



APOIO:

ACERVO
Mais Revistas

As publicações mais rápidas do país!



Indexada 

 periodicos

 latindex

 Sumários.org

 Google

TERESINA



**ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE
MULTIPROFISSIONAL EM NEUROLOGIA E
NEONATOLOGIA**

1ª edição

FACID
TERESINA
TERESINA

2019

FICHA TÉCNICA

I Simpósio Piauiense Multiprofissional em Neuropediatria e Neonatologia

Realizado nos dias 22, 23 e 24 de Agosto de 2019

Local: Faculdade Integral Diferencial – Facid|Wyden

PROGRAMAÇÃO

WORKSHOPS

- A Utilização da Auriculoterapia na Qualidade de Vida em Crianças com Encefalopatia Crônica Não Progressiva – Dr. William Assis Braga
- Alterações Bucais em Pacientes Neonatos – Dra. Samya Karolyne Barros Lavôr Martins
- Amamentação do RN: O Papel do Profissional de Saúde - Desafios e Condutas – Dra. Tátilla Mikelle de Sousa Pereira, Dra. Érica Sousa e Dra. Andressa Pinto
- Ambiência na Unidade Neonatal e Neuroproteção – Dra. Ozirina Maria da Costa
- Atendimento Fonoaudiológico no Transtorno do Espectro Autista – Dra. Manuela Luchesi Brazil Araújo
- Desenvolvimento Infantil – Dra. Klycia Machado Silva Marques e Dra. Josefa Angélica Cerqueira Poty
- Estimulação Sensorio Motora em Neonatologia no Âmbito Hospitalar – Dra. Layanna Portela Leal Lopes
- Osteopatia Neonatal – Dra. Fabiana Teles Rodrigues
- Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Inflamatória Aguda e Neuropatias Periféricas Associadas à Doenças de Acúmulo Lipídico – Dr. José Nazareno Júnior
- Reabilitação Neuropsicológica – Dra. Gildenir Pereira Martins Vieira
- Terapia Ocupacional na Oncopediatria com Ênfase nas Sequelas Neurológicas – Dra. Ana Thuiza de Sousa Ferreira
- Ventilação Mecânica Invasiva e Não-invasiva nas Doenças Neuromusculares – Dr. Antonio José F. P. Filho

PALESTRAS

- A Formação do Vínculo com o Bebê – Dra. Carla Fernanda Neves de Sá
- A Importância da Análise Biomecânica nas Alterações Neurológicas – Dra. Ana Flávia Machado de Carvalho
- Avaliação Neuropsicológica Infantil e seus Diversos Contextos – Dra. Luana Pamela Lobão Alencar Ferro Gomes
- Estimulação Sensorio Motora em UTIN: Efeitos e Técnicas – Dra. Gabriela Dantas Carvalho
- Fonoaudiologia em Neonatologia – Dra. Lylian Mendes dos Santos
- Linha de Cuidado do RN Prematuro – Dra. Jacira Oliveira Ibiapina
- Neurointensivismo Pediátrico – Dra. Anneth Cardoso Basílio da Silva
- Nutrição do Prematuro como conduzir – Dra. Vanessa Maria Moura Paz
- Nutrição Parenteral em Neonatologia – Dra. Sheylla J. Alencar Arrais Baia
- O Sono Infantil Sob a Visão da Saúde Integrativa – Dra. Lia Lopes Gonçalves
- O Therasuit como Recurso para Intervenção Terapêutica Ocupacional na Reabilitação Neurológica Infantil – Dra. Klycia Machado Silva Marques
- Odontologia e Pacientes Sistemicamente Comprometidos: Abordagem Geral – Dra. Tereza Maria Alcântara Neves
- Peculiaridades do Transtorno do Espectro Autista – Dra. Adriana Cunha Teixeira
- Tratamentos Nanotecnológicos para o Tratamento de Epilepsia – Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues
- O Exercício Físico e a Pessoa com Deficiência – Dr. Childerico Robson Pereira e Silva e Dr. Jarbas Mouzinho de Oliveira
- Intervenção Multidisciplinar na UTIN: Possibilidades de Atuação – Dra. Francisca Suse Gonçalves de Moura e Dra. Livia Maria de Oliveira Silva
- Neurociências Aplicadas à Educação – Dra. Ianna Ayanna Marques de Abreu Sales Rego e Dra. Gabriela dos Santos Oliveira

DOCENTES ORGANIZADORES

Ana Flávia Machado de Carvalho (Presidente Docente do I Simpósio Piauiense Multiprofissional em Neuropediatria e Neonatologia)

Cristina Cardoso da Silva (Presidente Docente da Comissão Científica)

Silvana Maria Vêras Neves

Jeorgio Leão Araújo

Gabriela Dantas Carvalho

Marcello de Alencar Silva

Priscyla Maria Vieira Mendes

Juçara Gonçalves de Castro

Luma Luar de Pádua Sousa Lopes

Leide Maria Mendes da Silva Cavalcante

Vivianne Ramos da Cunha Muniz

COMISSÃO ACADÊMICA ORGANIZADORA

1. Antônio Lucas Farias da Silva (Presidente Discente)
2. Geísa de Moraes Santana (Vice-Presidente Discente)
3. Alan Jefferson Alves Reis
4. Alanna Kelliny Sousa Barros
5. Albetiza de Carvalho Santos
6. Amanda Oliveira Lima
7. Amanda Penha de Sousa Carvalho
8. Ana Beatriz de Oliveira Vieira Matos
9. Ana Maria Silva Bílio

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

10. Ananda Cristina Ferreira Mendes
11. Anderson Barbosa Pereira
12. André Lucas Nogueira da Rocha Soares
13. Andréia Carvalho Silva
14. Anny Louisy de Sousa Macêdo
15. Bianca Kelly Barbosa de Sousa
16. Breno Alves da Silva
17. Carla Giovanna de Alencar Fonseca Cipriano
18. Carolina Vieira Siena Martins
19. Daniel dos Santos Nunes
20. Daniel Victor Rodrigues do Nascimento
21. Erika Maria Lopes Brito
22. Eryka Vaz Zigmignan
23. Eulália Luana Rodrigues da Silva
24. Fabriza Maria da Conceição Lopes
25. Fernanda Vasconcelos Elvas Rosal
26. Francisca Istefanne Santos Ricardo
27. Francisca Maria Luz
28. Francisco Tassio Azevedo Teixeira
29. Hermeson Gomes Cardoso Beserra
30. Hyan Ribeiro da Silva
31. Italo Matheus Alves Araújo
32. Ivete Maria Moreira Coelho Neta
33. Jandra Alves Lima
34. Jessyca Gracy Pereira Veloso
35. João Marcos Carvalho Silva
36. José de Ribamar Gomes da Silva Júnior
37. Karl Enzo Jansen da Costa
38. Kauane Alencar Rodrigues da Silva
39. Lauryanna de Queiroz Silva
40. Lorena Almeida Lima
41. Manoel Leonardo Tavares da Silva
42. Marcelane Macêdo dos Santos

43. Marcos Vitor Sousa Silva
44. Maria Gabriella Nunes Lima
45. Mariane dos Santos Silva
46. Marília Cardoso Coelho
47. Mayara Oliveira Ribeiro
48. Mayra Laiane Pereira Feitosa
49. Mayrlla do Vale Nascimento
50. Milenna Barros Guimarães
51. Monaliza de Sousa Moura
52. Nadia Maia Pereira
53. Patrícia Bastos do Nascimento
54. Ramires dos Santos Moraes
55. Renata Pereira da Silva
56. Samuel de Araújo Fonseca
57. Sara Ferreira Lobato de Brito
58. Sarah Maria Osório de Carvalho
59. Sávia Raniele Ramos da Costa Santos
60. Stefânia Araújo Pereira
61. Suyane Santana Cavalcante
62. Vitória Pires Alencar
63. Walleska Suellen do Nascimento Silva

COMISSÃO CIENTÍFICA

Eulália Luana Rodrigues da Silva (Presidente Discente)

Ana Maria Silva Bílio

Bianca Kelly Barbosa de Sousa

Daniel dos Santos Nunes

Hermeson Gomes Cardoso Beserra

João Marcos Carvalho Silva

Kauane Alencar Rodrigues da Silva

Suyane Santana Cavalcante

Walleska Suellen do Nascimento Silva

ORGANIZADOR DOS ANAIS

Eulália Luana Rodrigues da Silva – eulalialuana011@hotmail.com

COMISSÃO AVALIADORA

Camila Ribeiro Macêdo de Castro Assis

Fabíola de Oliveira Alvino Macedo

Francisco Lucas de Lima Fontes

Gabriela Dantas Carvalho

Leonardo de Pádua Andrade Almeida

Mauricio José Almeida Morais

Márcia Regina Soares Cruz

Nayra Rejane Rolim Gomes Maia

Oscar Correia da Fonseca

Paulo Pedro do Nascimento

Paulo Sérgio da Paz Filho

Renata Siqueira Nunes Rocha

Silvana Maria Vêras Neves

A coordenação do I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA 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

TRABALHOS PREMIADOS	13
1º LUGAR: BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS PARTO: RODA DE CONVERSA ACERCA DA SAÚDE DO BINOMIO MÃE E FILHO (Área Temática: Multiprofissional; Modalidade: Comunicação Oral)	13
2º LUGAR: ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA E DA ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR (Área Temática: Multiprofissional; Modalidade: Banner Digital).....	13
3º LUGAR: CANALOPATIAS CARDÍACAS E MECANISMOS MOLECULARES: PAPEL DOS CANAIS IÔNICOS NA SÍNDROME DO QT LONGO CONGÊNITO (Área Temática: Farmácia; Modalidade: Banner Digital)	13
MENÇÕES HONROSAS	13
FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL (Área Temática: Enfermagem; Modalidade: Comunicação Oral).....	13
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS PROFILÁTICAS DA SEPSE NA UTI NEONATAL (Área Temática: Enfermagem; Modalidade: Banner Digital)	13
PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO (Área Temática: Enfermagem; Modalidade: Banner Digital)....	13
A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO PREPARO E MANIPULAÇÃO DAS DOSES DE MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS (Área Temática: Farmácia; Modalidade: Banner Digital)	14
TRABALHOS NA MODALIDADE COMUNICAÇÃO ORAL	15
REPERCUSSÕES DA OXIGENOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA BASEADA EM ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROMOTORA.....	18
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRIANÇAS COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....	20
FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL.....	22
ESTÁGIO SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERÊNCIA COM CRIANÇA PREMATURA	24
PREPARAÇÃO PARA AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA NO AUTOCUIDADO EM UMA CRIANÇA COM AUTISMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	26
ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NO USO PALIATIVO DE OPIOIDES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM CÂNCER.....	28

USO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE INFANTIL: USOS E CONTRAINDICAÇÕES.....	30
PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO PIAUÍ EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE NO PERÍODO DE 2014 A 2018.....	32
BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS PARTO: RODA DE CONVERSA ACERCA DA SAÚDE DO BINOMIO MÃE E FILHO	34
IMPORTÂNCIA DAS PUERICULTURAS NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	36
A LINGUAGEM DE DOR DO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): UMA REVISÃO DE LITERATURA	38
TRABALHOS NA MODALIDADE BANNER DIGITAL.....	40
A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL	41
CONCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	43
ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO PERÍODO NEONATAL NA REGIÃO NORDESTE: 2014 A 2018	44
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	46
PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO	48
DESAFIOS NO PROCESSO DE ALEITAMENTO MATERNO NA UTI NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	50
OS DESAFIOS DO MÉTODO CANGURU E A ATENÇÃO HUMANIZADA AO RÉCEM NASCIDO DE BAIXO PESO EM TERESINA.....	52
USO DE SURFACTANTE EXÓGENO COMO TRATAMENTO DA SÍNDROME POR ASPIRAÇÃO MECONIAL- SAM.....	54
CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE À DOR NO RECÉM-NASCIDO	56
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS PROFILÁTICAS DA SEPSIS NA UTI NEONATAL	58
OBSERVAÇÃO DE UM GRUPO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM PROJETO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	60
ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO A CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	62
TRANSTORNOS CONVULSIVOS NO PERÍODO NEONATAL: UMA	63
REVISÃO DE LITERATURA.....	63
ANÁLISE DOS CASOS DE SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA NA ÚLTIMA DÉCADA.	69

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO NAS UTI NEONATAL	71
A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO PREPARO E MANIPULAÇÃO DAS DOSES DE MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS	73
USO DE MODELOS ANIMAIS NEONATOS PARA INVESTIGAÇÃO DOS MECANISMOS DE INDUÇÃO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO PULMONAR PERSISTENTE DO RECÉM-NASCIDO	75
CANALOPATIAS CARDÍACAS E MECANISMOS MOLECULARES: PAPEL DOS CANAIS IÔNICOS NA SÍNDROME DO QT LONGO CONGÊNITO	77
SEGURANÇA NO USO DE ANTIBIÓTICOS EM UNIDADES NEONATAIS ...	79
O IMPACTO PSICOLÓGICO EM MÃES PELA HOSPITALIZAÇÃO DE BEBÊS PRÉ-TERMO EM UTINs	81
ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA E DA ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR	83
INFECÇÕES HOSPITALARES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	85

TRABALHOS PREMIADOS

1º LUGAR: BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS PARTO: RODA DE CONVERSA ACERCA DA SAÚDE DO BINOMIO MÃE E FILHO (Área Temática: Multiprofissional; Modalidade: Comunicação Oral)

Suênia Évelyn Simplício Teixeira

2º LUGAR: ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA E DA ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR (Área Temática: Multiprofissional; Modalidade: Banner Digital)

Pamella Karoline Barbosa Sousa; Germana Cely Medeiros de Souza Muniz; Suênia Évelyn Simplício Teixeira

3º LUGAR: CANALOPATIAS CARDÍACAS E MECANISMOS MOLECULARES: PAPEL DOS CANAIS IÔNICOS NA SÍNDROME DO QT LONGO CONGÊNITO (Área Temática: Farmácia; Modalidade: Banner Digital)

Railson Pereira Souza; Rayran Walter Ramos de Sousa; Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco; Layane Carneiro Alves Pereira; Danielly Silva de Melo; Stefania Cardoso da Silva Sales

MENÇÕES HONROSAS

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL (Área Temática: Enfermagem; Modalidade: Comunicação Oral)

Nadia Maia Pereira; Ana Klara Rodrigues Alves; Barbara Beatriz Lira da Silva; Iohana Santos de Vasconcelos; Thalya Emilia Bessa Fonsêca; Gerarlene Ponte Guimarães Santos

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS PROFILÁTICAS DA SEPSE NA UTI NEONATAL (Área Temática: Enfermagem; Modalidade: Banner Digital)

Sarah Maria Osório de Carvalho; Edinete Freire Calista; Jandra Alves Lima; Erika Maria Lopes Brito; Flávia Lacerda de Sousa Barros

PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO (Área Temática: Enfermagem; Modalidade: Banner Digital)

Hanny de Carvalho; Sávia Raniele Ramos da Costa Santos; Aline Magalhães de Lima; Elisiane Gomes Bonfim

**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO PREPARO E MANIPULAÇÃO
DAS DOSES DE MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS (Área Temática: Farmácia;
Modalidade: Banner Digital)**

Anny Louisy de Sousa Macêdo; Lucélia Maria Carneiro da Silva; Hyan Ribeiro da
Silva; Carlos Antônio Alves Macêdo Junior; José Chagas Pinheiro Neto; Francilene
Vieira da Silva



REPERCUSSÕES DA OXIGENOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

¹ Marisa Laiane Rios da Silva de Jesus; ² Haylane Nunes da Conceição; ³ Kelly Pereira Rodrigues dos Santos; ⁴ Olinda da Silva Lima.

¹ Graduanda de Fisioterapia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UniFacema, Caxias, Maranhão;

² Graduanda de Fisioterapia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UniFacema, Caxias, Maranhão;

³ Mestre em Saúde Pública, Universidad San Lorenzo, Assunção, Paraguai;

⁴ Graduanda de Fisioterapia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UniFacema, Caxias, Maranhão

Área Temática: Fisioterapia

E-mail do autor para correspondência: fisiomarisarios@gmail.com

INTRODUÇÃO: A oxigenoterapia consiste na administração terapêutica e suplementar de oxigênio (O₂) numa concentração superior à atmosférica, com a finalidade de reparar sua deficiência e facilitar a troca dos gases no pulmão. Nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), um dos principais cuidados é a prevenção de alterações súbitas na quantidade de O₂. A maioria dos recém-nascidos (RN) internados em uma UTIN necessita de alguma modalidade oxigenoterápica, o que gera preocupações em relação a esses pacientes, no que se refere às repercussões causadas pelo uso de O₂. **OBJETIVOS:** Buscar evidências na literatura sobre os efeitos da utilização de oxigenoterapia em neonatologia e suas repercussões no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). **METODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento bibliográfico no período de julho de 2019, nas bases de dados BIREME, LILACS, MEDLINE, SciELO, PERIÓDICOS CAPES. Os critérios para inclusão foram artigo disponível na íntegra, publicados entre 2010 a 2019, abordando Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, oxigenoterapia, ventilação mecânica prolongada e desenvolvimento neuropsicomotor, como temática central. Artigos que não atendessem aos critérios pré-definidos foram excluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos mostram que em média, 80% dos recém-nascidos ventilados no período neonatal, apresentam anormalidades no desenvolvimento. A oxigenoterapia é um fator influente no atraso do desenvolvimento motor, por conta do excesso de radicais livres produzidos após o nascimento. Os efeitos deletérios do oxigênio são potencializados pelo uso prolongado de ventilação mecânica, contribuindo para o atraso no desenvolvimento motor, pois exige sedação e limita a variação de posição do lactente na incubadora restringindo movimentos espontâneos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A oxigenoterapia e ventilação mecânica invasiva podem favorecer lesões neurológicas, provocando alterações transitórias ou duradouras, podendo variar desde um discreto atraso na aquisição das etapas motoras até o desenvolvimento de paralisia cerebral.

Palavras-Chave: Oxigenoterapia, UTI neonatal, Desenvolvimento.

Referências:

ARAUJO, A. T. C.; EICKMANN, S. H.; COUTINHO, S. B.; Fatores associados ao atraso do desenvolvimento motor de crianças prematuras internadas em unidade de neonatologia. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 13 (2): 119-128 abr. / jun., 2013.

CABRAL, T. I., **Comparação do processamento sensorial e desenvolvimento motor entre lactentes pré-termo e a termo**. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos-SP, 2012.

NICOLAU, C. M.; COSTA, A. P. B. M.; HAZIME H. O.; KREBS, V. L. J., Desempenho motor em recém-nascidos pré-termo de alto risco. **Rev Bras Crescimento Desenv Hum.** 2011; 21: 327-34.

SOARES, L. G. ET AL. Efeitos da oxigenoterapia em neonatologia: revisão integrativa de literatura. **Revista enfermagem atual in derme – especial**, 2019.

VASCONCELOS, L. T. S. ET AL., Estimulação precoce multiprofissional em crianças com defasagem no desenvolvimento neuropsicomotor: revisão integrativa. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, Salvador, 2019 Maio.

**ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA BASEADA EM ORIENTAÇÕES
FISIOTERAPÊUTICAS PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS COM
DEFICIÊNCIA NEUROMOTORA**

¹ Haylane Nunes da Conceição; ¹ Marisa Laiane Rios da Silva de Jesus; ¹ Olinda da Silva Lima; ² Hayla Nunes da Conceição; ³ Vitor Emanuel Sousa da Silva; ⁴ Carlos Antônio da Luz Filho

¹ Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão;

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade na Universidade Federal do Piauí-UFPI, Teresina, Piauí.

³ Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, Caxias, Maranhão;

⁴ Mestre, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão

Área Temática: Fisioterapia

E-mail do autor para correspondência: lanenunes_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A deficiência neuromotora provoca desordens no controle da postura e do movimento, sendo a fisioterapia responsável por estimular e propiciar o desenvolvimento motor geral na criança. Entretanto, o ambiente terapêutico não estar limitado apenas a clínica / hospital, englobando também o lar do paciente, nesse cenário, as orientações fisioterapêuticas feitas aos cuidadores para rotina diária da criança são necessárias para o êxito da terapia. **OBJETIVO:** Desenvolver uma cartilha baseada em orientações fisioterapêuticas para cuidadores de crianças com deficiência neuromotora. **METODOLOGIA:** A elaboração da cartilha foi composta por três fases. A primeira etapa consistiu em conhecer o perfil das crianças com deficiência neuromotora atendidas na APAE do município de Caxias, com o intuito de verificar quais as principais patologias das crianças atendidas no turno matutino e a frequência que realizam o atendimento fisioterapêutico, além de analisar o interesse dos cuidadores em uma cartilha que auxiliasse nos exercícios feitos no domicílio. Na segunda etapa, foi realizada uma busca nas bases de dados da Lilacs, Scielo e PEDro, sobre os principais aspectos das patologias mais prevalentes nesse público, além de técnicas de alongamento, massagem e de estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) que pudessem ser realizadas diante desses quadros clínicos. Na terceira etapa, a versão preliminar do manual foi submetida a avaliação de dois fisioterapeutas especialistas em fisioterapia neurológica. 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 sob o parecer nº 3.367.041. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Obteve-se uma cartilha ilustrativa e com uma linguagem simples, que foi categorizada em: apresentação (quem é o público-alvo; a justificativa e os objetivos

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA,2019; 13-85

para a elaboração da cartilha); "Meus dados", espaço destinado ao preenchimento dos dados pessoais da criança, nome do cuidador e do fisioterapeuta; patologias, onde foi exposto os principais aspectos associados a paralisia cerebral e microcefalia (conceito; tipos; causas; sintomas; tratamento); Técnicas, onde foram abordados os alongamentos, massagem e estímulos para DNPM (em todas as páginas dessa categoria há um espaço destinado a dúvidas do cuidador e outro para anotações do fisioterapeuta). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que o manual intitulado "Cuidadores Excepcionais", através de técnicas de alongamento, massagem e outras recomendações para serem realizadas no domicílio, possa complementar e ampliar o processo terapêutico nos dias em que as crianças não recebem atendimento fisioterapêutico.

Palavras- Chave: Deficiência neuromotora; cuidadores; fisioterapia; paralisia cerebral; microcefalia.

Referências:

- GAMA, A. C et al. Efeito de um programa de fisioterapia funcional em crianças com paralisia cerebral associado a orientações aos cuidadores: estudo preliminar. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 40-45, 2009.
- SARI, F. L; 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.
- SETI, T.C. E; ARAÚJO, T.M. E; OSCKO, G. N. Intervenção da Fisioterapia na Microcefalia. **Monte Alto-2016**, p. 71, 2016.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRIANÇAS COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

¹ Stefane da Silva Andrade; ² Neivaldo Ramos da Silva; ³ Francisco Maurílio da Silva
Carrias.

¹ Graduação em Fisioterapia na Faculdade UNINASSAU- Aliança, Teresina-PI;

² Discente em Fisioterapia na Faculdade UNINASSAU- Aliança, Teresina-PI;

³ Mestrando em Ciências e Saúde- UFPI, Teresina-PI.

Área Temática: Fisioterapia

E-mail do autor para correspondência: stefane-andrade@live.com

INTRODUÇÃO: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa com herança genética autossômica recessiva. Essa atrofia é causada por uma alteração genética no gene do neurônio motor sobrevivente 1 (SMN1), a falta da desta proteína leva a degeneração de motoneurônios alfa (α) localizados no corno anterior da medula espinhal, o que resulta em fraqueza e paralisia muscular proximal progressiva e simétrica. **OBJETIVOS:** Revisar a literatura a cerca dos benefícios da atuação fisioterapêutica na reabilitação de portadores com AME. **METODOLOGIA:** Sobre a temática em destaque, foi realizado uma pesquisa nas bases de dados SciELO, PEDro e Pubmed artigos do anos de 2010 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo utilizada as palavras-chaves, segundo o Descritores em Ciência da Saúde (DeSC): Atrofia Muscular Espinal and Reabilitação and Cuidados Críticos and Fisioterapia. Foram excluídos artigos de revisão, artigos que não se relacionavam com o tema proposto, artigos que foram publicados antes do ano de 2010 e os que tiveram fuga ao tema abordado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De 290 artigos encontrados, 279 foram excluídos depois da análise por não atenderem aos requisitos metodológicos, foi selecionados 11 artigos na discussão da pesquisa. A atuação fisioterapêutica depende muito do estágio da AME e de suas alterações. Os demais pesquisadores avaliaram o fisioterapeuta em sua rotina diária, esteja apto e ciente para avaliar a funcionalidade e a qualidade de vida desses pacientes, reconhecendo que a fisioterapia apresenta lidar com complicações respiratórias de caráter preventivo e precoce, e tem objetivo precaver possíveis complicações motoras e respiratórias, tendo como benefícios a melhora da função de deglutição, manter a complacência pulmonar, diminui a incidência de infecções respiratórias e melhora da força muscular através de técnicas de higiene brônquica, manobras de reexpansão pulmonar e terapia neuromotora intensiva. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluiu que a fisioterapia através de uma equipe multiprofissional exerce um papel fundamental nas complicações motoras e respiratórias comuns nos pacientes com essa síndrome, através de cuidados e técnicas específicas, que promovem melhora na qualidade de vida. **Palavras-Chaves:** Atrofia Muscular Espinhal, Reabilitação, Cuidados Críticos, Fisioterapia.

Referências:

- MANO, T.; Et al. Head Lift Exercise Improves Swallowing Dysfunction In Spinal And Bulbar Muscular Atrophy. Japão. **Eur Neurol.** 74:251–258, 2015.
- MARQUES, T. B. C.; Et al. Efeitos do treinamento de empilhamento de ar na função pulmonar de pacientes com amiotrofia espinhal e distrofia muscular congênita. São Paulo. **J. Bras. Pneumol.** 40(5):528- 534, 2014.
- MIRANDA, B. S. ; BORGES, D. L. ; MARTINS, L. S. Atrofia Espinhal Do Tipo I: Revisão Das Principais Abordagens Da Fisioterapia Respiratória. São Luiz- MA. **Revista Inpirar · Movimento & Saúde.** Ed 3. V.7. N° 3, 2015.
- OLIVEIRA, L.; Et al. Efeito Da Terapia Neuromotora Intensiva No Controle De Tronco De Crianças Com Quadriparesia. Curitiba. **Revista UNIANDRADE.** V. 19. N° 2. P 77-83, 2018.
- RODRÍGUEZ, I. N.; Et al. Rehabilitación Respiratoria En Pacientes Con Patología Neuromuscular. Chile. **Rev Chil Enf Respir.** 29: 196-203, 2013.

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL

¹ Nadia Maia Pereira; ¹ Iohana Santos de Vasconcelos; ¹ Barbara Beatriz Lira da Silva; ¹ Ana Klara Rodrigues Alves; ² Thalya Emilia Bessa Fonsêca; ³ Gerarlene Ponte
Guimarães Santos

¹ Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Parnaíba, Piauí;

² Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau, Parnaíba, Piauí;

³ Professora Assistente da UESPI, Parnaíba, Piauí.

Área Temática: Enfermagem

E-mail do autor para correspondência: nadiamaia25@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A taxa de mortalidade infantil, que envolve os componentes neonatal e pós-neonatal, é um dos indicadores das condições de vida e saúde de uma população. O componente neonatal, que compreende aos óbitos ocorridos nos primeiros 27 dias de vida, se distribui em mortalidade neonatal precoce (óbitos que ocorrem antes dos primeiros 7 dias de vida) e tardia (óbitos ocorridos do 7º ao 27º dia de vida), refletindo as condições socioeconômicas e de saúde materna, bem como a qualidade da atenção prestada no pré-natal, parto e ao recém-nascido (GAIVA *et al*, 2015). Há evidências de que mais de 70% dos óbitos neonatais ocorrem por causas evitáveis, especialmente por falta de adequada atenção à gestante e ao recém-nascido (BRASIL, 2012). **OBJETIVOS:** Conhecer os fatores associados à mortalidade neonatal no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, do tipo quantitativo, tendo como fonte de coleta de dados a oficina tripartite “Evolução da mortalidade infantil de 2007-2016” da Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde, sendo utilizados dados de 2016, referentes às taxas de óbitos neonatais e suas causas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com a oficina, os óbitos neonatais por 1000 nascidos vivos, em 2016, distribuíram-se da seguinte forma: 24% em recém-nascidos de até 24 horas de nascimento, 28% de 1 a 6 dias de vida e 17% no período neonatal tardio, sendo os 31% restantes correspondentes aos óbitos pós-neonatais. Constatou-se, que esses óbitos são na maioria por causas evitáveis. Assim, dos 25.130 óbitos neonatais ocorridos em 2016, 18.752 eram evitáveis, sendo os principais fatores desencadeantes: a falta de atenção na gestação, no puerpério e ao recém-nascido; reduzidas ações de imunização; diagnóstico e tratamento inadequado de doenças e redução na promoção de saúde pela atenção primária à saúde. Dentre as causas mais frequentes estão as malformações congênitas com variação percentual de 1,967; prematuridade com 1,887; fatores maternos 1,632; infecções perinatais 1,366 e asfixia/hipóxia 1,303. Considerando essas taxas, percebe-se um grande desafio a ser enfrentado no atendimento de saúde, seja no nível primário, secundário ou terciário. Na esfera primária, o serviço deve ser voltado às ações assistenciais de pré-natal e puerpério. Em nível secundário, realiza-se o acompanhamento das gestantes de risco em ambulatórios especializados com equipe multiprofissional. E ainda, em nível terciário,

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

busca-se a ampliação de leitos de unidade de terapia intensiva adulto e neonatal, assim como, a vinculação das gestantes de risco em hospitais para a atenção às intercorrências e ao parto. Destaca-se a relevância de se conhecer os índices de mortalidade neonatal de uma determinada população, pois este se apresenta como um importante indicador das condições socioeconômicas e qualidade da assistência pré-natal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os avanços tecnológicos relacionados a métodos diagnósticos e as mudanças em protocolos assistenciais e de investigação pré-natal tem propiciado a oferta do atendimento e seguimento à gestante de forma resolutiva e com qualidade, deste modo, compreende-se que este deveria reduzir complicações as quais desencadeiam a morte neonatal. Nesse sentido, as melhorias globais na atenção primária possibilitam organizar as redes de atenção à saúde materna e infantil, considerando que a captação precoce da gestante é essencial para a atenção à saúde de qualidade.

Palavras-Chave: Mortalidade neonatal, Epidemiologia descritiva, Brasil.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Síntese de evidências para políticas de saúde: mortalidade perinatal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Evolução da mortalidade na infância nos últimos 10 anos (2007 a 2016)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

LANSKY, S., FRICHE, A. A. L., SILVA, A. A. M. et al. Pesquisa Nascir no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, p.192-207, 2014.

GAIVA, M. A. M., FUJIMORI, E., SATO, A. P. S. Mortalidade neonatal: análise das causas evitáveis. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro. v.23, n.2, p.247-53, 2015 mar/abr.

GARCIA, L. P., FERNANDES, C. M., TRAEBERT, J. Risk factors for neonatal death in the capital city with the lowest infant mortality rate in Brazil. **J Pediatr (Rio J)**. v.95, n.2, p.194-200, 2019.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CRIANÇA PREMATURA

¹ Joyce Myrella Carvalho Ribeiro Lira; ¹ Ítalo Matheus Alves Araújo; ² Fabíola de Oliveira Alvino Macêdo; ³ Silvana Maria Vêras Neves.

¹ Graduandos de Terapia Ocupacional, Faculdade Integral Diferencial – Facid Wyden, Teresina, Piauí;

² Professora Especialista, Faculdade Integral Diferencial – Facid Wyden, Teresina, Piauí;

³ Professora Ma., Faculdade Integral Diferencial – Facid Wyden, Teresina, Piauí;

Área Temática: Terapia Ocupacional

E-mail do autor para correspondência: joyce888.myrella@outlook.com

INTRODUÇÃO: A prematuridade é uma condição de risco para desvios nos padrões do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), visto que, ocorre a descontinuação no avanço da formação das estruturas cerebrais. Um dos campos de intervenção com criança nascida pré-termo é a estimulação precoce, que compreende o acompanhamento e a intervenção clínico-terapêutica multiprofissional buscando a melhor evolução possível, através da minimização de sequelas ocasionadas pela prematuridade. **OBJETIVOS:** Relatar uma experiência de estágio e as possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional com um indivíduo nascido pré-termo com dificuldades no DNPM. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado na clínica escola de uma instituição de ensino superior no período de 7 de janeiro a 20 de fevereiro e 17 de maio a 14 de junho de 2019. No primeiro período da intervenção aconteceram dois encontros semanais e no segundo ocorreu apenas um encontro e os atendimentos duravam uma hora. A amostra foi composta por um bebê com idade corrigida de 2 meses e 16 dias com idade gestacional de 28 semanas, diagnosticado com prematuridade extrema. A intervenção iniciou com anamnese para coletar dados da história familiar, além do histórico clínico da gestação e do desenvolvimento da criança. Assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sob o número de prontuário 77621, em seguida, realizou-se a avaliação baseada na ficha de acompanhamento do desenvolvimento do Ministério da Saúde para analisar os marcos do DNPM. As intervenções foram registradas em diário de campo o qual foi analisado posteriormente pela preceptora do estágio através da comparação entre objetivos propostos e resultados alcançados, destacando os efeitos positivos da estimulação precoce. Na intervenção foram aplicadas técnicas de estimulação precoce, tais como, estimulação sensorial - tátil, visual, auditiva, vestibular e proprioceptiva - estimulação muscular, treino motor com as trocas posturais, com a finalidade de potencializar e desenvolver as habilidades próprias para a idade da criança favorecendo o seu DNPM. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Conforme as variáveis da ficha de acompanhamento do desenvolvimento, foi percebido que a criança possuía os marcos do seu DNPM correspondentes a sua idade corrigida de 2 meses e 16 dias. Dessa maneira, foram realizadas atividades para propiciar a continuidade de sua evolução como a estimulação sensorial tátil, estimulação muscular, treino motor, além do treino do brincar funcional.

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

No decorrer dos atendimentos a criança evoluiu de forma satisfatória. No segundo ciclo de atendimento foi feita a reavaliação dos marcos do DNPM quando a criança estava com 7 meses e 6 dias de idade corrigida e constatou-se dificuldade na preensão manual do membro superior direito, assim, a criança não realizava transferência de objeto de uma mão para outra e apresentava dificuldade na descarga de peso lateral. Quando colocada na posição em prono mantinha os membros inferiores abduzidos dificultando o arrastar e o engatinhar. Atividades sensoriais e motoras foram propostas para auxiliar a utilização da mão que o bebê mantinha fechada, estimulação muscular e treino motor para promover o arrastar e o engatinhar. Foi percebido também que o bebê apresentou hiperresponsividade com texturas ásperas, assim, deu-se continuidade à estimulação sensorial tátil. Além disso, foram feitas orientações à família quanto a estimulação no ambiente domiciliar. Não foi feita a avaliação final, pois a criança não compareceu por motivos de saúde, mas conforme as anotações no diário de campo, ela já havia iniciado o movimento de arrastar-se e apresentou melhora na utilização da mão direita e na descarga de peso lateral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se avanços na maior parte dos componentes de desempenho durante e após os períodos de intervenções, sendo possível constatar a eficácia da Terapia Ocupacional na estimulação precoce com crianças prematuras.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Infantil. Prematuridade. Estimulação Precoce. Terapia Ocupacional.

Referências:

ARAÚJO, M. C. **Comportamento visual e desenvolvimento motor de crianças prematuras.** 2018. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/12175/1/MCA29062018.pdf>.

Acesso em: 11 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.** Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf. Acesso em: 11 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 14 jul. 2019.

RIBEIRO, C. C.; PACHELLI, M. R. O.; AMARAL, N. C. O.; LAMÔNICA, D. A. C. Habilidades do desenvolvimento de crianças prematuras de baixo peso e muito baixo peso. **Revista Códas**, Bauru (SP), v. 29, n.1, p. 20- 58, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/codas/v29n1/2317-1782-codas-2317-178220162016058.pdf>.

Acesso em: 11 jun. 2019.

VASCONCELOS, L. T. S.; IRINEU, M. E. N.; SANTOS, J. N.; MODESTO, T. S. F. C. Estimulação precoce multiprofissional em crianças com defasagem no desenvolvimento neuropsicomotor: revisão integrativa. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S. I.], v. 9, n. 2, p. 284-292, 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2302/2420>. Acesso em: 11 jun. 2019.

**PREPARAÇÃO PARA AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA NO
AUTOCUIDADO EM UMA CRIANÇA COM AUTISMO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

¹Ítalo Matheus Alves Araújo; ¹Joyce Myrella Carvalho Ribeiro Lira; ²Fabíola de
Oliveira Alvino Macêdo; ³Silvana Maria Vêras Neves.

¹Graduandos do Curso de Terapia Ocupacional, Faculdade Integral Diferencial – Facid
Wyden, Teresina, Piauí;

²Professora Especialista, Faculdade Integral Diferencial – Facid Wyden, Teresina,
Piauí;

³Professora Mestra, Faculdade Integral Diferencial – Facid Wyden, Teresina, Piauí;

Área Temática: Terapia Ocupacional

E-mail do autor para correspondência: italo.matheus@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que apresenta três características básicas: déficits na comunicação, déficits na interação social e padrões de comportamentos restritivos e repetitivos. O TEA tem origem nos primeiros anos de vida, no qual a maioria dos casos apresentam sintomas consistentes a serem identificados entre os 12 e 24 meses de idade, porém o diagnóstico ocorre, em média, aos 4 ou 5 anos de idade. As atividades/ocupações do ser humano são vistas como uma maneira ativa dele intervir e participar no mundo, onde para as atividades existem várias classificações, como as Atividades de Vida Diária (AVD'S), que são atividades que objetivam a higiene pessoal, a autoestima e o autocuidado (alimentar-se, banheiro, vestir-se, etc). Para o aprendizado dessas atividades pode-se usar a Psicomotricidade, que é o termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, que está relacionado ao processo de maturação, no qual o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. **OBJETIVOS:** Relatar uma experiência de estágio e a intervenção da Terapia Ocupacional com um indivíduo com dificuldades no autocuidado (vestir/calçar). **METODOLOGIA:** A experiência ocorreu no decorrer de um estágio curricular na clínica escola de uma instituição de ensino superior, no período de agosto a novembro de 2018, sendo um encontro semanal de duração de trinta (30) minutos, na cidade de Teresina-Piauí, com um indivíduo de 5 anos de idade, sexo masculino, com diagnóstico de TEA (F84.0), protocolo nº 69.700. Na avaliação utilizou-se a anamnese padrão da clínica escola, nela contém o Teste de Katz (modificado) em seus itens, sendo que este objetiva avaliar a habilidade do indivíduo e o desempenho de suas atividades cotidianas e atividades básicas de vida diária tais como, banho, vestir, banheiro, transferência, continência e alimentação. Nas intervenções terapêuticas foram utilizadas atividades psicomotoras com intuito de desenvolver as habilidades necessárias na realização do autocuidado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após o término da avaliação, e visto os itens marcados como “Dependente” no Teste de Katz (modificado), a familiar da criança - mãe- relatou

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

“vestir/calçar” como a demanda principal no momento, onde para o ganho dessas habilidades foram trabalhados, por meio de circuitos e atividades psicomotoras, os elementos psicomotores - esquema corporal, lateralidade, estruturação espacial, equilíbrio estático e dinâmico, coordenação motora global e fina-. Observou-se, e fora transcrito para a ficha de evolução do indivíduo, o desenvolvimento dos elementos psicomotores, como o esquema corporal, com o reconhecimento de partes do corpo (cabeça, braços, mãos, pernas e pés), e estruturação espacial, quando realizado o treino do vestir da parte superior e inferior do corpo. O desenvolvimento psicomotor promove na criança a consciência corporal, o aprendizado do conceito de lateralidade; faz com que ela se situe no tempo e espaço, e adquira a coordenação de seus gestos e movimentos, contribuindo na aquisição da autonomia para a aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Tornou-se evidente a eficácia do uso de atividades que envolvam a Psicomotricidade, e sua necessidade, para a preparação das diversas atividades do dia a dia que devem ser desenvolvidas por um indivíduo, no que tange a mobilidade, e principalmente o autocuidado.

Palavras-Chaves: Autismo. Autocuidado. Psicomotor.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **Conceito de Psicomotricidade**. Disponível em: <<https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>>. Acesso em: 10 de julho de 2019.
- PEDRAL, C.; BASTOS, P. **Terapia Ocupacional – metodologia e prática**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.
- SILVA, M. G. **A importância da Psicomotricidade para a educação infantil**. 2017. 61 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual da Paraíba, EAD – Campina Grande, 2017. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/16815/1/PDF%20-%20MARINALVA%20GOMES%20DA%20SILVA.pdf>> Acesso em: 10 de julho de 2019.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Transtorno do Espectro do Autismo**. Departamento Científico de Pediatria do Comportamento e Desenvolvimento. Abril, 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf> Acesso em: 08 de julho de 2019.

ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NO USO PALIATIVO DE OPIOIDES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM CÂNCER

¹ Hyan Ribeiro da Silva; ¹ Carlos Antônio Alves de Macedo Junior; ¹ Lucélia Maria Carneiro; ¹ Anny Louisy de Sousa Macêdo; ² José Chagas Pinheiro Neto; ³ Gerson Tavares Pessoa.

¹ Acadêmicos de Farmácia pela Faculdade Integral Diferencial – Facid | Wyden – Teresina – Piauí

² Graduado em Farmácia pela Faculdade Integral Diferencial – Facid | Wyden – Teresina – Piauí

³ Doutor em Ciência Animal - UFPI, Teresina – Piauí

Área Temática: Farmácia

E-mail do autor para correspondência: hyanribeiro16@outlook.com

INTRODUÇÃO: A maioria das crianças que sofrem com doenças oncológicas avançada sente dor até os últimos dias de vida, sendo assim é de suma importância mudar a ideia de que os opioides provocam efeitos intoleráveis e de difícil manuseio clínico, ou que podem diminuir o tempo de vida das crianças ou estar relacionados ao abuso deste (ALBANO & ODOM, 1993). **OBJETIVOS** Demonstrar a atuação do farmacêutico no cuidado paliativo no uso dos opioides na oncologia pediátrica. **METODOLOGIA:** Foram utilizados 10 artigos publicados entre os anos de 2009 a 2019, em português ou inglês, disponíveis nos bancos de dados da BVS e Medline, através dos seguintes descritores: Cancer Pain, palliative Care, e Drug Therapy. Foram excluídos artigos disponíveis em outros idiomas que não fossem português e inglês. Após a análise os artigos foram comparados e discutidos de acordo com a literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Devido o paciente ser pediátrico traz algumas barreiras no manejo da dor como podemos citar: dificuldade de mensurar e localizar a dor, a falta do medicamento prescrito, excesso de burocracia, e receio quanto a reações adversas de opioides (FREITAS, 2013). Dessa forma a aplicação de uma terapia de acordo com a semiologia adaptada ao paciente nessa faixa etária de idade se torna de suma importância, bem como o desenvolvimento de técnicas farmacológicas para a melhora do tratamento da dor e o alívio desses sintomas, em consequência melhoram o estado do paciente, mudando perspectivas quanto ao uso dos opioides neste sentido.

Gao e seus colaboradores (2014) afirmam que a atuação no método de prescrição, ao invés de fatores relacionados ao paciente, desempenha um papel importante na prescrição múltipla de opioides de pacientes em estado paliativo em casos severos, devido à dificuldade de quantificar a dor e o local da mesma, entendendo o quadro clínico do paciente por completo, pode-se trabalhar de forma mais eficiente na intervenção medicamentosa. Uma avaliação correta do paciente pediátrico com dor se torna essencial, uma vez que permite formar e medir uma resposta à intervenção, onde a

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

intervenção deve ser consistente com a intensidade da dor e com pleno conhecimento dos perfis farmacológicos dos medicamentos que temos ao alcance, tornando a vida do paciente mais confortável, proporcionando melhores condições de vida (PÉREZ, 2014). Cuidados como o tipo de medicamento, efeitos colaterais e adversos, posologia, e interações com outros medicamentos são o ponto principal do papel do profissional farmacêutico, porém é importante que haja um trabalho em conjunto, pois é de suma importância que a multiprofissionalidade, se aplique como método de otimização quanto ao cuidado ao paciente oncológico, como afirma MCP (2009) que uma equipe multiprofissional, com seus múltiplos “olhares” e sua percepção individual, pode realizar esse trabalho de forma abrangente e eficaz. Uma vez que o farmacêutico trabalha em conjunto, podendo trazer resultados mais eficientes, tornando o método de resposta mais efetivo, fazendo com que a intervenção supra a necessidade do paciente.

Os preconceitos quanto à desinformação acerca dos temas abordados nessa pesquisa é importante, e que podem ser amenizadas em curto prazo pelos programas de educação permanente e elaboração de protocolos para avaliação e tratamento da dor nas instituições de saúde, mudando o quando atual (FREITAS, 2013). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cuidado farmacêutico em tratamentos paliativos pode ser de suma importância no bem estar do paciente pediátrico, uma vez que se torna possível à avaliação do quadro clínico do paciente e intervenção através da atenção farmacêutica que no contexto multiprofissional traz desempenho e cuidado mais eficaz ao paciente.

Palavras-Chave: Dor, Oncologia, Infantil.

Referências:

- ALBANO EA, ODOM LF. Supportive care in pediatric oncology. *Curr Opin Pediatr.* 1993;5(1):131-7.
- FREITAS, G.R.M. **CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O MANEJO DA DOR E USO DE OPIOIDES EM PEDIATRIA.** Dissertação de mestrado universidade federal do rio grande do sul, faculdade de farmácia, programa de pós-graduação em ciências farmacêuticas. 2013.
- GAO, et al Managing Cancer Pain at the End of Life with Multiple Strong Opioids: A **Population-Based Retrospective Cohort Study in Primary Care.** *PLoS One.* 2014.
- MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS / ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. - Rio de Janeiro: **Diagraphic**, 2009. 320p.
- PÉREZ, G.V. Pediatric pain-management steps *Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos.* Instituto Nacional de Pediatría. **Acta Pediátr Mex** 2014.

USO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE INFANTIL: USOS E CONTRAINDICAÇÕES

¹ Hyan Ribeiro da Silva; ¹ Carlos Antônio Alves de Macedo Junior; ¹ Anny Louisy de Sousa Macêdo; ² José Chagas Pinheiro Neto; ² Rayssa Hellen Ferreira Costa; ³ Francilene Viera da Silva.

¹ Acadêmicos de Farmácia pela Faculdade Integral Diferencial – Facid | Wyden – Teresina – Piauí

² Graduados em Farmácia pela Faculdade Integral Diferencial – Facid | Wyden – Teresina – Piauí

³ Doutora em Biotecnologia - UFPI, Teresina – Piauí

Área Temática: Farmácia

E-mail do autor para correspondência: hyanribeiro16@outlook.com

INTRODUÇÃO: A prática da utilização de fitoterápicos está presente no território brasileiro há muito tempo, ligada à medicina popular, bem como às práticas culturais ancestrais. Tendo em vista a diversidade de heranças e riquezas territorial do Brasil, observa-se a existência de vasta quantidade de plantas, propiciando a produção de saberes, os quais norteiam a utilização de substâncias bioativas para descobertas de novos medicamentos (LIMA; FILHO; OLIVEIRA, 2019). Perturbações relacionadas à ansiedade caracterizam-se por ansiedade e preocupação persistentes (com duração superior a seis meses) e excessivas, podendo manifestar-se através de sintomas físicos tais como agitação motora, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e perturbações do sono. Para tratamento de Transtornos de Ansiedade (TA) em crianças e adolescentes, pesquisas apontam a utilização da terapia cognitivo-comportamental, onde está produz efeito benéfico em especial quando inclui os pais/cuidadores no tratamento, verificando-se uma remissão contínua da sintomatologia e a manutenção dos resultados alcançados (PARADA; NUNES; FERREIRA, 2018). Dentre as abordagens terapêuticas para tratamento de ansiedade utiliza-se benzodiazepínicos (BZD) em decorrência de sua boa aceitabilidade e tolerabilidade, porém ainda há preocupação quanto ao uso irracional destes, onde muitos pacientes abusam do uso por criarem expectativa de que a medicação irá ajudá-los a resolver seus problemas ou simplesmente pelo prazer de seus efeitos agradáveis que promovem uma maior excitação e motivação para realizar atividades cotidianas (LIMA; FILHO; OLIVEIRA, 2019). **OBJETIVOS:** Este trabalho tem por objetivo buscar, frente à literatura existente, usos e contra-indicações na utilização de fitoterápicos para tratamento de ansiedade infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada analisando-se a produção científica referente aos últimos 10 anos (2009 - 2019) na Biblioteca Virtual em saúde (BVS), através dos seguintes Descritores em Ciência e Saúde (DeCS): medicamentos fitoterápicos e transtornos de ansiedade, resultando num total de 198 e 2489 artigos,

respectivamente, e, quando estes foram combinados (medicamentos fitoterápicos e transtornos de ansiedade), resultaram num total de 8 artigos. Os critérios de inclusão estabelecidos se referiam artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a leitura, somente 03 compuseram a amostra por estar relacionado ao objetivo da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Freire *et al.* (2018) em seu estudo sobre a utilização de fitoterápicos em crianças observou o uso dos mesmos para tratamento de diversas enfermidades como dor abdominal, cólica, havendo também descrição de uso para higiene bucal, dor em geral, anti-inflamatório, cicatrizante, vermífugo, antidiarreico e expectorante, mas também como calmante, constatando que os mesmos são utilizados pela acessibilidade a esse recurso, os altos custos envolvidos no tratamento convencional, além da dificuldade de acesso aos serviços médicos. Faustino, Almeida e Andreatini (2010) destacam a *Ginkgo biloba* e a *Matricaria recutita* (camomila) como fitoterápicos que apresentam resultado significativo quando comparado à outros fármacos que atuam semelhantemente à ansiolíticos agindo sob o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, uma vez que medicamentos como os benzodiazepínicos apresentam como efeitos colaterais sonolência, falta de memória e diminuição da atividade psicomotora. Alves (2018) apontou a técnica de aromaterapia no tratamento de ansiedade pela atividade ansiolítica do óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) devido à concentração dos compostos linalol e acetato de linalila, assim como possui atividades analgésicas, antiinflamatórias, antidepressivas e outras. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A literatura nos apresenta que a utilização de plantas como medicamentos transcende gerações e é de uso em diversas fases da vida, inclusive na infância na terapêutica de várias patologias. Desta forma, este ramo apresenta-se promissor e sugere-se que mais estudos sejam feitos sobre tais fitoterápicos, em especial no público infantil, uma vez que os estudos ainda não evidenciam claramente quais destes têm devida eficácia sob esta população. **Palavras-Chave:** Fitoterápicos, Ansiedade infantil, Terapêutica tradicional.

Referências:

- ALVES, Bárbara. **Óleo essencial de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) no tratamento da ansiedade.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Química) - Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, 2018.
- FAUSTINO, T. T.; ALMEIDA, R. B.; ANDREATINI, R. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, n. 4, p. 429-436, 2010.
- FREIRE, C. J.; BARBOSA, L. R. S.; COSTA, J. G.; SANTOS, R. G. A.; SANTOS, A. F. Fitoterapia em pediatria: a produção de saberes e práticas na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, p. 682-690, 2018.
- LIMA, S. S.; FILHO, R. O. L.; OLIVEIRA, G. A. L. Aspectos farmacológicos da *Matricaria recutita* (camomila) no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e sintomas depressivos. **Visão Acadêmica**, v. 20, n. 2, 2019.
- PARADA, I.; NUNES, R.; FERREIRA, P. D. Ansiedade na adolescência e famílias: um tratamento cognitivo – comportamental em grupo. **Revista de psicologia da criança e do adolescente**, v. 9, n. 1, p. 103-117, 2018.

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO PIAUÍ EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE NO PERÍODO DE 2014 A 2018

¹ Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco, ² Railson Pereira Souza; ³ Layane Carneiro Alves Pereira, ⁴ Danielly Silva de Melo, ⁵ Stefania Cardoso da Silva Sales, ⁶ Rayran Walter Ramos de Sousa.

¹ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

² Mestrando, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

³ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁴ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁵ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁶ Mestrando, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Área Temática: Farmácia

E-mail do autor para correspondência: renatarodg@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis, Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, tornou-se um sério problema de saúde pública devido a sua alta prevalência, apesar do diagnóstico rápido e tratamento acessível. A sífilis também pode ser transmitida verticalmente de mãe para filho durante a gravidez, o que torna, assim, a triagem pré-natal uma ferramenta relevante para a detecção precoce. Além disso, pode trazer sérias complicações para a mãe e o bebê como abortos, mortes fetais e perinatais, prematuridade e baixo peso ao nascer. Cerca de 70% das crianças infectadas não apresentam sintomas ao nascimento, mas podem manifestar diversas sequelas até os 2 anos de idade. **OBJETIVOS:** Investigar a prevalência de sífilis congênita em crianças menores de 1 ano de idade no estado do Piauí, comparando-a com dados em níveis regional e nacional. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma pesquisa de caráter descritivo, transversal, onde foram coletados dados juntamente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS) referentes aos casos de sífilis congênita notificados durante o período de 2014-2018, conforme o local, idade (crianças menores de 1 ano) e gênero. Os dados obtidos foram tabulados e dispostos em gráficos através do programa Microsoft Office Excel® (versão 2016). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2014 e 2018 foram diagnosticados 66.045 casos de sífilis congênita em todo o Brasil, sendo 34,32% (22.666) na região Nordeste e 1,53% (1.008) no estado do Piauí. Destacou-se ainda o aumento progressivo da prevalência da doença em território piauiense, visto que, em 2014, foram registrados 5,26% (53) dos casos, 7,84% (79) em 2015, 15,67% (158) em 2016, 32,54% (328) em 2017 e 38,69% (390) no ano de 2018. Observou-se um acréscimo de mais de 30% na prevalência de sífilis congênita no estado durante esse período. Sabendo-se que a sífilis é uma doença que pode ser prevenida, facilmente diagnosticada e tratada, tais resultados sugerem a

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

cobertura ineficiente dos serviços da rede de atenção à saúde do estado. Além disso, estudos apontam a maior incidência em pessoas de baixo nível de escolaridade e de difícil acesso aos serviços de saúde. Esses fatores associados ao baixo número de consultas de pré-natal ou o diagnóstico tardio, o tratamento inadequado da mãe ou de seu parceiro contribuem para reinfecção durante a gestação e, conseqüentemente, infecção do neonato. Em adição, constatou-se que a doença foi mais prevalente em crianças do gênero feminino, 53,57% (540), em comparação com o gênero masculino que representava 46,43% (468) dos casos, provavelmente pelo maior número de nascimentos de bebês do gênero feminino no estado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com a crescente prevalência da sífilis congênita no Brasil como um todo, e também no Piauí, faz-se necessário o desenvolvimento de políticas públicas visando o fortalecimento da vigilância epidemiológica, a capacitação dos profissionais de saúde, a melhora da comunicação e promoção de ações de educação em saúde para que promovam o diagnóstico precoce, o tratamento adequado dos pais portadores e a erradicação da doença.

Palavras-Chave: Sífilis congênita; Infecção Sexualmente Transmissível; *Treponema pallidum*; Educação em Saúde.

Referências:

ALMEIDA, P. D. et al. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. **Revista Interdisciplinar Uninovafapi**, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2015.

CARVALHO, P. M. G. et al. Casos de sífilis congênita em uma maternidade pública no estado do Piauí. **Revista Interdisciplinar Uninovafapi**, v. 8, n.4, p. 82-92, 2015.

MILANEZ, H. Syphilis in pregnancy and congenital syphilis: why can we not yet face this problem? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, p. 425-427, 2016.

SILVA, I. M. D. et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 3, p. 604-613, 2019.

**BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS PARTO:
RODA DE CONVERSA ACERCA DA SAÚDE DO BINOMIO MÃE E FILHO**

¹Suênia Évelyn Simplício Teixeira

¹Enfermeira. Residente pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, Sobral, CE

Área Temática: Multiprofissional

Email do autor para correspondência: suenia_evelyn@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O *baby blues* e a depressão pós-parto tornam-se temas relevantes para a prevenção de transtornos de humor, bem como outros possíveis transtornos relacionados ao período perinatal (SANTOS; SERRALHA, 2015). Estes temas quando trabalhados em grupos de gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS) possibilitam o diálogo com essas mulheres sobre situações potenciais para o desenvolvimento desses transtornos e a melhoria do cuidado no pré-natal. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da roda de conversa com gestantes sobre *baby blues* e depressão pós-parto. **MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de um relato de experiência desenvolvido por profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em Sobral, Ceará, no mês de julho. Teve como participantes as gestantes de um grupo de convivência. O momento foi articulado pela equipe de residentes, composta de fonoaudióloga, psicólogo, fisioterapeuta e enfermeira juntamente com a equipe da APS. Iniciamos com uma acolhida, posteriormente uma exposição dialogada por meio de uma roda de conversa sobre o *baby blues* e a depressão pós-parto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao iniciar o momento, foram distribuídas tarjetas com alguns sinais e sintomas da diferença entre a depressão pós-parto e o *baby blues*. Relatamos sobre as diferenças e o que poderíamos considerar patológico e fisiológico nesse período. E dialogamos com as gestantes que a depressão pós-parto pode interferir no processo de desenvolvimento do filho e causar transtornos no pós-parto. Foram apontadas algumas expressões e observamos que elas não sabem o que fazer com tais sentimentos, sentem-se sozinhas maior parte do tempo, não foram escolhidas para ser mãe, choram com frequência, algumas todos os dias por qualquer motivo, elas tem dificuldade de conseguir conversar com os familiares e amigos devido insegurança por medo de ser criticadas, medo de causar algum dano ao bebê e a si, e até mesmo quando o bebê para de mexer ficam assustadas ou apavoradas. Fazendo-nos refletir o quanto os profissionais da saúde precisam estar preparados e atentos aos sinais e sintomas que acometem essas mulheres. Esclarecemos para a mãe e a família que após o nascimento a criança é de responsabilidade de todos, para que possa decorrer com naturalidade o processo da maternidade (KROB, et al., 2017). A família e os amigos são recursos de apoio relevantes para prevenção e reabilitação, pois geralmente são onde encontram o cuidado e amparo. Isso são fatores que irão prevenir futuros transtornos e outros efeitos. Por isso, a importância de esclarecer tais consequências possíveis e permitir com que elas possam expressar e externar os sentimentos, conversar, sentir confiantes e seguras

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

em si e no próximo, pois possibilitam a redução desses riscos (SANTOS; SERRALHA, 2015; KROB et al., 2017). Um estudo realizado por Santos e Serralha (2015), entre os anos de 2006 e 2012, mostrou que as consequências da depressão pós-parto podem estar relacionadas diretamente ao desenvolvimento infantil e trazer consequências como sono irregular da criança, baixa autoestima, ansiedade, apego inseguro e maior probabilidade de desenvolverem depressão na idade adulta. Além do distanciamento da atenção e dos cuidados afetivos mãe e filho (SANTOS; SERRALHA, 2015). Ao encerrar o diálogo, deixamos como ensinamento e enfatizamos que, os profissionais de saúde estão disponíveis para acolher e esclarecer todas as dúvidas necessárias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A equipe multiprofissional tem grande relevância na assistência, pois ao dialogar sobre diversos assuntos, podem expor as experiências adquiridas a partir da sua categoria profissional. Possibilitando assim, o preparo e conhecimento teórico prático na assistência por meio da transversalidade das diversas categorias profissionais. Entretanto, a família também é fundamental nesse processo de cuidado ao binômio mãe e filho, pois são os que estão mais próximos da rotina e convivência podendo apoiar e observar sinais incomuns.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde, Cuidado Pré-Natal, Saúde Materna, Desenvolvimento Infantil

Referências:

- KROB, A. D. Depressão na Gestação e no Pós-Parto e a Responsividade Materna Nesse Contexto. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 3, set./dez. 2017, p. 3-16. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v9n3/v9n3a01.pdf>>. Acesso em 28 jul 2019.
- MURATA, M., LIMA, M. O. P., BONADIO, I. C., & TSUNECHIRO, M. A. Sintomas depressivos em gestantes abrigadas em uma maternidade social. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 194-200. 2012. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAcθon=lnk&exprSearch=22703&indexSearch=ID>>. Acesso em 28 jul 2019.
- SANTOS, L. P.; SERRALHA, C. A. **REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**. Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.43, p., jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/3748/4406>>. Acesso em 28 jul 2019.

IMPORTÂNCIA DAS PUERICULTURAS NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

¹ Suênia Évelyn Simplício Teixeira; ² Pamella Karoline Barbosa Sousa; ³ Diogenes
Farias Gomes;

¹ Enfermeira. Residente pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, Sobral, CE;

² Fonoaudióloga. Residente pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, Sobral,
CE;

³ Enfermeiro. Docente pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, Sobral, CE;

Área Temática: Multiprofissional

Email do autor para correspondência: suenia_evelyn@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A puericultura é uma das atividades desenvolvidas na Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), de Sobral, Ceará, por meio de interconsultas de profissionais da fonoaudiologia e enfermagem. Essa estratégia possibilita a troca e o enriquecimento dos conhecimentos entre os profissionais, bem como proporciona aos usuários a integralidade do cuidado sustentado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Descrever a experiência das interconsultas em puericultura promovidas pela RMSF. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato das experiências no Centro de Saúde da Família do Novo Recanto, em Sobral, Ceará, no período de abril/2018 a junho/2019. As interconsultas aconteceram nas puericulturas, no serviço de saúde, e em visitas domiciliares às puérperas e recém-nascidos. Utilizamos como método a escuta qualificada pela anamnese e uma avaliação física e psicomotor do bebê. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante a realização das interconsultas foi possível realizar o teste da linguinha, executado pela fonoaudióloga, para avaliação da criança e o empoderamento da enfermeira a partir de uma *práxi* colaborativa. O teste da orelhinha, olhinho, pezinho e coraçãozinho são solicitados na visita ao recém-nascido, referentes à triagem neonatal disponibilizado pelo SUS (BRASIL, 2017). Além do teste, nas interconsultas, foram avaliados também a cavidade oral da criança e o desenvolvimento da fala e da linguagem, assim como orientações para os pais e familiares cuidadores. Os aspectos e avaliações clínicas e neuropsicomotor foram observadas pela enfermeira, conforme recomenda Brasil (2012), dentre eles: a avaliação antropométrica; alimentação; cuidados com o bebê; e principalmente os reflexos relacionados à idade. As consultas de puericultura aconteceram de forma sistemática conforme a idade. As situações em que foram identificados alterações, atraso no desenvolvimento e risco clínico ou social, a rede intersetorial foi acionada. O intuito das interconsultas na puericultura é buscar o cuidado integral ao desenvolvimento e crescimento infantil, além de uma melhor assistência e qualidade de vida da criança (SILVA; SILVA; FIGUEREDO, 2017). Por meio disso, os profissionais da residência tem a oportunidade de vivenciar diversas formas de aprimorar os conhecimentos através da teoria, disponibilizada através dos

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

momentos teóricos, e realizar na prática nos serviços da Atenção Básica a Saúde (ABS). E, tornar profissionais mais qualificados e capacitados a cuidar da saúde da criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A oportunidade das interconsultas nos atendimentos de puericultura proporcionou uma qualificação no processo de cuidado, acrescentando ainda mais nos saberes e habilidades de núcleo profissional. Além disso, possibilitou orientar junto à família os estímulos, cuidados e incentivos necessários para a criança, que são indispensáveis para o acréscimo no processo de desenvolvimento infantil.

Palavras-Chave: Estratégia Saúde da Família, Cuidado da Criança, Encaminhamento e Consulta, Desenvolvimento Infantil

Referências:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. CADERNO 33.** BRASÍLIA, DF. 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 2 ago 2019

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).** 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-da-triagem-neonatal/sobre-programa>> Acesso em: 2 ago 2019

SILVA, D. M.; SILVA, J. G. V.; FIGUEIREDO, C. A. Rodrigues

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA:

UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO. **Saber Científico.** Porto Velho, v.6, n.1, p.48-60, jan/jun, 2017. Disponível em: <<http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/608/pdf>>. Acesso em: 1 ago 2019.

A LINGUAGEM DE DOR DO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Nadia Maia Pereira; ¹ Iohana Santos de Vasconcelos; ² Gerarlene Ponte Guimarães Santos.

¹ Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Parnaíba, Piauí;

² Professora Assistente da UESPI, Parnaíba, Piauí.

Área Temática: Multiprofissional

E-mail do autor para correspondência: nadiamaia25@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Sociedade Internacional para o Estudo da Dor (IASP) a dor é uma experiência sensitiva desagradável relacionada a lesão tecidual real ou potencial, que se manifesta de forma abstrata e envolve mecanismos físicos, psíquicos e culturais. A dor neonatal nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) está associada ao ambiente, por vezes, repleto de luzes, barulhos e mudanças de temperatura, a quadros clínicos graves e ao manuseio excessivo; um recém-nascido em UTIN recebe cerca de 130 a 234 manipulações nas primeiras 24 horas, sendo a maioria delas relacionadas a procedimentos invasivos (NÓBREGA *et al*, 2018). A avaliação da dor neonatal é complexa e envolve o reconhecimento de alterações fisiológicas e comportamentais como alterações cardiovasculares, respiratórias e endócrino-metabólicas que resultam no aumento da morbimortalidade neonatal, além de poderem desencadear consequências a longo prazo. **OBJETIVOS:** Entender a Linguagem de Dor do Recém-Nascido internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, do tipo exploratória, tendo como fonte de coleta de dados a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o Scientific Electronic Library Online (SciELO), usando como descritores Dor e Neonato. Os critérios de inclusão foram artigos completos escritos na língua portuguesa e publicados entre 2015 e 2018 e os critérios de exclusão foram artigos que, após a leitura do resumo, não respondiam ao questionamento: “Qual a Linguagem de Dor do Recém-Nascido?”. Por fim, foram selecionados 6 artigos para esta revisão, além disso, foi utilizado o Brazilian Journal Of Pain da Sociedade Brasileira para Estudo da Dor. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a leitura dos artigos a Linguagem de Dor do Recém-Nascido foi dividida em dois aspectos: Alterações Fisiológicas e Alterações Comportamentais. Dentre as alterações fisiológicas estão o aumento da frequência respiratória e da frequência cardíaca, a diminuição da saturação de oxigênio e da temperatura corpórea e sudorese. Além disso, ocorre a liberação de hormônios como Adrenalina, Noradrenalina e Cortisol, que podem resultar em hiperglicemia e catabolismo proteico-lipídico, que interferem no equilíbrio homeostático e no crescimento pós-natal do bebê. Entre as alterações comportamentais estão o choro intenso, agitação motora, expressão facial e alterações de sono e no padrão alimentar. Saber interpretar a Linguagem de Dor do Recém-Nascido é essencial para que se possa

prestar uma assistência humanizada, permitir um menor tempo de internação hospitalar e evitar consequências a curto e longo prazo para este bebê, tais como atraso no crescimento pós-natal, déficit cognitivo e motor, e alterações no desenvolvimento neurológico e no sistema nociceptivo, que podem levar a modificações na percepção da dor e do estresse durante a infância e a adolescência; além da morte neonatal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Neste contexto, é importante que os profissionais de saúde das UTINs participem da educação continuada para que estejam cada dia mais preparados para entender e interpretar a linguagem de dor do recém-nascido, outrossim, é necessário que os serviços de saúde utilizem de ferramentas como a Escala de Dor no Recém-Nascido e no Lactente para facilitar a interpretação desta linguagem do bebê.

Palavras-Chave: Linguagem, Dor, Neonato.

Referências:

- ARAUJO, G. C., MIRANDA, J. O. F., SANTOS, D. V., CAMARGO, C. L., SOBRINHO, C. L. N., SANTA ROSA, D. O. Dor em Recém-Nascidos: Identificação, Avaliação e Intervenções. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.29, n.3, p.261-270, jul/set. 2015.
- CRUZ, C. T., GOMES, J. S., KIRCHNER, R. M., STUMM, E. M. F. Avaliação da dor de recém-nascidos durante procedimentos invasivos em terapia intensiva. **Rev Dor**, São Paulo, v.17, n.3, p.197-200, jul/set. 2016.
- MORETTO, L. C. A., PERONDI, E. R., TREVISAN, M. G., TEIXEIRA, G. T., HOESEL, T. C., COSTA, A. D. Dor no recém-nascido: Perspectivas da Equipe Multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 29-34, jan./abr. 2019
- NÓBREGA, A. D. M., CANTALICE, A. S. C., CERQUEIRA, A. C. D. R., SANTOS, N. C. C. B., BEZERRA, N. A., CHAVES, T. R. S. Tecnologias de Enfermagem no Manejo da Dor em Recém-Nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Enferm. Foco**, v.9, n.2, p.66-72. 2018.



TRABALHOS NA MODALIDADE BANNER DIGITAL

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL

¹ Haylane Nunes da Conceição; ¹ Marisa Laiane Rios da Silva de Jesus; ² Maria Francisca Oliveira de Araujo; ³ Hayla Nunes da Conceição

¹ Graduanda em Fisioterapia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, Caxias, Maranhão;

² Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, Caxias, Maranhão;

³ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí-UFPI, Teresina, Piauí

Área Temática: Fisioterapia

E-mail do autor para correspondência: lanenunes_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa de herança autossômica recessiva, que afeta o neurônio motor no corno anterior da medula. A doença é classificada em quatro formas distintas, de acordo com o início e o comprometimento motor. **OBJETIVO:** Analisar a atuação da fisioterapia no tratamento da Atrofia Muscular Espinhal, através de uma revisão de literatura. **MÉTODOLOGIA** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e descritivo, sobre as intervenções fisioterapêuticas no tratamento da atrofia muscular espinhal. Realizou-se uma busca referente ao tema abordado nas bases de dados eletrônicas Pubmed, Scielo e PEDro, a partir da inserção dos seguintes descritores: atrofia espinhal; tratamento; fisioterapia. Foram incluídos estudos gratuitos, publicados no período de 2008 a 2018, na língua portuguesa e inglesa, sendo excluídos estudos incompletos, sem fundamentação científica e que não estivessem relacionados ao tema proposto. Foram obtidos 14 artigos, dos quais 8 serviram de base para esse estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Como a atrofia muscular espinhal é caracterizada por fraqueza e atrofia muscular, a fisioterapia apresenta-se como um importante tratamento para a melhorar a qualidade de vida desses pacientes. A intervenção fisioterapêutica é norteada pela fase da AME, sendo composta por exercícios que têm o intuito de manter a amplitude de movimento, a flexibilidade, a manutenção postural, prevenir contraturas e deformidades, além de tratar as complicações respiratórias decorrentes da doença, através de técnicas de higiene brônquica e ventilação mecânica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A fisioterapia no tratamento da atrofia muscular espinhal não é apenas algo importante, mas indispensável, uma vez que retarda a progressão da doença e suas complicações, proporcionando uma sobrevida de qualidade para os pacientes. **Palavras-Chave:** Doenças neuromusculares; fisioterapia; tratamento.

Referências:

BAIONI, M.T. C; AMBIEL, C. R. Spinal muscular atrophy: diagnosis, treatment and future prospects. **Jornal de pediatria**, v. 86, n. 4, p. 261-270, 2010.

JORGE, M *et al.* A Fisioterapia na Amiotrofia Espinhal Progressiva Tipo I. **Revista Neurociências**, v. 21, n. 3, p. 402-407, 2013.

ORSINI, Marco *et al.* Uma revisão das principais abordagens fisioterapêuticas nas atrofia musculares espinhais. 2008.

CONCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Paula Beatriz Moura Costa

¹ Residente de Fisioterapia, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

Área Temática: Fisioterapia

E-mail do autor para correspondência: paula.beatriz2612@gmail.com

INTRODUÇÃO: Cuidados paliativos em pediatria abrange cuidado integral e ativo, perpassando necessidades físicas, psicossociais, emocionais, culturais e espirituais, envolvendo diretamente o paciente, estendendo-se para o âmbito familiar. Para suprir todas essas necessidades, faz-se necessário a atuação de uma equipe multiprofissional, com uma abordagem interdisciplinar. **OBJETIVOS:** Apresentar um relato de experiência sobre a concepção dos cuidados paliativos em pediatria baseado na vivência prática em um programa de residência multiprofissional em saúde da criança. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado pela residente de fisioterapia do programa de residência multiprofissional atenção em saúde da criança, destacando as potencialidades e os desafios perpassados no cuidado do paciente pediátrico paliativo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Cuidados paliativos em pediatria é recente, devido a crença de que crianças não devem morrer antes da vida adulta, o que dificulta o desenvolvimento de habilidades que mudem essa realidade, e demanda cuidados especiais, por ser um grupo que possui certas peculiaridades, que diferem dos adultos. Ao se deparar com a realidade dentro do cuidado em pediatria, diversas barreiras são encontradas, limitando os esforços terapêuticos centrados na criança e nos pais. Além da atuação ter reflexo, principalmente, na equipe médica, por muitas vezes, não se disporem de uma equipe multiprofissional capacitada para o manejo e ausência de formações para a prestação de cuidados paliativos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Cuidados paliativos em pediatria torna-se um dilema ético frente as tomadas de decisões e os princípios éticos que devem ser seguidos. Há a necessidade de guias específicos em cuidados paliativos pediátricos, com base nos princípios e valores éticos baseados na prática de toda equipe envolvida no cuidado. **Palavras-Chave:** Cuidados Paliativos; Pediatria; Equipe Multiprofissional.

Referências:

- CARVALHO B. F.; QUEIROZ, E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. *Psicologia USP*, v. 24, n. 3, p. 413-429, 2013.
- MARCUCCI, F. C. I. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. *Rev Bras Cancerol*, v. 51, n. 1, p. 67-77, 2005.
- PIVA, J. P.; GARCIA, P. C. R.; LAGO, P. M. Dilemas e dificuldades envolvendo decisões de final de vida e oferta de cuidados paliativos em pediatria. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, v. 23, n. 1, p. 78-86, 2011.

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO PERÍODO NEONATAL NA REGIÃO NORDESTE: 2014 A 2018

¹ Ana Beatriz de Oliveira Vieira Matos; ² Luciana Aparecida Silva.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI, Piripiri, Piauí;

² Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI, Piripiri, Piauí;

Área temática: Enfermagem

E-mail do autor para correspondência: biabeatriz62@hotmail.com

INTRODUÇÃO - A Sífilis Congênita é uma doença causada pelo *Treponema pallidum*, o qual se dissemina por via hematogênica, infectando o feto através da placenta, devido à gestante infectada estar isenta de tratamento ou erroneamente tratada. No Brasil, as bases para prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis estão bem estabelecidas assim, como seu modelo de vigilância epidemiológica, baseada na notificação compulsória aos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, conforme estabelecido em portaria ministerial. Entretanto, o número de casos de sífilis em gestantes e de sífilis congênita notificados no país indica que o agravo persiste, desafiando os serviços de saúde. **OBJETIVO** - analisar a incidência de sífilis congênita no período neonatal na Região Nordeste entre os anos de 2014 a 2018. **METODOLOGIA** - estudo descritivo com abordagem quantitativa do tipo exploratório e documental dos casos notificados de sífilis congênita na região nordeste no intervalo de período entre os anos de 2014 a 2018, sendo analisados descritiva e estatisticamente com a utilização do programa Microsoft Excel 2017 com posterior disposição em gráficos e tabelas para uma melhor interpretação e exposição dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** – Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), no intervalo de 2014 a 2018, a região Nordeste registrou 30.951 casos confirmados de sífilis congênita no período neonatal. Em comparativo aos outras regiões do Brasil, o Nordeste ficou atrás apenas da Região Sudeste, que registrou 44.215 casos de sífilis congênita. Logo após, temos a Região Sul com 14.583 casos, e posteriormente temos Região Norte e o Centro-Oeste, com 8.508 casos e 6.058 casos, respectivamente. Em relação à Região Nordeste, o estado do Pernambuco registrou o maior número de casos confirmados de sífilis congênita no período neonatal, com 7.907 casos, seguido pelo estado da Bahia com 5.990 casos, o Ceará com 5.959 casos, o Rio Grande do Norte com 2.206 casos notificados, Maranhão com 2.113 casos, seguido pelo Piauí, com 1.845 casos. O estado de Alagoas registrou 1.824 casos, sendo que os dois estados da Região Nordeste que obtiveram um menor índice de notificação foi Sergipe e a Paraíba, 1.682 casos e 1.425 casos notificados respectivamente. Através do estudo, foi possível identificar que teve 25.268 casos que evoluíram para a sobrevida, sendo registrado também, 411 óbito pelo agravo notificado. Através do SINAN, foi possível

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

observar que a sobrevivência do neonato no qual a mãe realizou o pré-natal é maior do que daquele em que a sua genitora não o realizou. Entre os anos de 2014 a 2018 totalizou o número de 22.238 de casos notificados e confirmados de neonatos com sífilis congênita com evolução para a sobrevivência. Entretanto, esse número cai em 13,6% de recém-nascidos vivos quando não é realizado o pré-natal efetivo dos mesmos, com 3.030 casos confirmados. **CONCLUSÃO** – diante do elucidado fica evidente a necessidade de implementação de estratégias que incorporem novas práticas na busca do alcance das metas já preconizadas, bem como o resgate da necessidade de se aperfeiçoar pontos já consolidados como, por exemplo, informação e mobilização da sociedade, garantir o acesso a serviços de diagnóstico e tratamento e por fim, garantir a qualidade das ações prestadas.

Palavras-Chave: Sífilis. Sífilis congênita. Epidemiologia. Incidência.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids**. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf>. Acesso em: 17 jul 2019.

CUNHA, Alessandro Ricardo Caruso; MERCHAN- HAMANN, Hedigar. Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011. **Ver. Panamericana de Salud Pública**, v. 43; Published: 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1020-49892015001100007>. Acesso em: 17 jul 2019.

SONDA, Eduardo Chaida; et al. Sífilis Congênita: uma revisão da literatura. **Rev. de Epidemiologia e controle da Infecção**; ISSN: 2238-3360. – Ano III; v. 3 – nº 1- 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/Cliente/Downloads/3022-15054-2-PB.pdf>>. Acesso em: 15 jul 2019.

TANNOUS, Luciana Sabatina Doto; et al. Comparação entre os índices de sífilis na gestação e sífilis congênita na região de Cantanduva – SP. **Ver. CuidArte Enfermagem**. – jul – dez : 11(2) : 187-192. Disponível em: <<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v2/187.pdf>>. Acesso em: 15 jul 2019.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Sávia Raniele Ramos da Costa Santos; ²Hanny de Carvalho; ³Claudia Daniella Avelino
Vasconcelos Benicio.

¹ Graduando em Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí – UFPI,
Teresina, Piauí.

² Graduando em Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí – UFPI,
Teresina, Piauí.

³ Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí.

Área temática: Enfermagem

E-mail do autor: savia.ranieleros@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, marcado por comprometimentos nas habilidades de comunicação social e pela presença de padrões de comportamentos estereotipados, repetitivos e restritos. O conjunto de déficits que uma pessoa com TEA apresenta varia em graus de intensidade (podendo ser leve, moderado ou severo) e também de indivíduo para indivíduo. **OBJETIVOS:** Relatar uma experiência de Estágio de Enfermagem como auxiliar de apoio a inclusão em uma unidade escolar de ensino regular com enfoque no TEA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um Relato de Experiência, acerca da vivência de um Estágio de Enfermagem em uma unidade Pública de Ensino Regular nos meses de março a julho do ano de 2019. Tal prática proporcionou contato direto com crianças diagnosticadas com autismo em diferentes graus de intensidade desde o leve ao severo, com idades entre 07 a 10 anos. Para a compilação de informações utilizou-se o método de comunicação assistida/facilitada associada à escuta humanizada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No decorrer da experiência algumas variáveis se mostraram recorrentes no comportamento das crianças assistidas como: Linguagem prejudicada (monossilábica, ecolalias); Prejuízo em interação social (Ausência de contato “olho no olho”, pouca intimidade com os demais colegas e agressividade). Ademais conclui-se que para a convivência com esses clientes é necessário manter uma rotina de hábitos, como frequentar a escola todos os dias da semana, o que os torna mais confortáveis em relação ao ambiente escolar favorecendo maior interação com os funcionários e alunos da escola. Todavia caso houvesse alteração, descontinuidade da rotina ou a presença de algum fator estressor, a criança facilmente entrava em um quadro de retraimento autístico e a abertura para o laço social tornava-se mais embaraçoso. Destaca-se conjuntamente que as ações de autocuidado eram primitivas, com poucas noções de higiene e alimentação, sendo aplicados estímulos, com frequência, à criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi de extrema importância o contato com crianças que vivenciam a condição do TEA, tanto para enriquecimento pessoal, como profissional na assistência de enfermagem. Favoreceu uma melhor compreensão desses indivíduos no sentido de entender, que são sujeitos

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

diferentes e no Autismo essa diferenciação deve ser considerada principalmente na abordagem de cuidados conforme suas singularidades e foco de interesse. Bem como, o controle de estímulos negativos e reforçar positivamente as pequenas conquistas. Sugere-se que ações do cuidar podem ser fundamentadas com a Teoria de Enfermagem das Necessidades humanas de Wanda Horta.

Palavra – chave: Transtorno de Espectro Autista; Autismo; Enfermagem.

Referências:

ARAUJO, Jeane A. M. R.; VERAS, André B.; VARELLA, André A. B.. Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. **Rev. Psicol. Saúde.** Campo Grande, v. 11, n. 1, 2019.

MATTOS, Jací Carnicelli. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. **Rev. psicopedag.** São Paulo, v. 36, n. 109, 2019.

PIRES, Sandra Maria Bastos; MÉIER, Marineli Joaquim; DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach. Fragmentos da trajetória pessoal e profissional de Wanda Horta: contribuições para a área da enfermagem. **Rev. Eletrônica.** v. 2, n. 1, 2011.

PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO

¹Hanny de Carvalho; ²Sávia Raniele Ramos da Costa Santos; ³Aline Magalhães de Lima; ⁴Elisiane Gomes Bonfim.

^{1,2,3}Graduandas em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;

⁴Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

Área temática: Enfermagem

E-mail do autor: hannycorporativo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aconselhamento em amamentação por parte do enfermeiro trata-se da comunicação, do compartilhamento de juízos e conceitos, que envolvem a experiência de amamentar, orientando assim um plano de cuidados voltado às necessidades da puérpera e recém-nascido. A assistência de enfermagem, como primeiro contato junto à amamentação é pertinente porque o enfermeiro atua como um facilitador, desmistificando crenças e tabus que cercam o ato de aleitar, com a importante função de incentivo e apoio, para o início do aleitamento materno, transmitindo a mulher autoconfiança em sua capacidade de lactar, tornando-se um fator determinante para consolidar o direito de amamentar na primeira hora de vida do bebê. **OBJETIVOS:** Identificar na produção científica o papel do enfermeiro frente ao aconselhamento em amamentação. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão na literatura a fim de identificar estudos e constituir uma metassíntese com as variáveis relacionadas à temática estudada. Foi realizado um levantamento de publicações no mês de julho de 2019 nas bases de dados, SciELO e LILACS, sendo o recorte temporal final utilizado para seleção das publicações o ano de 2018, limite de prazo da construção do estudo. Os descritores utilizados foram amamentação, aconselhamento, aleitamento materno, enfermagem. Os critérios de inclusão: ser artigo acessível à leitura completa do texto; explicar a temática escolhida para estudo; artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão focaram-se em artigos duplicados; que não se fossem revisões de literatura e que não abordassem a temática específica de estudo. **RESULTADOS:** Foram identificadas 24 publicações, sendo 4 publicações oriundas da plataforma SciELO e 6 da plataforma LILACS, totalizando 10 artigos para amostra deste estudo. Após leitura dos artigos selecionados foi elaborada uma síntese com três categorias para análise: uso da comunicação verbal e não-verbal no aconselhamento em amamentação; assistência de enfermagem à puérpera na primeira hora de vida do recém-nascido com foco no aleitamento materno; orientações que o enfermeiro disponibiliza às mães quanto à amamentação no aconselhamento em aleitamento materno. Ficou evidenciado que o enfermeiro deve se utilizar de comunicação não verbal útil, produzir perguntas abertas, fazer uso de expressões e gestos que demonstrem interesse, devolver o que a mãe diz com palavras suas, ter empatia demonstrando à mãe que compreende o que ela sente, evitar palavras que soem

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

como julgamento. Os estudos mostraram que é essencial que ocorra uma relação de confiança entre o profissional enfermeiro e a mãe, oferecendo a ela a autonomia de superar os obstáculos encontradas frente à amamentação; que a mensagem seja entendida pelas mães, sendo clara e simples, e que o compromisso da enfermagem é um fator decisivo afim de garantir à nutriz e ao recém-nascido o direito à amamentação na *Golden hour*. Sobre as orientações, o enfermeiro tem como dever esclarecer sobre as vantagens e a importância do aleitamento materno em livre demanda, da importância do leite materno para a saúde do bebê, ensinar a ordenha manual, a pega e posição correta, frequência das mamadas, associadas à habilidade do aconselhamento. **CONCLUSÃO:** O estudo em questão demonstrou a relevância do enfermeiro no aconselhamento em amamentação junto às puérperas, pela sua relação íntima com estas, e a importância da criação de uma relação de confiança para o repasse das informações necessárias, além do uso de uma linguagem simples e clara, como compromisso de garantir o direito à amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido.

Palavras-chave: amamentação, aconselhamento, aleitamento materno, enfermagem.

Referências:

- GALVÃO, Dulce Garcia. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.64 (2), 2011.
- LEITE, M. F. F. da S.; BARBOSA, P. A.; OLIVINDO, D. D. F. de; XIMENES, V. de L. Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 137-143, maio/ago. 2016.
- BRANDÃO, E. C.; SILVA, G. R. F.; GOUVEIA, M. T. de O.; SOARES, L. S. Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação. **Rev. Eletr. de Enf.** v. 14, n. 2, p. 355-65, 2012.

DESAFIOS NO PROCESSO DE ALEITAMENTO MATERNO NA UTI NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Iohana Santos de Vasconcelos; ¹Nadia Maia Pereira; ¹Ana Klara Rodrigues Alves;

²Cássio do Nascimento Brito Martins

¹Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

²Especializando em Saúde Pública - FLATED. Enfermeiro efetivo - Hospital Estadual do Piauí Dirceu Arcoverde.

Área Temática: Enfermagem

E-mail: iohana.vasconcelos007@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde (MS), em seu Manual de Aleitamento Materno, afirma que a prática da amamentação é a mais sábia estratégia de promoção à saúde da criança, sendo essa temática amplamente divulgada pelo comprovado conhecimento científico, tendo sido os seus benefícios claramente descritos na literatura. Apesar dos benefícios do leite materno, a amamentação do recém-nascido pré-termo ainda é um desafio em muitos aspectos, pois o parto abrupto e fora do tempo esperado traz consigo diversos sentimentos e expectativas, além de alterar a rotina e dinâmica familiar. Em algumas situações, o hospital não é um ambiente confortável e estimulante para a ordenha materna. As mães relatam as dificuldades relacionadas à infra-estrutura oferecida pela instituição para permanecer com o filho na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). Fizeram referência à necessidade de se alimentar bem para continuar produzindo leite, um problema enfrentado quando permaneciam na UTIN durante todo o dia, sem reforço na alimentação nos períodos entre as refeições. **OBJETIVO:** Descrever dificuldades maternas no processo do aleitamento materno de prematuros assistidos em uma UTIN, e a atuação dos profissionais durante a realização desse processo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados do Lilacs, Medline e Scielo, a partir do cruzamento entre os descritores “Aleitamento materno” e “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”. Foram selecionados oito artigos, a partir dos critérios de inclusão estabelecidos: ser artigo escrito na língua portuguesa e publicado no período de 2004 a 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A sucção do seio materno constitui fator importante para a manutenção da lactação. Todavia, as mães de muitos RNPT não têm essa possibilidade devido à imaturidade e condição clínica do filho, além do estresse que vivenciam. Em casos em que a amamentação não é iniciada nas primeiras horas após o parto, a ordenha da mama é recomendada, pois serve para estimular a produção láctea e evitar o ingurgitamento mamário. Além disso, ao fornecer o leite para o filho, na UTIN, a mãe se sente importante no processo de recuperação da saúde de seu filho, fortalecendo assim o vínculo afetivo mãe-filho e o sentimento de se sentir parte do processo terapêutico do bebê, estimulando-a a proceder à ordenha mais vezes. A ordenha do leite materno para os filhos tem sido importante para estabelecer o vínculo, pois as mães sentem-se satisfeitas por alimentá-los, fazendo-as ter a impressão de estar

próximo de uma situação de normalidade, o que lhes dá a oportunidade de se julgarem menos excluídas do processo assistencial do bebê e menos inseguras. **CONCLUSÃO:** As dificuldades maternas no processo do aleitamento materno decorrem da falta de infra-estrutura para amamentar e ordenhar o leite materno. Frente a isso, é oportuno repensar a prática alimentar utilizada na UTIN, no sentido de transformar suas rotinas para possibilitar o contato entre mãe e filho, viabilizar o início precoce da sucção no seio materno e implantar outras estratégias visando a manutenção da lactação. A discussão dessas práticas se faz necessária assim como a implantação de protocolos assistenciais dirigidos ao incentivo e à promoção do aleitamento materno. Cabe ao enfermeiro, portanto, exercer um papel relevante no processo de amamentação, adotando estratégias que assegurem a crescente prevalência do aleitamento materno, além do cuidado à família e, sobretudo, à díade mãe-filho, propondo intervenções para obter uma lactação efetiva e fortalecer o vínculo entre ambos.

Palavras-Chave: Aleitamento materno, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Enfermagem neonatal.

Referências

- BAPTISTA, S. S., ALVES, V. H., SOUZA, R. M. P. et al. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na Unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm UFSM**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.23-31, Jan-Mar 2015.
- CHERUBIM, D. O., RODRIGUES, A. P., PAULA, C. C. et al. Representações do cuidado de Enfermagem às mães para a manutenção da lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Fun Care Online**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p.900-905, Out-Dez 2018.
- SERRA, S. O. A., SCOCHI, C. G. S. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.12, n.4, p.597-605, Jul-Ago 2004.

OS DESAFIOS DO MÉTODO CANGURU E A ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM NASCIDO DE BAIXO PESO EM TERESINA

¹ Gabryelle Ribeiro da Costa ; ² Taciany Alves Batista Lemos

¹Graduanda de Enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial Facid|Wyden, Teresina, Piauí;

² Enfermeira, Mestre em UTI pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Mestranda em Biotecnologia pela Faculdade Integral Diferencial – FACID, Teresina, Piauí.

Área Temática: Enfermagem

E-mail do autor para correspondência: gabryellecostar@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O método canguru é definido como um tipo de técnica de assistência neonatal ao recém-nascido em situação de baixo peso ao nascer e/ou prematuridade que fundamenta-se no contato pele a pele precoce entre mãe e recém-nascido bebê e nos cuidados na alimentação, estimulação e proteção e interação mãe-Rn, voltado para o cuidado humanizado que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial. **OBJETIVOS:** Analisar as possíveis dificuldades de implantação de um novo modelo de assistência ao recém-nascido de baixo peso na estrutura hospitalar em Teresina e como objetivo específico Demonstrar a eficácia e os benefícios do Método Canguru. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir da base de dados Birreme, Lilacs e Scielo. Foram usados como descritores: “Método Canguru”, “Humanização” e “Parto” com artigos publicados entre os anos de 2015 – 2018 sendo encontrados 18 artigos, usados como critério de inclusão totalizando 5 artigos aqueles que melhor se enquadravam na temática e de exclusão quando houvesse saturação de informações, artigos duplicados, ou que não estiverem na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prevalência de publicação foi no ano 2016, no Brasil com abordagem qualitativa. O método canguru é um método que Melhora o prognóstico do recém-nascido de baixo peso. Nas pesquisas evidenciou-se que o elevado número de neonatos de baixo peso no nascimento é um problema importante de saúde que acarreta graves consequências médica e sociais. Diante disso é possível observar que há uma contribuição enorme para uma melhoria da qualidade do cuidado desenvolvido pelo uso do método canguru que contribui para a redução do risco de infecções hospitalar, reduz o estresse e a dor do recém-nascido além de favorecer o vínculo mãe e recém-nascido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do estudo, a compreensão da atenção humanizada na saúde perpassa por todas as dimensões que envolvem uma pessoa, desde o cuidar, prevenir, proteger, tratar e recuperar seu bem estar biopsicossocial percebeu-se que de modo geral, as puérperas que adotam o método canguru obtiveram um impacto positivo sobre o aleitamento materno, confirmando a efetividade do método em incentivar o aleitamento materno exclusivo, diminuindo o tempo de internação e acelerando o processo de alta. Surge à necessidade de realizar novas pesquisas para que gerem resultados mais concretos que levem a conscientização dos profissionais sobre suas ações de fortalecimento dos princípios do Método Mãe Canguru para que ele continue sendo empregado e propagado.

Palavras-Chave: Método Canguru, Humanização, Parto.

Referências

AIRES, L. C. P. et al. Percepções dos profissionais de saúde da atenção básica sobre o seguimento do bebê pré-termo e/ou baixo peso e à sua família: interfaces com a terceira etapa do método Canguru. **Rev. bras. saúde matern. infant**, v. 4, n. 3, p. 253-261, 2015. Acesso em: 15 Maio 2019.

LAMY, Z. C. et al. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso-Método Canguru: a proposta brasileira. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 659-668, 2005. Acesso em: 22 Maio 2019.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: **Atlas**, 2008. Acesso em 20 Maio 2019.

USO DE SURFACTANTE EXÓGENO COMO TRATAMENTO DA SÍNDROME POR ASPIRAÇÃO MECONIAL- SAM

¹ Carlos Antonio Ferreira de Oliveira; ² Keyla Maria Gomes Moreira Coelho.

¹ Graduando em enfermagem, Uninassau, Parnaíba, Piauí;

² Docente de enfermagem, Uninassau, Parnaíba, Piauí.

Área Temática: Enfermagem

Email do autor para correspondência: carlosfoliveira1997@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome por aspiração meconial (SAM) é um distúrbio decorrente do acúmulo de mecônio no espaço pleural e congestionamento do canal respiratório, tal evento leva ao comprometimento da produção de surfactante pulmonar no recém-nascido. Segundo o ministério da saúde (2012), cerca de 10 a 20% das gestações apresentam mecônio no líquido amniótico, onde 2% desse total evolui para a SAM. A técnica de reposição com surfactante exógeno é uma das opções de tratamento que atuam na reversão desse quadro, sua eficácia vem sendo estudada e tal procedimento mostra-se bastante promissor. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia e os efeitos do uso de surfactante exógeno no tratamento da síndrome por aspiração meconial. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura, executada a partir das bases de dados *Medline* e *Scielo*. Os critérios de inclusão dos materiais selecionados foram: publicações entre o período de 2001 a 2019, estando em língua portuguesa e inglesa, e acessível na íntegra, o que resultou na seleção 8 artigos que se enquadram nos objetivos. Critérios de exclusão: Trabalhos publicados em anos inferiores a 2001, artigos científicos que não apresentassem pelo menos dois dos descritores utilizados, bem como os trabalhos que não tiveram relação direta com o tema. Utilizando-se os seguintes descritores: aspiração meconial, surfactantes e recém-nascidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tratamento contribui significativamente para a melhora da SAM, uma vez que ajuda na oxigenação arterial, reduz a necessidade de ventilação e conseqüentemente o tempo de internação. Por outro lado, em alguns casos, os surfactantes apresentaram sua resistência comprometida à ação do mecônio. Em razão disso, novos estudos foram realizados aumentando a dosagem dos surfactantes, estes mostraram-se mais resistentes à inativação pelo mecônio e desta forma obteve-se resultados mais positivos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Embora haja benefícios relevantes para a melhora da SAM, os estudos ainda mostram-se controversos em relação à eficácia do tratamento, portanto torna-se imprescindível o aprofundamento das técnicas experimentais para aperfeiçoamento e obtenção de resultados terapêuticos mais precisos.

Palavras-Chave: Aspiração meconial, surfactantes, recém-nascidos.

Referências:

COLVERO, Mauricio Obal et al. Novas opções terapêuticas na síndrome de aspiração de mecônio. **Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]**, p. 367-374, 2006.

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA,2019; 13-85

FREDDI, Norberto A.; PROENÇA FILHO, José Oliva; FIORI, Humberto Holmer. Terapia com surfactante pulmonar exógeno em pediatria. **J Pediatr**, v. 79, n. Supl 2, p. 205-12, 2003.

MIYOSHI, Milton Harumi. Terapêutica de reposição de surfactante. **J Pediatr (Rio J)**, v. 77, n. Supl 1, p. S3-16, 2001.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE À DOR NO RECÉM-NASCIDO

¹ Carlos Antonio Ferreira de Oliveira; ² Keyla Maria Gomes Moreira Coelho.

¹ Graduando em enfermagem, Uninassau, Parnaíba, Piauí;

² Docente de enfermagem, Uninassau, Parnaíba, Piauí.

Área Temática: Enfermagem

E-mail do autor para correspondência: carlosfoliveira1997@gmail.com

INTRODUÇÃO: Durante certo tempo a dor neonatal foi um assunto pouco discutido no meio hospitalar devido o recém-nascido ser incapaz de expressá-la, entretanto, sabe-se que após a vigésima semana gestacional o sistema nervoso fetal permite a geração de estímulos nervosos possibilitando ao neonato a percepção dolorosa em diversas ocasiões, onde, individualmente, reagem de maneiras distintas. Desta forma, é importante que a equipe de enfermagem esteja atenta às particularidades de cada um, para assim oferecer o manejo mais adequado para a situação. **OBJETIVO:** Identificar e analisar os cuidados realizados pela equipe de enfermagem para o alívio da dor em recém-nascidos. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura, executada a partir das bases de dados *Scielo, Medline e BVS*. Os critérios de inclusão dos materiais selecionados foram: publicações entre o período de 2009 a 2017, estando em língua portuguesa e espanhola, e acessível na íntegra, o que resultou na seleção 8 artigos que se enquadram nos objetivos. Critérios de exclusão: trabalhos publicados em anos inferiores a 2009, artigos científicos que não apresentassem pelo menos dois dos descritores utilizados, bem como os trabalhos que não tiveram relação direta com o tema. Utilizando-se os seguintes descritores: dor neonatal, recém-nascido e UTIN. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os métodos realizados pela equipe de enfermagem, a oferta de glicose oral mostrou-se ser a mais utilizada (100%), pois acredita-se que a sacarose minimiza a dor e o incômodo durante os procedimentos. Outras medidas citadas foi a mudança de decúbito (83%), o aquecimento (50%), e o controle da luminosidade (33%). Uma pequena parcela (28%), afirmou ter conhecimento e fazer o uso da escala de NIPS para classificar o grau da dor no recém-nascido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Na prática, os cuidados vão além de intervenções farmacológicas prescritas. Inúmeros são os métodos que contribuem para o controle e diminuição da dor no recém-nascido. Desta forma, a equipe de enfermagem tem um papel de grande importância para a atenuação de tal problema, pois possui um contato mais prolongado com o recém-nascido, e assim, melhor identifica as expressões e sinais do mesmo para atender da melhor forma suas necessidades.

Palavras-chave: Dor neonatal, recém-nascido, UTIN.

Referências:

ANDREAZZA, Marimar Goretti et al. Percepção da dor em neonatos pela equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 19, n. 4, p. 133-139, 2018.

CORDEIRO, Raquel Alves; COSTA, Roberta. Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção o coletiva da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 185-192, 2014.

DO AMARAL, Jesislei Bonolo et al. Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 241-246, 2014.

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS PROFILÁTICAS DA SEPSE NA UTI NEONATAL

¹ Sarah Maria Osório de Carvalho; ² Edinete Freire Calista; ³ Jandra Alves Lima³;

⁴ Erika Maria Lopes Brito; ⁵ Flávia Lacerda de Sousa Barros.

^{1,2,3} Discente do curso bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, Piauí;

⁴ Discente do curso de Odontologia, Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina, Piauí;

⁵ Graduada em Enfermagem, Associação de Ensino Superior do Piauí, Teresina, Piauí;

Área Temática: Enfermagem

E-mail do autor para correspondência: sarahosorio34@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sepse ou septicemia, trata-se de um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. É uma entidade nosológica frequente em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), sendo uma das doenças com maior prevalência nessas unidades e contribuindo substancialmente para a morbidade e mortalidade neonatal é possivelmente, o principal desafio a ser superado pela medicina intensiva contemporânea. **OBJETIVOS:** Descrever a epidemiologia e as medidas profiláticas da sepse em pacientes da UTI neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada durante o mês de Junho de 2019. Foram pesquisados artigos nas bases de dados da BVS: MEDLINE, LILACS e IBSCS, sendo utilizados como descritores: “Epidemiologia”, “Sepse”, “Profilaxia” e “Uti neonatal” associados com o operador booleano AND. Foram encontrados ao todo 62 artigos, nos idiomas em inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados e que não incluíam a temática abordada, foram incluídos artigos disponíveis gratuitamente e publicado de 2013 a 2017, obtendo 13 artigos para elaboração dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Incidência de infecções no período neonatal é bem maior do que em outros estágios da vida. Estima-se que 10 em cada 1.000 nascidos vivos irão adquirir uma infecção nos primeiros 28 dias. A OMS estima que 4 milhões de recém-nascidos morrem a cada ano no mundo devido uma infecção que evoluiu para sepse, 75% na primeira semana de vida e 25 a 45% no primeiro dia de vida. Nos Estados Unidos, por exemplo, a taxa de infecção neonatal é de 1 a 5/1 000 nascidos vivos e a sepse é a causa mais frequente de morte em pacientes gravemente enfermos. A incidência de infecção em países subdesenvolvidos como o Brasil é de 2,2 a 8,6 / 1.000 nascidos vivos; 48% ocorrem em crianças menores de 1 ano de idade e 27% no período neonatal. Desta forma é mais que necessário medidas profiláticas afim de diminuir essa incidência gigantesca, dentre elas está a suplementação de selênio que é um elemento vital para a defesa antioxidante e a suplementação de lactoferrina que possui propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e imuno-reguladoras que juntas irão contribuir para defesa do neonato, fora esses ainda há as medidas básicas que são extremamente importantes, pesquisas apontam que quando realizadas, resulta em uma

diminuição notável de 47, 3% na taxa de infecções, dentre elas estão os cuidados com a higiene das mãos, precauções de barreira total, antissepsia da pele com clorexidina a 2%, remoção imediata de cateteres desnecessário, uso de esteroides pré-natais, administração precoce de surfactante e alimentação trófica enteral precoce com leite materno. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sepse é uma das patologias com maior incidência de mortalidade em todo mundo, tendo a equipe de enfermagem papel fundamental na redução das infecções e sua evolução pra sepse. Desta forma, sugere-se que haja mais qualificação para toda equipe de enfermagem, para que seja realizado desde os cuidados básicos, até medidas mais inovadoras, além disso é importante que os hospitais e as instituições invista em mais pesquisas a respeito das medidas profiláticas, já que trará benefícios de todas formas, tanto na redução de morbidade e mortalidade como nos gastos hospitalares provindos desta patologia.

Palavras-Chave: Epidemiologia, Sepse, Profilaxia, UTI neonatal.

Referências:

AGGARWAL, B et al. **Selenium supplementation for prevention of late-onset sepsis in very low birth weight preterm neonates.** Journal of tropical pediatric, v 21, n 1, p 185-196, 2016.

ALMEIDA, C et al. **Nosocomial sepsis: evolution of the efficacy of preventive measures in a level- III neonatal intensive care unit.** Matern fetal neonatal med. V 30, n 17, p 2036-2041, 2017.

BABU, M et al. **Disposable diapers decrease the incidence of neonatal infections compared to cloth diapers in a level II neonatal intensive care unit.** Trop pediatr. V 61, n 4, p 250-260, 2015.

**OBSERVAÇÃO DE UM GRUPO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM PROJETO: UM RELATO
DE EXPERIÊNCIA**

¹Ítalo Matheus Alves Araújo; ¹ Fernanda Vasconcelos Elvas Rosal; ²Maria Clara Soares
Meneses Viana.

¹Graduandos do Curso de Terapia Ocupacional, Faculdade Integral Diferencial – Facid
Wyden, Teresina, Piauí;

²Bacharel em Terapia Ocupacional, Faculdade Integral Diferencial – Facid Wyden,
Teresina, Piauí;

Área Temática: Terapia Ocupacional

E-mail do autor para correspondência: italo.matheus@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento com causa ainda desconhecida e formas de evolução muito variada. O quadro comportamental do autismo é composto, basicamente, de três manifestações: Déficits persistentes na comunicação social, na interação social e padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Embora haja uma grande dificuldade no âmbito relacional de crianças autistas, isso não é motivo para não as inserir em espaços coletivos. Um grupo terapêutico pode favorecer alterações na subjetividade humana e proporcionar situações que não ocorreriam no acompanhamento individual. Tratando-se de indivíduos bastante comprometidos, as ações praticadas em conjunto propõem constantemente um convite para que esta ocorra em relação com o outro. O compartilhamento de experiências de crianças, seja com um adulto ou com parceiros da mesma faixa etária (pares), é um dos fatores que contribuem para o processo de desenvolvimento infantil. **OBJETIVOS:** Observar o nível de interação social, o grau de atenção e concentração para execução de comandos verbais/gestuais, a modulação sensorial e a manipulação correta de objetos e brinquedos (brincar funcional). **METODOLOGIA:** A vivência foi através da observação de um projeto de uma clínica particular de atendimento multiprofissional, na cidade de Teresina-PI, aos sábados das 8h00 às 12h00, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2017. O projeto “Despertar” era conduzido por uma terapeuta ocupacional (TO) e iniciou com o propósito de modificar alguns aspectos do desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA diante de um grupo-terapia. Participavam do projeto 26 sujeitos (crianças e adolescentes), de ambos os sexos, divididos em cinco grupos (A, B, C, D e E) de acordo com a faixa etária, e foram designados papéis para uma apresentação teatral com o tema “Circo”. Após a divisão dos papéis de cada grupo, ficou: grupo A (palhacinhos), 3 a 4 anos; grupo B (vendedores de balões), 4 a 6 anos; grupo C (bandinha), 6 a 7 anos; grupo D (acrobatas), 8 a 11 anos; grupo E (mágicos), 13 a 17 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que o momento em grupo compreendia a criança no seu total, estimulando um grande número de aspectos psicossensoriomotores. A imitação

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

tornou-se um ponto fundamental para crianças com atrasos cognitivos maiores, pois dessa forma, instintivamente, imitavam seus pares e conseguiam cumprir com a tarefa estabelecida. Em alguns encontros foi utilizada a roupa e a pintura facial em cada grupo, de acordo com o papel designado na peça, como forma de preparação e aceitação das texturas para o dia da apresentação. No decorrer dos encontros eram recebidos feedbacks positivos dos pais sobre como as atividades estavam refletindo no ambiente familiar, escolar e social de uma maneira geral. O projeto “Despertar” finalizou dia 02 de dezembro de 2017 com a apresentação teatral dos grupos a seus familiares em um espaço de eventos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a grupo-terapia realizada pela Terapia Ocupacional potencializa e amplia, em todos os contextos de vivência, o desenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA, melhorando no desempenho da execução de comandos, na tolerância quanto a sons, texturas e luminosidade, e no brincar funcional, a partir do momento que a interação social, a comunicação e o sistema sensorial foram itens-base a serem trabalhados.

Palavras-Chave: Autismo, Interação Social, Terapia Grupal.

Referências:

- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CAMINHA, V. L. P. S. **Autismo: vivências e caminhos**. SÃO PAULO: Edgard Blücher, 2016.
- NASCIMENTO, P. S et al. Comportamentos de Crianças do Espectro do Autismo com seus Pares no Contexto de Educação Musical. **Rev. bras. educ. espec.**, v. 21, n. 1, p. 93-110, Março de 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382015000100093&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 Maio 2019.
- OLIVEIRA, L. L. S. **Grupo terapêutico com crianças autistas: uma aposta no sujeito**. 2015. 188 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2015.

ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO A CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

¹Évila Soares Alves; ²Luna Catarina Maria do Nascimento Bastos.

¹Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional, Facid Wyden, Teresina, Piauí; 2

²Preceptora do Estágio de Terapia Ocupacional, Facid Wyden, Teresina, Piauí;

Área Temática: Terapia Ocupacional

E-mail do autor para correspondência: evillasoares@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A paralisia cerebral é uma patologia neurológica infantil que causa distúrbios motores, podendo vir associada ou não a outras patologias, necessitando assim de uma gama de profissionais envolvidos a fim de potencializar o desenvolvimento da criança e minimizar as limitações em decorrência de sua deficiência (MS, 2019). **OBJETIVOS:** foi constatar, em forma de relato de experiência, a atuação da TO com uma criança com Paralisia Cerebral do tipo Espástica e deficiência visual total (cegueira), em atendimentos realizados no estágio supervisionado do curso de Terapia Ocupacional da Facid Wyden. **METODOLOGIA:** Foram realizados oito atendimentos, utilizando como abordagem a estimulação sensorial e o modelo biomecânico. Sendo utilizados recursos como algodão, bolas em gel, texturas emolientes, água, brinquedos sonoros e rolos de posicionamento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi obtida reação de proteção em todas as direções (frente, trás e laterais), presença de equilíbrio de tronco, mantendo postura, e promovendo adequado desenvolvimento neuropsicomotor e qualidade de vida do participante. É relevante estimular os elementos psicomotores tão essenciais nas nossas atividades cotidianas visualizando que o desenvolvimento motor e psicomotor fica prejudicado devido ao atraso destes pois a paralisia cerebral limita as vivências (PERUZZOLO, 2013). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, percebe-se que ainda há lacunas a serem preenchidas na literatura acerca do trabalho do Terapeuta Ocupacional com a Paralisia Cerebral, que apontem as avaliações, abordagens, métodos e recursos utilizados por tal profissional com esse público.

Palavras-Chave: Terapia Ocupacional; Paralisia Cerebral; Estimulação Sensorial.

Referências:

- CREFITO. <http://crefito14.org.br/a-terapia-ocupacional>. Acesso em: 28/05/2019
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes Brasileira de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- PERUZZOLO, DL. **O Equilíbrio em Crianças com Paralisia Cerebral e Crianças com Desenvolvimento Motor Normal.** Rev. Neurociência 2013;21(4):493-494. doi: 10.4181/RNC.2013.21.822ed.2p.

TRANSTORNOS CONVULSIVOS NO PERÍODO NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Priscila Brito de Jesus; ² Thais Ayane Alves do Nascimento Brito

¹ Graduanda de medicina, Universidade Federal da Bahia;

² Graduada em enfermagem, Salvador, Bahia.

Área Temática: Medicina

E-mail do autor para correspondência: Priscila.brito.7@gmail.com

Introdução: Segundo a organização mundial de saúde (OMS), as convulsões ocorrem em até 1,4% dos recém-nascidos a termo e 20% dos prematuros. Convulsões neonatais são descargas elétricas anormais no do sistema nervoso central do recém-nascido e geralmente se manifestam como alterações estereotipadas da atividade muscular ou autonômica. No período neonatal há imaturidade cerebral, principalmente relacionado à mielinização incompleta, arborização dendrítica peculiar, organização completa das estruturas límbicas e das conexões com o diencefalo e tronco cerebral e incompleto com o córtex cerebral, imaturidade dos sistemas neuroquímicos e predomínio da atividade sináptica inibitória sobre a excitatória. **Objetivo:** Compreender o porquê período neonatal ser propício ao acontecimento de crises convulsivas. **Materiais e Métodos:** Este estudo foi embasado em revisão de literatura, tendo como base de dados eletrônicos: Scielo, Google Acadêmico e livros. Dentro desta revisão estão artigos em inglês e português. **Resultados e Discussão:** A maioria das crises convulsivas neonatais são epifenômenos de insultos ocorridos ao sistema nervoso central (SNC) no período perinatal ou refletem distúrbios transitórios como, por exemplo, as alterações metabólicas. O recém nascido (RN) é mais susceptível ao desenvolvimento de crises convulsivas do que crianças maiores e adultos. Esta predisposição pode ser explicada através de diversos fatores que são característicos do período neonatal, pois no período neonatal é caracterizado pelo rápido crescimento e desenvolvimento do sistema nervoso central (SNC). O processo ontogenético de transformação de SNC imaturo em maduro talvez torne esta estrutura mais vulnerável a insultos exógenos. Existe predomínio dos sistemas excitatórios em relação aos inibitórios, o que facilita a ocorrência da manifestação convulsiva e também o acúmulo de potássio extracelular, resultando em hiperexcitabilidade. Eurotransmissores com atividade inibitória no SNC maduro têm atividade excitatória no SNC imaturo. A propagação da atividade epileptogênica ocorre mais facilmente no cérebro imaturo por ausência de fatores inibitórios restridentes. Estruturas subcorticais como a substância negra passam a funcionar como amplificadores da atividade epileptogênica no SNC imaturo. Questiona-se ainda hoje se as convulsões por si podem provocar lesões cerebrais. A hipótese atualmente mais discutida para explicar lesão cerebral pós-crise prolongada é a excitotoxicidade, em que a liberação excessiva de aminoácidos excitatórios (glutamato, aspartato, quisqualato e ácido cáinico), estimulando seus receptores pós-sinápticos, determinam alterações

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

iônicas que resultam em acúmulo de cálcio intracelular. Estudos utilizando espectroscopia por ressonância nuclear magnética sugerem que as crises neonatais não determinam alterações metabólicas e/ou hipoperfusão cerebral, a menos que ocorra hipoxemia significativa ou lactoacidose extrema. **Considerações finais:** O padrão clínico das crises convulsivas neonatais é distinto de outras faixas etárias, pois reflete a imaturidade anatômica, química e fisiológica do cérebro em desenvolvimento. Isso implica a necessidade de uma classificação própria para esta faixa etária. As crises neonatais geralmente ocorrem em cenário multifatorial, não sendo rara a associação entre um ou mais fatores potencialmente lesivos ao SNC, sendo importante o pronto reconhecimento de cada um destes fatores e seu tratamento específico. O prognóstico das crises convulsivas neonatais parece estar mais relacionado ao fator etiológico do que a severidade, duração ou frequência das crises convulsivas. As crises eletroencefalográficas sem manifestações clínicas devem ser tratadas com drogas antiepiléticas, sendo algumas vezes necessária a politerapia devido a sua refratariedade.

Palavras-chave: Convulsão, neonatal, Sistema nervoso central, gravidez.

Referências:

- SAÚDE DIRETA(BR) CONVULSÃO DO RECÉM NASCIDO. [on-line] 2005. [citado de dezembro 2009] <http://www.saudedireta.com.br>
- REVISTA DO HOSPITAL DE CRIANÇAS MARIA PIA. Ano 2004, vol. XIII, n.º 2
- AICARDI J. NEONATAL SEIZURES. In: Aicardi J, ed. Epilepsy in children. New York: RavenPress; 1986. p.183-204.

SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Priscila Brito de Jesus; ² Thais Ayane Alves do Nascimento Brito

¹ Graduanda de medicina, Universidade Federal da Bahia;

² Graduada em enfermagem, Salvador, Bahia.

Área Temática: Medicina

E-mail do autor para correspondência: Priscila.brito.7@gmail.com

Introdução: A síndrome alcoólica fetal SAF é o transtorno mais grave do espectro de desordens fetais alcoólicas e constitui um complexo quadro clínico de manifestações diversas que podem ocorrer em quem cuja mãe consumiu bebida alcoólica durante a gestação. Os efeitos decorrem da interferência na formação cerebral, em especial na proliferação normal e migração dos neurônios que não se desenvolvem completamente em certas estruturas e podem acarretar alterações congênitas, anomalias do sistema nervoso central, retardo no crescimento e prejuízos no desenvolvimento cognitivo e comportamental. **Objetivos:** Revisar a interferência da síndrome alcoólica fetal, em neonatos. Pois, a partir dela se deflagra prejuízo no desenvolvimento dos fetos. **Materiais e Métodos:** Este estudo foi embasado numa revisão de literatura, com base de dados eletrônicos: Scielo e Google Acadêmico, site do governo, sites com referência a síndrome alcoólica fetal, limitando-se a busca ao período de 2005 a 2018. Excluindo artigos em inglês. **Resultados e Discussão:** Logo depois de consumido, o álcool etílico, entra na circulação em direção ao fígado, onde passa pelo processo de oxidação e transforma-se em acetaldeído, substância com alta capacidade de difusão nos tecidos e líquidos corporais. Assim, no corpo da gestante, o álcool passa a placenta através do sangue materno, chegando ao líquido amniótico e posterior ao feto. Num intervalo de uma hora os níveis de etanol no líquido amniótico e no sangue fetal são equivalentes aos da gestante. Entretanto, o organismo do feto ainda em processo de construção celular, não está apto para metabolizar o álcool sendo assim, a concentração no seu sangue permanece elevada por mais tempo, e a redução do nível alcoólico ocorre principalmente pelo retorno à circulação materna. De fato, o consumo de álcool por gestantes pode variar desde disfunções mais sutis até o quadro completo da SAF, passando por parto prematuro, aborto, morte fetal e uma série de deficiências físicas, comportamentais, cognitivas, sociais e motoras, além de outras dificuldades ao longo da vida. Entretanto, por motivos ainda desconhecidos pela ciência, nem todas as crianças nascidas de mães que consumiram álcool no período gestacional desenvolvem os seus efeitos nocivos. **Considerações finais:** Para evitar as anormalidades provenientes do uso de álcool pelas gestantes o cuidado profilático nesse período é necessário, na tentativa de diminuir os riscos e possibilitar, além de um bom desenvolvimento intra-uterino, um desenvolvimento biopsicossocial normal. De acordo com a literatura estudada, preconiza-se a abstinência total de substâncias lícitas, na medida em que não existe um valor seguro da quantidade que poderia ser consumida sem provocar danos ao

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEURO pediatria e Neonatologia, 2019; 13-85

desenvolvimento fetal ou mesmo intercorrências obstétricas, pois existem diferenças orgânicas que variam de indivíduo para indivíduo. Ao conhecer o que influencia as gestantes a ingerirem bebidas, pode-se planejar e desenvolver ações que facilitem a abordagem destas mulheres quanto às orientações necessárias durante o pré-natal.

Palavras Chaves: Síndrome Alcoólica Fetal (SAF); Substâncias psicoativas; Álcool na gravidez; Gestação.

Referências:

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Não existe sociedade sem droga. [on-line] 2005. [citado 28 maio 2005]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>

Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (BR). Síndrome alcoólica fetal. [on-line]. [citado 2007]. Disponível em: <http://www.cisa.org.br>

SOCIEDADE BRASILEIRA E PEDIATRIA. Vídeo de alerta contra a Síndrome alcoólica fetal. [on-line]. [citado 2018]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br>

CEBRID [homepage on the Internet]. VI levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas [cited 2014 Sep 3]. Disponível em: www.cebrid.epm.br

O VIÉS MATERNO SOB A ÉTICA EM CIRURGIA MATERNO-FETAL PARA MIELOMENINGOCELE

¹ Almir Vieira de Sousa Neto; ² Pablo Cleber Sousa Lopes Sales; ³ Lahuan Araujo Costa; ⁴ Mikhail de Moraes Vêras da Fonseca; ⁵ Luan Kelves Miranda de Souza.

^{1,2,3,4} Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí/ Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – FAHESP/IESVAP.

⁵ Mestre em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (2016)

Área Temática: Medicina

E-mail do autor para correspondência: vieira10101@outlook.com

INTRODUÇÃO: Os defeitos do tubo neural aberto, comumente conhecidos como mielomeningocele (MMC), resultam em limitações físicas significativas para os indivíduos afetados. A lesão neurológica associada à MMC começa com a neurulação anormal com subsequente lesão traumática e tóxica sofrida no útero. O tratamento historicamente envolveu o fechamento cirúrgico da MMC após o nascimento, juntamente com o manejo das sequelas associadas, incluindo desvio ventricular do líquido cefalorraquidiano. Com melhorias no diagnóstico pré-natal e o conceito de intervenção fetal para interromper ou reverter o curso no útero, a cirurgia materno-fetal para o fechamento de MMC desenvolveu-se como uma terapia viável. No entanto, a maior parte da literatura acerca do tema, tem se concentrado em aspectos técnicos dessa forma, as questões éticas que envolvem a mãe acabam sendo vilipendiadas. **OBJETIVO:** Analisar por meio uma abordagem sistemática como a questão ética em relação à mulher grávida é trabalhada no âmbito da cirurgia materno-fetal para o fechamento de MMC. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura para a qual foram selecionadas as bases de dados eletrônicas MEDLINE via Pubmed, Scielo e Web of Science. A estratégia de busca incluiu os descritores propostos no DeCS -Descritores em ciências da saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Mormente, existe o debate sobre quem é de fato o paciente, uma vez que ainda é pouco esclarecido o status de pessoa/feto. Na lei canadense, um feto se torna uma pessoa com direitos legais somente após décima terceira semana, no entanto, existe o viés religioso, no qual certas crenças argumentam que um feto / embrião é uma pessoa desde a concepção. Dependendo de qual definição de personalidade fetal é usada, pode ser que a mãe seja o paciente que está recebendo tratamento médico ou mãe e o feto são ambos pacientes. Algum grau de obrigação parental autoimposta ou socialmente imposta é provavelmente presente de uma mãe para seu filho. Um certo grau dessa obrigação é baseado em princípios de não-maleficência - o dever ético da mãe de não fazer nada que seja provável para prejudicar o seu filho durante e depois da gravidez. Outrossim, o consentimento informado é um componente essencial da prestação ética de cuidados de saúde eticamente conduzida. A mulher grávida é claramente capaz de fornecer consentimento informado para si mesma, mas é menos claro se ela é a única

pessoa necessária para fornecer consentimento informado para o feto. Embora o pai tipicamente também é esperado que tenha um interesse moral na saúde do feto, desejos da mulher grávida devem substituir os do pai quando consentir participar de pesquisa e / ou cirurgia fetal. Apesar disso, a fim de preservar seu direito à integridade corporal e autonomia, a mulher grávida deve ter o direito final de decidir o que é feito para seu feto por meio de seu próprio corpo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A MMC é um distúrbio complexo que frequentemente causa incapacidade a longo prazo em pacientes afetados. O fechamento pré-natal de MMC é uma nova opção de tratamento disponível para mulheres grávidas afetadas que podem melhorar as limitações dessa patologia. Existem questões éticas significativas a serem considerados ao desenvolver inovações cirúrgicas para mulheres grávidas e seus fetos - abrangendo o consentimento informado, o equilíbrio e a definição de quem é o paciente. Em última análise, haja vista que as mulheres grávidas e seus fetos estão irrevogavelmente entrelaçados e são afetados pelas possíveis complicações e benefícios da cirurgia materno-fetal, ambos devem ser considerados pacientes para fins de cuidados clínicos, pesquisa concepção do estudo, consentimento informado e equilibrado.

Palavras-chave: Myelomeningocele. Ethical. Surgery.

Referências

- MOLDENHAUER, JS; FLAKE, AW. Open Fetal Surgery for Neural Tube Defects. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**. 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693419300227?via%3Dihub>>. Acesso em: 04/07/2019
- RADIC, Julia AE; ILLES, Judy; MCDONALD, Patrick J. Fetal Repair of Open Neural Tube Defects: Ethical, Legal, and Social Issues. **Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics**, v. 28, n. 3, p. 476-487, 2019. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/cambridge-quarterly-of-healthcare-ethics/article/fetal-repair-of-open-neural-tube-defects-ethical-legal-and-social-issues/0016262C5E58A144F04146FEFA16C844>>. Acesso em: 04/07/2019
- RUANO, Rodrigo; VEGA, Beatriz. Fetal surgery: how recent technological advancements are extending its applications. 2019. **Expert Review of Medical Devices**. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17434440.2019.1641404>>. Acesso em: 04/07/2019

ANÁLISE DOS CASOS DE SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA NA ÚLTIMA DÉCADA.

¹ Almir Vieira de Sousa Neto; ² Pablo Cleber Sousa Lopes Sales; ³ Lahuan Araujo Costa; ⁴ Mikhail de Moraes Vêras da Fonseca; ⁵ Luan Kelves Miranda de Souza.

^{1,2,3,4} Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí/ Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – FAHESP/IESVAP.

⁵ Mestre em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (2016)

Área Temática: Medicina

E-mail do autor para correspondência: vieira10101@outlook.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) é uma complicação da infecção do vírus da rubéola durante a gestação, principalmente no 1º trimestre. *O vírus, pertencente ao gênero Rubivirus, família Togaviridae, é transmitido pela via transplacentária*, após a infecção do sangue materno, sendo assim o feto é incapaz de produzir anticorpos específicos para o vírus, este então invade seu sistema causando distúrbios contra a homeostasia corporal, a infecção, atingindo a mãe, pode ocasionar aborto, morte fetal ou condições patológicas como diabetes, surdez, catarata e glaucoma. No Brasil, houve um aumento nos casos de rubéola de 62,5% na última década de acordo com o Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, dessa forma, percebe-se um aumento significativo desta síndrome nesse período. **OBJETIVO:** Analisar os casos de rubéola congênita no período dos últimos nove anos e confrontar esses resultados com a literatura. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo tendo como base os dados do Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde Do Brasil – DATASUS - , disponibilizado no site do Ministério da Saúde, de modo a utilizar uma revisão sistemática da literatura para corroborar os achados, para a qual foram selecionadas as bases de dados eletrônicas MEDLINE via Pubmed, Scielo e Web of Science. A estratégia de busca incluiu os descritores propostos no DeCS -Descritores em ciências da saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A rubéola congênita é uma infecção que afeta o bebê em desenvolvimento, os sinais são múltiplas anomalias congênitas que podem levar a morte fetal ou até mesmo anormalidades na visão do recém-nascido, segundo dados do DATASUS. Percebe-se, por meio da interpretação dos dados estáticos, que os recém-nascidos do sexo masculino tem um porcentual de 150% mais casos de rubéola notificados, evidenciando assim o agravo dos casos de bebês infectados via placentária do vírus de RNA. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Destarte, fica evidente a importância da vacinação de mulheres contra a rubéola, haja vista que a via placentária é a principal forma de transmissão da doença. Dessa maneira é suma impreterível a conscientização da comunidade a respeito desse panorama, de modo a fomentar o traquejo adequado da vacinação.

Palavras Chaves: RNA. Vírus. Mitose.

Referências

- GÓMEZ, Luis Alberto et al. Características de la estructura molecular de las proteínas E del virus del Zika y E1 del virus de la rubéola y posibles implicaciones en el neurotropismo y en las alteraciones del sistema nervioso. **Biomédica**, v. 37, n. 1, 2017. Disponível em: <
<https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3807> >. Acesso em: 04/07/2019
- OLIVEIRA, Maria Isabel de et al. Isolation of infectious Zika virus from a urine sample cultured in SIRC cells from a patient suspected of having rubella virus. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 60, 2018. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-46652018005000502&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 04/07/2019
- PORTO, Celmo Celso. **Semiologia Médica**. 7ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO NAS UTI NEONATAL

¹ Nathália Araújo Sena, ² Maria Julianne Lima Carloto, ³ Cláudio Martins Correia Lima.

¹ Graduanda de Fonoaudiologia, UNIVONAFAPI, Teresina, Piauí; ² Graduanda de Fonoaudiologia, UNIVONAFAPI, Teresina, Piauí; ³ Prof. Mestre em Fonoaudiologia, UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí;

Área Temática: Fonoaudiologia

E-mail do autor para correspondência: natsena456@gmail.com

INTRODUÇÃO: As unidades de terapia intensiva (UTI) neonatal surgiram com a proposta de atender aos recém-nascidos que necessitam de cuidados especializados para a manutenção das condições mínimas de saúde para a sua sobrevivência. Profissionais especializados juntamente com os avanços tecnológicos na área de UTI-Neonatal, vêm contribuindo positivamente para a sobrevivência de recém-nascidos pré-termo com assistência integrada as necessidades do recém-nascido. O fonoaudiólogo está inserido na equipe mínima de profissionais que atua junto aos recém-nascidos de risco em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A atuação fonoaudiológica tem como enfoque a detecção e prevenção de possíveis alterações nas funções do sistema estomatognático sendo estas principais alterações a relação da coordenação das funções de sucção/deglutição/respiração nos recém-nascidos e triagem auditiva, considerando o desenvolvimento neuropsicomotor e o estado clínico do recém-nascido. **OBJETIVO:** Relatar eficácia da atuação fonoaudiológica em recém-nascidos pré-termo nas uti neonatal, enfocando os métodos de estimulação da sucção não-nutritiva (SNN). **METODOLOGIA:** revisão integrativa da literatura, realizada no mês de outubro de 2018 por meio da busca nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO, utilizando os seguintes descritores: Recém-Nascidos Prematuros; Prematuros, Sucção Nutritiva e Sucção Não-Nutritiva. Foram selecionados 15 artigos científicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na análise desse estudo houve uma concordância entre os autores, afirmando que a estimulação oral em RNPT proporciona a aceleração no amadurecimento das funções orais e, portanto, redução no tempo de internação destes bebês. Quanto à avaliação da prontidão para início da alimentação por via oral este estudo demonstrou que a estimulação da SNN por “Dedo Enluvado” favorece uma experiência prévia de sucção e influencia os RN positivamente quanto aos aspectos da organização comportamental, propiciando um melhor desempenho na alimentação oral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No âmbito das UTI neonatal o fonoaudiólogo atua na promoção da prática do aleitamento materno precoce, promovendo e estimulando, de modo seguro, a alimentação oral, ao auxiliar na transição do uso da sonda para seio materno, contribuindo para a melhora da qualidade de vida desses RNs, visto que tais ações podem favorecer a diminuição do tempo de internação, permitindo a alta hospitalar mais precocemente. **Palavras-Chave:** Recém-Nascidos, Prematuros, Sucção Nutritiva e Sucção Não-Nutritiva.

Referências:

- BARBOSA, M.D.G. et al. Revisão integrativa: atuação fonoaudiológica com recém-nascidos portadores de cardiopatia em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **CEFAC**. Mar-Abr; 18(2):508-512, 2016.
- CALADO DFB, SOUZA R. Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo: estimulação oromotora e sucção não-nutritiva. **CEFAC**. Jan-Fev; 14(1):176-181, 2012.
- DANTAS VPS, BRANDÃO TC, BOGER ME. Rotina fonoaudiológica na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital materno infantil. **Med. Brasília**, 6(1):29-39, 2017.
- FUCILE S, GISEL EG, MCFARLAND DH, CHANTAUL L. Oral and non-oral sensorimotor interventions enhance oral feeding performance in preterm infants. **Med Child Neurol**. 53(9):829-35, 2011.
- KAO APOG, GUEDES ZCF, SANTOS AMN. Características da sucção não-nutritiva em RN a termo e pré-termo tardio. **Soc. Bras. Fonoaudiol**. 16(3):298-303, 2011.

A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO PREPARO E MANIPULAÇÃO DAS DOSES DE MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS

¹ Anny Louisy de Sousa Macêdo; ¹ Lúcelia Maria Carneiro da Silva; ¹ Hyan Ribeiro da Silva; ¹ Carlos Antônio Alves Macedo Júnior; ² José Chagas Pinheiro Neto; ³ Francilene Vieira da Silva.

¹ Acadêmicos de Farmácia, Faculdade Integral Diferencial - FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

² Farmacêutico, Faculdade Integral Diferencial - FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

³ Doutora em Biotecnologia – RENORBIO, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Área Temática: Farmácia

E-mail do autor para correspondência: annylouisy@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No âmbito hospitalar, ainda há uma grande falta de medicamentos que apresentem formas farmacêuticas e concentrações apropriadas para o uso no público pediátrico, e isso acarreta na maior necessidade de diluição, transformação e outras atividades para adaptar os medicamentos a esse público (PETERLINI et al., 2013). Essa prática tem por objetivo adequar o medicamento para a administração ao público pediátrico, viabilizando a terapêutica, por outro lado, há de se considerar a necessidade de protocolos de transformação/derivação e preparação de fórmulas, serviços capacitados para a realização dessas atividades, com profissionais treinados e habilitados, uma vez que a derivação inadequada pode incorrer em inexatidão de dose, contaminações e outras consequências que podem comprometer o sucesso do tratamento. Em casos graves, danos irreversíveis e até mesmo morte podem estar associados a esses erros de medicação (MIASSO et al., 2016). **OBJETIVO:** Demonstrar a importância do farmacêutico na preparação e manipulação das doses de medicamentos para uso em pacientes pediátricos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A metodologia utilizada trata-se de uma revisão integrativa de publicações que demonstram a importância do farmacêutico no processo de medicação em pacientes pediátricos, que assegurem a sua eficácia e segurança. Foram utilizados como descritores: “o farmacêutico no processo de medicação pediátrica” e “the pharmacist in the pediatric”. Obtendo-se 10 artigos e o Guia de assistência farmacêutica em pediatria no Brasil, publicado em 2017, considerando as publicações com o período de nos últimos doze anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A falta de formas farmacêuticas e formulações em concentrações apropriadas é uma realidade, uma vez que são produzidas para atender a população adulta. Gerando a necessidade de realização de diversas operações de cálculos pela equipe de saúde, diluições, manipulação e administração de doses muito fracionadas, o que predispõe à ocorrência de erros de medicação (PETERLINI; CHAUD; PEDREIRA, 2013). Tonello et al. (2013) verificaram que na prática do cuidado hospitalar pediátrico equívocos no processo de

diluição das doses, poderiam ser minimizadas pela disponibilização de informações farmacêuticas a equipe de saúde. O profissional farmacêutico deve atuar na conscientização sobre a responsabilidade ao administrar medicamentos a crianças, assim como ele é um profissional capacitado ao preparo e manipulação destes medicamentos, uma vez que o acompanhamento farmacoterapêutico favorece a administração adequada dos medicamentos promovendo assim o uso racional e obtendo melhor resultado terapêutico. Além disso, visando o uso racional de medicamentos, os profissionais da área da farmácia podem fomentar a pesquisa e desenvolvimento de novas drogas, mais adequadas e que atendam melhor o público infantil. Atenção Farmacêutica na pediatria compreende a prática, onde por atitudes, comportamentos, habilidades, responsabilidade promovem a prevenção de doenças, assim como a recuperação da saúde, através da interação direta do farmacêutico com o usuário, objetivando a farmacoterapia racional e resultados satisfatórios (PEREIRA & FREITAS, 2008). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Reunir informações técnicas é fundamental para orientar processos de manipulação e adaptação de medicamentos no cuidado pediátrico, sendo assim o farmacêutico será fundamental para o uso seguro de medicamentos por meio do seu conhecimento, através da prestação de informações e esclarecimentos suficientes sobre tal (VIEIRA, 2007).

Palavras-Chave: Assistência farmacêutica; Pediatria; Farmacotécnica.

Referências:

- MIASSO, A. I. et al. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 3, p. 354-363, 2016.
- PEREIRA, L.R.L.; FREITAS, O. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo. v.44, n.4., 2008.
- PETERLINI, M. A. S.; CHAUD, M. N.; PEDREIRA, M. L. G. Órfãos da terapia medicamentosa: a administração de medicamentos por via intravenosa em crianças hospitalizadas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 88-95, 2013.
- TONELLO, P. et al. Avaliação do uso de medicamentos em uma unidade pediátrica de um hospital privado do sul do Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, [S.l.], v. 34, n. 1, p. 101-108, 2013.
- VIEIRA, F.S. Possibilidade de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Rev. Ciência & Saúde coletiva**. v.12, p. 213-219, 2007.

**USO DE MODELOS ANIMAIS NEONATOS PARA INVESTIGAÇÃO DOS
MECANISMOS DE INDUÇÃO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO
PULMONAR PERSISTENTE DO RECÉM-NASCIDO**

¹ Railson Pereira Souza; ² Rayran Walter Ramos de Sousa; ³ Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco, ⁴ Layane Carneiro Alves Pereira, ⁵ Danielly Silva de Melo,

⁶ Stefania Cardoso da Silva Sales.

¹ Mestrando, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

² Mestrando, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

³ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁴ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁵ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁶ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Área Temática: Farmácia

E-mail do autor para correspondência: railson.ali@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido ou neonatal (HPPN) é uma patologia complexa, fatal, comumente observada na unidade de terapia intensiva neonatal e caracterizada por hipoxemia, vasoconstrição pulmonar e comprometimento da inotropia cardíaca. Patologicamente, na HPPN ocorre uma remodelação vascular pulmonar e, em particular, uma proliferação das células musculares lisas da artéria pulmonar. A utilização de modelos animais neonatos para se estudar a HPPN se mostra de grande relevância por conta de serem mais resistentes à hipóxia do que adultos, demorando mais para morrer. **OBJETIVOS:** Descrever, por meio da literatura, os principais modelos animais neonatos para se investigar os mecanismos de indução e tratamento da HPPN. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma revisão do tipo bibliográfica, feita através de uma busca de artigos científicos nas bases de dados *Scopus*, *Web of Science* e *Pubmed*, atendendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, em idiomas inglês e/ou português e publicados entre 2013 e 2019. Foram selecionados 15 artigos para a composição da amostra e posterior discussão dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os modelos animais neonatos utilizados nas investigações analisadas destacaram-se: camundongos, ratos e suínos. A principal forma de indução de HPPN utilizada foi a hipóxia normobárica. Os mecanismos de ação subjacentes à HPPN podem estar relacionados à redução dos níveis de expressão do receptor ativado por proliferador de peroxissomo γ (PPAR- γ) e expressões elevadas de canais iônicos receptores de potencial transitório do tipo catiônico (TRPC1 e TRPC6). Com relação aos fármacos utilizados no tratamento da HPPN, os autores citaram o uso de óxido nítrico inalatório, da forskolina, de inibidores das fosfodiesterases (sildenafil e milrinone), prostaciclina, antagonistas não específicos dos receptores A e B da endotelina (bosentan) e inibidores

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA,2019; 13-85

da rho-Kinase. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar dos recentes avanços, a mortalidade associada a esta síndrome ainda é elevada. Em virtude do conhecimento limitado de sua etiologia e patogenia, pouco se sabe como preveni-la. Contudo, constatou-se que a utilização de modelos animais neonatos pode ser uma forma promissora para se investigar os reais mecanismos de desenvolvimento da patologia e a forma de tratamento mais eficaz para controlá-la.

Palavras-Chave: Modelos animais, Hipertensão Pulmonar, Neonatologia.

Referências:

- BLASINA, F. et al. Efficacy and safety of a novel nitric oxide generator for the treatment of neonatal pulmonary hypertension: Experimental and clinical studies. **Pulmonary Pharmacology & Therapeutics**, v. 54, p. 68–76, 2019.
- DU, Y. et al. Altered expression of PPAR- γ and TRPC in neonatal rats with persistent pulmonary hypertension. **Mol Med Rep.**, v. 16, n. 2, p. 1117-1124, 2017.
- SIKARWAR, A. S. et al. Hypoxia inhibits adenylyl cyclase catalytic activity in a porcine model of persistent pulmonary hypertension of the newborn. **Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol.**, v. 315, n. 6, p. 933-944, 2018.

CANALOPATIAS CARDÍACAS E MECANISMOS MOLECULARES: PAPEL DOS CANAIS IÔNICOS NA SÍNDROME DO QT LONGO CONGÊNITO

¹ Railson Pereira Souza; ² Rayran Walter Ramos de Sousa; ³ Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco, ⁴ Layane Carneiro Alves Pereira, ⁵ Danielly Silva de Melo, ⁶ Stefania Cardoso da Silva Sales.

¹ Mestrando, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

² Mestrando, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

³ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁴ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁵ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

⁶ Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Área Temática: Farmácia

E-mail do autor para correspondência: railson.ali@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As canalopatias cardíacas correspondem a doenças hereditárias caracterizadas por mutações nos genes que codificam os canais iônicos expressos no coração, envolvidos nas correntes de Na^+ (I_{Na}), K^+ (I_{K}) e Ca^{2+} (I_{Ca}) e/ou as proteínas que regulam a sua função. Elas apresentam uma suscetibilidade aumentada a arritmias, especialmente em neonatos, e que, frequentemente, levam à morte súbita cardíaca. Um tipo específico desse grupo de doenças consiste na Síndrome do QT longo congênito (SQTLC), um distúrbio da repolarização miocárdica ventricular caracterizado por uma extensão do intervalo QT no eletrocardiograma (ECG) e morfologia anormal da onda T. **OBJETIVOS:** Discorrer sobre o envolvimento dos canais iônicos na SQTLC. **METODOLOGIA:** O presente estudo refere-se a revisão bibliográfica, realizada por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados *Scopus*, *Web of Science*, *Pubmed* e *Science Direct*, em observância dos seguintes critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, nos idiomas inglês e/ou português e publicados entre 2010 e 2019. Foi feita uma triagem de 20 artigos válidos, para a composição da amostra e posterior discussão dos resultados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os autores afirmam que os mecanismos de disfunção relacionados à SQTLC estão associados a três correntes cardíacas críticas: 1) Canais de potássio de retificação retardada do tipo lenta (IKs); 2) Canais de potássio de retificação retardada do tipo rápida (IKr); e 3) Canais de sódio dependentes de voltagem (INa). No que concerne aos IKs, investigações prévias revelam que normalmente esses canais iônicos são responsáveis pelo transporte de íons positivos para fora da célula, normalizando o período de repolarização do potencial de ação ventricular. Contudo, quando ocorrem mutações nos genes que codificam os IKs, a densidade das correntes de saída de K^+ dependentes de voltagem é exacerbada, fazendo com que ocorram correntes repolarizantes maiores e mais lentas. Quanto aos IKr, a SQTLC é fruto de mutações que ocorrem nos genes responsáveis pela codificação dos

IKr, promovendo uma redução em sua densidade, o que atrasa a repolarização do potencial de ação cardíaco e prolonga o intervalo QT no ECG, predispondo os pacientes à arritmia letal. E, por fim, no tocante aos INa, a SQTLC pode ser fruto de uma mutação envolvendo as subunidades α dos canais de sódio ($Na_v 1.5$), inativando-os durante as fases de platô ou repolarização do potencial de ação ventricular e garantindo uma corrente despolarizante suficiente para prolongar o potencial de ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Descreveu-se no presente estudo a magnitude dos canais de potássio de retificação retardada do tipo rápido e lento e dos canais de sódio dependente de voltagem, especialmente nas fases de repolarização do potencial de ação cardíaco. Dessa forma, conclui-se que a heterogeneidade eletrofisiológica dos canais iônicos pode ser considerada como relevante característica miocárdica na determinação de mecanismos arritmogênicos e na possível relação dose-resposta na terapia antiarrítmica da SQTLC.

Palavras-Chave: Canalopatias cardíacas, Síndrome do QT longo congênito, Canais iônicos.

Referências:

BOHNEN, M. S. et al. Molecular Pathophysiology of Congenital Long QT Syndrome. **Physiol Rev.** v. 97, n. 1, p. 89-134, 2017.

FONSECA, D. J.; SILVA, J. V. Canalopatias cardíacas: o papel das mutações nos canais de sódio. **Rev. Portuguesa de Cardiologia**, v. 37, n. 2, p. 179-199, 2018.

MAIOR, A. S. et al. Canais iônicos de potássio associados à Síndrome do QT Longo adquirido. **Rev Bras Cardiol.**, v. 24, n. 1, p. 42-51, 2011.

TYAN, L. et al. Long QT syndrome caveolin-3 mutations differentially modulate $K_v 4$ and $Ca_v 1.2$ channels to contribute to action potential prolongation. **J Physiol.** v. 597, n. 6, p. 1531-1551, 2019.

SEGURANÇA NO USO DE ANTIBIÓTICOS EM UNIDADES NEONATAIS

¹ Anny Louisy de Sousa Macêdo; ¹ Lúcelia Maria Carneiro da Silva; ¹ Hyan Ribeiro da Silva; ¹ Carlos Antônio Alves Macedo Júnior; ² José Chagas Pinheiro Neto; ³ Francilene Vieira da Silva.

¹ Acadêmicos de Farmácia, Faculdade Integral Diferencial - FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

² Farmacêutico, Faculdade Integral Diferencial - FACID|WYDEN, Teresina, Piauí;

³ Doutora em Biotecnologia – RENORBIO, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Área Temática: Farmácia

Email do autor para correspondência: annylouisy@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os antibióticos são a classe de medicamentos com o maior número de prescrições em unidades neonatais quando se trata de suspeita de infecções. Comumente o uso de antibióticos em recém-nascidos é superior ao necessário, provocando uma série de riscos inclusive o desenvolvimento de resistência antimicrobiana (TAKAGI *et al*, 2019). O uso de maneira empírica e em excesso acontece por diversos motivos; sinais e sintomas apresentados pelo recém-nascido não são condizentes com uma infecção após comparação com exames laboratoriais; dose prescrita em quantidade maior que o necessário ou por tempo prolongado (LAITURI; ARNOLD, 2019). A resistência antimicrobiana que é uma preocupação mundial ocorre por diversas vezes devido à administração de antibióticos de espectro amplo, uma vez que os sintomas apresentados pelo neonato são inespecíficos para algumas infecções e há uma preocupação quanto à morbidade e mortalidade desse neonato (TAKAGI *et al*, 2019). Visto que o predomínio de antibióticos em recém-nascidos em unidades neonatais é elevado, principalmente para combater a sepse neonatal, é necessária atenção quanto à prescrição e administração dos fármacos, pois as consequências do uso inapropriado são diversas. **OBJETIVO:** O estudo tem por objetivo identificar quais estratégias pode ser adotada por equipes multidisciplinares e o farmacêutico clínico, para redução do uso inadequado dos antibióticos em neonatos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foi realizada pesquisas em artigos Científicos no período de 2016-2019 com o intuito de selecionar informações sobre tema proposto. Utilizou-se como palavras-chave “antibiotics”; “neonatal”; “intensive care unit”; “antibióticos”; “recém-nascidos”; “farmacêutico”. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados *SCIENCE DIRECT* e *SCIELO* por meio da plataforma de periódicos da capes. Pesquisou-se 12 artigos e selecionou-se 5 que atendiam aos critérios de inclusão: artigos publicados nos anos 2016 a 2019, redigidos em inglês e português e textos completos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os efeitos negativos do uso excessivo de antibióticos em neonatos são destacados por Perna (2016) que incluem: alteração na colonização bacteriana sadia, riscos de toxicidade e

perda auditiva sensorineural em se tratando da gentamicina, e até mesmo risco de morte em neonatos com peso inferior a 1000 g. As equipes de enfermagem, médicos e farmacêuticos possuem um trabalho relevante quanto ao uso da antibioticoterapia. Segundo Laituri e Arnold (2019) umas das estratégias para redução do uso excessivo é o controle na administração das doses, e interrupção da terapia quando há a confirmação que não se trata de uma sepsia. Para Nunes, Xavier e Martins (2017) é necessária uma escolha adequada da farmacoterapia para esse público, uma vez que os aminoglicosídeos (gentamicina e ampicilina), por exemplo, são potenciais causadores de efeitos adversos; portanto é necessário esquemas posológicos adequados e monitorização do farmacêutico clínico para evitar a resistência antibacteriana. No estudo de Chakkarapani e Russell (2019), outras estratégias relevantes também podem ser executadas; a monitorização da resposta quanto à antibioticoterapia; repetição das hemoculturas diariamente e, sobretudo evitar o uso dos antibióticos de largo espectro, salvo em se tratando de uma sepsia. Essas estratégias propostas pelos estudos analisados sendo executadas com uma equipe multidisciplinar e o farmacêutico de maneira pontual reduz o uso dos antibióticos desnecessários e promovem a recuperação positiva do neonato, uma vez que ainda há o uso exacerbado de antibióticos empiricamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Com o estudo, elencaram-se algumas estratégias utilizadas para redução do uso inadequado de antibióticos em neonatos acometidos por infecções, que podem ser desenvolvidas com a atuação de uma equipe multidisciplinar. O farmacêutico clínico tem elevada importância, uma vez que possui o conhecimento a respeito dos medicamentos e esquemas terapêuticos, atuando em parceria com os prescritores e equipe, na busca da terapia adequada para cada caso.

Palavras-Chave: Antibióticos; Neonatal; Farmacêutico; Unidade de Terapia Intensiva.

Referências:

- CHAKKARAPANI, A.A; RUSSELL, A.B. Antibiotic stewardship in the neonatal intensive care unit. **Paediatrics and Child Health**. 2019 jun. v.29. p 269-273.
- KITANO, T; TAKAGI, K; ARAI, I; YASUHARA, H; EBISU, R; OHGITANI, A; KITAGAWA, D; OKA, M; MASUO, K; MINOWA, H. A simple and feasible antimicrobial stewardship program in the neonatal intensive care unit of a Japanese Community hospital. **Journal of Infection and Chemotherapy**. 2019 mai.
- LAITURI, C; ARNOLD, M.A. A standardized guideline for antibiotic prophylaxis in surgical neonates. **Seminars in Pediatric Surgery**. 2019 fev. p 53-56.
- NUNES, B.M; XAVIER, T.C; MARTINS, R.R. Problemas relacionados a medicamentos antimicrobianos em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. 2017. p 331-336.
- PERNA, E. The use and misuse of antibiotics in the neonatal intensive care unit. **Journal of Neonatal Nursing**. 2016 abr. v 22. p 64-67.

O IMPACTO PSICOLÓGICO EM MÃES PELA HOSPITALIZAÇÃO DE BEBÊS PRÉ-TERMO EM UTINs

¹ Milenna Barros Guimarães; ² Andressa Myllena de Oliveira Nunes; ³ Brenda Sabrina
Alves Pereira; ⁴ Pedro Paulo Lopes Machado; ⁵ Lydia de Carvalho Pires

¹ Graduanda em Psicologia, Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina,
Piauí;

² Graduanda em Psicologia, Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina,
Piauí;

³ Graduanda em Psicologia, Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina,
Piauí;

⁴ Graduando em Medicina, Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba –
IESVAP, Parnaíba, Piauí;

⁵ Psicóloga, Especialista em Saúde Mental, Especialista em Terapia Cognitivo
Comportamental, Tutora no Método Canguru (Ministério da Saúde)

Área Temática: Psicologia

E-mail do autor para correspondência:
milennabarrospsi@gmail.com

INTRODUÇÃO: No ciclo gravídico puerperal há uma idealização dos pais com relação ao bebê, estes planejam que a gestação se desenvolva até 40 semanas sem nenhuma intercorrência, na expectativa que, após o nascimento, possam estar com o bebê no colo para o retorno ao lar. Mas nem toda gestação se desenvolve como o esperado, alguns bebês acabam nascendo antes do tempo, são os bebês pré-termo, que nascem com menos de 37 semanas de gestação, este parto prematuro pode ocorrer por diversas causas, algumas não ficam bem claras. Geralmente, é necessário que o bebê pré-termo seja internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), este acontecimento é ansiogênico para toda a família, sobretudo, para a mãe, podendo ocasionar impactos psicológicos. Essa hospitalização é acompanhada na primeira etapa da Metodologia Canguru implantada pelo Ministério da Saúde para promover a participação dos pais e familiares nos cuidados neonatais de forma a apresentar estratégias usadas como suporte a partir do cuidado e atenção multiprofissional acolhendo essas mães considerando seus aspectos bio-psico-social-emocional-espiritual. **OBJETIVOS:** Objetivou-se mostrar as possíveis consequências psicológicas em mães pela hospitalização de bebês pré-termo em UTINs e apresentar estratégias facilitadoras da adaptação dessas mães nestas unidades. **METODOLOGIA:** Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo através de consultas nas bases de dados SCIELO, BIREME, PUBMED, CAPES, utilizando a plataforma Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) onde foram selecionados 25 artigos que influenciaram a pesquisa e um manual técnico do Ministério da Saúde. Utilizaram-se como critérios de inclusão artigos

completos, na língua portuguesa e inglesa, que abordassem a temática em estudo independentemente do método de pesquisa utilizado; descritos na íntegra e publicados no período de 2010 – 2019. Excluíram-se 13 artigos que não cumpriam os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O parto prematuro ocorre quando a gestação termina entre a 20 e 37 semanas, sendo as etiologias multifatoriais, podendo estar relacionado à estruturação do aparelho genital feminino, às alterações placentárias, alteração do volume do líquido amniótico, idade materna ou infecções maternas, porém, na sua maioria, as causas são desconhecidas (OLIVEIRA et al., 2019). O bebê pré-termo precisa de cuidados especiais na UTIN, este ambiente proporciona um isolamento da criança no hospital e acaba influenciando no seu contato e interação com o ambiente externo gerando receio nos familiares, especialmente na mãe (FLEURY, PARPINELLE, MAKUCH, 2014). Assim, de forma a promover a participação dos pais e familiares nos cuidados neonatais, a Metodologia Canguru, desenvolve uma atenção humanizada ao recém-nascido pré-termo que necessita de hospitalização após o nascimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE – MANUAL TÉCNICO, 2017). Diante desse ambiente novo, estressor e excludente, as mães dos pré-termo têm uma necessidade particular de acolhimento e atenção para a sua dor e sofrimento, precisam ser reassseguradas sobre os cuidados que irão desempenhar frente a esse bebê. Essas mães passam por uma vivência psíquica intensa de desejos, culpa, medo, incertezas e ansiedade, por isso é essencial que as mesmas tenham seus sentimentos acolhidos pela equipe sem julgamentos, além do acompanhamento por um profissional da psicologia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto vê-se a necessidade do apoio do psicólogo frente aos impactos psicológicos nas mães de pré-termo ajudando no desenvolvimento da capacidade das mesmas de engajamento no atendimento às necessidades do bebê, apresentando este momento como viável para troca de aprendizado e aproximação de ambos. Assim, o Método Canguru apresenta estratégias de cuidado humanizado a partir de uma atenção multiprofissional que não se limita apenas às condições clínicas. A mãe deve ser cuidada a partir da sua realidade, considerando crenças, valores e fantasias que integram sua personalidade de forma a influenciarem seus aspectos psicológicos diante da hospitalização neonatal.

Palavras-Chave: Pré-Termo, Impacto Psicológico, UTI Neonatal

Referências:

FLEURY, C., PARPINELLE, M. A., MAKUCH, M. Y. **Perceptions and actions of healthcare professionals regarding the mother-child relationship with premature babies in an intermediate neonatal intensive care unit: a qualitative study.** BMC Pregnancy Childbirth. 14:313. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção humanizada ao recém-nascido de Baixo Peso: Método Canguru - Manual Técnico.** Brasília - DF. 3ª ed. 2017.

OLIVEIRA, A. A., ALMEIDA, M. F., SILVA, Z. P., ASSUNÇÃO, P. L. D., SILVA, A. M. R., SANTOS, H. G. D., ALENCAR, G. P. **Fatores associados ao nascimento pré-termo: da regressão logística à modelagem com equações estruturais.** Cadernos de Saúde Pública, v. 35, 2019.

**ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA E DA ENFERMAGEM NA
VISITA DOMICILIAR**

¹ Pamella Karoline Barbosa Sousa¹; Germana Cely Medeiros de Souza Muniz²; Suênia
Évelyn Simplício Teixeira³.

¹Fonoaudióloga Residente Multiprofissional em Saúde da Família Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia – Sobral (CE); ²Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará UFC – Sobral (CE); ³Enfermeira Residente Multiprofissional em Saúde da Família Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia – Sobral (CE).

Área Temática: Multiprofissional

E-mail do autor para correspondência: paamella.karoline2@gmail.com

INTRODUÇÃO: A complexidade das demandas em saúde tem demonstrado a necessidade de uma assistência mais ampliada e integrada a partir de olhar de mais de um profissional. É neste contexto que a interprofissionalidade se insere no cotidiano das práticas de saúde de cunho multiprofissional, como as residências em saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, ao prestar a assistência as mulheres no período do puerperal que vai do nascimento até 42 dias do pós-parto, os profissionais de saúde podem desenvolver várias ações de cunho preventivo e curativo ao binômio mãe-filho, dentre elas há a Visita Puerperal, realizada no domicílio da família, que até então é realizada geralmente pelo profissional de Enfermagem de nível superior e o agente comunitário de saúde. O presente estudo busca mostrar a atuação de forma mais ampliada, considerando o fazer de outro profissional também neste contexto de cuidado.

OBJETIVOS: Relatar o fazer interprofissional de residentes de Fonoaudiologia e Enfermagem na visita puerperal na Atenção Primária. **METODOLOGIA:** Estudo trata-se de um relato de experiência, realizado em um Centro de Saúde da Família na sede do município de Sobral, Ceará, no período de fevereiro a julho de 2019, realizado com 15 famílias adscritos no território do estudo. Os dados foram coletados durante visitas puerperais de rotina realizadas conjuntamente pelas residentes de Enfermagem e Fonoaudiologia nos domicílios das famílias e registrados em diário de campo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A atuação fonoaudiológica nas visitas domiciliares puerperais têm se tornado cada vez mais frequentes devido a atual inserção deste profissional nas práticas da atenção primária onde são realizadas orientações à puerpera (GOULART DE, et al, 2010), juntamente com a enfermeira, sobre a amamentação, os cuidados com o Recém-nascido e realização do Teste da Linguinha, avaliação da cavidade oral, funções estomatognáticas, auditivas, sensoriais, a importância da estimulação da fala e linguagem, limpeza da cavidade oral e após amamentar, sempre aguardar o bebê eructar e a enfermagem também nos cuidados com o Recém-nascido: banho de sol, higienização do coto umbilical com álcool 70%, repouso do RN em decúbito dorsal, amamentação e com a puerpera, orientação quanto ao sangramento transvaginal e ferida operatória caso cesariana, considerando que ambas categorias têm

ANAIS DO I SIMPÓSIO PIAUIENSE MULTIPROFISSIONAL EM
NEUROPEDIATRIA E NEONATOLOGIA, 2019; 13-85

se preocupado com a Saúde Mental da mãe, a realização pós-parto de exames neonatais, inclusive, reduzindo a concepção que a avaliação puerperal está associada a enfermagem, onde foi observada a percepção das mesmas quanto à ampliação do cuidado e da atenção multiprofissional para o melhor desenvolvimento do Recém-Nascido. Contudo, enfatiza-se a relevância da visita domiciliar puerperal, bem como a atuação multiprofissional na avaliação do Recém-nascido para o melhor desenvolvimento e detecção precoce de alterações para o melhor diagnóstico e tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A percepção das puérperas quanto à ampliação do cuidado e da atenção multiprofissional para o melhor desenvolvimento do Recém-Nascido; Enfatiza-se a relevância da visita domiciliar puerperal, bem como a atuação multiprofissional na avaliação do Recém-nascido para o melhor desenvolvimento e detecção precoce de alterações para o melhor diagnóstico e tratamento.

Palavras-Chave: Multiprofissional, Puerpério, recém-nascido.

Referências:

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cadern_o_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>. Acesso em: 2 ago 2019.
- GOULART DE, et al. Fonoaudiologia e promoção da saúde: relato de experiência baseado em visitas domiciliares. Rev. CEFAC; v. 12, n. 5, p.842-849, Set-Out, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v12n5/164-09.pdf>>. Acesso em: 02 ago 2019.
- MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do sus - uma revisão conceitual. Ciênc. saúde coletiva. v.12 n.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009>. Acesso em: 2 ago 2019.
- TOASSI, R. F. C. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?. 1.ed. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. Disponível em: <<http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-nsaude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude.pdf>>. Acesso em: 2 ago 2019.

INFECÇÕES HOSPITALARES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

¹ Iohana Santos de Vasconcelos; ¹ Gerlane Xavier de Lima; ¹ Izabela Cristina Santos Sousa; ¹ Nadia Maia Pereira; ² Thalya Emilia Bessa Fonsêca; ³ Cássio do Nascimento Brito Martins

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí - UESPI;

² Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU;

³ Especializando em Saúde Pública - FLATED. Enfermeiro efetivo - Hospital Estadual do Piauí Dirceu Arcoverde.

Área Temática: Multiprofissional

E-mail do autor para correspondência: iohana.vasconcelos007@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os rápidos avanços na medicina neonatal têm contribuído para uma significativa redução da morbimortalidade dos recém-nascidos de alto risco, principalmente os prematuros. No entanto, os avanços tecnológicos que hoje permitem a sobrevivência desses pacientes, paradoxalmente criaram condições favoráveis à ocorrência de complicações, dentre elas estão as Infecções Hospitalares (IH). As IH nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) são aquelas adquiridas no período intraparto, durante a hospitalização, ou 48 horas após a alta, com exceção das infecções transplacentárias e representam um grande problema para a segurança e qualidade de vida do paciente. Desse modo, o cuidado com o recém-nascido deve ser diferenciado e minucioso, pois sua pele é a principal porta de entradas dessas infecções. **OBJETIVO:** Analisar pesquisas sobre as infecções hospitalares neonatais prevalentes em unidades de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa, descritiva, acerca das infecções hospitalares em UTIN's, com busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da combinação dos descritores, "Infecção Hospitalar", "Recém-Nascido" e "Unidade de Terapia Intensiva". Foram considerados critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra escritos na língua portuguesa, publicados entre os anos 2012 e 2016, pesquisados no período de julho de 2019 e submetidos à revisão temática. Ao total foram encontrados 8 artigos e após revisão, foram selecionados 5. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No âmbito hospitalar são vários os sítios susceptíveis a desenvolverem infecção hospitalar, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), que possuem áreas destinadas a pacientes em estado crítico ao qual, requer atenção profissional especializada e contínua, materiais científicos eficazes e atualizados de forma a garantir subsídios necessários ao diagnóstico, monitorização e terapia dos pacientes internados. A literatura traz que as infecções hospitalares são mais frequentes e, geralmente, mais graves em recém-nascidos do que em crianças maiores e em adultos. Geralmente, após 48 horas do nascimento, os tecidos são invadidos por microrganismos de origem predominantemente materna. Depois se instalam microrganismos originários da equipe

de saúde, de outras crianças e de visitantes. A pele, especialmente do recém-nascido pré-termo, é imatura e tem permeabilidade aumentada, causada, em parte, pela produção de ácidos graxos livres e por seu pH alcalino, além de sua integridade poder ser alterada por agressões ambientais. O cordão umbilical pode ser outra fonte de infecção, devido à sua proximidade do sistema circulatório, aumento da permeabilidade e colonização potencial com patógenos. Além disso, a produção de imunoglobulina A secretora está ausente nos primeiros dias de vida, tornando o epitélio respiratório e gastrointestinal vulneráveis. A sobrevivência de um número crescente de recém-nascidos prematuros às custas do elevado tempo de permanência em unidades de terapia intensiva neonatal, onde são submetidos a procedimentos invasivos e ao uso de antimicrobianos de largo espectro, também são responsáveis por esta condição. Com relação à análise microbiológica o agente etiológico mais relatado na infecção neonatal foi o *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA), seguido pela *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella* spp., *Escherichia coli*, e fungos, com maior frequência para a *Candida* spp. **CONCLUSÃO:** Especialmente em UTINs, as infecções hospitalares são reconhecidamente uma das causas mais importantes de morbidade e mortalidade em neonatos hospitalizados. Em todo o mundo, essas unidades têm características únicas, que se refletem na epidemiologia dessas infecções. Cabe salientar que a prevenção e controle das IRAS devem ser realizados por todos os membros da equipe multidisciplinar, atuando em conjunto para o bem-estar do recém-nascido. Apesar de já haver maior interesse sobre o assunto, infelizmente ainda existem poucos estudos voltados para infecção hospitalar nas UTINs.

Palavras-Chave: Infecção Hospitalar, Recém-Nascido, Unidade de Terapia Intensiva.

Referências:

- DAL-BÓ, Karla; SILVA, Rosemeri Maurici da; SAKAE, Thiago Mamôru. Infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva neonatal do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 24, n. 4, p.381-385, dez. 2012. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-507x2012000400015>.
- VENTURA, Claudiane Maria Urbano; ALVES, João Guilherme Bezerra; MENESES, Jucille do Amaral. Eventos adversos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 65, n. 1, p.49-55, fev. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672012000100007>.
- CARVALHO, Mariana Lustosa de et al. Infecções hospitalares em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Interdisciplinar**, [s.l.], v. 7, n. 4, p.189-198, dez. 2014.
- LORENZINI, Elisiane; COSTA, Tatiane Costa da; SILVA, Eveline Franco da. Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 34, n. 4, p.107-113, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472013000400014>.