva

## COMISSÃO CIENTÍFICA

Gabriela Dantas Carvalho - **(Presidente Docente)**

Kauane Alencar Rodrigues da Silva - **(Presidente Discente)**

Eulália Luana Rodrigues da Silva

Francisca Istefanne Santos Ricardo

Andrêssa Olinda Assunção de Carvalho

Letícia Sousa Silva

Ana Maria Silva Bílio

Mariana Martins de Carvalho

## AVALIADORES

Adeildes Bezerra de Moura Lima

David Halen Araújo Pinheiro

Gabriela Dantas Carvalho

Lauryanna de Queiroz Silva

Márcia Valéria Pereira de Carvalho

Oscar Correia da Fonseca

Priscila Figueiredo

Rianny Maria Barros Lopes Nascimento

Roberta Fortes

Suylane Sobral de Sousa

A coordenação do I Simpósio Multiprofissional em Neuropediatria não assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados nesta publicação, a qual recai, com exclusividade, sobre seus respectivos autores.

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	09
COMENTÁRIO DO PRESIDENTE E VICE-PRESIDENTE .....	10
TRABALHOS PREMIADOS.....	11
MENÇÕES HONROSAS.....	11
RUSUMOS.....	12
ÁCIDO FÓLICO NO DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	13
HIPERPLASIA CONGÊNITA DA SUPRARRENAL NA FORMA CLÁSSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	15
DEFICIÊNCIA MATERNA DE VITAMINA D E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DO NEONATO.....	17
MUSICOTERAPIA APLICADA A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	19
IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA DESENVOLVIMENTO E CRESCIMENTO SAUDÁVEIS DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS.....	21
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO NAS FAIXAS ETÁRIAS PEDIÁTRICAS.....	23
ESTUDO DOS HÁBITOS DE SONO DE CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA INFANTIL NÃO PROGRESSIVA: REVISÃO DE LITERATURA.....	25
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROMOTORA ATENDIDAS EM UM MUNICÍPIO DO LESTE MARANHENSE.....	27
SÍNDROME DE CHARGE EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM CRIANÇAS DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	29
SÍNDROME DE PIERRE ROBIN: BREVES CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS.....	31
MENINGITE BACTERIANA AGUDA EM CRIANÇAS E SUAS IMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS.....	33
REFLEXOS DA PREMATURIDADE E BAIXO PESO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS.....	35
CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO.....	37

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM PARALISIA CEREBRAL SUBMETIDAS À TERAPIA NEUROMOTORA INTENSIVA COM USO DO MÉTODO PEDIASUIT: REVISÃO DE LITERATURA.....	39
USO DA REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO.....	41
ALEITAMENTO MATERNO DO PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL.....	43
OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN.....	45
EDUCAÇÃO INCLUSIVA DA CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	47
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	49
SÍNDROME DE DANDY-WALKER: RELATO DE CASO.....	51
CRISES CONVULSIVAS NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	52
ENCEFALOPATIA BILIRRUBINICA EM NEONATO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	54
FENILCETONÚRIA, A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL COMO PREVENÇÃO E DO TRATAMENTO COMO PROGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS MOTORES E PSÍQUICOS.....	56
A INFLUÊNCIA DO MÉTODO THERASUIT NO GANHO MOTOR DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DE LITERATURA.....	58
A FISIOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES COM LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL.....	60
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR A PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL.....	62
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO À CRIANÇA PORTADORA DE DISTROFIA DE DUCHENNE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	64
DANOS NEUROLÓGICOS OCASIONADOS PELA ADRENOLEUCODISTROFIA: RELEVÂNCIA DE PESQUISAS SOBRE ESSA PATOLOGIA.....	66
A CONCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROMOTORA.....	68



## **APRESENTAÇÃO**

Apresentamos os Anais do I Simpósio Multiprofissional em Neuropediatria, compostos por resumos simples apresentados pelos acadêmicos e profissionais, o evento aconteceu nos dias 24, 25 e 26 de agosto de 2018, realizado pela Faculdade Integral Diferencial- *FACID WYDEN*. O I Simpósio Multiprofissional em Neuropediatria é um evento de cunho educacional que visa alicerçar e disseminar o conhecimento em neuropediatria nas diversas áreas da saúde.

Prof. MSc. Gabriela Dantas Carvalho  
**Presidente docente Comissão Científica**

Kauane Alencar Rodrigues da Silva  
**Presidentes discente da Comissão Científica**

## **COMENTÁRIO DO PRESIDENTE E VICE-PRESIDENTE**

A Neuropediatria é o ramo da neurologia que estuda doenças congênitas ou adquiridas do desenvolvimento e maturação do sistema nervoso. E, para isto, todo o seu estudo se baseia no desenvolvimento neuropsicomotor normal da criança. A Neuropediatria tem expandido muito na atualidade. Os avanços técnico-científicos permitem paulatinamente uma atuação multiprofissional diferenciada, embasada em evidências científicas relacionadas aos aspectos plásticos do SNC e com resultados mais promissores.

Considerando-se o desenvolvimento de recursos e técnicas na área, percebe-se uma necessidade iminente de atualização profissional e disseminação do conhecimento científico sobre a área, para assim promover uma visão mais humanista, crítica e reflexiva. Sendo assim, o I Simpósio Multiprofissional em Neuropediatria da FACID WYDEN reuniu mais de 50 profissionais com vasta experiência na área de neuropediatria, proporcionando a discussão de temas relevantes e atuais e de suma importância na formação acadêmica e profissional, por meio de palestras, mesas redondas, minicursos e apresentações de trabalhos científicos.

O evento foi possível pelo imenso apoio da Faculdade FACID WYDEN, como também pelo empenho dos professores organizadores, principalmente, pela nossa presidente docente Dra. Ana Flávia Machado, que desde o início “vestiu” a camisa do evento e nos direcionou para um evento de sucesso. Agradecemos também a comissão organizadora pela dedicação, amor, amizade e união, foram meses de preparação e organização. Como também aos nossos participantes, que acreditaram e depositaram sua confiança no nosso evento. Foi uma realização de um sonho, poder proporcionar um evento científico grandioso, com uma abrangência multiprofissional.

**Antônio Lucas Farias da Silva e Geísa de Moraes Santana**

## TRABALHOS PREMIADOS

**PRIMEIRO LUGAR:** A INFLUÊNCIA DO MÉTODO THERASUIT NO GANHO MOTOR DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DE LITERATURA .....62

**SEGUNDO LUGAR:** A FISIOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES COM LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL.....64

**TERCEIRO LUGAR:** ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO À CRIANÇA PORTADORA DE DISTROFIA DE DUCHENNE: RELATO DE EXPERIÊNCIA....68

## MENÇÃO HONROSA

**PRIMEIRO LUGAR:** EDUCAÇÃO INCLUSIVA DA CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....50

**SEGUNDO LUGAR:** ENCEFALOPATIA BILIRRUBINICA EM NEONATO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....58

**TERCEIRO LUGAR:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....52

# RESUMOS SIMPLES

## ÁCIDO FÓLICO NO DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira<sup>1</sup>; Juliane Macêdo dos Santos<sup>1</sup>; Larissa Cristina Fontenelle<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uninassau - Redenção, Teresina, Piauí

<sup>2</sup> Mestra em Alimentos e Nutrição, Uninassau – Redenção, Teresina, Piauí

Autor para correspondência: Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira  
E-mail: neusacamilla@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Autismo é o transtorno do desenvolvimento mais conhecido mundialmente. Estima-se que sua prevalência varie entre 1% e 2% nos países da América do Norte, Ásia e Europa, sendo escassos dados epidemiológicos na população brasileira (CORDEIRO et al., 2018). Consiste em componentes particulares percebidos geralmente até os três anos de idade, destacando-se um comportamento alheio, respostas inadequadas aos estímulos externos, além das peculiaridades no estabelecimento de vínculos afetivos e padrões de comunicação verbal e não-verbal (GONÇALVES et al., 2017). As causas do transtorno autista permanecem incertas, porém sugere-se que seja resultado de interações entre fatores de risco ambientais e fatores genéticos. Nessa perspectiva, a deficiência de ácido fólico tem sido apontada como um possível fator de risco para o desenvolvimento do autismo (FORMIGA et al., 2018). **OBJETIVO:** Compreender a relação do ácido fólico com o desenvolvimento do transtorno autista. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed e BVS, utilizando os descritores “folato” e “autismo”. Foram encontrados 116 artigos, os quais foram selecionados considerando os seguintes critérios: estudos com humanos que avaliaram a relação entre o autismo e a exposição materna ao folato (uso de suplemento e concentrações sanguíneas); revisões sobre o tema; estar nos idiomas português ou inglês; ter sido publicado entre os anos de 2014 e 2018; e estar disponível na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados quatro estudos originais. Destes, três verificaram redução dos casos de autismo entre as crianças cujas mães fizeram uso de suplemento de ácido fólico no período periconcepcional ou gestacional (LEVINE et al., 2018; RAGHAVAN et al., 2018; STEENWEG-DE GRAAFF et al., 2015). Concordando com estes achados, recente meta-análise constatou redução do risco deste transtorno em 23% nas crianças cujas mães fizeram uso de folato durante a gravidez (WANG et al., 2017). A ação do ácido fólico na patogênese do autismo pode ser justificada pelo seu papel na síntese de purinas, necessárias à síntese de DNA e RNA, e pela sua participação no processo de metilação dos resíduos de citosina no DNA. A desregulação de ambos os processos pode afetar a replicação do DNA, a expressão gênica e, como consequência, as funções celulares. É oportuno mencionar que anormalidades no metabolismo do folato têm sido constatadas em crianças autistas e suas mães. Em particular, destaca-se a presença do anticorpo contra o receptor  $\alpha$  de folato, o qual limita o transporte da vitamina pela placenta e membrana hemoencefálica, causando deficiência do nutriente no sistema nervoso central, e

consequentemente, comprometendo os processos neuronais dependentes do ácido fólico. Este fato poderia explicar a inconsistência dos resultados sobre a associação entre as concentrações sanguíneas maternas de folato e o risco de autismo (FRYE et al., 2017). **CONSIDERAÇÕES**

**FINAIS:** O ácido fólico é um nutriente essencial para o neurodesenvolvimento fetal. Assim, este processo pode ser comprometido pela deficiência desse nutriente na dieta ou anormalidades em seu metabolismo, o que pode aumentar o risco de autismo. A suplementação da vitamina no período periconcepcional e gestacional apresenta potenciais benefícios para proteção contra este transtorno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ácido fólico; Transtorno do Espectro Autista; Gravidez.

**REFERÊNCIAS:**

FORMIGA, A. A. et al. Uso de ácido fólico em gestantes e sua associação com o autismo, 2018.

FRYE, R. E.; SLATTERY, J.C.; QUADROS, E. V. Folate metabolism abnormalities in autism: potential biomarkers. **Biomark. Med.**, v. 11, n. 8, p. 687–699, 2017.

GONÇALVES, A. P. et al. Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. **Tempo psicanalítico**, v. 49, n. 2, p. 152-181, 2017.

LEVINE, S. Z. et al. Association of maternal use of folic acid and multivitamin supplements in the periods before and during pregnancy with the risk of autism spectrum disorder in offspring. **JAMA Psychiatric**, v. 75, n. 2, p. 176-84, 2018.

RAGHAVAN, R. et al. Maternal multivitamin intake, plasma folate and vitamin B<sub>12</sub> levels and autism spectrum disorder risk in offspring. **Paediatr.Perinat. Epidemiol.**, v. 32, n. 1, p. 100-11, 2018.

## HIPERPLASIA CONGÊNITA DA SUPRARRENAL NA FORMA CLÁSSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

<sup>1</sup>Vitor Emanuel Sousa da Silva, <sup>2</sup>Maria Eunice dos anjos leal, <sup>3</sup>Vanilda Oliveira Silva<sup>4</sup>Victor Mateus Pinheiro Fernandes, <sup>5</sup>Eliana Campelo Lago.

<sup>1</sup>Graduando de Enfermagem- pela UEMA, CAXIAS- MA,

<sup>2</sup>Graduanda de Enfermagem- pela UEMA, CAXIAS- MA,

<sup>3</sup>Graduanda de Enfermagem- pela UEMA, CAXIAS- MA,

<sup>4</sup>Graduando de Enfermagem- pela UEMA, CAXIAS- MA,

<sup>5</sup>Professora Doutora Adjunto II da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão;Caxias-MA

Vitor Emanuel Sousa da Silva  
E-mail: Gaarakasekaque@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Hiperplasia Congênita das Supra-renal (HCSR) é decorrente de uma alteração conatural do metabolismo dos esteróides, transferido geneticamente entre as gerações e de característica autossômica recessiva. A baixa concentração de cortisol plasmático leva a conseqüente elevação da secreção do Hormônio Adrenocorticotrófico (ACTH) estimulando cronicamente as glândulas supra-renais, provocando uma hiperplasia funcional que, causa uma anormalidade da produção hormonal. Uma grande parcela dos acometidos por esta patologia apresenta defeito na enzima 21-hidroxilação. Nos pacientes com essa deficiência há uma redução na produção de cortisol, o que estimula a produção de hormônios controlados pelo hipotálamo e hipófise. Isso resulta numa estimulação crônica do córtex supra-renal com conseqüente hiperplasia da glândula e aumento na produção dos precursores do cortisol e dos andrógenos. A HCSR tem duas formas de manifestação: a forma clássica e a forma não clássica, a forma clássica ocorre um aumento na produção de andrógenos desde a gestação, podendo ocasionar uma imprecisão na definição das genitálias e, além disso, também pode ser apresentar na forma clínica Perdedora de sal, Nesse tipo de manifestação clínica ocorre o comprometimento da produção de cortisol e de mineralocorticoides, dificultando o balanço eletrolítico do organismo. **OBJETIVO:** Descrever, em linhas gerais, a hiperplasia congênita da suprarrenal na forma clássica e inter-relacionar com a Saúde Pública. **METODOLOGIA:** Trata-se uma Revisão Bibliográfica realizada nas plataformas virtuais BIREME, LILACS, e Biblioteca Virtual em Saúde – Scielo, de artigos publicados na integra, em português, No período de 2014 a 2018, obtendo um total de 09 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A incidência da HCSR na sua forma clássica é descrita na literatura como sendo aproximadamente de 1 a cada 10 ou 20 mil nascimentos, variando conforme a etnia e regiões geográficas. Nas formas graves, com depleção de sal, o diagnóstico precoce é fundamental. No Brasil, a incidência da forma perdedora de sal parece oscilar de 1: 7.500 a 1: 10.000 nascidos vivos. A patologia apresenta-se de diferentes formas de acordo com o gênero. Nos meninos, embora muitas vezes não seja diagnosticado nada ao primeiro exame físico, podem estar em crise de depleção de sal, podendo apresentar: grave desidratação hiponatrêmica e hipercalêmica, vômitos, acidose

metabólica, choque hipovolêmico. As meninas normalmente tem sintomatologia no exame físico e apresentam genitália ambígua. Para diagnosticar a síndrome onde o defeito é a 21-hidroxilase é feito o diagnostico laboratorial da elevação dos níveis séricos dos precursores do cortisol. Na forma perdedora de sal, podem ser dosados os níveis dos eletrólitos de sódio e potássio. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Faz-se necessário o

conhecimento da epidemiologia da patologia e suas medidas de prevenção a fim de que sejam realizadas ações de educação e prevenção e sobre os sinais /sintomas e a importância do diagnóstico precoce que pode ser realizado a partir do teste do pezinho e de triagem populacional em recém-nascidos, sendo estas que necessitam ser feitas nos períodos adequados de após de 48 Horas do nascimento e antes de 30 dias, E vale destacar que as doenças pesquisadas no teste normalmente são assintomáticas no neonatal, mas podem gerar sequelas posteriores irreversíveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Publica, Enfermagem, Hiperplasia Suprarrenal Congênita.

**REFERENCIAS:**

BACHEGA, Tânia ASS et al. Tratamento da hiperplasia supra-renal congênita por deficiência da 21-hidroxilase. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 45, n. 1, p. 64-72, 2001 Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S000427302001000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S000427302001000100010&script=sci_arttext)> Acesso em: 25 de Julho de 2018

CORDINHÃ, Carolina et al. Hiperplasia congênita da supra-renal: quando o mesmo genótipo tem diferentes fenótipos. 2011. Disponível em: <<http://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/1412/1/HiperplasiaSR.pdf>> Acesso em: 26 de Julho de 2018

GONÇALVES, Márcia et al. Hiperplasia congênita da suprarrenal no período neonatal. **Sociedade Portuguesa de Neonatologia [Internet]. Consensos**, 2014. Disponível em:<[https://www.spneonatologia.pt/wp-content/uploads/2016/11/2014-Hiperplasia\\_SR\\_congenita.pdf](https://www.spneonatologia.pt/wp-content/uploads/2016/11/2014-Hiperplasia_SR_congenita.pdf)> Acesso em: 25 de Julho de 2018.



## DEFICIÊNCIA MATERNA DE VITAMINA D E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DO NEONATO

Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira<sup>1</sup>; Juliane Macêdo dos Santos<sup>1</sup>; Larissa Cristina Fontenelle<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Uninassau - Aliança, Teresina, Piauí

<sup>2</sup> Mestra em Alimentos e Nutrição, Uninassau – Redenção, Teresina, Piauí

Autor para correspondência: Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira  
E-mail: neusacamilla@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Na gestação, ocorrem diversas modificações no organismo feminino que, sob determinadas condições, podem levar à ocorrência de distúrbios fisiopatológicos. Entre essas modificações, destaca-se o aumento da demanda pela vitamina D para suprir as necessidades materno-fetais, tornando a mãe mais suscetível à deficiência desse nutriente (SANTOS et al., 2014; GOULART et al., 2017). Nesse sentido, estima-se que a prevalência da deficiência de vitamina D atinja de 18 a 84% das gestantes, dependendo de fatores relacionados ao estilo de vida e fatores ambientais como exposição inadequada ao sol, ingestão insuficiente e falta de suplementação de vitamina D e/ou cálcio (PRADO et al., 2015). Neste ciclo de vida, a vitamina D é importante para a regulação e diferenciação celular, desenvolvimento imunológico e cerebral, além de atuar na homeostase e transporte placentário do cálcio, regulando o processo de osteogênese fetal (SANTOS et al., 2014). Considerando essas funções, é preocupante a prevalência elevada da deficiência desse nutriente, sendo relevante a investigação de suas consequências à saúde neonatal.

**OBJETIVO:** Analisar na literatura científica a influência da deficiência materna de vitamina D na saúde do neonato. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed e MedLine, entre maio e junho de 2018. Foram encontrados 467 artigos, dos quais 25 foram pré-selecionados e 4 foram utilizados, sendo considerados artigos na íntegra abordando em sua temática principal a associação da vitamina D com o binômio mãe/filho que foram publicados nos idiomas inglês e português nos anos de 2014 a 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A vitamina D desempenha um papel em todas as fases gestacionais e sua deficiência materna afeta negativamente os sistemas esquelético, cardiovascular, respiratório e as funções neuronais do recém-nascido (GOULART et al., 2017). A importância de assegurar uma dosagem de vitamina D sérica superior a 30 ng/mL na gravidez tem sido ressaltada e priorizada por diversas organizações, com sua deficiência relacionando-se à pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, resistência insulínica e maior prevalência do parto cesáreo (PEREIRA et al., 2015). Suas concentrações inadequadas durante a gravidez podem aumentar o risco de eventos adversos à saúde dos recém-nascidos como baixo peso ao nascer, recém-nascidos pequenos para a idade gestacional e posteriormente registram-se o risco de alergias alimentares, asma, raquitismo e

doenças endócrino metabólicas (SANTOS et al., 2014). Na maioria dos recém nascidos, os estoques de vitamina D adquiridos da mãe se esgotam até a oitava semana de vida, o que parece favorecer o surgimento de convulsões por hipocalcemia e miocardiopatia dilatada. Além disso, baixos níveis de vitamina D sanguíneos do cordão foram associados a um aumento do risco de infecções respiratórias agudas e chiado na infância (PEREIRA et al.; PRADO et al, 2015). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Destaca-se a importância da avaliação

do estado nutricional relativo à vitamina D como rotina no atendimento ao grupo materno-infantil no intuito de contribuir para correção de deficiências e evitar repercussões negativas à saúde do neonato. Ressalta-se também a necessidade de orientações nutricionais sobre o consumo de alimentos fontes de vitamina D e hábitos que possibilitem o aumento da exposição solar durante a gestação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vitamina D; Neonato; Gravidez.

**REFERÊNCIAS:**

GOULART, Priscila Aparecida Martins; GOULART, Rafael Nunes. Gestação e deficiência de vitamina D: artigo de revisão na literatura. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 173-181, 2017

PEREIRA, MarilynUrrutia; SOLÉ, Dirceu. Deficiência de vitamina D na gravidez e o seu impacto sobre o feto, o recém-nascido e na infância. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 1, p. 104-113, 2015

PRADO, Mara Rúbia Maciel Cardoso do et al. Prevalência de deficiência de vitamina D e fatores associados em mulheres e seus recém-nascidos no período pós-parto. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 3, 2015.

SANTOS, Marcos Pereira Determinantes socioambientais das concentrações séricas de vitamina D em gestantes / Marcos Pereira Santos. – Salvador, 2014.

## MUSICOTERAPIA APLICADA A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Matheus de Souza do Vale<sup>1</sup>; Ana Paula Penha Silva<sup>2</sup>; Victor Mateus Pinheiro Fernandes<sup>3</sup>; Raynara Carvalho Silva<sup>4</sup>; Jose de Ribamar Rodrigues dos Santos Junior<sup>5</sup>; Rivaldo Lira Filho<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>3</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>4</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>5</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>6</sup> Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

Autor para correspondência: Matheus de Souza do Vale

Email: math5897@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Nos últimos anos, houve um aumento na busca por terapias complementares, já que um dos objetivos dessas é proporcionar alívio de mazelas e melhoria na qualidade de vida sem a dependência exclusiva de fármacos. Diante disso, em 2017, o Ministério da Saúde ampliou os atendimentos, passando a incluir 14 novas modalidades à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS. Entre as práticas disponibilizadas pelo Sistema Único, está a musicoterapia que, pode ser aplicada no tratamento de crianças com Transtornos do Espectro Autista. **OBJETIVO:** Avaliar a aplicação da musicoterapia como modalidade de tratamento viável em crianças com TEA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. A prospecção por artigos foi realizada no Google Acadêmico e no repositório Scielo, utilizando-se as palavras-chave: *autismo; musicoterapia; tratamento*. Foi aplicado o operador booleano AND, além de filtros de tempo de publicação, sendo incluídos artigos com um período máximo de até 10 anos. Foram encontrados um total de 2.526 artigos. Para restringir os resultados, foram incluídos trabalhos que versavam sobre experiências de profissionais da área da saúde e com tempo de publicação máximo de 10 anos, tendo sido excluídos aqueles relacionados a outras áreas de conhecimento. Por fim, foram obtidos 9 artigos que foram analisados para este trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Inicialmente, deve-se considerar que as características marcantes do espectro autista são prejuízos no desenvolvimento de habilidades de comunicação e interação, engajamento afetivo e desempenho cognitivo. Essa realidade faz com que as estratégias convencionais de estímulo e ensino sejam pouco eficazes com crianças que se encaixam nesse espectro. Diante disso, propõe-se a aplicação da musicoterapia como método alternativo aos convencionais. Os estudos avaliados são unânimes em corroborar sua eficácia e sugerem sua aplicação atendendo a variados níveis de complexidade, sempre respondendo às necessidades do paciente, e sob abordagens diversas, desde a utilização de instrumentos reais a ambientes virtuais desenvolvidos para esse propósito. *Kim, Wigram e Gold* realizaram um estudo no qual compararam a assistência a crianças autistas por meio de sessões de musicoterapia e sessões com utilização de jogos, os resultados mostraram que aquelas foram mais eficazes no desenvolvimento de habilidades sociais, verbais e não-verbais, bem como de comportamentos baseados na atenção compartilhada. O principal diferencial atribuído pela musicoterapia é a criação de um ambiente harmônico, que associa estímulos visuais com outros sonoros e até motores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.:** Percebe-se que a aplicação da musicoterapia tem se

apresentado como alternativa viável na abordagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista, proporcionando resultados satisfatórios no desenvolvimento global dessas crianças, além de favorecer o surgimento de suas potencialidades.

**PALAVRAS CHAVES:** Tratamento; Terapia; Autismo; Música.

**REFERÊNCIAS:**

FRANZOI, Mariana André Honorato et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 25, n. 1, 2016.

FREIRE, Marina Horta; FONSECA, Maria Betânia Parizzi. As relações dos efeitos terapêuticos da Musicoterapia Improvisacional e o desenvolvimento musical de crianças com autismo. *Revista Nupeart*, v. 14, n. 14, p. 46-55, 2015

OLIVEIRA, Stephan Malta; LAMPREIA, Carolina. INTERVENÇÃO NO AUTISMO BASEADA NA MUSICOTERAPIA DE IMPROVISACÃO E NO MODELO DIR-FLOORTIME. *Revista InCantare*, 2017.

## IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA DESENVOLVIMENTO E CRESCIMENTO SAUDÁVEIS DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS

Thainara Dias da Silva<sup>1</sup>, Francisco Lucas de Lima Fontes<sup>2</sup>, Rosane da Silva Santana<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup> Enfermeiro pela Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup> Orientadora, doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará. Docente da Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção, Teresina, Piauí.

Autor para correspondência: Thainara Dias da Silva  
E-mail: thaynara\_dias08@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A assistência de enfermagem oferecida durante o planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e puericultura tem como objetivo favorecer o crescimento e desenvolvimento adequado e saudável da criança. Para tanto, faz-se necessária a efetiva intervenção por meio de um conjunto de práticas interdisciplinares em colaboração com pais e demais familiares que vivenciam este processo. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, do nascimento até os cinco anos de idade, é essencial para promoção à saúde da criança e prevenção de agravos. **OBJETIVO:** Descrever as ações desempenhadas pelos enfermeiros durante as consultas de puericultura para o desenvolvimento e crescimento saudáveis de crianças menores de cinco anos de idade. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com vistas a responder à questão norteadora “Quais as principais ações desempenhadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura para o desenvolvimento e crescimento saudáveis de crianças menores de cinco anos?”. Para coleta de dados, utilizou-se a busca de artigos na biblioteca eletrônica SciELO e nas bases de dados LILACS e PUBMED com a combinação dos descritores: “consulta de enfermagem”, “crescimento”, “desenvolvimento” e “puericultura”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa entre os meses de janeiro 2013 a janeiro de 2018. E excluídos monografias, dissertações e relatos de casos. Realizou-se a leitura dos títulos e resumos. A busca originou 346 artigos, após sucessivas leituras e eliminação das duplicidades, obteve-se como amostra final um total de 20 artigos. Os dados foram organizados em um formulário adaptado da literatura para melhor avaliação e interpretação para aplicação da Análise de Conteúdo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Por meio da utilização de gráficos de crescimento, fichas de acompanhamento de desenvolvimento, análise do prontuário com verificação das anotações de consultas já realizadas anteriormente e levantamento e atendimento das preocupações dos pais, o enfermeiro desenvolve sua consulta de puericultura. Atrelado a isto, o profissional tem de exercer também seu papel de educador, realizando ações

de educação em saúde. A vivência do enfermeiro na puericultura é planejada e dirigida a ajudar as crianças e suas famílias a se adaptarem às condições internas e externas mutáveis, estreitando assim vínculos com o profissional. Observou-se que as atividades mais comumente desempenhadas pelo enfermeiro neste tipo de consulta dizem respeito a: orientação, escuta qualificada, exame físico, avaliação antropométrica e nutricional, incentivo ao aleitamento materno, inspeção da comprovação vacinal, identificação de retardo no desenvolvimento previsto para a idade, encaminhamento quando necessário e registro de

informações no prontuário e carteira da criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Consta-se que a consulta de puericultura do enfermeiro é o momento ideal para o estabelecimento de vínculo com a quadríade relacional – profissional, família, criança e comunidade -, ideal para interação durante a consulta, identificação de achados incomuns ao crescimento e ao desenvolvimento e conhecimento da situação e contexto ao qual a criança está inserida, com vistas a reduzir as chances de agravos à saúde da criança.

**PALAVRAS-CHAVE:** Puericultura. Enfermeiro. Consulta de Enfermagem.

## **REFERÊNCIAS**

BENICIO, A. L.; SANTANA, M. D. R.; BEZERRA, I. M. P.; SANTOS, R.R. Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. **Revenferm UFPE**, v. 10, n.2, p. 576-584, 2016.

COSTA, E. S.M., ALMEIDA, J. L. S.; OLIVEIRA, D.J.S.; ARAUJO, F. C. S.; OLIVEIRA, L. L.; MENEZES, R. M. P. Puericultura: o que a práticas evidencia sobre as diferentes abordagens dos profissionais de enfermagem. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 2, p. 931-938, 2014.

LIMA, S. C. D.; JESUS, A. C. P.; GUBERT, F. A.; ARAÚJO, T.S.; PINHEIRO, P. N. C.; VIEIRA, N. F. C. Puericultura e o cuidado de enfermagem: percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. pesquis. cuid. Fundam**, v. 5, n. 3, 2013.

ZANARDO, G. M.; ANDRADE, U.; ZANARDO, G. M.; MENEZES, L. P. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. **Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 13, p. 55-69, 2017.

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO NAS FAIXAS ETÁRIAS PEDIÁTRICAS

Maria Camila Leal de Moura<sup>1</sup>; Verônica Lorranny Lima Araújo<sup>1</sup>; Paulo Sérgio da Paz Silva Filho<sup>2</sup>; Yara Maria da Silva Pires<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, Piauí;

<sup>2</sup>Faculdade Maurício de Nassau, Teresina, Piauí;

<sup>3</sup>Mestranda em Programa de Pós Graduação em Farmacologia em Núcleo de Pesquisas em Plantas Mediciniais – Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Autor para correspondência:

Maria Camila Leal de Moura

E-mail: camilaleal.cw7@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As doenças do sistema nervoso afetam as faixas etárias pediátricas mais frequentemente do que os adultos acarretando em grande impacto na qualidade de vida, ganhando relevância especial por potencializar a ocorrência de déficits nervosos permanentes que podem comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor e a alterações crônicas na sensibilidade dolorosa. Nesse contexto destaca-se a importância do estudo da epidemiologia das doenças neuropediátricas visto que a sua etiologia muitas vezes é discordante e as opções terapêuticas são limitadas, pois o sistema nervoso imaturo de crianças pode responder de forma diferenciada à dor e analgesia. **OBJETIVOS:** Concernente ao exposto, o presente trabalho objetiva delinear o perfil epidemiológico das doenças do sistema nervoso nas faixas etárias pediátricas no Brasil nos últimos anos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa documental, de caráter descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados das internações foram coletados através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e processados no Microsoft Excel. As variáveis avaliadas foram: faixa etária, causas de internação, sexo e região no recorte temporal de Janeiro de 2014 a Junho de 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados demonstraram que no período do estudo as doenças do sistema representaram 1, 53% (n = 40.188); 2,57% (n=100.988); 1,39% (n=1,39%) das internações nos grupos etários: menor que 1 ano, entre 1 e 9 anos e entre 10 e 19 anos respectivamente. No que concerne aos principais motivos de internação entre crianças menores que 1 ano têm-se o grupo denominado “outras doenças do sistema nervoso” conforme classificação da lista de morbidade do CID-10 (correspondem as atrofia sistêmicas, doenças desmielizantes e polineuropatias por exemplo) com 46,74% (n= 18.787), epilepsia com 43, 72% (n=18.787) e meningite bacteriana com 7,55% (3.036). No que se refere as crianças de 1 a 9 anos pode-se identificar esclerose múltipla com 59,30% (n=59.844), “outras doenças” com 28,55% (n=22.811) e paralisia cerebral e outras síndromes com 7,99% (n= 8.608). No tocante a faixa etária de 10 a 19 anos, as maiores incidências foram epilepsia com 38,07% (n=27.169), “outras doenças” com 27,69% (n=19.722) e paralisia cerebral com 13, 78% (n=9.835). O

estudo demonstrou maior frequência no sexo feminino com 54,70% dos casos (n=116.216). A região com maior incidência de internações foi a Sudeste com 38,48% (n= 81.755), ficando na segunda posição o Nordeste com 28,05% (n=59.600) e o Sul ocupou o terceiro lugar com 19,07% (n=40.428). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, mediante o estudo identifica-se uma maior relevância das doenças do sistema nervoso na faixa etária de 1 a 9 anos, etapa de maior importância no desenvolvimento neuropsicomotor e o aumento da incidência de

esclerose múltipla, epilepsia e paralisia cerebral nos três grupos etários analisados. Porém, percebe-se com uma análise minuciosa que ao decorrer das três subdivisões etárias houve uma diferenciação das causas de internação, evidenciando a necessidade da personalização das ações de saúde pública para cada etapa do desenvolvimento pediátrico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Nervoso. Pediatria. Epidemiologia.

**REFERÊNCIAS:**

DATASUS. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde. Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação – Brasil. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>> Acesso em 12 de Julho de 2018.

TOSTE, S. PALHAU, L. AMORIM, R. Dor Neuropática em Idade Pediátrica. **Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação**, v. 27, n. 1, p. 22-29, 2015.

WALKER, S.M. Pain in children: recent advances and ongoing challenges. **Br J Anaesth**, v.101 p.101-10, 2008



## ESTUDO DOS HÁBITOS DE SONO DE CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA INFANTIL NÃO PROGRESSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

Ketlhen Ravena Rodrigues dos Santos Gonçalves<sup>1</sup>; Daisy Satomi Ykeda<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí

<sup>2</sup>Doutora e Mestre, Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí

Autor para correspondência:

Ketlhen Ravena Rodrigues

E-mail: (ravenarodrigues08@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O sono é extremamente importante para os seres vivos, no ser humano o sono é indispensável e vital. Na criança, ele exerce influência em seu comportamento, desempenho escolar, controle emocional e na cognição. Os distúrbios do sono podem ser causados por alterações respiratórias, sonambulismo ou distúrbios neurológicos. As crianças com Encefalopatia Crônica Infantil Não Progressiva (ECINP) estão expostas a alto risco de alterações do sono devido às consequências negativas da condição, como dor, espasticidade, epilepsia e convulsões. Acarretando em sonolência excessiva diurna e demandando maior esforço físico para realização de atividades. **OBJETIVOS:** Revisar sistematicamente a literatura sobre os hábitos do sono de crianças com Encefalopatia Crônica Infantil Não Progressiva. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A seleção dos artigos para a revisão bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: BVS, PEDro, PubMed e Scielo. Foram incluídas referências em idiomas: português e inglês, que foram publicados nos últimos 10 anos e estudos que relacionaram as condições clínicas da ECINP com distúrbios do sono. Foram encontrados 30 artigos, onde 06 foram incluídos por se adequarem aos critérios admitidos. Foram excluídos artigos de revisão e estudos de casos sem relação direta com o objetivo deste trabalho e aqueles em que haviam outras patologias associadas como asma e febre. Utilizou-se as seguintes palavras-chave padronizadas pelo Decs: Sono. Criança. Paralisia Cerebral. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo mostrou que o CSHQ-PT é comparável às versões de outros países e possui propriedades psicométricas adequadas para triagem de problemas do sono em crianças entre dois e 10 anos de idade. Segundo MAIA 2014, cerca de 30% das crianças entre os 6 meses e os 5 anos e 20% entre os 6 e os 24 meses, tem problemas de sono, sendo o mais frequente a insônia, caracterizada por dificuldade em adormecer sozinho e múltiplos despertares noturnos. MUNYUMU 2018, constatou em um estudo realizado em um hospital de referência em Uganda que cerca de um terço das crianças com ECINP tem distúrbios do sono, sendo que os mais frequentes são de desordens de iniciação e

manutenção do sono. A incapacidade grave e epilepsia consequentes da ECINP pioram o sono infantil. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Assim, os distúrbios do sono são comumente encontrados em crianças comorbidades neurológicas. Portanto, tratar distúrbios do sono ajuda notoriamente a melhorar o quadro clínico da ECINP e sua função cognitiva.

**PALAVRAS-CHAVES:** Sono. Criança. Paralisia Cerebral

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

MAIA, I.; PINTO, F. Hábitos de sono. **Revista do Hospital de Crianças Maria Pia, Porto**, v. 17, n. 1, p. 9-11, 2008.

MUNYUMU, K. et al. Prevalence and factors associated with sleep disorders among children with cerebral palsy in Uganda; a cross-sectional study. **BMC Pediatrics**, Kampala, Uganda, v. 1, p. 1-7, 2018.

SILVA, F. G. et al. Questionário de Hábitos de Sono das Crianças em Português-validação e comparação transcultural. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 90, p. 78-84, 2014.

TOLAYMAT, A.; LIU, Z. Sleep Disorders in Childhood Neurological Diseases. **CHILDREN**. V. 4, n. 10, p. 84-95, 2017.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROMOTORA ATENDIDAS EM UM MUNICÍPIO DO LESTE MARANHENSE.

Haylane Nunes da Conceição<sup>1</sup>; Justino Gonçalves Dias Costa Filho<sup>1</sup>; Raquel da Silva de Sousa<sup>1</sup>; Carlos Antônio da Luz Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão;

<sup>2</sup> Mestre, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão;

Autor para correspondência:  
Haylane Nunes da Conceição  
E-mail: lanenunes\_@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A deficiência neuromotora refere-se às ocasionadas por lesões nos centros e vias nervosas que comandam os músculos, podendo ser provocada tanto por infecções ou por lesões ocorridas em qualquer fase da vida da pessoa quanto por degenerações neuromusculares. No caso das crianças com distúrbios neuromotores, é necessário um acompanhamento de uma equipe multiprofissional, uma vez que essas apresentam atraso motor ou um desenvolvimento motor atípico. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico de crianças com deficiência neuromotora atendidas no Centro de Reabilitação Física Sinhá Castelo e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) na cidade de Caxias, Maranhão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado com 14 pais de crianças com deficiência neuromotora, nos meses de abril a junho de 2018, em que foi aplicado um questionário com aspectos socioeconômicos, demográficos e clínicos das crianças. Foi realizada análise exploratória dos dados no Programa SPSS versão 20.0. Sendo utilizados as seguintes variáveis: idade, diagnóstico, gênero, tempo de terapia, outras terapias e órteses ou meios para locomoção. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, onde foi avaliada e aprovada. **RESULTADOS E DISCURSSÃO:** Verificou-se que as crianças atendidas nessas instituições apresentaram em média 6 anos de idade, tendo como diagnóstico em 71,4%(n=10) dos casos a paralisia cerebral, sendo prevalente no sexo masculino em 57,1%(n=8) dos casos, tendo como tempo de terapia em media quatro anos, possuíam acompanhamento multiprofissional em 85,8% (n=12) dos casos e apenas 21,4%( n=3) dessas crianças utilizavam alguma órtese ou material para locomoção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A deficiência neuromotora em crianças na cidade de Caxias, Maranhão, foi prevalente nas crianças com seis anos de idade, tendo como principal diagnostico a paralisia cerebral, sendo predominante no sexo masculino, com tempo de terapia em media de quatro anos, uma quantidade expressiva possuía acompanhamento multiprofissional e não usavam órteses ou matérias auxiliares. Assim, é fundamental conhecer o perfil das crianças atendidas nessas instituições visando o planejamento de estratégias e ações que possibilitem uma melhora no atendimento do usuário e conseqüentemente na sua qualidade de vida.

**PALAVRAS- CHAVES:** Perfil; crianças; neuromotora.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

ALMEIDA, Thaisa Cristina Schwab et al. Paralisia Cerebral: Impacto no Cotidiano Familiar. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 3, p. 171-178, 2016.

MARCON, S. S. Participação da família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral. **Journal of Human Growth and Development**, v. 18, n. 3, p. 229-239, 2008.

ROTTA, Newra Tellechea. Paralisia cerebral: novas perspectivas terapêuticas. **Jornal de pediatria**. v. 78, suppl. 1 (2002), p. 48-54, 2002.

## SÍNDROME DE CHARGE EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM CRIANÇAS DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Stéfany Aguiar Nascimento<sup>1</sup>; Anderson Ruaney Gomes Ramalho<sup>2</sup>; Sara Ferreira Coelho<sup>3</sup>; Kelvya Fernanda Almeida Lago Lopes<sup>4</sup>; Patrícia de Sousa Veras<sup>5</sup>; Aliny de Oliveira Pedrosa<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Caxias, Maranhão;

<sup>2</sup>Nutricionista. Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Caxias, Maranhão;

<sup>3</sup>Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Caxias, Maranhão;

<sup>4</sup>Docente. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís, Maranhão;

<sup>5</sup>Especialista em Linhas de Cuidado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC, Florianópolis, Santa Catarina;

<sup>6</sup>Mestranda em enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI, Teresina, Piauí.

Autor para correspondência: Aliny de Oliveira Pedrosa  
E-mail: alinypedrosa08@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de CHARGE é uma condição complexa e rara, com uma incidência estimada de 0,1 a 1,2 casos em cada 10.000 nascidos-vivos, a nível mundial e manifestações clínicas variadas. O acrônimo estrangeiro CHARGE significa, em português: coloboma, cardiopatia, atresia das coanas, atraso do crescimento e desenvolvimento, hipoplasia dos genitais, anomalias dos pavilhões auriculares/surdez. A Síndrome é extremamente complexa, envolvendo extensas dificuldades médicas e físicas que diferem de criança para criança. A maioria dos portadores desta Síndrome, não tem nenhuma história de Síndrome de Charge ou qualquer outra condição semelhante na família.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência do atendimento a uma criança com Síndrome de Charge por uma equipe multiprofissional de um centro especializado em condições de alto risco.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma equipe multiprofissional, composta por sete especialistas que atendem crianças de alto risco segundo o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), de um centro especializado em atendimento Materno e Infantil no município de Caxias-MA.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A criança foi avaliada por sete especialistas: enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, pediatra, assistente social e psicóloga. Foi aplicada a Escala de Denver II, indicando atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, comportamento atípico, desinteresse, raramente cooperativo, e, dentre as condutas realizadas, a avaliação antropométrica apontou peso e estaturas muito inferiores para a idade e Índice de Massa Corpórea indicando magreza acentuada, sendo prescrito plano alimentar. Atualmente, a

paciente realiza consultas semanais com fonoaudióloga e fisioterapeuta. A partir dessa vivência, foi possível observar que o MACC mostrou-se eficiente no cuidado a esta síndrome, que demanda uma visão biopsicossocial para que o paciente consiga ter qualidade de vida, receba o suporte necessário e sejam minimizadas quaisquer limitações provenientes da

referida condição. Os profissionais envolvidos no atendimento demonstraram interesse em ampliar seus conhecimentos acerca da temática, construindo em conjunto um plano de cuidados que melhor atendesse às necessidades do paciente em questão, com base em evidências científicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em casos de distúrbios raros como a Síndrome de Charge, o atendimento multiprofissional faz-se primordial para que se alcance as melhores condutas. A interdisciplinaridade possibilita a troca de conhecimentos, experiências e a construção de novos saberes, culminando com a melhora da qualidade da assistência através de um cuidado diferenciado.

**PALAVRAS-CHAVES:** Síndrome Charge. Pediatria. Equipe Multiprofissional.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

BASSON, M.A.VAN RAVENSWAAIJ-ARTS, C. Functional Insights into Chromatin Remodelling from Studies on CHARGE Syndrome. Trends Genet. 2015 Out; 31(10): 600–611.

HANG, A.X.;KIM, G.G.;ZDANSKI, C.J. Cochlear implantation in unique pediatric populations. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2012 Dez; 20(6):507-17.

HUDSON, A.; TRIDER, C.L.; BLAKE. K. CHARGE Syndrome. Pediatrics in Review. 2017;38(1):56.

## SÍNDROME DE PIERRE ROBIN: BREVES CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS

<sup>1</sup>Vitor Emanuel Sousa da Silva,<sup>2</sup>Victor Mateus Pinheiro Fernandes,<sup>3</sup>Vanilda Oliveira Silva,<sup>4</sup>Ana Paula Penha Silva<sup>5</sup>Eliana Campelo Lago.

<sup>1</sup> Graduando de Enfermagem- pela UEMA, Caxias-MA;

<sup>2</sup> Graduando de Enfermagem- pela UEMA, Caxias-MA;

<sup>3</sup> Graduanda de Enfermagem- pela UEMA, Caxias-MA;

<sup>4</sup> Graduanda de Enfermagem- pela UEMA, Caxias-MA;

<sup>5</sup> Professora Doutora Adjunto II da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão; Caxias-MA;

Vitor Emanuel Sousa da Silva  
E-mail: Gaarakasekaque@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Pierre Robin (SPR) é uma síndrome congênita rara que ocorre isoladamente ou como parte de um grupo mais amplo de malformações congênitas. Os bebês nascidos podem apresentar obstruções respiratórias sérias com risco à vida devido às características anatômicas de micrognatia, glossoptose, com ou sem fissura de palato. A mandíbula subdesenvolvida e retroposta favorece a queda posterior da base da língua na hipofaringe, ocluindo as vias aéreas. O recém-nascido (RN) pode apresentar desde uma leve dificuldade respiratória até graves crises de asfixia, levando ao óbito. **OBJETIVOS:** descrever, em linhas gerais, as características, manifestações bucais e a abordagem da enfermagem a pacientes com Síndrome Pierre Robin. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura da área e artigos de banco de dados PUBMED, EBSCO e Biblioteca Virtual em Saúde - Scielo, sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Pierre Robin, Odontologia, micrognatismo, no período de 2008 a 2016, no idioma português e inglês, obtendo um total de 12 artigos. **RESULTADOS:** A prestação dos cuidados às crianças com SPR possibilitou um aprofundado no conhecimento da síndrome e adaptação nos protocolos da assistência diante de uma anomalia rara. Pelas características da síndrome, os momentos de maior risco ocorrem durante a alimentação, principalmente por crises de asfixia e broncoaspiração. Devido principalmente ao diagnóstico precoce e ao trabalho multidisciplinar (pediatra, anestesiológico, otorrinolaringologista, Enfermeiro, cirurgião plástico e cirurgião-dentista), a mortalidade tem diminuído drasticamente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O aperfeiçoamento das condutas de Enfermagem no âmbito hospitalar, destacando a importância do desempenho do enfermeiro nas orientações durante as consultas de pré-natal sobre a importância do acompanhamento correto do pré-natal e realização de exames imagiológicos é de fundamental importância a fim de minimizar eventuais riscos futuros da mãe e do concepto. É de fundamental importância que o Enfermeiro tenha conhecimentos sobre esta Síndrome, a fim de facilitar a abordagem e a prescrição de enfermagem em cada caso, adequando-a às condutas clínico-terapêuticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Pierre Robin, micrognatismo, Recém-nascido.

### REFERENCIAS:

RICHIERI, A. et al. Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Craniomaxilofacial. **CEP**, v. 1529. Disponível em: <[http://www.abccmf.org.br/Revi/revistas/REV\\_dez-2004.pdf](http://www.abccmf.org.br/Revi/revistas/REV_dez-2004.pdf)> Acesso

em: 28 de Julho de 2018.

SARMENTO, G. Vieira. Princípios e práticas de ventilação mecânica em pediatria e neonatologia. **PRINCÍPIOS**, v. 8, p. 12, 2011. Disponível em: <[https://kupdf.net/download/principios-e-praticas-de-ventilacao-mecanica-em-pediatria-e-neonatologia\\_59c5514508bbc59a126871a7\\_pdf](https://kupdf.net/download/principios-e-praticas-de-ventilacao-mecanica-em-pediatria-e-neonatologia_59c5514508bbc59a126871a7_pdf)> Acesso em: 27 de Julho de 2018

TUNES, U. Odontopediatria. **Journal of Dentistry & Public Health**, v. 8, 2017. Disponível em <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/download/1491/904>> Acesso em: 27 de Julho de 2018.



## MENINGITE BACTERIANA AGUDA EM CRIANÇAS E SUAS IMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS

Thayne Alexandre de Carvalho<sup>1</sup>, Thayane Alexandre de Carvalho<sup>1</sup>, Andresa de Holanda Laurindo<sup>1</sup>, Brian Araújo Oliveira<sup>1</sup>, LynaraSilva de Oliveira<sup>2</sup>, Dean Douglas Ferreira de Olivindo<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, Piauí;

<sup>2</sup> Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí;

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem, Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família e Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, Piauí.

Autor para correspondência:

Thayne Alexandre de Carvalho

E-mail: thaynealexandre7@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A meningite bacteriana aguda (MBA) é um processo inflamatório das leptomeninges e do líquido cefalorraquidiano dentro do espaço subaracnóide, constituem importante causa de morbimortalidade na infância. Os principais agentes etiológicos são: H. influenzae b (Hib), N. meningitidis (meningococo) e S. pneumoniae (pneumococo).

**OBJETIVO:** Discutir as principais sequelas neurológicas da meningite bacteriana aguda em crianças. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca de artigos nos meses de junho a julho de 2018, nas bases de dados LILACS e SCIELO da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir dos descritores: Meningite bacteriana, pediatria, complicações neurológicas, consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A pesquisa teve como critérios de inclusão artigos publicados no período de 2011 a 2015 que abordavam a temática em questão, disponíveis em texto completo na íntegra em idioma português e inglês, sendo excluídos artigos incompletos e que fugiram do tema. Foram encontrados 23 artigos relacionados ao tema, restando 9 artigos para análise após a filtragem.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O diagnóstico precoce e a instituição imediata do tratamento são fundamentais para o melhor prognóstico da doença. Sendo que tratadas imediatamente reduz o índice de meningites bacterianas tardias e presença de complicações e sequelas neurológicas em crianças. Podendo apresentar altas taxas de morbidade e letalidade. As complicações podem ser agudas, e, em longo prazo, são comuns as sequelas neurológicas. Este tipo de sequela e tem um espectro amplo, como perda auditiva, alterações do desenvolvimento leves ou graves, como paralisia cerebral e retardo mental. Pode ocorrer acometimento de pares cranianos (II, III, VI, VII e VIII), levando a graves sequelas como cegueira, surdez, nistagmo, paralisia facial e deficiência motora, sendo o déficit auditivo a sequela neurológica mais comum nas MBA. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A meningite bacteriana aguda é a principal causa pós-natal de distúrbios do desenvolvimento, incluindo paralisia cerebral e retardo mental, complicações como sequelas que podem causar atraso do desenvolvimento, perda de movimento e de audição.

**PALAVRAS-CHAVES:** Meningite bacteriana, pediatria, complicações neurológicas

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

ANTONIUK, S.A et al. Meningite bacteriana aguda na infância: fatores de risco para complicações agudas e sequelas. **J. Pediatr.** Porto Alegre, v.87, n.6, nov-dez, 2011. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572011000600013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000600013)>. Acesso em 26 de jun de 2018

MORENO,D. P et al. Vaccination against meningococcal B disease. Public statement of the Advisory Committee on Vaccines of the Spanish Association of Paediatrics (CAV-AEP). **An Pediatr (Barc)**.v. 82, n. 3, p.198.e1-198.e9, mar, 2015. Disponível em:<[https://ac.els-cdn.com/S2341287915000332/1-s2.0-S2341287915000332main.pdf?\\_tid=88cb1b618aa743bbb6f45c4dbd111a4a&acdnat=1532638458\\_1e4e234a90fb929a92175a7c04802825](https://ac.els-cdn.com/S2341287915000332/1-s2.0-S2341287915000332main.pdf?_tid=88cb1b618aa743bbb6f45c4dbd111a4a&acdnat=1532638458_1e4e234a90fb929a92175a7c04802825)>. Acesso em: 26 de jul de 2018

SZTAJNBOK,D. C.N. Meningite Bacteriana Aguda. **Revista de Pediatria SOPERJ**. Rio de Janeiro, v. 13, n.2, p. 72-76, dez, 2012. Disponível em:<<file:///C:/Users/Tassio.Carvalho/Downloads/v13n2a12.pdf>>. Acesso em: 12 de jul de 2018.

## REFLEXOS DA PREMATURIDADE E BAIXO PESO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS

Andresa de Holanda Laurindo<sup>1</sup>, Thayne Alexandre de Carvalho<sup>1</sup>, Thayane Alexandre de Carvalho<sup>1</sup>, Brian Araújo Oliveira<sup>1</sup>, Lynara Silva de Oliveira<sup>2</sup>, Dean Douglas Ferreira de Olivindo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, Piauí;

<sup>2</sup> Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí;

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem, Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família e Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, Piauí.

Autor para correspondência:

Andresa de Holanda Laurindo

E-mail: andresalaurindo0902@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A prematuridade interfere negativamente o desenvolvimento neuropsicomotor, principalmente quando relacionada ao baixo peso ao nascimento. Deste modo, a prematuridade oferece possibilidade de afetar nos processos maturacionais cerebrais levando a intervenções anatômicas e estruturais, as quais acarretam déficits funcionais. **OBJETIVO:** Descrever os reflexos da prematuridade e do baixo peso no desenvolvimento neuropsicomotor em crianças. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca de artigos nos meses de junho a julho de 2018, nas bases de dados LILACS e SCIELO da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir dos descritores: Recém-Nascido de Baixo Peso, Desenvolvimento Infantil, Recém-Nascido Prematuro, Enfermagem, consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A pesquisa teve como critérios de inclusão artigos publicados no período de 2011 a 2017 que abordavam a temática em questão, disponíveis em texto completo na íntegra em idioma português e inglês, sendo excluídos artigos incompletos e que fugiram do tema. Foram encontrados 20 artigos relacionados ao tema em questão e no final da pesquisa restaram 8 artigos para análise após a filtragem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** São diversas as consequências da prematuridade entre elas estão o desenvolvimento psicomotor em crianças que podemos destacar é o atraso do desenvolvimento motor, cujos efeitos aparecem nas idades posteriores. Crianças com baixo peso ao nascer frequentemente mostram durante seu primeiro ano de vida um padrão de desenvolvimento motor diferente do esperado para os nascidos a termo e apresentam maiores possibilidades de desenvolver problemas neurológicos, desde os mais leves, como alterações cognitivas, comportamentais ou dificuldades de aprendizado, até paralisia cerebral. Acontecimento que permite a reflexão de que o início do desenvolvimento motor, mesmo na ausência de lesões e/ou malformações estruturais nos centros motores, pode ser afetado, como consequência de agravos ocorridos por ocasião da prematuridade. O peso e a Idade Gestacional (IG) têm sido referidos como variáveis relevantes para atraso e/ou sequelas motoras. A ordem de aquisição das habilidades motoras é invariável, na primeira infância, mas o ritmo de aquisição difere de criança para criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prematuridade e o baixo peso ao nascer são os principais determinantes para déficit de desenvolvimentos motor. Podem levar a condições ainda mais graves como a mortalidade neonatal, essas duas condições requerem especial atenção, já que ocasiona uma série de consequências neurológicas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Recém-Nascido de Baixo Peso, Desenvolvimento Infantil, Recém-

Nascido Prematuro, Enfermagem.

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BODAS, A. R et al. Desenvolvimento psicomotor de crianças pré-termo em idade pré-escolar. **Nascer e Crescer**, Porto Alegre, v.24, n.2, dez. 2015. Disponível em:<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-07542015000500010](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542015000500010)>. Acesso em: 13 de julho de 2018.

CARDOSO, A. A; MAGALHÃES, L. C; BARBOSA, V. M. desenvolvimento psicomotor em crianças pré-termo e a termo na idade escolar. **Revbras crescimento desenvolvimento hum.** São Paulo, v.21, n.2, p.210-219, 2011. Disponível em:<<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/20009/22095>>. Acesso em: 05 de julho de 2018.

LEMONS, R.A; VERÍSSIMO, M.L.O.R. Desenvolvimento de crianças nascidas prematuras: a compreensão dos cuidadores à luz da Teoria Bioecológica. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.49, n.6 dez, 2015. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342015000600898&script=sci\\_arttext&tln g=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342015000600898&script=sci_arttext&tln g=pt)>. Acesso em: 07 de julho de 2018.

RIBEIRO, C. C et al. Habilidades do desenvolvimento de crianças prematuras de baixo peso e muito baixo peso. **CoDAS**, v.29, n.1, mar-mai, 2017. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/codas/v29n1/2317-1782-codas-2317-178220162016058.pdf>>. Acesso em: 02 de julho de 2018.

SILVA, C. A et al. Desenvolvimento de prematuros com baixo peso ao nascer nos primeiros dois anos de vida. **Rev Paul Pediatr.** v.29. n.3, p.328-35, 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a04v29n3.pdf>>. Acesso em: 25 de junho de 2018.

## CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Juliane Macedo dos Santos<sup>1</sup>; Jussilene Alves Amorim<sup>1</sup>; Mireli Sousa de Oliveira<sup>1</sup>; Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira<sup>1</sup>; Larissa Cristina Fontenelle<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uninassau - Redenção, Teresina, Piauí

<sup>2</sup> Mestra em Alimentos e Nutrição, Uninassau – Redenção, Teresina, Piauí

Autor para correspondência: Juliane Macedo dos Santos  
E-mail: giulianemacedo@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A ingestão de álcool é considerada um grave problema de saúde pública acometendo milhares de pessoas mundialmente, número que vem crescendo entre mulheres, inclusive gestantes. O álcool apresenta efeitos tóxicos ao organismo e seu consumo durante a gestação afeta o desenvolvimento fetal com repercussões negativas que podem se estender até a fase adulta. Nesse sentido, a Síndrome Alcoólica Fetal é constatada em 33% das crianças nascidas de mães que fizeram uso de mais de 150 gramas de etanol por dia (BOBIG, 2015). Segundo o Centro de Informações sobre álcool e saúde (CISA, 2018), esta síndrome é o transtorno mais grave do espectro de desordens fetais alcoólicas e constitui um complexo quadro clínico de manifestações diversas que podem ocorrer devido ao consumo de bebida alcoólica durante a gestação, sendo caracterizada por: deficiência de crescimento pré-natal e pós-natal, disfunção do sistema nervoso central, dimorfismo facial e malformações de órgãos (LEITE et al., 2016). **OBJETIVO:** Revisar na literatura as consequências da Síndrome Alcoólica Fetal no desenvolvimento cognitivo. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo e *Science Direct*, nos idiomas inglês e português. Foram encontrados 102 trabalhos, pré-selecionados 18 e 6 foram utilizados, tendo como critérios de inclusão estudos posteriores a 2014 que demonstrassem a relação entre o consumo de álcool e danos cognitivos fetais e como critério de exclusão: textos anteriores a 2014 e quem não abordassem em sua temática principal o objetivo do resumo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os mecanismos dos quais o álcool se utiliza para comprometer a formação embrionária não são totalmente elucidados, embora se atribua a ação tóxica de seus derivados como a principal via de teratogênese. O etanol consumido pela gestante atravessa a barreira placentária, fazendo com que o feto seja exposto às mesmas concentrações do sangue materno, entretanto a exposição fetal é mais duradoura, devido ao metabolismo e eliminação do álcool serem mais lentos, fazendo com que o líquido amniótico permaneça impregnado dessa substância (MAIA et al., 2016). Os agentes psicotrópicos como o etanol, são capazes de afetar o desenvolvimento do SNC durante quase toda a gravidez. Alguns efeitos não são manifestados por alterações morfológicas no SNC, mas por mudanças sutis na capacidade intelectual, capacidade de aprendizagem, atenção e comportamento (ALEXANDRINO et al., 2016). Nesse contexto, crianças com Síndrome Alcoólica Fetal apresentam: dificuldade de aprendizagem, problemas de atenção e

hiperatividade, dificuldades com o processamento sequencial, problemas de memória, dificuldade em compreender relações de causa e efeito (TEIXEIRA, 2017). Além disso, estudos longitudinais sugerem que indivíduos expostos ao álcool durante a gravidez apresentam maior risco de resultados adversos, incluindo problemas de saúde mental e ajuste social deficiente (BAKARGI, 2018). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Síndrome Alcoólica

Fetal compromete de forma significativa o desenvolvimento cognitivo de crianças, com efeitos que podem persistir até a vida adulta. Considerando que esta síndrome é totalmente evitável, é importante a conscientização das gestantes sobre os efeitos deletérios à saúde do bebê que o consumo deliberado do álcool pode acarretar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Álcool; Gravidez; Desenvolvimento Fetal; Cognição.

**REFERÊNCIAS:**

ALEXANDRINO, Jonas Sampaio et al. REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS NOS FETOS EXPOSTOS A DROGAS LÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REFLEXÃO TEÓRICA. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 1, 2016.

BAKARGI, Giselle Morais Lima. Repercussões cognitivas e comportamentais pela exposição ao álcool durante a gestação. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 17, n. 1, 2018.

BOBIG, M. E. Síndrome Alcoólica Fetal. 2015.

LEITE, Júlio César Loguercio et al. Avaliação da relação entre uso de álcool e malformações congênitas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Clinical and biomedical research. Porto Alegre**, 2016.

TEIXEIRA, Neuza Carisa Borges. **Síndrome Alcoólica Fetal**. 2017. Tese de Doutorado  
MAIA, Jair Alves; PEREIRA, Leonardo Assunção; DE ALCÂNTARA MENEZES, Fernanda. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2016.

## AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM PARALISIA CEREBRAL SUBMETIDAS À TERAPIA NEUROMOTORA INTENSIVA COM USO DO MÉTODO PEDIASUIT: REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Lopes da Silva<sup>1</sup>, Jucyara do Nascimento Rodrigues<sup>1</sup>, Adryele Costa Silva<sup>1</sup>,  
Christiane Lopes Xavier<sup>2</sup>, Diego Rodrigues Pessoa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santo Agostinho- UNIFSA, Teresina, Piauí

<sup>2</sup> Especialista em Fisioterapia neonatal e pediátrica; Mestre em saúde da família, Teresina, Piauí

<sup>3</sup> Fisioterapeuta; Mestre em Engenharia Biomédica; Centro de Laserterapia e Fotobiologia (CELAFO), Teresina, Piauí

**Autor para correspondência:** Mariana Lopes da Silva  
**E-mail do autor:** marianalopes.ml82@gmail.com

**Introdução:** A Paralisia Cerebral (PC) é caracterizada como um conjunto de desordens do desenvolvimento neuropsicomotor que atingem a postura e o movimento, podendo ocorrer entre os períodos pré, peri ou pós-natal. As Crianças afetadas por PC podem apresentar: distúrbios sensoriais e cognitivos, padrões anormais de postura e mudança no tônus muscular. É considerado um dos distúrbios neurológicos mais frequentes na fase de desenvolvimento, em que nos países em desenvolvimento as taxas chegam a 7:1000 nascidos vivos. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, estabelece que a criança com PC pode apresentar níveis variados de deficiências em estruturas e funções corporais e limitações de atividades funcionais, como permanecer em pé sem apoio e andar. Atualmente, diversos protocolos fisioterapêuticos têm sido indicados ao tratamento dessas crianças, entre eles, o método PediaSuit. Este método visa reforço muscular, alinhamento corporal, flexibilidade, equilíbrio, coordenação e desenvolvimento motor, bem como da função motora grossa enquanto, que se realiza exercícios específicos, através de uma órtese proprioceptiva dinâmica, chamada de “suit, o qual desempenha um papel fundamental na função sensorial e vestibular, assim como na normalização do tônus. **Objetivo:** Analisar a função motora grossa de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral submetidas à Terapia Neuromotora Intensiva (TNMI) com uso do traje do PediaSuit. **Materiais e métodos:** O estudo configura-se como uma revisão de literatura. A busca dos artigos foi realizada no período de agosto de 2018, as quais foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): SciELO, MedLine e LiLacs, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra e para consulta na internet. Foram consultados para a elaboração do estudo os descritores indexados no DeCs (Descritores em Ciências e Saúde): Paralisia Cerebral, Fisioterapia, PediaSuit. Foram excluídos artigos de revisão sistemática e artigos fora do período estabelecido dos últimos cinco anos. **Resultados:** Dos quatro artigos selecionados, considerando as cinco dimensões do Medida da Função Motora Grossa (GMFM), escala avaliativa utilizada pelos autores, houve ganho em quatro dimensões (A, B, D e E) onde dois autores corroboraram com seus resultados em relação

a ganhos nas dimensões A (deitar e rolar) e B (sentado) e outros dois autores em seus estudos observaram o aumento significativo na dimensão D (de pé), um deles acrescentando ainda ganho significativo na dimensão E (andar, correr e pular). **Conclusão:** Foi possível observar que a Terapia Neuromotora Intensiva associada ao uso do método PediaSuit pode promover

ganhos na função motora de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral

**PALAVRAS CHAVES:** Paralisia Cerebral; Fisioterapia; PediaSuit

### **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

MÉLO, et al. Intensive neuromotor therapy with suit improves motor gross function in cerebral palsy: a Brazilian study. **Motricidade**, Curitiba, Outubro 2017.

NEVES, E. et al. Benefícios da Terapia Neuromotora Intensiva (TNMI) para o Controle do Tronco de Crianças com Paralisia Cerebral. **Rev Neurocienc** , Curitiba, p. 549-555, Novembro 2013.

OLIVEIRA, L.; NERY, ; GONÇALVES,. EFETIVIDADE DO MÉTODO SUIT NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, Belo Horizonte, Minas Gerais, p. 15-21, Dezembro 2018.

PIOVEZANI, et al. Método Peditasuit melhora a função motora grossa de criança com paralisia cerebral atáxica. **ConScientiae Saúde**, Guarapuava, p. 131-138, Fevereiro 2017.



## USO DA REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO

Ana Paula Penha Silva<sup>1</sup>; Matheus de Souza do Vale<sup>2</sup>; Victor Mateus Pinheiro Fernandes<sup>3</sup>; Vitor Emanuel Sousa da Silva<sup>4</sup>; Helayne Cristina Rodrigues<sup>5</sup>; Rivaldo Lira Filho<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>3</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>4</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>5</sup> Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

<sup>6</sup> Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

Ana Paula Penha Silva  
Email: paulaanatvd@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Paralisia Cerebral (PC) também denominada encefalopatia crônica não progressiva da infância é uma lesão cerebral não evolutiva que interfere no desenvolvimento motor normal da criança. Segundo a Comissão Mundial de Paralisia Cerebral, é caracterizada pela incapacidade dos indivíduos de manter a postura e executar movimentos coordenados, podendo estar associada a déficits sensoriais e cognitivos. A PC é um dos problemas neurológicos mais frequentes e importantes, na fase de desenvolvimento encefálico. No Brasil, é estimada a ocorrência de 30 a 40 mil casos novos por ano. A Realidade Virtual (RV) surge como alternativa de tratamento e consiste na criação de um ambiente virtual, onde o paciente interage através de estímulos, sendo muito utilizada para reabilitação do equilíbrio, coordenação motora, melhora da interação social entre outros. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo avaliar a viabilidade da aplicação de mecanismos de realidade virtual na reabilitação e terapia de crianças acometidas por paralisia cerebral. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. A busca por artigos foi feita nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scielo. Foram utilizadas as palavras-chave: *Paralisia; Cerebral; Realidade; Virtual*, sendo aplicado o operador booleano AND. A busca resultou em 6 artigos na BVS e 5 na Scielo, após exclusão de teses e dissertações e daqueles que apresentaram fuga ao tema, restaram 5 artigos que foram avaliados para confecção deste trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados as crianças foram avaliadas quanto ao sua capacidade motora global, equilíbrio e cognição por escores validades em dois momentos, anterior e posteriormente à aplicação do protocolo terapêutico. Foram utilizadas as dimensões “em pé” e “andar, correr, pular” para avaliação. O console mais utilizado foi o *Nintendo Wii* por meio do jogo *Wii Fit Plus*. Foi observada em todas as avaliações uma melhora considerável dos parâmetros analisados como: maior motivação para realização do tratamento, grande interatividade do paciente, diversão associada à reabilitação, melhora do desempenho físico e cognitivo, no equilíbrio, postura, amplitudes e de movimentos, e em especial no que concerne ao equilíbrio. *Ribeiro da Silva e Marchese* sugerem ainda que um protocolo seja associado a sessões de cinesioterapia para que haja otimização dos resultados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A aplicação da realidade virtual em crianças acometidas por paralisia cerebral tem

se mostrado promissora no que diz respeito à melhora da capacidade motora, contudo, sua principal limitação encontra-se no fato de terem sido realizados apenas estudos individuais ou com populações reduzidas, de modo que para estabelecer-se como conduta viável são necessários ainda estudos populacionais maiores.

**PALAVRAS CHAVES:** Terapia; Reabilitação; Realidade virtual; Qualidade de vida .

**REFERÊNCIAS:**

MUCELIN, Marianet al. Realidade virtual como possibilidade terapêutica para adolescentes com encefalopatia crônica não progressiva da infância. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 51, n. 2, 2015.

ROSSI, Juliane Diniz et al. Reabilitação na paralisia cerebral com o Nintendo™ Wii® associado ao Wii Fit®. **ConScientiae Saúde**, v. 14, n. 2, p. 277-282, 2015.

SILVA, R. ; IWABE-MARCHESE, C. Uso da realidade virtual na reabilitação motora de uma criança com Paralisia Cerebral Atáxica: estudo de caso. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 22, n. 1, p. 97-102, 2015.

PAVÃO, Silvia Leticia et al. Impacto de intervenção baseada em realidade virtual sobre o desempenho motor e equilíbrio de uma criança com paralisia cerebral: estudo de caso1. **Revista paulista de pediatria**, v. 32, n. 4, p. 389-394, 2014.

## ALEITAMENTO MATERNO DO PACIENTE PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL

Bruna Karinnay Da Silva Sousa<sup>1</sup>; Ana Clara Moreira Souza<sup>2</sup>; Camila Rodrigues Sousa Da Costa <sup>3</sup>; Maria Nillane Da Silva<sup>4</sup>; Vânia Maria Alves De Sousa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>2</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>3</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>4</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>5</sup>Enfermeira em Saúde da Criança, Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

Autor para correspondência:  
Bruna Karinnay Da Silva Sousa  
E-mail: karinnay@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A criança com paralisia cerebral (PC) vivencia limitações físicas, sensoriais e por vezes cognitivas, a lesão cerebral afeta o indivíduo desde o começo da vida. A alimentação é uma atividade essencial, necessária para manter a vida e garantir o crescimento, pode ser um grande desafio para as crianças e uma fonte de stress para os pais/cuidadores, principalmente para crianças portadoras de distúrbios neurológicos como a PC, o que torna algo essencial com o aleitamento materno um desafio profissional e familiar. Quando a adaptação ao processo de alimentação é bem sucedida, a criança tem uma nutrição, crescimento e desenvolvimento adequados e há fortalecimento da relação pais/cuidador-filho, processo que exige um mínimo de conhecimento. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é analisar o que a literatura tem abordado sobre o aleitamento materno de nascidos portadores de paralisia cerebral. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica realizada no período de Abril – Agosto de 2018. Foram pesquisados artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEFN, utilizou-se os descritores “Aleitamento materno”, “Paralisia cerebral” e “Distúrbios neurológicos” associados com o operador booleano AND. Foram selecionados artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis dos últimos cinco anos, após leitura analítica foram selecionados doze artigos que corresponderam a temática abordada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Cinco dos artigos lidos tratam do incentivo a amamentação mesmo que não seja exclusiva da criança com PC e outras neurodebilitações, mostram que estimular as mães que em sua grande maioria nem sabe que pode amamentar cria vínculo entre mãe/bebê e auxilia no processo de luto de ter uma criança desconsiderada saudável. Dois artigos tratam dos benefícios da amamentação e do reforço imunológico, fator que melhora a qualidade de vida da criança especial. Três dos artigos trata das debilitações e dificuldades que mãe e profissional enfrentam perante a amamentação do bebê com PC e os dois últimos dão alternativas e orientações de como proceder ao aleitamento materno em crianças com PC, com uso de copinho e colher. Assim podemos perceber que apesar da escassez literária a criança portadora de PC precisa e deve ser amamentada, as mães precisam ser mais informadas e estimuladas, mesmo quando o bebê apresentar o reflexo de sucção-deglutição anormal, orientar técnica do copo. E se a criança for gravemente incapacitada que não tenha o reflexo de sucção-deglutição e necessita ser alimentado por sonda, orientar

oferecer lhe alimentação usando a colher. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O aleitamento materno em crianças portadoras de PC ainda é um tem pouco comentado, devem ser realizados mais estudos, pois trata-se de um tema relevante, que merece o desenvolvimento de

novas técnicas de aleitamento para crianças especiais e treinamento profissional e dos cuidadores para prover mais saúde e qualidade de vida a esse tipo de paciente.

**PALAVRAS-CHAVES:** Aleitamento materno; Paralisia cerebral; Distúrbios neurológicos.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

COUTINHO, K.A.A. et al. O cuidado domiciliar de familiares frente à alimentação da criança com encefalopatia. *Revista de Enfermagem UFRJ*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 318, 2015.

DANTAS, M.S.A, PONTES, J.F. Facilidades e dificuldades da família no cuidado à criança com paralisia cerebral. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 33, n. 1, p. 73-80, 2012.

FROTA, F.D.S. et al. Fatores associados à amamentação em crianças com deficiência e fenotipicamente normais. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 201-208, 2015.

## OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN

<sup>1</sup> André Rodrigues Carvalho; <sup>2</sup>Tânia Emanuele Ferreira Costa

<sup>1</sup> Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Uninassau, Teresina -Piauí;

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, AESPI, Teresina – Piauí.

Autor para correspondência: André Carvalho  
E-mail: andre-dez@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Down (SD) é a mais comum de todas as síndromes genéticas, caracterizada por trissomia do cromossomo 21, apresenta quadro clínico variado, sendo a hipotonia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e alterações cognitivas as mais frequentes. Desde os primeiros estudos sobre a doença diversas técnicas de tratamento têm sido utilizadas, entre elas a Equoterapia, que se utiliza do movimento tridimensional do andar do cavalo para promover estímulos sensoriais e alcançar ganhos funcionais. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo identificar através de uma revisão de literatura os principais benefícios da Equoterapia no tratamento da SD. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Para realização dessa revisão foram utilizados artigos científicos em português e inglês indexados nas principais bases de dados (SCIELO, LILACS, MEDLINE e PUBMED) referente ao período priorizado entre 2010-2018. As publicações foram do tipo estudo de caso, estudos transversais e ensaios clínicos. Os termos utilizados para a busca foram Equoterapia, Síndrome de Down, Hipoterapia e Fisioterapia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados dez artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão. Os estudos evidenciaram a efetividade da técnica, e que seus benefícios se dão através da necessidade do paciente em manter um alinhamento biomecânico sobre o cavalo, melhorando a ativação da sinergia muscular e informações proprioceptivas que são captadas e interpretadas por órgãos sensoriais de equilíbrio e postura. Dentre esses benefícios se destacam a melhora da função motora grossa e controle postural da cabeça e tronco; melhora da força muscular respiratória e comportamento motor; maior ativação de membros inferiores e superiores; melhora da postura estática e dinâmica; melhora da coordenação motora global, modulação do tônus e tendência à diminuição da variabilidade da frequência cardíaca. Vale ainda ressaltar que o tratamento com Equoterapia torna o paciente mais sociável, fazendo o mesmo entender suas limitações e aumentando sua autoestima. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Equoterapia é uma modalidade terapêutica em ascensão, e desta forma contribui no desenvolvimento social, motor e cognitivo dos pacientes com SD. É de suma importância o acompanhamento multidisciplinar e a intervenção da Equoterapia como terapêutica complementar, contribuindo significativamente na qualidade de vida desses indivíduos de forma lúdica, facilitadora e recreativa.

**PALAVRAS-CHAVES:** Equoterapia, Síndrome de Down, Hipoterapia e Fisioterapia.

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

COSTA, Valéria de et al. **Effect of hippotherapy in the global motor coordination in individuals with Down Syndrome.** 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v30s1/1980-5918-fm-30-s1-229.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2018.

ESPINDULA, Ana Paula et al. **Effects of hippotherapy on posture in individuals with Down Syndrome.** 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v29n3/1980-5918-fm-29-03-00497.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2018.

JUNIOR, Domingos Emanuel et al. **Avaliação da modulação autonômica em indivíduos com síndrome de Down na equoterapia.** 2016. Disponível em: <<http://www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/view/6360/3361>>. Acesso em: 08 ago. 2018.

RIBEIRO, Mariane Fernandes et al. **Electromyographic evaluation of the lower limbs of patients with Down syndrome in hippotherapy.** 2017. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/28868/pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2018.

## EDUCAÇÃO INCLUSIVA DA CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Karoliny Meneses Resende<sup>1</sup>; Marcelane Macêdo dos Santos<sup>2</sup>; Weldania Maria Rodrigues de Sousa<sup>3</sup>; Jéssica da Conceição Abreu<sup>4</sup>; Ravena de Sousa Alencar Ferreira<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina (PI);

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Uninassau Aliança-UNINASSAU, Teresina (PI);

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Uninassau Aliança-UNINASSAU, Teresina (PI);

<sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Uninassau Aliança-UNINASSAU, Teresina (PI);

<sup>5</sup>Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina (PI).

Autor para correspondência:

Amanda Karoliny Meneses Resende

E-mail: amandakaroliny.10@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial de Saúde estima que cerca de 10% da população mundial possui necessidades especiais: visuais, auditivas, físicas, mentais, distúrbios de conduta e outros. Assim, a presença desse grupo na escola necessita da organização de condições de acesso, como alterações curriculares e recursos pedagógicos para o ensino no sistema escolar. Em 1996, o Brasil criou uma lei exclusiva para a educação de aluno com necessidades especiais no ensino regular, cabendo ao Estado a garantia da permanência e da conclusão do curso por esses alunos. Neste contexto, a enfermagem pode atuar na educação especial estimulando as potencialidades do grupo (FARO; GUSMAI, 2013; ADAMY et al., 2013). Desse modo, o estudo torna-se relevante, pois a categoria desempenha um importante papel na promoção da saúde desta população exigindo conhecimentos na área. **OBJETIVO:** Relatar a experiência acerca da assistência de enfermagem às crianças com necessidades especiais em uma escola municipal de Teresina, Piauí. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem, durante o Estágio Extracurricular, iniciado em fevereiro de 2018, realizado em uma escola municipal em Teresina. A vivência ocorreu no turno da tarde e a equipe multiprofissional envolveu docentes, funcionários e estagiários dos cursos de enfermagem, psicologia e pedagogia. A assistência de enfermagem voltou-se aos alunos do ensino fundamental, faixa etária de 7 a 10 anos e com problemas neurológicos como transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e microcefalia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O cuidado de enfermagem em saúde mental incluiu o acompanhamento da aprendizagem, em busca da reintegração e reabilitação social dos alunos. Durante a vivência, os estagiários implantaram e implementaram a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), voltando o cuidado para a evolução do aprendizado individual das crianças. Realizou-se o suporte em atividades como leitura e escrita e aplicaram-se atividades lúdicas como pintura e desenhos. Dinâmicas grupais que estimulam a interação social e trocas dialógicas também foram aplicadas. Observaram-se respostas diferentes tanto no ritmo de aprendizado, como na receptividade das atividades desenvolvidas, porém a maioria apresentou boa desenvoltura e interação nas práticas. No estudo de Freitas (2012) que buscou indícios das possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem do aluno

com deficiência intelectual, a criança também apreendeu gestos após aplicação de dinâmicas.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatou-se que a escola referida segue os requisitos recomendados pelo Ministério da Educação, realizando atendimento inclusivo aos estudantes com necessidades especiais. As atividades desenvolvidas atingiram o objetivo dos acadêmicos, uma vez que promoveram a expressão de suas habilidades e potencializaram a

interação social. Em relação à enfermagem, o cuidado prestado respeitou as individualidades das crianças, a aplicação da SAE permitiu a operacionalização dos cuidados e melhoria dos resultados da assistência. Verificou-se a necessidade de atenção acerca da educação de crianças com necessidades especiais e profissionais capacitados na área, a fim da melhoria do cuidado prestado.

**PALAVRAS-CHAVES:** Pessoas com deficiência, Educação especial, Aprendizagem.

## **REFERÊNCIAS**

ADAMY, E. K.; KRAUZER, I. M.; HILLESHEIM, C.; SILVA, B. A. GARGHETTI, F. C. A inserção da sistematização da assistência de enfermagem no contexto de pessoas com necessidades especiais. **Rev. J. res.: fundam. care. Online**, Rio de Janeiro, v. 5, n.3, p. 53-65, jul/set 2013.

FARO, A. C. M.; GUSMAI, L. F. Educação inclusiva em enfermagem: análise das necessidades de estudantes. **Rev.esc. enferm. USP**, São Paulo, v.47, N.1, fev. 2013.

FREITAS, A. P. Um estudo sobre as relações de ensino na educação inclusiva: indícios das possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem. **Rev. bras. educ. espec.**, São Paulo , v. 18, n. 3, p. 411-430, Set. 2012.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelane Macêdo dos Santos<sup>1</sup>; Amanda Karoliny Meneses Resende<sup>2</sup>; Thainara Dias da Silva<sup>3</sup>; Weldania Maria Rodrigues de Sousa<sup>4</sup>; Ravena de Sousa Alencar Ferreira<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina (PI);

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Uninassau Aliança-UNINASSAU, Teresina (PI);

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Uninassau Aliança-UNINASSAU, Teresina (PI);

<sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Uninassau Aliança-UNINASSAU, Teresina (PI);

<sup>5</sup>Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina (PI).

Autor para correspondência:

Marcelane Macêdo dos Santos

E-mail:marcellanemacedo@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A paralisia cerebral ou encefalopatia crônica não progressiva constitui um conjunto de lesões que atingem o encéfalo em sua fase de maturação. Estima-se a prevalência em 3,6 casos em 1000 crianças em idade escolar. Crianças afetadas podem desenvolver fraqueza e dificuldades no controle muscular, restrição da amplitude de movimento, alterações de tônus e de sensibilidade e dificuldades cognitivas. Desse modo, torna-se uma doença crônica que requer cuidados e auxílio profissional. A enfermagem pode intervir na promoção da saúde da criança e seus familiares. Assim, o estudo torna-se relevante pela atuação da enfermagem acerca das necessidades de cuidado contínuo da criança com paralisia cerebral (ROCHA; BOHELS; SILVA, 2015, SANDOR et al., 2014). **OBJETIVO:** Relatar a experiência sobre os cuidados de enfermagem a uma criança com paralisia cerebral leve, em um centro de educação infantil de Teresina, Piauí (PI). **MATERIAL EMÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem durante Estágio Extracurricular, iniciado em fevereiro de 2018 e com duração de seis meses. Realizou-se em um centro de educação infantil localizado na zona sul de Teresina (PI), com vivência diária no turno da tarde, entre 13:00 às 17:20 horas. O cuidado de enfermagem voltou-se ao acompanhamento de uma criança de 4 anos de idade, diagnosticada com paralisia cerebral leve e matriculada na instituição. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A assistência dos estagiários foi realizada de forma sistematizada segundo o processo de enfermagem. Incluiu-se o acompanhamento da criança em atividades gerais e foram observadas dificuldades na realização de tarefas simples (deambulação, manuseio de objetos e ingestão de alimento), ofereceu-se assim, o suporte contínuo na execução dessas atividades. No estudo de Mourão e Araújo (2011), os cuidadores de crianças com paralisia cerebral também observaram déficit no desempenho de atividades diárias, resultando em maior necessidade de assistência do cuidador. Os estagiários acompanharam a criança na resolução de exercícios especiais elaborados pelos professores, o ritmo de aprendizado foi focado. Durante a vivência, abordou-se também a inclusão social, com a inserção de atividades com brinquedos e pintura. Com isso, os estagiários verificaram progressos mínimos, como melhoria nos movimentos e habilidades manuais da criança. A assistência também se

estendeu a cuidados com as trocas de fraldas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatou-se que a escola possui equipe multiprofissional capacitada para as necessidades de crianças especiais. No entanto, a estrutura física não apresenta os critérios de acessibilidade, como salas de aula e banheiros adaptados. Quanto às contribuições da vivência, os estagiários apontaram vantagens em adquirir prática e habilidades na assistência a problemas

neuroológicos. O objetivo inicial do estágio em realizar uma assistência de enfermagem holística respeitando as individualidades do sujeito foi atingido. A experiência destacou também a necessidade de promover a inclusão social dos portadores de necessidades especiais, além da capacitação de profissionais na área em busca da melhoria do cuidado prestado.

**PALAVRAS-CHAVES:** Paralisia Cerebral, Criança, Cuidados de Enfermagem.

## **REFERÊNCIAS**

MOURÃO, L. M. C.; ARAÚJO, A. Capacidade do autocuidado de crianças com paralisia cerebral atendidas em um centro de referência. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v.1, n.3, p. 368-376, jul/set 2011.

ROCHA, P. F. A.; BOHELS, A. E.; SILVA, A. M. Rotinas de cuidados das famílias de crianças com paralisia cerebral. **RevEnferm UFSM**, Santa Maria, v. 5, n. 4, p. 650-660, out./dez 2015.

SANDOR, E. R. S.; MARCON, S. S.; FERREIRA, N. M. L. A.; DUPAS, G. Demanda de apoio social pela família da criança com paralisia cerebral. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v.16, n.2, p.417-425,abr/jun 2014.

## SÍNDROME DE DANDY-WALKER: RELATO DE CASO

Ketlhen Ravena Rodrigues dos Santos Gonçalves<sup>1</sup>; Daniele alves da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí

Autor para correspondência:

Ketlhen Ravena Rodrigues

E-mail: (ravenarodrigues08@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Dandy-Walker é constituída por um grupo de malformações congênicas do Sistema Nervoso central, que é a tríade, definida como característica da malformação. A tríade consiste em achados: aplasia ou hipotrofia completa ou parcial do vermis cerebelar; dilatação cística do quarto ventrículo; e alargamento da fossa posterior com deslocamento dos seios laterais, tentório e confluência dos seios da dura-máter superiormente. Essa tríade está geralmente associada com hidrocefalia, que deve ser considerada uma complicação, e não uma parte do complexo de malformação. Os fatores causais mais comuns são: exposição pré-natal à rubéola, toxoplasmose, citomagalovírus, álcool e deficiência de riboflavina. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é relatar um caso de malformação de Dandy-Walker e suas características mais frequentes, chamando atenção para a necessidade de investigação em suspeita e manejo de suas repercussões clínicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente de 04 meses, sexo masculino. Sua gestação foi descoberta tardiamente, somente aos 5 meses, devido a isso foram realizados apenas quatro pré-natais e três ultrassonografias. A mãe apresentou pré-eclâmpsia (hipertensão). O paciente nasceu de parto natural, com 38 semanas, apresentou um bom APGAR: 9 no primeiro minuto e 10 no quinto minuto. Após o nascimento, percebeu-se um atraso no desenvolvimento psicomotor no recém-nascido, teve permanência de 15 dias em enfermaria para a investigação do caso. Ao exame físico, apresentou: pé torto unilateral (direito), atraso no controle cefálico (sem extensão total), sem apoio de cotovelo, fraca resposta ao estímulo visual, nistagmo, micrognatismo, implantação baixa das orelhas, não realiza descarga de peso, provável presença de displasia do quadril e tônus muscular adequado para a idade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Assim, pode-se demonstrar a importância de acompanhamento pré-natal adequado, para diagnóstico precoce de anomalias, já que o risco de mortalidade pós-natal aumenta e a necessidade de acompanhamento multidisciplinar para melhora de qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVES:** Recém-nascido. Malformação de Dandy-Walker. Deficiências do desenvolvimento.

### REFERÊNCIAS:

- FONSECA, M.S.M.;VIEIRA, M.W.; NASCIMENTO, S.R.D.; ESPOSITO, S.B. Malformação de Dandy-Walker. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba.** v.19, n.1, p.:4-5, 2017.
- INCESU L, KHOSLA A. Imaging in Dandy-WalkerMalformation. Medscape [Internet]. 2015 [acessoem 10ago. 2018]. Disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/408059-overview#showall>
- KHAN, R.L.; LEON, C. A.; ROMAGNA, E. S.; BALLARDIN, P.A.Z. Variante de Dandy-Walker-relato decaso.**Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 19, n. 4, p. 186-191, out./dez. 2009

## CRISES CONVULSIVAS NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Palloma Neves Cavalcanti<sup>1</sup>; Tainan Mourão De Sousa<sup>2</sup>; Barbara Maria Rodrigues Dos Santos<sup>3</sup>; Agostinho Antônio Cruz Araújo<sup>4</sup>; Márcia Teles de Oliveira Gouveia<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem do 6º período, Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem do 5º período, Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem do 5º período, Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Acadêmico de Enfermagem do 6º período, Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí.

<sup>5</sup>Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí.

Apresentadora: Palloma Neves Cavalcanti<sup>1</sup>

Email: p\_cavalcanti17@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** Crises convulsivas são manifestações epiléticas que sempre constituem uma emergência. Tal fato se deve por esta condição ser desencadeada por um amplo espectro de fatores, dificultando o manejo clínico. Quando ocorrem no período neonatal, precisam ser identificadas e tratadas imediatamente, sendo que a investigação deve concentrar-se nas alterações metabólicas e na história perinatal. No entanto, isso se torna um desafio devido à imaturidade cerebral e aos padrões diferenciados das crises. Geralmente, o desenvolvimento psicomotor em crianças é normal, com apenas 10% a 16% dos pacientes manifestando alguma convulsão em um momento posterior, não exibindo obrigatoriamente anormalidades de desenvolvimento. Crises convulsivas, em grande parte, são o único indicativo de alterações do sistema nervoso central no neonato. **OBJETIVOS:** Levantar na literatura os fatores que contribuem para um prognóstico desfavorável das crises neonatais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em julho de 2018, por meio da análise publicações obtidas na base de dados MEDLINE, SCOPUS e *Web of Science*. A busca foi realizada a partir do uso dos seguintes descritores: *Epilepsy*, *Benign Neonatal* e *Prognosis*. Todos se encontram cadastrados simultaneamente no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*). Incluíram-se estudos em inglês, espanhol e português que estivessem com texto disponível para publicados no período entre 2008 a 2018. Dentre os oito artigos pré-selecionados, descartou-se um estudo por se tratar de pesquisa em não-humanos, outro por ter enfoque na infância, e um estudo que abordava outras doenças neurológicas do recém-nascido. Cinco publicações compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** As convulsões de início precoce são uma expressão clínica de distúrbios com diferentes etiologias e prognósticos. Atualmente, há evidências de que os efeitos nocivos das convulsões neonatais possam exacerbar lesões cerebrais, induzindo à neuroproteção, ou mesmo provocando alterações na plasticidade sináptica, o que cria circuitos

epileptogênicos. O cérebro imaturo aumenta a vulnerabilidade à convulsões, envolvendo diversos fatores, como o desequilíbrio de receptores excitatórios e inibitórios. Análises genéticas revelam mutações, nas quais há deleção dos genes KCNQ2 e CHRNA4, que apresentam convulsões neonatais familiares benignas. Mais de 60 mutações foram descritas, com a maioria envolvendo o KCNQ2. Este gene está associado a um conjunto de síndromes eletroclínicas com desfecho leve a grave, sendo diferenciadas pelo tamanho e localização. Os mecanismos que interferem no desenvolvimento psicomotor e desencadeiam convulsões permanecem desconhecidos. Nenhum traçado específico do eletrocardiograma caracteriza a epilepsia neonatal benigna. Encontrou-se 60% de consenso entre os artigos acerca do tratamento, predominando a utilização de fenobarbital e fenitoína. Entretanto, tal uso tem sido

questionado, por causa de convulsões duvidosas e possíveis alterações de longo prazo em estruturas cerebrais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se a necessidade de investigar a história clínica das crises convulsivas em neonatos. A partir disso, será possível identificar se a origem desta foi causada por crises epiléticas neonatais benignas ou sinais que correspondam a uma complicação grave. Com isso, haverá melhoria na assistência prestada a esta criança, pois esta terá o tratamento adequado e, conseqüentemente, um prognóstico favorável.

**PALAVRAS-CHAVES:** Epilepsia Neonatal Benigna, Convulsões, Prognóstico.

#### **REFERÊNCIAS:**

LU, Wen-Yu; CHEN, Jyung-Yu; CHANG, Chi-Feng et al. Multiscale entropy of electroencephalogram as a potential predictor for the prognosis of neonatal seizures. **PloSone**, v. 10, n. 12, p. e0144732, 2015.

PARISI, Pasquale; VERROTTI, Alberto; PAOLINO, Maria Chiara et al. " Electro-clinical syndromes" with onset in paediatric age: the highlights of the clinical-EEG, genetic and therapeutic advances. **Italian journal of pediatrics**, v. 37, n. 1, p. 1, 2011.

PAVONE, Piero; CORSELLO, Giovanni; RUGGIERI, Martino et al. Benign and severe early-life seizures: a round in the first year of life. **Italian journal of pediatrics**, v. 44, n. 1, p. 54, 2018.

PEYCHEVA, Valentina; IVANOVA, Neviana; KAMENAROVA, Kunka et al. Impact of KCNQ2 mutations in Bulgarian patients with electroclinical syndromes with onset in the first year of life. **Biotechnology & Biotechnological Equipment**, v. 31, n. 1, p. 138-142, 2017.

YUM, Mi-Sun; KO, Tae-Sung; YOO, Han-Wook. The first Korean case of KCNQ2 mutation in a family with benign familial neonatal convulsions. **Journal of Korean medical science**, v. 25, n. 2, p. 324-326, 2010.

## ENCEFALOPATIA BILIRRUBINICA EM NEONATO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaís Cristine Lopes Pinheiro<sup>1</sup>; Alan Jefferson Alves Reis<sup>2</sup>; Bárbara Maria Rodrigues dos Santos<sup>3</sup>; Lauryanna de Queiroz Silva<sup>4</sup>; Pedro Henrique Moraes Mendes<sup>5</sup>; Anna Katharinne Carreiro Santiago<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí;

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí;

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí;

<sup>4</sup>Facid | Wyden, Teresina, Piauí;

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí;

<sup>6</sup>Mestre, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Autor para correspondência: Thaís Cristine Lopes Pinheiro

E-mail: [tloopespinheiro@gmail.com](mailto:tloopespinheiro@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A encefalopatia bilirrubínica, resultante da toxicidade da bilirrubina às células dos gânglios da base e diversos núcleos do tronco cerebral, é uma condição aguda nas primeiras semanas de vida. O *kernicterus* refere-se às sequelas clínicas permanentes da toxicidade bilirrubínica, evidenciado pelos sintomas: letargia, falta de apetite e vômitos, opistótono, crise oculorígica, convulsões, paralisia cerebral, retardo mental, perda auditiva. Desse modo, é crucial a prevenção da hiperbilirrubinemia, visto que a instalação da forma mais grave da doença culmina com sequelas irreversíveis. **OBJETIVOS:** descrever a experiência de discentes no cuidado à família de neonatos diagnosticados com encefalopatia bilirrubínica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por discentes do sexto semestre do Curso de Enfermagem de uma universidade pública, na disciplina Saúde da Criança II, em uma maternidade de referência do Estado do Piauí. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os questionamentos e dúvidas dos pais acerca de tratamento e de prognóstico do recém-nascido foram rotineiramente observados, diante da forma de falar com os profissionais, pelas expressões de medo e apreensão. Essas circunstâncias demandaram a atuação de equipe multiprofissional a fim de esclarecer dúvidas e orientar quanto aos cuidados, tratamento e prognóstico. As orientações perpassaram as condições físicas e alcançaram os cuidados dispensados pelos pais. Durante esse processo o vínculo foi se desenvolvendo, de modo a aumentar a confiança dos pais na equipe. Pode-se observar uma dificuldade de aceitação do diagnóstico do recém-nascido pelos pais, evidenciado pelos constantes e repetitivos questionamentos em relação as condições clínicas e a demora da criança em retornar à normalidade. Os pais, em sua maioria, tem dificuldades para entender o impacto da doença no recém-nascido com encefalopatia bilirrubínica, principalmente porque não existem testes confiáveis para determinar o risco de encefalopatia bilirrubínica, e o diagnóstico é presuntivo. O diagnóstico se confirma apenas por meio de autópsia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A falta de conhecimento evidenciada pelo pais e a preocupação acerca do estado de saúde do recém-nascido devem ser foco do assistência de

enfermagem, pois possibilitam a integração dos pais no cuidado. Ademais, essa experiência proporcionou aos discentes entender a conjuntura do quadro e desenvolver um cuidado humano pautado no saber científico, agregando valor a formação profissional.

**PALAVRAS-CHAVES:** Encefalopatia Bilirrubínica, Assistência de Enfermagem, Neonatologia.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

[2] MORIOKA, H. *et al.* **Internacional Perspectives: Clinical Kernicterus in Preterm Infants in Japan.** NeoReviews, 2016.

[3] MURKI, S; KUMAR, P. **Blood Exchange transfusion for infants with severe neonatal hyperbilirubinemia.** Semin Perinatol, 2011.

OLUSANYA, B. O. *et al.* **Addressing the burdened severe neonatal hyperbilirubinaemia in low and middle-income countries with significant G6PD-deficiency.** Acta Paediatr, 2014.

## FENILCETONÚRIA, A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL COMO PREVENÇÃO E DO TRATAMENTO COMO PROGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS MOTORES E PSÍQUICOS

Ramires dos Santos Moraes<sup>1</sup>; Maria de Oliveira Soares<sup>2</sup>; Zilnayra Cerqueira Porfírio de Sousa<sup>3</sup>; Mayara Ladeira Coêlho<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Integral Diferencial-FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

<sup>2</sup> Faculdade Integral Diferencial-FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

<sup>3</sup> Faculdade Integral Diferencial-FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

<sup>4</sup> Doutora em Biotecnologia, RENORBIO-UFPI, Teresina, Piauí;

Ramires dos Santos Moaes  
Ramiresmoraes16@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A fenilcetonúria é uma doença resultante de um erro inato do metabolismo de aminoácidos, que ocorre por herança autossômica recessiva, e provoca um defeito na codificação da enzima fenilalanina hidroxilase (PAH), importante para transformar o aminoácido fenilalanina em tirosina (Souza CA et al, 2018, p.71). A exorbitância dessas moléculas no sangue se transforma em um ácido fenilpirúvico, que exerce ação tóxica em vários órgãos, principalmente no cérebro (CASTRO, 2012, p.353). Que determina retardo mental quando não tratada, especialmente em crianças. A triagem neonatal permite o diagnóstico e tratamento precoces da fenilcetonúria, evitando sintomas como: microcefalia, dificuldades no desenvolvimento mental, convulsões, deficiência mental grave, hiperatividade, entre outros (GARCIA-RESTREPO, 2018, p.49-64). O tratamento consiste em dieta específica, associada a uma mistura de aminoácidos, restrita ou contendo baixas quantidades de fenilalanina, cujos níveis irão variar dependendo da tolerância do paciente ao aminoácido. **OBJETIVOS:** Relatar a importância da Triagem Neonatal como método de prevenção de distúrbios mentais e o tratamento como prognóstico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica desenvolvida e fundamentada a partir da análise de artigos científicos, obtidos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (*SciELO*). Buscou-se construir uma revisão de literatura dos últimos seis anos, tendo como princípio e direcionamento o uso da palavra-chave “fenilcetonúria”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos caso sem que o diagnóstico ocorreu tardiamente, notou-se que o comprometimento cognitivo é irreparável, por isso é decisivo realizar os primeiros testes de diagnóstico, onde, posteriormente, interferências médicas podem ocasionar a melhora do paciente, com diminuição da incidência dos sintomas característicos desta doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Demonstrou-se o papel da triagem neonatal e do tratamento na prevenção do retardo mental e no desenvolvimento cognitivo dos pacientes, essencialmente crianças, com Fenilcetonúria. Conclui-se que a fisioterapia pode ser incluída como tratamento integral de pacientes com fenilcetonúria, com o objetivo de obter melhorias nas alterações motoras. A implementação de intervenções multidisciplinares irá melhorar a qualidade de vida desses pacientes, como a avaliação dos níveis de fenilalanina.

**PALAVRAS-CHAVES:** fenilcetonúria; triagem neonatal; tratamento; deficiência mental.

### REFERÊNCIAS:

CASTRO, Isabel Pimenta Spínola et al . Relação entre níveis de fenilalanina, inteligência e condição socioeconômica de pacientes com fenilcetonúria. **J. Pediatr.**(Rio J.), Porto Alegre



, v. 88, n. 4, p. 353-356, Aug. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572012000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572012000400013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 Aug. 2018.

GARCIA-RESTREPO, Natalia et al. DEFICIENCIA DE FENILALANINA HIDROXILASA: ESPECTRO CLÍNICO Y ESTADO ACTUAL DEL DIAGNÓSTICO EN COLÔMBIA. **Biosalud, Manizales**, v. 17, n. 1, p. 49-64, janeiro de 2018. Disponível em <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165795502018000100049&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165795502018000100049&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 de agosto de 2018

SOUZA, Cezar Antonio Abreu de et al . Deficiências de BH4 identificadas em um programa de triagem neonatal para hiperfenilalaninemias,. **J. Pediatr.** (Rio J.), PortoAlegre, v. 94, n. 2, p. 170-176, Apr. 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572018000200170&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572018000200170&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 Aug. 2018

## A INFLUÊNCIA DO MÉTODO THERASUIT NO GANHO MOTOR DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DE LITERATURA

Jucyara do Nascimento Rodrigues<sup>1</sup>, Mariana Lopes da Silva <sup>1</sup>, Adryele Costa Silva<sup>1</sup>, Diego Rodrigues Pessoa<sup>2</sup>;

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Santo Agostinho- UNIFSA, Teresina, Piauí

<sup>2</sup> Fisioterapeuta; Mestre em Engenharia Biomédica; Centro de Laserterapia e Fotobiologia (CELAFO), Teresina, Piauí

**Autor para correspondência:** Jucyara do Nascimento Rodrigues  
**E-mail do autor:** jucyaranascimento65@gmail.com

**Introdução:** Paralisia cerebral (PC) descreve um grupo de transtornos do desenvolvimento do movimento e postura, causando limitação de atividade, que são atribuídas a fatores não progressivos, perturbações que ocorreram no desenvolvimento fetal ou cérebro infantil. Alguns protocolos de fisioterapia têm sido indicados ao tratamento de crianças com este tipo de quadro patológico, entre eles, o TheraSuit. O método TheraSuit alinha o corpo para o mais próximo do normal possível, promove o desenvolvimento de habilidades motoras grossas e normaliza (corrige) o padrão de marcha. **Objetivo:** Analisar por meio de uma revisão de literatura a influência do método TheraSuit no ganho motor de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral. **Materiais e métodos:** O estudo configura-se como uma revisão de literatura. A busca dos artigos foi realizada no período de agosto de 2018, na qual foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas da biblioteca virtual em saúde (BVS): SciELO, MedLine e LiLacs, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 8 anos, disponíveis na íntegra e gratuitamente para consulta na internet. Foram consultados para a elaboração do estudo os descritores indexados no DeCs (Descritores em Ciências e Saúde): Paralisia Cerebral; Fisioterapia; TheraSuit. Dos artigos encontrados, alguns foram descartados por serem revisão sistemática e por não estarem de acordo com o objetivo da pesquisa no qual os critérios de inclusão foram a aplicação do TheraSuit em crianças com paralisia cerebral, efeito do método TheraSuit no desenvolvimento da habilidade motora grossa. **Resultados:** São escassos os estudos com esta temática, no entanto, nos seis estudos encontrados os resultados apresentaram não corroboram em entre si. Em um dos estudos não houve melhora da função motora nas crianças com paralisia cerebral, em outro já houve melhora muito pequena na dimensão D da Medida da Função Motora Grossa (GMFM), porém em outro estudo houve melhora significativa das crianças no ganhos no desenvolvimento motor grosso após o protocolo de tratamento intensivo pelo Método TheraSuit. **Conclusão:** Foi possível observar que o método TheraSuit aparece como um método inovador para o tratamento das afecções na Paralisia Cerebral, no entanto, os autores sugerem mais estudos para evidenciar os efeitos do método TheraSuit no ganho de habilidade motora grossa de crianças com paralisia cerebral.

**PALAVRAS CHAVES:** Paralisia Cerebral; Fisioterapia; TheraSuit

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BAILES, ; GREVE, ; SCHMITT,. Changes in Two Children with Cerebral Palsy After Intensive Suit Therapy: A Case Report. **Pediatric Physical Therapy**, Cincinnati, Março 2010.

BAILES, A. et al. The Effect of Suit Wear During an Intensive Therapy Program in Children With Cerebral Palsy. **Pediatric Physical Therapy** , Cincinnati, Janeiro 2010.

CHRISTYA, ; CHAPMANB, ; MURPHYC,. The effect of intense physical therapy for children with cerebral palsy. **Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine**, Alagoas, Agosto 2012.

PERES, E. et al. AVALIAÇÃO COM FOTOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL QUE FAZEM TRATAMENTO COM TERAPIA NEUROMOTORA INTENSIVA. **Rev.brasileira**, São Paulo, Abril 2016.

## A FISIOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO DE COM LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL

Ana Carolina Silva Barros<sup>1</sup>; Anna Sofia Miranda Loiola Araujo<sup>1</sup>; Maria Gislene Santos Silva<sup>1</sup>,  
Monara Kedma Gomes Nunes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, Piauí

<sup>2</sup>Mestre em Ciências Biomédicas, Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, Piauí.

Autor para contato:  
Ana Carolina Silva Barros  
E-mail: carolbrs\_23@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** O plexo braquial é constituído das raízes nervosas de C5 a T1 e é responsável pelos comandos motores e sensitivos dos membros superiores. A lesão nesse plexo pode ser neonatal ou traumática ocorrendo alterações em sua funcionalidade, repercutindo na formação e desenvolvimento do ser humano. Sendo assim, é necessário verificar quais tratamentos fisioterapêuticos são utilizados na lesão do plexo braquial para obter-se a recuperação precoce da lesão nervosa. **OBJETIVOS:** Analisar e comparar por meio de uma revisão na literatura, as informações existentes relacionadas a importância da realização de fisioterapia em pacientes com lesão do plexo braquial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Procedeu-se à revisão, usando as bases de dados: Google Acadêmico, SciELO e PUBMED. Foram utilizados os seguintes descritores: “Fisioterapia” e “Lesão de Plexo Braquial” e seus equivalentes em inglês. Para análise, os critérios de inclusão foram: artigos de revisão, estudos de caso, dissertações e teses, escritos em língua inglesa, publicados de 2012 a 2018. Os critérios de exclusão foram: inadequação a questão norteadora e artigos incompletos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A lesão do plexo braquial tem importante repercussão, pois déficits estruturais que interferem no uso da extremidade superior podem resultar em limitações ao desempenho das atividades da vida diária e restringir a participação na escola e na comunidade, sendo assim de fundamental importância a realização de fisioterapia desde a infância. A melhor abordagem para o paciente com lesão do plexo braquial é o atendimento precoce. Foi observado na literatura que a realização de exercícios passivos, ativo-assistidos e alongamentos na musculatura são de suma importância na qualidade de vida do paciente, assim como a utilização da eletroterapia. A terapia com laser de baixa intensidade vem sendo utilizada em várias pesquisas clínicas por ocasionar um estímulo na microcirculação, devido à paralisação dos esfíncteres pré-capilares, por provocar vasodilatação de arteríolas e capilares e da neoformação vascular, levando a um aumento do fluxo sanguíneo na área irradiada. Pode-se destacar que a fisioterapia contribui para melhoria da qualidade de vida mesmo de forma discreta, refletindo nas atividades de vida diária do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os tratamentos fisioterapêuticos utilizando exercícios passivos, ativo-assistidos, alongamentos na musculatura e a eletroterapia contribuem para a recuperação precoce na lesão do plexo braquial melhorando a qualidade de vida do paciente. Além disso, há pesquisas sobre a utilização do laser de baixa intensidade nesse tipo de lesão.

**PALAVRAS-CHAVES:** Plexo braquial, Fisioterapia, Reabilitação.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

COELHO, Bruno Reszel et al. Lesões do plexo braquial: a utilização da fisioterapia no tratamento. **Ensaio e ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde**, v. 16, n. 6, p. 185-197, 2012.

EL-SHAMY, Shamekh; ALSHARIF, Rabab. Efeito da realidade virtual versus fisioterapia convencional na função dos membros superiores em crianças com lesão obstétrica do plexo braquial. **J Musculoskelet Neuronal Interact**, v. 17, n. 4, p. 319-326, dez, 2017.

THAIANNY, Taís Dantas de Brito.; PINHEIRO, Carolinne Linhares. Instrumentos de avaliação utilizados por terapeutas ocupacionais na criança com paralisia braquial obstétrica. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos**, v. 24, n. 2, p. 335-350, 2016.

RODRIGUES, Daniella Brito. Tratamento cirúrgico das lesões traumáticas do plexo braquial. **Arq Bras Neurocir**, v. 33, n. 2, p. 125-31, 2014.

## CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR A PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL

Maria Nillane Da Silva <sup>1</sup>; Ana Clara Moreira Souza<sup>2</sup>; Bruna Karinnay Da Silva Sousa<sup>3</sup>;  
<sup>4</sup>Camila Rodrigues Sousa Da Costa; Vânia Maria Alves De Sousa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>2</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>3</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>4</sup>Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

<sup>5</sup>Enfermeira em Saúde da Criança, Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, PI;

Autor para correspondência:

Maria Nillane Da Silva

E-mail: karinnay@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Em países desenvolvidos, a prevalência de Paralisia Cerebral (PC) varia de 1,5 a 2,5 por nascidos vivos, já nos países subdesenvolvidos estima-se que a cada 1.000 nascidos vivos, 7 têm PC. Trata-se de uma condição psicomotora, resultante de uma lesão no Sistema Nervoso Central, adquirida em período de maturação. Caracteriza-se pela deficiência psicomotora, cognitiva e sensorial, bem como dificuldades na fala e quadros de epilepsia. Essa condição limita as atividades diárias da criança, repercutindo no seu desenvolvimento e crescimento, afetando não somente o seu cotidiano, mas também de seus familiares. Dessa forma, se fazem necessários o acompanhamento e orientação de um profissional que possibilite a compreensão do processo e conduta terapêutica por parte dos familiares, garantindo o bem-estar de todos. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é descrever as contribuições do enfermeiro na assistência domiciliar à criança portadora de paralisia cerebral e seus familiares. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica realizada no período de Abril – Agosto de 2018. Foram pesquisados artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, IBCS e SCIELO, sendo utilizados como descritores “Paralisia cerebral”, “Cuidado domiciliar” e “Enfermagem” associados com o operador booleano AND. Foram selecionados artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis dos últimos 10 anos, obteve-se sete artigos que corresponderam a temática abordada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O enfermeiro em especial da saúde básica é responsável por identificar os casos de PC de sua área, realizar visitas domiciliares a fim de conhecer as condições clínicas do portador e a rotina familiar, sua importância encontra-se no fato de o profissional dar suporte holístico ao enfermo e ao cuidador. A criança com PC é um membro novo na família, gera dúvidas sobre suas condições e conflitos que junto do enfermeiro devem ser resolvidos, o que inclui orientações patológicas, alimentação, higienização, lazer, direitos e encaminhamentos para equipe multiprofissional. O enfermeiro é um facilitador na adaptação da criança com PC em seu lar, um provedor de qualidade de vida para a criança e seus cuidadores. Porém a realidade não condiz sempre com a teoria, são poucos os enfermeiros treinados para satisfazer as dúvidas familiares faltando treinamento em especial em enfermidades neurológicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfermeiro ocupa um papel de protagonismo no cuidado domiciliar da criança com PC, devendo ser provedor de conhecimento a cerca da

doença e do treinamento do cuidador familiar, dando suporte para o cuidador e o cuidado observando suas necessidades como um todo e auxiliando na resolução dos conflitos. Visto isso, vemos a necessidade do treinamento desse profissional na assistência ao portador de PC e outros distúrbios neurológicos.

**PALAVRAS-CHAVES:** Paralisia cerebral; Cuidado domiciliar; Enfermagem.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

ARAÚJO DANTAS, M. S.D. et al. Facilidades e dificuldades da família no cuidado à criança com paralisia cerebral. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 23, 2012.

SILVA, C. X. et al. Criança com paralisia cerebral: Qual impacto na vida do cuidador?. *Revista Rene*, Paraíba, v. 11, número especial, p. 204-214, 2010.

LEÃO, A. C. A formação do enfermeiro para a assistência de portadores de necessidades especiais, com paralisia cerebral, submetidos à internação domiciliar. *Enfermería Global*, Espanha, v. 8, n. 2, p. 224, 2009.

## ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO À CRIANÇA PORTADORA DE DISTROFIA DE DUCHENNE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alliny de Oliveira Pedrosa<sup>1</sup>; Sara Ferreira Coelho<sup>2</sup>;  
Bianca Stefany Aguiar nascimento<sup>3</sup>; Anderson Ruaney Gomes Ramalho<sup>4</sup>; Kelvya Fernanda Almeida Lago Lopes<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em Enfermagem; Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão.

<sup>3</sup> Enfermeira; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão.

<sup>4</sup> Nutricionista; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão.

<sup>5</sup> Docente; Mestre; Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

Autor para correspondência:

Kelvya Fernanda Almeida Lago Lopes

E-mail do apresentador: kelvya-fernanda@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é a mais grave e a mais comum das distrofias musculares progressivas. É uma doença genética recessiva ligada ao sexo que afeta jovens do sexo masculino na proporção de 50% dos filhos, sendo que 50% das filhas são portadoras, com a incidência de 1:3500 meninos nascidos vivos e início dos sintomas nos primeiros anos de vida com evolução progressiva. A DMD é causada por mutação do gene que codifica a proteína distrofina, que se encontra no braço curto do cromossomo X, em Xp21 (YIU; KORNBERG, 2008). A mutação gênica mais comum é uma deleção, de tamanho variado, porém não se correlaciona com a intensidade da doença. A função da distrofina ainda não foi totalmente esclarecida, mas pode eventualmente desempenhar um papel na sinalização transmembrana e na estabilidade da membrana plasmática. Aceita-se que sua ausência pode romper o mecanismo normal da liberação controlada do cálcio, que é indispensável para a contração da fibra muscular, ou que sua ausência enfraquece as membranas dos miócitos, tornando tais células susceptíveis à ruptura do sarcolema durante a contração do músculo. Pode permitir também a entrada de excesso de cálcio e a ativação inadequada de proteases e fosfolipases com consequente dano da fibra muscular (BRASILEIRO FILHO, 2000). **OBJETIVOS:** relatar as características gerais de crianças com DMD e as condutas de enfermagem durante o atendimento em um centro especializado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** De aporte bibliográfico e qualitativo do tipo relato de experiência, o cenário é o Centro de Especialidades em Atendimento Materno Infantil (CEAMI), na cidade de Caxias-MA, onde o estudo faz uma abordagem descritiva do atendimento de enfermagem à duas crianças, do sexo masculino, com diagnóstico de DMD. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O

CEAMI presta atendimento de maneira multiprofissional às crianças estratificadas como alto risco. A consulta de enfermagem às crianças portadoras de DMD é realizada de maneira holística, onde nota-se que a progressão da doença ocorre no sentido caudal-cranial, com sintomas mais evidentes aos 5 anos de idade, onde ambos os casos apresentaram quedas frequentes, dificuldade para pular, saltar e correr, com progressão de deformidades ortopédicas, deficiência nutricional, imobilidade, complicações respiratórias, cardíacas e



psicológicas (BRASILEIRO FILHO,2000).Tal distrofia exige do enfermeiro conhecimentos técnicos-científicos para a realização da anamnese, exame físico e solicitação/avaliação de exames, como dosagem sérica de enzimas, eletrocardiograma (GOMES,2011).Esse conjunto de condutas é importante para o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, já que a sintomatologia afeta as crianças de maneira global, sendo que na consulta é enfatizada ao cuidador orientações acerca da doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, a percepção do enfermeiro em orientar os cuidados gerais, reforçando a necessidade do cuidado multiprofissional é de grande valia. Este pode viabilizar de maneira eficaz estratégias na perspectiva de melhorar a qualidade de vida dessas crianças com DMD, bem como de seu cuidador, contemplado por um cuidado compartilhado com os demais profissionais da saúde. Percebe-se também que há carência na literatura com informações pertinentes às condutas de enfermagem, sendo este conhecimento essencial na tomada de decisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Distrofia muscular do tipo duchenne; Enfermagem; Assistência.

#### **REFERÊNCIAS:**

BRASILEIRO FILHO; G. Bogliolo patologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.

GOMES, A.L.O. et al. Desempenho motor e funcional na Distrofia Muscular de Duchenne: estudo de um caso. J Health Sci Inst. 2011;29(2):131-5

YIU, E.M.; KORNBERG, A.J. Duchenne muscular dystrophy. Neurol India.2008;56:236-47

## DANOS NEUROLÓGICOS OCASIONADOS PELA ADRENOLEUCODISTROFIA: RELEVÂNCIA DE PESQUISAS SOBRE ESSA PATOLOGIA.

<sup>1</sup>Juliana do Nascimento Sousa; <sup>2</sup>Pedro Henrique Moraes Mendes; <sup>3</sup>Franciane Carvalho dos Santos; <sup>4</sup>Vitor Kauê de Melo Alves; <sup>5</sup>Thais Cristine Lopes Pinheiro; <sup>6</sup>Sônia Maria de Araújo Campelo.

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Teresina, PI;

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí-UFPI, Teresina, PI;

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Teresina, PI;

<sup>4</sup>Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Teresina, PI;

<sup>5</sup>Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Teresina, PI;

<sup>6</sup>Mestre, Docente da Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Teresina, PI.

Autor para a correspondência: Juliana do  
Nascimento Sousa

E-mail: julianasousajs00@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Adrenoleucodistrofia acomete o sistema nervoso central e as glândulas adrenais (suprarrenais). Tais glândulas se localizam acima dos rins e são fundamentais para a liberação de importantes hormônios. A doença acomete majoritariamente os homens e possui níveis de gravidade diferentes, de acordo com a idade em que se manifesta. É uma doença genética hereditária recessiva, ligada ao cromossomo X (feminino). A mãe que é portadora da doença tem 50% de chance de ter um filho que desenvolva os sintomas como dificuldade em realizar movimentos, falar e se alimentar. **OBJETIVO:** Verificar na literatura os danos neurológicos decorrentes da Adrenoleucodistrofia com ênfase na importância dos estudos nessa área. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, que buscou responder o questionamento: “Quais as contribuições dos estudos publicados a respeito dos danos neurológicos decorrentes da adrenoleucodistrofia?”. A busca das publicações ocorreu via Biblioteca Virtual em Saúde, no período de maio de 2018. Foram utilizados os descritores: adrenoleucodistrofia, crianças e tratamento, sendo encontrados 223 artigos, utilizando como critério de inclusão: textos completos, temática, idioma português, inglês e espanhol publicado nos últimos 5 anos. Após essa etapa restaram 9 artigos, nos quais foram aplicados os critérios de exclusão: artigos repetidos, arquivos não localizados e que não respondiam à questão norteadora, restando 6 artigos para estudo. Os mesmos foram analisados conforme ano de publicação, cenário da pesquisa, metodologia aplicada, unidade de federação e categorias temáticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que as publicações predominaram no ano de 2017, quanto ao cenário prevaleceu o hospitalar, a abordagem metodológica foi a do tipo qualitativa, destacando-se os Estados Unidos e o Brasil com maiores índices de produção. Os artigos estavam indexados nas bases de dados eletrônicas LILACS e MEDLINE. Após análise, emergiram três categorias temáticas: **As principais consequências da Adrenoleucodistrofia:** Identifica-se frequentemente que nos estágios

iniciais da patologia as crianças apresentam alterações comportamentais e de personalidade, problemas de atenção e controle de impulsos, deficiência visual, problemas auditivos e convulsões deixando a criança em estado vegetativo e em casos mais avançados levam à

morte. **O uso de células tronco hematopoiéticas no tratamento:** É o único tratamento documentado, feito através de transplante, preferencialmente, nos estágios mais precoces, haja vista que há um resultado mais significativo que aumenta a sobrevida das crianças portadores

da patologia. **A importância dos estudos dessa patologia:** Quanto mais estudos feitos sobre a doença mais cedo consegue-se realizar um diagnóstico concreto e decisivo, dessa forma com o engajamento familiar e uma equipe multidisciplinar que segue rigidamente todos os protocolos do tratamento haverá melhorias na qualidade de vida da criança que conseguirá um melhor desenvolvimento tanto nas atividades diárias quanto nas escolares e, por consequência será menos doloroso o diagnóstico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em casos de diagnóstico, a família deve ser orientada pela equipe de saúde a procurar um centro especializado o mais breve possível visando a maior agilidade no tratamento para haver uma maior eficácia e um consequente aumento na expectativa e na qualidade de vida da criança em questão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adrenoleucodistrofia, Patologia, Crianças.

#### **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

MILLER, Weston P. et al. Intensity of MRI gadolinium enhancement in cerebral adrenoleukodystrophy: a biomarker for inflammation and predictor of outcome following transplantation in higher risk patients. **American Journal of Neuroradiology**, 2015.

PIERPONT, Elizabeth I. et al. Neurocognitive trajectory of boys who received a hematopoietic stem cell transplant at an early stage of childhood cerebral adrenoleukodystrophy. **JAMA neurology**, v. 74, n. 6, p. 710-717, 2017.

SAUTE, Jonas Alex Morales et al. Neurological outcomes after hematopoietic stem cell transplantation for cerebral X-linked adrenoleukodystrophy, late onset metachromatic leukodystrophy and Hurler syndrome. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 74, n. 12, p. 953-966, 2016.

URRUTLA, L.E; ELROA, H; BOTO, A. Adrenoleucodistrofia ligada al cromossoma X. **Medicina Infantil**, v. 24, n. 4, p. 364-367, dec, 2017.

## A CONCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROMOTORA.

Haylane Nunes da Conceição<sup>1</sup>; Justino Gonçalves Dias Costa Filho<sup>1</sup>; Raquel da Silva de Sousa<sup>1</sup>; Carlos Antônio da Luz Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão;

<sup>2</sup> Mestre, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão;

Autor para correspondência:  
Haylane Nunes da Conceição  
E-mail: lanenunes\_@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A deficiência motora classificada como "neuromotora" refere-se às ocasionadas por lesões nos centros e vias nervosas que comandam os músculos. O tratamento dos distúrbios neuromotores é realizado por uma equipe multidisciplinar, na qual se destaca o fisioterapeuta, considerando que os portadores necessitam de assistência fisioterapêutica prolongada. Como ambiente terapêutico inclui o lar do paciente, além dos hospitais e clínicas, a participação dos familiares é indispensável para o êxito da terapia. **OBJETIVO:** Investigar a concepção dos pais sobre a atuação da fisioterapia em crianças com deficiência neuromotora. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo-exploratório. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Reabilitação Física Sinhá Castelo e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) situados no município de Caxias, Maranhão. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, durante os meses de abril e junho de 2018, onde participaram catorze pais de crianças com até 12 anos de idade portadoras de alguma deficiência neuromotora. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para serem analisadas através do Método de Análise de Conteúdo de Bardin, segundo a técnica de construção de categorias. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, onde foi avaliada e aprovada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na análise dos dados, verificou-se que os pais demonstraram um consenso quanto ao propósito dos seus filhos fazerem fisioterapia, sempre relacionando o motivo da intervenção citando a limitação funcional ou o nome do diagnóstico que foi apresentado pelo médico. Quando questionados sobre o que a fisioterapia faz, os pais associaram o papel dela com algumas alterações positivas que seus filhos apresentaram após a terapia, relacionando-a como uma forma de estimular os movimentos. Em relação as alterações apresentadas por seus filhos após a intervenção terapêutica todos os pais relataram evoluções do quadro clínico inicial. A concepção dos pais quanto o que seria a fisioterapia esteve ligada como algo que auxilia no desenvolvimento, na mobilidade e estimula a interação, e as expectativas em relação ao tratamento fisioterapêutico é que a intervenção proporcione a cura dos seus filhos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com base nos dados obtidos nesse estudo, pôde-se constatar que apesar dos pais considerarem a fisioterapia um tratamento eficaz e indispensável para seus filhos, uma parte considerável deles não possuem as informações necessárias sobre a

patologia e o prognóstico da doença. Dessa forma, os resultados desse trabalho vêm reforçar a necessidade de ampliar o olhar para a família durante o tratamento, onde os profissionais

deveriam tratar não apenas a patologia, como também conhecer os anseios e opiniões dos familiares, contribuindo por sua vez na construção de um bom vínculo fisioterapeuta –

criança- família e conseqüentemente em resultados satisfatórios no desenvolvimento da criança.

**PALAVRAS- CHAVES:** Concepção; pais; neuromotora.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:**

ALPINO, Ângela Maria Sirena et al. Orientações de fisioterapia a mães de adolescentes com paralisia cerebral: abordagem educativa para o cuidar. **Rev. bras. educ. espec**, v. 19, n. 4, p. 597-610, 2013.

GRAÇÃO, D. C.; SANTOS, M. G. M. A percepção materna sobre a paralisia cerebral no cenário da orientação familiar. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v.21, n.2, p.107-113, 2008.

MARTEN MILBRATH, Viviane et al. Família da criança com paralisia cerebral: percepção sobre as orientações da equipe de saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 21, n. 4, 2012.