

Outra

O 001 DESENVOLVIMENTO INFANTIL: CONFEÇÃO DE MAPA CONCEITUAL COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO

FERNANDA RACHEL ALMEIDA CAMPOS¹, GIOVANNA BRAGHINI PARDINI¹, MILENA PASSINI MEDEIROS², BRUNA VIEIRA DE SOUZA², CHRISTIAN PEREIRA ANTÔNIO¹, PEDRO VÍTOR DIAS CALDAS¹, PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA AMORIM¹, LETÍCIA SIQUEIRA ARAÚJO³, CÁSSIO DA CUNHA IBIAPINA¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUÍZ DE FORA

Introdução: Um mapa conceitual é uma estrutura graficamente projetada a qual contribui para a organização de ideias, conceitos e informações de modo esquematizado. É uma ferramenta de estudo e aprendizagem, onde o conhecimento apresentado é disposto de forma hierarquizada auxiliando, desta forma, a compreensão do indivíduo que o analisa. **Metodologia:** Primeiramente foi feita a coleta de dados sobre os principais eventos referentes ao desenvolvimento infantil, suas fases e seus determinantes. Posteriormente serão hierarquizadas tais informações, de forma que, a ligação entre elas se torne lógica e sua visualização e aprendizado se tornem facilitados. Será gerado um mapa conceitual representativo das fases de desenvolvimento infantil. Essa representação gráfica deverá apresentar-se como uma ferramenta de estudo para pediatras e acadêmicos de medicina apresentando conceitos chave de fácil visualização auxiliando-os na apreensão do conhecimento e tornando-se uma boa ferramenta para uma consulta rápida. **Discussão:** O mapa conceitual desenvolvido é uma ferramenta a qual facilita o conhecimento e aplicação de princípios básicos relacionados com o desenvolvimento da criança. Elementos chave como a aquisição da capacidade de realizar e compreender tarefas cada vez mais complexas, aquisição de competências e refinamento de habilidades estão contempladas e explicadas de forma a facilitar a compreensão e utilização desses parâmetros por profissionais e estudantes. Além disso, tópicos como crescimento físico, maturação neurológica, comportamental, cognitiva, social e afetiva são abordados de maneira a facilitar um aprendizado global do desenvolvimento do indivíduo no período da infância. **Resultados:** A apresentação gráfica permitiu sintetizar informações, oferecer uma comunicação clara de ideias complexas e identificar áreas que precisam de mais conhecimento ou análise. **Conclusão:** Dentro da área da saúde, os mapeamentos conceituais permitem priorizar ideias, organizar o conhecimento e identificar lacunas sobre o tema abordado. O mapa conceitual apresentado representa uma ferramenta única para a expansão do conhecimento sobre o tema abordado, com trechos principais e secundários hierarquizados e organizados. Além disso informações apresentadas de maneira graficamente atraente e organizada são retidas de forma mais eficiente pelo profissional ou estudante.

Palavra Chave: Mapa Conceitual, Desenvolvimento, Aprendizagem Ativa

O 003 A ANGÚSTIA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE FRENTE À MORTE NA INFÂNCIA: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ABORDAGEM CLÍNICA DA MORTE NA PEDIATRIA

WYRNA SCHWENCK DE ALMEIDA¹, DÉBORA MARIA GOMES SILVEIRA¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI CAMPUS CENTRO OESTE

Introdução: A abordagem da morte na pediatria soa, num primeiro momento, como assunto inquietante e preterível. Contudo, ao buscar a literatura que trate sobre o assunto, encontra-se relativo número de produções que consigam, num âmbito acadêmico, trazer o incómodo tema à tona. Por outro lado, são relativamente frequentes, nos trabalhos encontrados, os apontamentos de que falar sobre a morte, no cotidiano da assistência, angustia as equipes de saúde, em especial na pediatria, campo em que é marcante o imaginário de “uma vida inteira pela frente”. Isso sugere que, ainda que se encontrem produções acadêmicas a esse respeito, permanece a dificuldade dos profissionais em colocar em prática condutas e manejos assistenciais que considerem a morte na infância como uma possibilidade e, a partir disso, construam ambientes de cuidado favoráveis à elaboração do luto e da finitude que também acomete as crianças. **Objetivos:** revisar a literatura existente a respeito da morte na pediatria e identificar as considerações mais notáveis sobre o tema nas publicações existentes. **Materiais e Métodos:** Utilizaram-se as plataformas Scielo, Google e Google Acadêmico para buscar os trabalhos indexados pelos termos morte, pediatria e medicina publicados nos últimos 25 anos. **Resultados:** dentre a literatura encontrada, algumas formas de abordagem sobre o tema se mostraram mais frequentes, com destaque para o acometimento da equipe de saúde pela angústia e pela frustração diante da terminalidade em pediatria, o recurso aos aparatos tecnológicos como modo de negação da morte da criança, os desencontros na relação médico-paciente-familiares frente à comunicação de más notícias em pediatria e o conseqüente afastamento afetivo do profissional médico diante do quadro clínico incurável. **Conclusão:** Partindo de tais resultados, busca-se elaborar propostas de intervenção nas equipes de saúde que favoreçam o aperfeiçoamento do conhecimento sobre os processos de morte na pediatria e a disseminação de condutas humanizadas diante das situações de comunicação de más notícias e de prognóstico reservado.

Palavra Chave: Morte, Pediatria, Medicina

O 005 RELATO DE CASO: COMPLICAÇÃO DE OSTEOSÍNTese EM FRATURA DE TÍBIA NO ADOLESCENTE

FRANCISCO CARLOS SALLES NOGUEIRA¹, MARIA PAULA DE MELLO NOGUEIRA¹, MARIA PASSOS BIANCHINI¹, SOFIA GONZAGA GARCIA¹, LUISA LEAL BARBOSA CORREIA DE ANDRADE¹

1. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

Introdução: Relato de caso clínico de síndrome de compartimento em paciente pediátrico com complicação do tratamento das fraturas de tibia pela técnica de fixação elástica estável com hastes intramedulares flexíveis. **Descrição do Caso:** Paciente atleta de alta performance de futebol, 13 anos de idade, apresentando fratura exposta Gustillo 2 das diáfises de tibia e fíbula após trauma durante o treino. Submetido a tratamento cirúrgico de urgência e fixação com duas hastes intramedulares flexíveis de titânio em tibia. Evoluiu com síndrome de compartimento 30 horas após a cirurgia, confirmada através de aferição da pressão dos compartimentos, sendo realizada imediata fasciotomia decompressiva. Resultado final satisfatório com retorno aos treinos 1 ano após a lesão. **Discussão:** A fixação da fratura de tibia em paciente pediátrico com hastes intramedulares flexíveis é segura e eficaz. Quando realizada com técnica correta, permite fixação estável, mobilização precoce, menor agressão de partes moles, baixo índice de complicações e consolidação satisfatória. Diversos estudos corroboram sua indicação, com bons resultados em fraturas fechadas e expostas, tanto em crianças quanto em adolescentes. Porém, a síndrome de compartimento tem sido descrita como uma grave complicação e se mostrou mais frequente nos adolescentes submetidos ao tratamento de fratura de tibia com hastes intramedulares flexíveis. **Conclusão:** A síndrome de compartimento é uma complicação grave e com frequência relativamente significativa após fraturas da tibia na população descrita. Pacientes nessa faixa etária parecem apresentar maior risco, demandando, portanto, indicação criteriosa do método de tratamento e atenção especial no período pós-operatório para abordagem imediata em caso de complicação.

Palavra Chave: Fratura de Tibia, Síndrome do Compartimento, Adolescente

O 002 ASSOCIAÇÃO ENTRE DESCONTROLE PRESSÓRICO EM PACIENTES COM PRÉ-ECLÂPSIA E O INSUCESSO NA REALIZAÇÃO DO AMADURECIMENTO PULMONAR FETAL.

BRUNA LORENA BARBOZA SILVA¹, AUGUSTO HENRIQUES BRANDÃO², ANA CLARA PINHEIRO³, HENRIQUE VÍTOR LEITE³, RACHEL BARROS PINHEIRO¹, LARISSA VOLPINI BOREM BOREM¹

1. CMMG
2. MEDICO
3. BARBACENA

Introdução: A Pré-eclâpsia (PE) é uma doença hipertensiva específica da gestação, muito prevalente no Brasil e no mundo, sendo importante causa de prematuridade e morbimortalidade materna e neonatal. Existem critérios de gravidade que podem ocasionar a interrupção precoce da gestação. Para otimizar as condições neonatais, é administrado corticóide por via endovenosa nas mães com o objetivo de aumentar a produção de surfactante no pulmão fetal, sendo necessário 48 horas de administração do fármaco para que o amadurecimento pulmonar seja de fato efetivo. **Objetivo:** Avaliar a associação entre o descontrole pressórico no momento da admissão da paciente e o insucesso da tentativa de realizar o amadurecimento pulmonar. **Metodologia:** Trata-se de estudo longitudinal em que foram analisadas 41 gestantes hospitalizadas com diagnóstico de PE, com idade gestacional abaixo de 34 semanas e com critérios de gravidade. **Resultados:** Dentre as 41 pacientes analisadas, 11 obtiveram sucesso na realização da maturação pulmonar fetal e 30 obtiveram insucesso. Entre os critérios de gravidade, destacou-se o descontrole pressórico no momento da admissão do fármaco, sendo apresentado por 24 das 41 pacientes internadas. **Conclusão:** Pacientes com descontrole pressórico na admissão do surfactante estavam associadas com maior taxa de insucesso na tentativa de realizar o amadurecimento pulmonar fetal (p=0,014)

Palavra Chave: Pré Eclâpsia

O 004 A UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS EM CIRURGIAS PEDIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LORENA CRISTINA PEIXOTO COSTA¹, LARISSA DAHER MICHEL¹, SÍLVIO CÉSAR ZEPONNE^{1,2}

1. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS/ PUC-MG
2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS/UFMG

Introdução: Brincar é uma ação indispensável para o bem-estar e saúde biopsicoemocional da criança. No entanto, ambientes hospitalares favorecem experiências de medo e dor, o que torna indispensável a inclusão do lúdico nestes ambientes. **Objetivo:** Identificar, na literatura, a utilização da Arteterapia e outras atividades lúdicas no pré e no pós-operatório pediátrico, a fim de conhecer a importância da utilização das práticas integrativas e complementares nestes âmbitos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura científica de artigos, teses e dissertações indexadas, no período de 2003 a 2018, com os seguintes descritores: Práticas Integrativas e Complementares, pediatria e cirurgia. A escolha e a análise dos trabalhos foram feitas em janeiro de 2018 e norteadas por discussões realizadas no segundo semestre de 2017 na Liga Acadêmica de Medicina Integrativa e Práticas Complementares. Foi, a posteriori, realizada análise de conteúdo dos dados. **Resultados:** Foram identificadas as categorias analíticas: Efeitos das terapias lúdicas na aceitação dos procedimentos cirúrgicos, pois tais terapias auxiliam na adaptação às rotinas hospitalares, exteriorização de sentimentos e na continuidade do processo de desenvolvimento infantil, o lúdico como forma de comunicação entre o profissional, a criança e os familiares, considerando a interface entre saúde, arte e educação, e redução algíca vinculada a utilização de terapias lúdicas, como efeito à redução do medo e tensão inerentes ao ato cirúrgico e à internação. **Conclusão:** A utilização da Arteterapia e de outras práticas integrativas e complementares, são valiosas para a integralidade assistencial à criança e de seus acompanhantes, já que contribui para a comunicação e para a vinculação dos sujeitos, além de minimizar dor, ansiedade e experiências traumáticas decorrentes dos processos cirúrgicos e de hospitalização. Por fim, ressalta-se a importância da incorporação dessas práticas de forma rotineira nos processos de internação hospitalar infantil.

Palavra Chave: Práticas Integrativas e Complementares, Pediatria e Cirurgia

Agradecimentos: À Liga Acadêmica de Práticas Integrativas e Complementares, por subsidiarem uma visão ampla de saúde

O 006 RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL: REFLEXÃO EPIDEMIOLÓGICA

BRUNA KELREN FREITAS POHLMANN¹, ANA CAROLINA TOLOMELI OLIVEIRA², NATALIA ALVES FERNANDES³, ANA LUIZA ZACOUR MARINHO¹, ANA CLARA RIBEIRO GUIMARÃES ROSA¹, FÁTIMA LUCIA GUEDES SILVA¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO (UFOP)
2. FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FUNJOB
3. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG)

Introdução: O sarampo, doença relevante no passado por sua alta mortalidade infantil no Brasil, foi declarado como eliminado das Américas em 2016. Todavia, novos casos foram notificados em países da América do Sul, em 2018. **Objetivos:** Esse trabalho visa promover uma análise epidemiológica do sarampo, de forma a avaliar sua evolução histórica e salientar a necessidade de ações conjuntas de instituições governamentais destinadas ao controle da atual situação. **Métodos:** Foram realizadas análises bibliográficas nos bancos de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, acerca da epidemiologia do sarampo na atualidade, com enfoque na América do Sul. Foram utilizados os descritores vírus do sarampo, vacina contra sarampo, vacina contra Sarampo-Caxumba-Rubéola e epidemiologia. **Resultados:** A partir de uma contextualização histórica, observou-se que o sarampo passou a ser notificado compulsoriamente no Brasil, em 1968. Quanto à vacinação, foi efetivamente introduzida no país, em 1973 e, juntamente com uma série de ações governamentais, contribuiu para que, anos depois, os casos de sarampo reduzissem progressivamente até a sua erradicação em 2016. Contudo, segundo a última atualização epidemiológica publicada em abril pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pela OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), um surto contínuo de sarampo está presente no Brasil, com casos confirmados no Amazonas e em Roraima. De acordo com análises laboratoriais, o genótipo para os casos é idêntico ao identificado na Venezuela em 2017. Assim, salienta-se a importância do fluxo migratório associado a aspectos socioeconômicos como principal fator de propagação do vírus do sarampo. **Conclusão:** Dentre as medidas necessárias para o controle dos surtos de sarampo, estão a intensificação da cobertura vacinal e o estabelecimento de padrões homogêneos em níveis de abrangência nos países afetados. Ademais, é importante fortalecer a vigilância epidemiológica da doença para a detecção de casos suspeitos e fornecer uma resposta rápida a casos importados para impedir o restabelecimento da transmissão endêmica. Por fim, é essencial que ocorra a fiscalização de fluxos migratórios e internos. Dessa forma, o número de casos de sarampo no Brasil e na América do Sul tende a reduzir, promovendo, gradativamente, a estabilização da saúde pública.

Palavra Chave: Sarampo, Surto, Epidemiologia, América do Sul e Vacina.

O 007 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS NA ENFERMARIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PARTICULAR TERCIÁRIO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE UM ANO

JULIANA DAVINI MORI¹, FLÁVIA NASSIF GUMIERO¹, ALBERTO CARAMÉ HELITO², RICARDO LUIZ AFFONSO FONSECA¹, LUCILIA SANTANA FARIA¹, LUCAS SIQUEIRA DA SILVA¹, ANTRANIK MANISSADJIAN¹, CAMILA MARIANO REGO¹, ANA HELENA D'ARCADIA DE SIQUEIRA¹, FLORA ZACANER ARANHA PEREIRA¹

1. HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Introdução: Estabelecer um perfil dos casos atendidos na unidade é fundamental para as ações de qualidade e segurança do paciente, em especial para uma população de crianças e adolescentes. Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados na enfermaria pediátrica de um serviço particular num intervalo de 12 meses. Metodologia: Foram avaliados os dados coletados a partir do prontuário eletrônico dos pacientes internados na enfermaria pediátrica de determinado serviço particular entre o período de Fevereiro de 2017 a Fevereiro de 2018. As seguintes variáveis foram coletadas: idade, sexo, diagnóstico de admissão e de alta, duração da internação, intercorrências e agente etiológico isolado. Foram contabilizados 577 pacientes com faixa etária de 0 a 17 anos. Resultados: A análise dos resultados encontrados foi: predominância do sexo feminino (51), maioria dos internados na faixa etária de 2 a 10 anos (39,4), seguido pelos pacientes de 0 a 2 anos (37,2) e por fim os de 11 a 17 anos (23,4). Quanto ao tempo de permanência na unidade o mais comum foram internações até 3 dias (47,3), seguidos por internações de 3 a 7 dias (30,5), sendo menos frequentes internações de até 30 dias (6,5) ou mais de 1 mês (15,7). Foram isolados agentes etiológicos em apenas 12,3 dos pacientes, e os mais frequentes foram: Vírus Sincicial Respiratório (38 casos) e Streptococcus pyogenes (13 casos). Ocorreram intervenções em 1,7 das internações, como, por exemplo intubação orotraqueal. Os diagnósticos mais frequentes foram: patologias do trato respiratório (30,6), em especial bronquite, asma e pneumonia, seguidas de afecções abdominais (15,7). Conclusão: Conhecer o perfil epidemiológico do local em que se trabalha é fundamental, pois este auxilia as ações de saúde dizendo como e onde os profissionais de saúde devem atuar para prestar um serviço de maior qualidade, proporcionando um atendimento com maior objetividade às necessidades da população, além de condicionar as ações de prevenção e promoção de saúde.

Palavra Chave: Perfil Epidemiológico, Enfermaria Pediátrica

O 008 DIAGNÓSTICO DE AGENESIA CONGÊNITA DE DUCTO DEFERENTE NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

KAREN TOLEDO MORAIS¹, ANDRÉ IGLESIAS BRANDÃO¹, JOÃO LUCAS LANA PEREIRA¹, WALTHON PEREIRA MIRANDA JÚNIOR¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUÍZ DE FORA CAMPUS GOVERNADOR VALADARES

Introdução: A agenesia congênita do ducto deferente (CAVD) é uma anormalidade do sistema urogenital considerada rara e está associada à infertilidade masculina. Sua descoberta é na maioria das vezes acidental e seu diagnóstico pode estar relacionado a outras morbidades. Descrição do caso: R.C.M., 04 anos, sexo masculino, pardo. Paciente diagnosticado com hérnia inguinal indireta esquerda em 26 junho de 2017 e submetido a hernioplastia inguinal em 31 de agosto de 2017. Durante a exploração de funículo espermático esquerdo, foi observado a descontinuidade do ducto deferente. O procedimento ocorreu sem intercorrências e paciente apresentou boa evolução no pós-operatório. História patológica pregressa: nascido de parto cesáreo com 39 semanas de gestação, pesando 3400 kg e com 49 cm de comprimento, com teste do pezinho sem evidência de alterações. Mãe G1P1A0, realizou duas ultrasonografias durante gestação, ambas dentro dos padrões da normalidade e gestação sem intercorrências. Segundo a mãe, paciente foi diagnosticado recentemente com transtorno do espectro autista e relata duas crises asma no último ano. Nega alergias, internações, cirurgias prévias, caso de fibrose cística em família ou outras comorbidades. Crescimento e peso dentro dos padrões da normalidade para sexo e idade. Discussão: A CAVD é uma condição rara, com prevalência de 0,5 a 1 na população masculina. Em crianças, o exame físico da bolsa escrotal e a utilização de exames complementares dificilmente são úteis no diagnóstico, como na maioria das vezes acontece de forma acidental em procedimentos cirúrgicos, como descrito no caso acima. Sua descoberta tem sido associada a outras anormalidades com mesma origem embriológica, estando a hérnia inguinal indireta entre elas. Destaca-se a importância da ultrasonografia morfológica realizada no segundo trimestre de gravidez para investigação de agenesia renal e da triagem neonatal para rastreamento de fibrose cística, duas condições muito associadas à CAVD. Conclusão: A CAVD é uma causa obstrutiva de azoospermia na vida adulta e deve ser suspeitada quando condições mais prevalentes forem descartadas. A avaliação clínica minuciosa do paciente que apresenta essa condição é de extrema importância, uma vez que a CAVD está associada a outras anormalidades congênitas.

Palavra Chave: Ducto Deferente, Hérnia Inguinal, Anormalidades Congênitas.

O 009 MAPA CONCEITUAL, UMA ABORDAGEM DIFERENCIADA PARA A MISSÃO DO PEDIATRA: FLORESCE SAUDÁVEL

RICARDO LAGE GUERRA LOTT PIRES¹, THIAGO ALBUQUERQUE DE MENEZES GUILMARAES¹, RAYNER GUILHERME DE SOUZA¹, SAMUEL CRISTOVÃO LOPES GONÇALVES¹, YAN NOGUEIRA BARBOSA¹, CÁSSIO DA CUNHA IBIAPINA¹

1. UFMG

Introdução: Florescer saudável, Missão do Pediatra, certamente possui diversas áreas de abrangência, assim, resumir os principais temas sob a forma de um mapa conceitual facilitará em muito as atividades dos participantes, sejam eles estudantes de medicina, residentes ou pediatras. Objetivos: Esse trabalho busca, de forma resumida e conjunta, expor os principais temas do XV Congresso Mineiro de Pediatria (XVCMMP), na forma de um mapa conceitual. Metodologia: Foi realizado um mapa conceitual abrangendo os temas do XVCMMP, utilizando o programa CoreDraw. Resultados: Baseado em tudo o que foi proposto, conseguimos interligar, como galhos de uma árvore, as diferentes temáticas do XVCMMP, em alusão ao "Florescer saudável, missão do Pediatra", tema principal desse evento. Assim, de forma esteticamente agradável, concisa, e completa, acreditamos conseguir nortear aqueles congressistas com menos vivência no mundo da pediatria, fazendo-os entender que todos os assuntos abordados confluem para um bem comum: o florescer biopsicossocial da criança. Desse modo, foi possível abranger os temas relacionados ao desenvolvimento emocional da criança, alimentação, crescimento e desenvolvimento físico, saúde escolar, imunização, morte encefálica e doação de órgãos, questões da adolescência como drogas, internet e bullying, autismo, Síndrome de Down, prevenção de alergias e de problemas respiratórios, ser pediatra no Brasil, puericultura, oftalmologia pediátrica, instalação do microbioma na infância, desafio das arboviroses, infecção do trato urinário, sangue nas fezes, prevenção de acidentes, cuidado da criança com enfermidade complexa ameaçadora à vida, acolhimento da criança com enfermidade ameaçadora à vida, importância da espiritualidade na saúde. Conclusão: O mapa conceitual é uma ferramenta que ajudou a interligar os temas do XVCMMP e facilitou seus entendimentos por parte da comunidade médica e acadêmica, por meio de um esquema de apresentação que se afasta dos moldes convencionais de organização de trabalhos (tabelas, gráficos e pôsteres em geral).

Palavra Chave: Pediatria, Saúde Holística

Agradecimentos: Ao Professor Cássio Ibiapina

O 011 SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO - O ESTADO DA ARTE

GABRIELA ISIDORO¹, LUCIANA REIS¹, STÉFANY SILVA¹, GIOVANNA FERREIRA¹, ISADORA LIMA¹, ROBERTO CHAVES¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: A Síndrome do Bebê Sacudido (SBS) é identificada geralmente em crianças menores de 2 anos de idade, submetidas a severas e repetidas forças de aceleração e desaceleração, quando contidas pelas extremidades. Resultam na tríade: hematoma subdural, edema cerebral e hemorragia na retina, além de fraturas nas costelas e no final dos ossos longos. Existe correlação entre o choro do bebê e a incidência da SBS, sendo os pais ou padrastos os principais agressores. Objetivo: Realizar uma revisão crítica da literatura especializada para demonstrar lesões características e alta morbimortalidade da SBS. Materiais e Métodos: Foram pesquisados artigos nas bases de dados Scielo, PubMed e Medline, no período de 2010 a 2018, usando o seguinte descritor em inglês: síndrome do bebê sacudido. Discussão: A SBS é a principal causa de morte por trauma em crianças menores de 2 anos e uma das principais causas de morbidade infantil. Entre as vítimas, 53 apresentam lesões severas ou moderadas. As lesões são divididas em primária, resultante da força do movimento, e secundária, decorrente da liberação de substâncias tóxicas, levando a hipóxia e edema cerebral. Quanto mais grave for o dano neurológico, mais severos serão os sinais e mais curto o período entre o trauma e o seu aparecimento. Consequências imediatas dos maus-tratos: parada cardiorespiratória, convulsões e óbito. As sequelas tardias incluem cegueira, deficiência física, paralisia cerebral e déficit cognitivo. As dificuldades de aprendizagem encontradas nas escolas brasileiras podem estar associadas aos maus-tratos sofridos na primeira infância. Conclusão: O profissional de saúde deve atuar na prevenção da SBS, através da educação continuada e da orientação em relação às medidas legais que devem ser tomadas, importantes para diminuir danos irreversíveis, cuidado e tratamento contínuos e a perpetuação dessa prática, devido à subnotificação médico-legal. Cerca de 30 das crianças morrem devido à SBS, fazendo-se necessário realizar uma anamnese detalhada, um exame físico cauteloso e uma imagiologia adequada.

Palavra Chave: Síndrome do Bebê Sacudido, Maus-Tratos Infância

O 010 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS: A MÚSICA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR

LUCAS OLIVEIRA MARQUES¹, ROBERTA COUTINHO VASCONCELOS¹, CHARLES ANACLETO¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: A musicoterapia vem sendo classificada como terapêutica complementar e promissora para casos de transtorno do espectro autista (TEA). Além disso, esse tratamento representa 12 das terapias para o autismo. OBJETIVO: Revisar a literatura sobre o uso de musicoterapia no tratamento de pacientes pediátricos portadores de TEA. Materiais e Métodos: Revisão da literatura nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores music therapy e autism spectrum disorders. A busca foi limitada pelos parâmetros de relevância (descritores presentes no título e/ou abstract) e data de publicação (a partir de 2013). Foram encontrados 45 artigos no PubMed e 5 no Scielo. O critério de inclusão foi baseado na análise do abstract dos artigos avaliando sua relevância para o objetivo do trabalho. Resultado/Discussão: Foram selecionados 8 artigos para a realização deste trabalho. O TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico caracterizado por déficits nas habilidades sociais e de comunicação, bem como comportamentos repetitivos e restritos. Essas características podem levar ao isolamento social, comportamentos problemáticos e deficiências na aprendizagem acadêmica. O aumento da incidência mundial, cerca de 3,3 a 11,6 crianças a cada 10.000, desse transtorno leva a maiores buscas por intervenções terapêuticas ainda na infância para que possam diminuir as consequências na vida adulta. A musicoterapia tem sido revelada como intervenção de tratamento eficaz para habilidade social (comportamento de envolvimento, desenvolvimento emocional e interação social), comunicação não verbal, reciprocidade social-emocional, saudação social e comportamentos de atenção conjunta. Além disso, melhora a comunicação verbal por meio da ativação de redes neurais da área falada no giro frontal inferior esquerdo. Essa terapia se baseia em intervenções musicais e não musicais (como verbais e/ou gestuais) de forma individualizada focando nas deficiências, preferências e habilidades de cada paciente. Por fim, a interação com instrumentos musicais (como bateria, piano e guitarra) estimula a coordenação motora fina, já as ações rítmicas do corpo (como batendo palma e marchando com a música) beneficia as habilidades motoras grosseiras. Conclusão: Devido à abordagem de tratamento individualizada da musicoterapia, os médicos podem atender às necessidades do paciente com níveis diferentes de TEA, melhorando, assim, a qualidade de vida dessas crianças.

Palavra Chave: Transtorno do Espectro Autista, Musicoterapia.

O 012 SÍNDROME DO INTESTINO CURTO EM CRIANÇA VÍTIMA DE TRAUMA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

YOHANNA BASTANI DE MATOS¹, DANIEL MESSIAS MARTINS ALVES NEIVA², MARIA CRISTINA VEIGA ARANHA NASCIMENTO³, ANDRÉ GONÇALVES MARINHO³, GABRIELA CUNHA ARANTES³, AMANDA CRISTINA VIRGÍLIO ALVES³, BRUNA FERRAZ LIMA¹, RACHEL ZARNOWSKI¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

2. HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFMG

3. HOSPITAL JOÃO XXIII - FHEMIG

Introdução: A síndrome do intestino curto (SIC) é uma condição disabsortiva frequentemente causada pela ressecção cirúrgica maciça do intestino delgado e é a causa mais comum de insuficiência intestinal. Demanda abordagem multidisciplinar na reabilitação intestinal para reduzir morbimortalidade e melhorar o prognóstico dos pacientes. Objetivo: relatar caso de SIC em criança vítima de trauma e enfatizar a importância do conhecimento acerca desta condição para melhor do prognóstico. Metodologia: análise de prontuário e revisão da literatura em bancos de dados como Epistemonikos e Access e sumários como UpToDate e Dynamed. Relato de Caso: G.S.F., 10 anos, vítima acidente automobilístico de automóvel contra árvore. Apresentou lesão de artéria gástrica curta, trombose de artéria mesentérica superior, lesão grau III de intestino delgado, lesão de musculatura abdominal e fratura de L2 com acometimento medular resultando em paraplegia. Após múltiplas abordagens abdominais, foi realizada ressecção intestinal, mantendo cerca de 20 cm de intestino delgado, evoluindo assim com SIC. Paciente precisou de nutrição parenteral (NPT), com redução gradual do tempo de infusão da mesma, associada à progressão da nutrição oral. Atualmente encontra-se estável, com dieta oral livre, estabilidade ponderal e exames laboratoriais dentro da normalidade, com NPT exclusivamente noturna, em processo de desospitalização. Discussão: Durante os primeiros meses após a ressecção intestinal objetiva-se manter um bom estado nutricional através da NPT e prevenir anormalidades hidroeletrólíticas. Grande parte dos pacientes será capaz de desmamar da NPT e atingir "autonomia enteral" se houver tempo e apoio suficientes para facilitar a adaptação intestinal progressiva. Estudos que abordam casos como o relatado são escassos, mas há evidências que avanços na assistência médica resultaram em redução da mortalidade, da duração da NPT e em melhor ganho de peso para pacientes com SIC, se comparado com coortes prévias. O prognóstico da SIC também melhorou devido a melhor prevenção e tratamento, minimizando algumas das complicações a longo prazo. Conclusão: A SIC é uma condição de extrema importância devido à sua gravidade e potencial incapacitância. Casos de sucesso como o descrito são incomuns devido à sua complexidade, mas com os avanços na medicina e nutrição, espera-se melhora no prognóstico e diminuição da morbimortalidade.

Palavra Chave: Síndrome do Intestino Curto, Nutrição Parenteral, Pediatria

O 013 IMPACTO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL INTERGERACIONAL NA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS MATERNO-PRIMEIRO ANO APÓS O PARTO

JULIANA GOULART DIAS DA COSTA¹, CLAUDIA REGINA LINDGREN ALVES¹

1. UFMG

Situações adversas, como a depressão materna, podem contribuir para inúmeros desfechos negativos na criança. Objetivos: Avaliar o impacto de um programa de intervenção psicossocial intergeracional na prevalência de sintomas depressivos maternos no primeiro ano após o parto, analisar os fatores associados aos sintomas depressivos maternos e o tamanho do efeito da intervenção para o grupo de maior vulnerabilidade socioeconômica. Métodos: A amostra foi recrutada no Hospital Sofia Feldman e no ambulatório de seguimento de prematuros do Hospital das Clínicas, em Belo Horizonte. Aplicou-se uma intervenção psicossocial de caráter intergeracional, com foco nas mães e nos bebês, durante o primeiro ano após o parto. A avaliação dos sintomas depressivos foi feita com a Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), aos 2 e 9 meses de idade dos bebês. Para os prematuros considerou-se a idade gestacional corrigida. Para avaliação da associação das variáveis com os sintomas depressivos foram ajustados Modelos Marginais Logísticos e o tamanho do efeito da intervenção foi calculado utilizando-se o d de Cohen. Resultados: Foram recrutadas 494 díades, divididas em grupos controle (n=349, 70,6) e intervenção (n=145, 29,4). A prevalência de sintomas depressivos maternos aos 2 e 9 meses foi de 27,4 e 26,1, respectivamente. A análise multivariada evidenciou associação entre escolaridade materna e prevalência de sintomas depressivos (p=0,000), sendo que a cada um ano de aumento na escolaridade da mãe a chance de ela apresentar sintomas depressivos diminuiu em 0,83 [0,76, 0,91] vezes. Não houve redução estatisticamente significativa na prevalência de sintomas depressivos maternos aos 9 meses. Quando os grupos controle e intervenção foram ajustados pela variável "Bolsa Família", verificou-se que o tamanho do efeito da intervenção no subgrupo de mães que recebiam Bolsa Família foi grande (d de Cohen=1,17), indicando uma redução de 2,13 vezes na chance das mães estarem deprimidas aos 9 meses neste subgrupo. Conclusão: A prevalência de sintomas depressivos foi compatível com outros estudos na população brasileira. A baixa escolaridade materna mostrou-se um fator de risco para ocorrência dos sintomas depressivos. O efeito da intervenção foi considerado pequeno, porém para as mães que recebiam Bolsa Família observou-se redução importante destes sintomas aos 9 meses.

Palavra Chave: Depressão Pós-Parto, Intervenção Médica Precoce.

O 015 HISTIOCITOSE DE CÉLULAS X E FISSURA PALATINA - REVISÃO INTEGRATIVA

RAYSSA GARIBE BAPTISTA RODRIGUES¹, FERNANDA DALDEGAN DOS SANTOS¹, HORTÊNCIA GOMES DA SILVEIRA¹

1. UNIBH

Introdução: Histiocitose de Células X (Células de Langerhans - HCL) é uma doença rara caracterizada pela proliferação de células apresentadoras de antígenos. Possui amplo espectro clínico. Logo, representa um desafio ao ser diagnosticada, variando de uma lesão de pele a uma enfermidade sistêmica. Objetivos: Ilustrar o quadro de HCL, evidenciando suas manifestações clínicas através de uma revisão integrativa analisando a ocorrência da doença em pacientes pediátricos com fissura palatina e labial. Materiais e Métodos: Busca eletrônica na base de dados Scielo e Pubmed, utilizando os termos: "fissura de palato", "fissura labial", "histiocitose" e "histiocitose de células de langerhans". Encontrou-se oito resultados e cinco selecionados. O critério utilizado foi a publicação nos últimos cinco anos. Resultados: Observou-se relato de pacientes pediátricos com acometimentos característicos da proliferação das células de Langerhans (CL), mielograma e histopatologia como padrão ouro para diagnóstico. O achado discordante foi o reconhecimento do quadro clínico, pois as manifestações são inespecíficas. Discussão: A proliferação de células dendríticas, envolvendo tegumento, ossos e vísceras, caracteriza a HCL. A doença pode afetar quase todos os órgãos ocasionando manifestações clínicas variadas. Na histopatologia há infiltrado constituído por CL caracterizadas por núcleo pregueado e indentado em forma de rim, dispostas na derme papilar. Podem ser vistas: edema da derme papilar e ectasia vascular com extravasamento de hemácias, ocorrência de eosinófilos e linfócitos. As lesões nodulares apresentam infiltrado subcutâneo profundo. Como as células dendríticas são desenvolvidas a partir do folheto mesodérmico, a HCL pode ser programada geneticamente ou desencadeada por infecções. É importante salientar as malformações de linha média, como as fissuras labial e palatina, para buscar relação entre a HCL e os defeitos no fechamento embrionário. Conclusão: O tema é relevante pois é uma doença rara, principalmente na relação com a fenda palatina, de poucos estudos bibliográficos, dependente de um rápido diagnóstico para sua resolução e cura.

Palavra Chave: Histiocitose, Células X, Fissura Labial e Palatina.

Agradecimentos: Agradecemos à Profª Christiane Marize por nos ensinar e estimular na área da pesquisa clínica.

O 017 IMPACTOS DA PALHAÇARIA NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA: EXPERIÊNCIA DO PROJETO ENCANTARTE

DAIANE MARYANE CARDOSO SANTIS¹, RAFAEL DE SOUZA PEREIRA FALCÃO¹, AMANDA MACIEL SANTOS¹, RODRIGO MASCARENHAS BRANDÃO¹, VINICIUS CANHESTRO ROEDEL¹, LUIZA MARINHO MAINART¹, PEDRO HENRIQUE NOGUEIRA PIMENTEL¹, ISABEL PANIZZA DE SOUSA PINTO¹, GABRIELLA MARTINS CARVALHO¹, JANAINA MATOS MOREIRA¹

1. FACULDADE DE MEDICINA, UFMG

Introdução: Durante a hospitalização, a criança é privada de seu ambiente familiar e de sua autonomia. A palhaçaria aplicada ao projeto de extensão intenciona valorizar a subjetividade e o lado lúdico da criança, mesmo dentro do ambiente hospitalar. Objetivo: Atenuar os impactos da internação hospitalar e interferir de forma harmônica na rotina hospitalar, tornando-a mais agradável para pacientes, acompanhantes e equipe. Complementar a formação de estudantes de graduação visando à humanização e beneficiar o público externo à faculdade com os conhecimentos adquiridos. Métodos: O projeto, criado em 2011, apresenta-se como proposta de extensão universitária de humanização das relações em saúde consonante com a atual Política Nacional de Humanização. São desenvolvidas intervenções lúdicas por meio do teatro clown, música e

O 014 ARTROGRIPOSE MÚLTIPLA CONGÊNITA, UMA ANOMALIA RARA EM LACTENTE NA CIDADE DE IPATINGA-MG: RELATO DE CASO

RAFAELLA ALBUQUERQUE LOPES¹, CIRILO JOSÉ FERREIRA NETO¹, AMANDA ALMEIDA PRATES¹, ANA LUÍZA XAVIER DRUMOND¹, ÚRSULA GAMA PIMENTA MURTA¹, CRISELLEN DELOGO SINETE¹, JULIANA PERPÉTUO LOPES¹, LUIZA FERREIRA MOLICA¹, STÉPHANIE CALIXTO SARTORI¹, LEA RACHE GASPARD¹

1. UNIVAC

2. HOSPITAL MARCIO CUNHA

Introdução: A artrogripose múltipla congênita (AMC) é uma patologia relativamente rara, de etiologia não totalmente esclarecida e refere-se a um grande grupo heterogêneo de doenças, caracterizado por músculos contraídos e pela limitação congênita não progressiva do movimento de duas ou mais articulações diferentes. A AMC é muito evidente no nascimento e seu diagnóstico é possível no pré-natal com ultrassom em tempo real. Descrição do Caso: Lactente, feminino, 1 ano e 3 meses, história gestacional US com impressão diagnóstica de pé torto à esquerda e fenda palatina. Parto cesáreo com 39 semanas devido à apresentação pélvica. Apgar 7 e 9 no primeiro e quinto minutos. Nasceu com os membros inferiores ao lado do tronco, e diagnóstico estabelecido de artrogripose. Por dificuldades respiratórias, necessitou de internação por 10 dias. Devido a fenda palatina, impossibilitou sucção ao seio materno. Sob controle ortopédico, após alta hospitalar, utilizou gesso por 4 meses nos pés e, após este período, necessitou de órtese Denis-Brown por 23 horas/dia. Terapia multidisciplinar com fisioterapia desde o 1º mês de vida, quando iniciou quadro de escoliose e coxa valga. Ao exame físico: ativa, cifose torácica, fenda palatina pós-incisiva, articulações rígidas e deformadas com limitação da mobilidade, grupos de músculos atroficos e eutônicos, ausência das pregas cutâneas e sensibilidade intacta. Discussão: A rigidez, deformação e inelasticidade articular são de origem extra-articular, devido ao encurtamento muscular e espessamento estrutural periarticular existente. Culmina em uma substituição muscular por gordura e tecido fibroso. Isso explica a grande parte do quadro clínico evidenciado. Apresentações anormais do feto e anomalias estruturais do útero podem por consequência promover a AMC. Conclusão: A artrogripose apesar de não progressiva, é incapacitante, necessitando de cuidados imediatos logo após o nascimento. Estes se baseiam no uso de órteses e fisioterapias, principalmente no primeiro ano de vida. A intervenção cirúrgica ortopédica faz-se necessária. Os indivíduos apresentam longevidade e inteligência normais. Recentes discussões a associam com outras malformações encontradas na Síndrome do Zika vírus. O impacto futuro na autonomia do paciente reforça a necessidade de diagnóstico e tratamento precoces.

Palavra Chave: Artrogripose Múltipla Congênita, Zika Vírus

O 016 ASSOCIAÇÃO ENTRE A OBESIDADE INFANTIL E CESARIA-NA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANA CAROLINA ARAÚJO SILVA¹, ANA BEATRIZ ARAÚJO LUCCA¹, CLÁUDIA OLIVEIRA FONTES¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA-CAMPUS GOVERNADOR VALADARES

O aumento da obesidade infantil mostra-se concomitante ao crescimento da realização de cesarianas no mundo, o que suscita questionamentos sobre essa epidemia ser causada não apenas por fatores ambientais, mas também por elementos biológicos relacionados ao tipo de parto. Este estudo objetiva identificar, nas literaturas nacional e internacional, artigos que estabeleçam uma possível relação entre o aumento dos nascimentos por cesárea e dos casos de obesidade infantil. Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura em que foi utilizada a base de dados Medline, a partir da pesquisa pelos descritores: cesárea, microbiota e obesidade. Foram selecionados artigos publicados no período de 2013 a 2018 que abordassem uma relação entre a obesidade infantil e a cesariana. Dentre os artigos analisados, dez foram incluídos. Apenas dois não apontaram associação significativa entre cesárea e obesidade infantil. A maioria justifica a existência dessa relação com base em uma alteração na colonização microbiana do intestino da criança, que passa a ser composta por uma microbiota obesogênica. Entretanto, outros fatores também podem agir nessa mudança. Três estudos sugerem que o uso de antibióticos pela gestante pode modificar a comunidade microbiana do feto, enquanto seis estudos destacam o sobrepeso ou a obesidade gestacional como responsável por transmitir um perfil microbiano que favoreça a adipogênese no neonato. Acredita-se que a falta de exposição do bebê à flora vaginal no momento do parto contribui para uma colonização do intestino fetal por uma microbiota que aumenta o consumo energético pelo alimento, favorecendo a obesidade infantil. Quanto ao peso da gestante, esse pode atuar de modo direto ou indireto: o sobrepeso materno pode promover uma transmissão vertical de um perfil microbiano obesogênico, assim como mães obesas estão mais sujeitas a serem submetidas a uma cesariana. Por fim, antibióticos usados pela mãe podem, via placenta, atingir o feto e alterar a sua colonização microbiana após o parto. Assim, sendo a obesidade infantil um problema de saúde pública, são necessários estudos que determinem a real influência da colonização intestinal do neonato no desenvolvimento da obesidade.

Palavra Chave: Obesidade Infantil, Cesárea, Microbiota

mágica semanalmente, leito a leito, nas alas pediátricas de internação hospitalar, com participação de 7 membros do projeto, em cada intervenção. Cada ação é adaptada à realidade e às preferências das crianças/adolescentes e de seus acompanhantes. Além disso, o projeto é responsável por confeccionar material recreativo para distribuição e decoração hospitalar. São realizadas reuniões semanais para compartilhamento das experiências durante as visitas, realização de dinâmicas para integração e instrução do grupo e discussão de aperfeiçoamento de estratégias. São realizados cursos anuais de capacitação na linguagem do palhaço, associados a oficinas para desenvolvimento de habilidades cênicas, música, expressão verbal e corporal, além de instrução de biossegurança. De forma mais recente, o projeto busca ampliar sua produção científica. Resultados: 71 estudantes de medicina e musicoterapia já integraram o projeto, através de 7 processos seletivos. Atualmente, 28 alunos de medicina integram o projeto. Há também participação em outros eventos acadêmicos da área de saúde em parceria com projetos e departamentos da universidade. Estima-se que 1485 pacientes foram assistidos pelo projeto entre março de 2017 a março de 2018. Conclusão: O projeto recebe o reconhecimento pela equipe hospitalar, pelos pacientes e seus acompanhantes como um impactante positivo, que transforma a rotina hospitalar. Além disso, o envolvimento dos estudantes em um grupo, a dedicação dos integrantes ao projeto e o aprimoramento de habilidades afetivas sinalizam o impacto significativo deste na formação médica.

Palavra Chave: Palhaçaria, Hospital, Qualidade de Vida, Estudante Medicina

Agradecimentos: PRPQ, PROEX, Pacientes e acompanhantes do HC-UFMG, colaboradores do encantarte

O 018 HÉRNIA DE AMYAND: UM RELATO DE CASO.

TAYENNE DO VALE CABRAL¹, LUÍSA JABOUR PAZELI¹, LORENA COSTA MIRON¹, LUIZA VERARDO LIMA¹, SABRINA CARPANEZ VEIGA¹, PEDRO FELIPE DE SOUZA KER¹, MATEUS SALES SILVA ARAUJO¹, DANIELA CÁSSIA SOUZA ALVES², KELLY CHRISTINA DE CASTRO PAIVA^{1,2}

1. FCMS-JF SUPREMA
2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUÍZ DE FORA - UFFJ

Introdução. A hérnia de Amyand (HA) é definida como a protrusão do apêndice vermiforme no saco herniário inguinal. Sua prevalência na população geral é de aproximadamente 0,4-0,6, sendo que, entre as crianças, a HA é cerca de 3 vezes mais prevalente, podendo atingir a taxa de 1. Descrição do Caso. AMS, 11 meses, sexo masculino, procedente de Juiz de Fora-MG, encaminhado do ambulatório de cirurgia pediátrica com o diagnóstico de hérnia inguinoescrotal bilateral não complicada para realizar tratamento cirúrgico eletivo. Ao exame, apresentava abaulamento e espessamento evidente de canal inguinal bilateral, ausência de sinais flogísticos. O paciente foi submetido à herniorrafia inguinoescrotal, por inguinitomia bilateral e intraoperatoriamente, foi abordado o saco herniário, o qual encontrava-se sem perfuração e/ou pus, contendo segmento do Íleo Terminal (ceco e apêndice) - com boa perfusão, mas edemaciados. Foi realizada abertura do saco herniário, exposição das vísceras, apendicetomia incidental e redução das mesmas para cavidade abdominal, através do anel inguinal interno. O procedimento cirúrgico foi finalizado com herniorrafia, seguida da abordagem inguinal contralateral. Paciente evoluiu sem intercorrências e recebendo alta hospitalar no 5º dia pós-operatório. Discussão. No caso descrito paciente não apresentava sinais ou sintomas em favor de uma hérnia inguinal complicada, por isso só pudemos fazer o diagnóstico intraoperatório que é como ocorre na maioria dos casos segundo o estado da arte. O mais importante para determinar o tratamento na HA é a presença ou ausência de apendicite e abscesso periapendicular. Nesse caso o paciente possuía um apêndice normal e segundo a literatura a maioria dos cirurgiões aceita preservar o apêndice, pois ajuda na recuperação e reduz possíveis complicações. No entanto, optou-se por realizar a apendicetomia e há estudos, que sugerem realizar essa conduta em todos os casos de HA do lado direito, porque nesses casos qualquer apendicite futura terá uma apresentação clínica atípica. Conclusão. O caso relatado e estudos publicados trazem à luz a discussão sobre a HA, que é uma situação rara, mais comum na criança, devido a persistência do conduto peritoneovaginal. Portanto, deve ser levada em consideração, sendo importante alertar os cirurgiões para diagnóstico e tratamento corretos.

Palavra Chave: Amyand, Hérnia Inguinal, Apêndice, Cirurgia Pediátrica

O 019 ESQUISTOSSOMOSE EM PEDIATRIA: A IMPORTÂNCIA DO DADO EPIDEMIOLÓGICO PARA O DIAGNÓSTICO CORRETO

LORENA TAVARES¹, ANA PASSOS¹, DANIELA MENDES¹, ELISA ROQUE¹, TAYNARA DINIZ¹, ELISA MACIEL¹, LIVIA FARIA², CECÍLIA FARIA¹, ANA LUÍZA SANTOS², VERA GASPAR^{1,3}

1. IMES
2. UNIFOA
3. HMC

Endêmica no Brasil e considerada um grave problema de saúde pública, a esquistossomose é uma doença infecto parasitária provocada pelo *Shistosoma mansoni*. Tem como hospedeiros intermediários caramujos Bionphalaria, e definitivo, o homem. Além disso, pode evoluir de forma assintomática até formas clínicas graves. Criança, gênero masculino, 3 anos e 11 meses, previamente hígido, iniciou febre intermitente associada a diarreia com muco por 10 dias. Fez uso de sulfametoxazol-trimetoprima e metronidazol. Após 4 dias de uso da medicação houve piora do quadro: diarreia se tornou mucossanguinolenta, com hiporexia e prostração intensa. Se encontrava eutrófico, em regular estado geral, prostrado, toxêmico, hidratado, corado, afebril. Taquicárdico e taquipneico. Apresentava esforço respiratório leve, sons respiratórios diminuídos em terço inferior direito, submaceiz e percussão do local e sibilos difusos. Abdomen era globoso, hipertimpânico, distensão abdominal intensa dificultando palpação profunda. Foi internado e à admissão relatou banho em córrego há 2 meses. Exames demonstravam RX com infiltrado difuso, anemia normocítica normocrômica, leucocitose com eosinofilia e plaquetopenia. Parasitológicos de fezes (katokatz) e hemoculturas negativos. Imunofluorescência direta para *Schistosoma* foi positiva. Foi tratado com Praziquantel 60mg/kg com melhora completa do quadro. Por apresentar-se em diversas formas clínicas e acometendo vários órgãos e sistemas, a Esquistossomose pode ser confundida com outras doenças como gastroenterites, síndromes hepatoesplênicas ou quadros pulmonares. A suspeita deve ser baseada em dado epidemiológico de possível banho infectante em área endêmica, e apoiado à clínica do paciente e exames subsidiários. O diagnóstico é fundamental uma vez que o tratamento e cura do indivíduo diminuiu a transmissão da doença, sendo também medida de saúde pública.

Palavra Chave: Esquistossomose, SD de Loeffler, Parasitose

O 020 TRICOBEZOAR EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO

NÚBIA CRISTINA DOS SANTOS GONÇALVES¹, LÍVIA CRISTINE FERREIRA GOMES¹, JOÃO BOSCO ROSSETTI TIBÚRCIO¹, IVAN RIOS DE CASTRO¹, CAMILA CORDEIRO GODINHO¹, ANDRÉ JIN FUJIOKA¹, THALINE BANDEIRA DE SOUZA¹, LETÍCIA PEIXOTO LESSA STANLEY¹, RAQUEL RODRIGUES DUTRA¹, ELLEN CAFÉ CABRAL¹

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS

Introdução: O trabalho tem como objetivo apresentar o caso de escolar com diagnóstico de Tricobezoar, evidenciando a necessidade de sua inclusão como diagnóstico diferencial da dor abdominal. Descrição do caso: Trata-se de escolar de 11 anos, sexo feminino, encaminhada de Teófilo Otoni, com diagnóstico de Tricobezoar, para tratamento cirúrgico em Belo Horizonte. Admitida com relato de dor abdominal, intermitente, acompanhada de vômitos há cerca de 3 anos. Referiu várias idas a pronto atendimento devido ao quadro, incluindo algumas interações, sendo liberada com sintomáticos e sem definição de diagnóstico. Exames de imagem foram realizados a partir de 2 anos de sintomas, viabilizando esclarecimento do quadro. Ultrassonografia de abdome demonstrou massa epigástrica a esclarecer. Mas foi a tomografia computadorizada de abdome, que definiu o diagnóstico de tricobezoar gástrico, corroborada com endoscopia digestiva alta. A admissão foi negada qualquer patologia prévia, bem como cirurgias e uso de medicamentos. Paciente vive com a família em zona rural, sem saneamento básico. Ao exame físico, notava-se massa endurecida de contorno bem definido estendendo-se do hipocôndrio direito ao esquerdo e em região epigástrica palpável até 2 centímetros acima da cicatriz umbilical. Foi submetida a cirurgia de gastrotomia por laparotomia, sem intercorrências. Evoluiu bem no pós-operatório, recebendo alta hospitalar em oito dias e indicado controle ambulatorial. Discussão: Bezoares são definidos como concreções de material ingerido persistentes na luz do trato digestivo, geralmente no estômago. Tricobezoares são bezoares formados pelo acúmulo de fragmentos de cabelos ingeridos. A doença é característica de adolescentes do sexo feminino e mulheres jovens, embora ocorra também com frequência em crianças de idade escolar. O quadro clínico típico consiste em dor abdominal subaguda, emagrecimento e relato de tricotilofagia crônica ou alopecia aquídrica. Distúrbios psiquiátricos associados são regra, embora não necessariamente óbvios numa primeira abordagem. Os altos índices de segurança e a facilidade técnica tornam o tratamento cirúrgico dominante. Para que o tratamento possa ser completo é necessário seguimento psiquiátrico, clínico e endoscópico. Conclusão: Os tricobezoares são relativamente raros, mas importantes como causa de desnutrição e no diagnóstico diferencial de dor abdominal, devendo ser sempre lembrado pelo pediatra, principalmente, quando diante de escolares e adolescentes do sexo feminino.

Palavra Chave: Procedimentos Cirúrgicos do Sistema Digestório, Bezoares

Agradecimentos: Hospital Universitário Ciências Médicas

O 022 SÍNDROME DA APNÉIA E HIPOPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO NA SÍNDROME DE DOWN: MUTTO ALÉM DA ADENOTONSILECTOMIA

CAROLINA MARIA FONTES FERREIRA¹, ANA ELISA FERNANDES FONTES¹, CAROLINA ANDRADE BRAGANÇA CAPURUÇO¹, KARINE CORRÊA FONSECA¹, ADRIANA FERREIRA LIMA DE JESUS², ANDRÉA ANTÔNIA COSTA¹, HELENA MARIA GONÇALVES BECKER¹, FLÁVIO DINIZ CAPANEMA³, TIAGO GOMES PAULA DOS REIS COELHO¹, JOEL ALVES LAMOUNIER¹

1. UFMG
2. IEPSP/ INESP
3. FASEH

Introdução: A prevalência da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia obstrutiva do sono (SAHOS) em crianças com Síndrome de Down (SD) varia de 30-100, comparado a 1-4 em crianças típicas, impacta negativamente o desenvolvimento neurocognitivo e impõe riscos à saúde. Objetivo: revisar a literatura publicada a respeito da SAHOS em crianças com SD. Métodos: foi realizada busca no PubMed/Medline englobando artigos de revisão, revisão sistemática, meta-análise e ensaio clínico com os seguintes descritores: "Down Syndrome" AND Children AND Sleep Apnea Syndromes. Resultados: foram encontrados 41 artigos: oito revisões sistemáticas, cinco

O 021 SÍNDROME DE GRISEL: UM RELATO DE CASO

ISABELA MELO BARROS¹, CECÍLIA SILVA DE PAULA FARIA¹, FERNANDA MACHADO DIEL¹, FERNANDA DUARTE ASSIS¹, FLÁVIA BRÍGIDA DOS SANTOS¹, KELLY PAULA XAVIER¹, JADSON ILDEU SILVA JÚNIOR¹, IURY MATHEUS MENDES OLIVEIRA¹, YSADORA MAYUMÉ BACELAR KASHIWABARA¹, GIULIANA ALVES TARTAGLIA VILELA¹

1. INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR

A Síndrome de Grisel (SG) é uma rara fixação rotatória do atlas sobre o eixo decorrente de um relaxamento patológico dos ligamentos entre as articulações, resultando em um torcicolo paradoxal. Escolar, feminino, 10 anos, refere queda com impacto em região cervical aos 6 anos, sem procura de atendimento médico imediato. Posteriormente, ao andar de motocicleta com o pai, houve um novo trauma no mesmo local atingido anteriormente. Criança evoluiu com rigidez de nuca, sendo levada ao hospital para realizações de exames de imagem. A Ressonância Magnética (RNM) mostrou inflamação adjacente à C1 e C2, sendo diagnosticada SG. Escolar relata que, atualmente, qualquer trauma local ou Infecção de Vias Aéreas Superiores desencadeiam nova crise. Na agudização, refere imobilidade cervical e dificuldade para movimentar os MMSS, além de quadro algíco intenso e cefaleia associados. Faz uso de Ibuprofeno (10ml, 68725,6 horas), Dipirona 500mg8725,ml (35 gotas, 48725,4 horas) e colar cervical, com melhora do quadro no 6º a 7º dias de tratamento. Ao exame: reflexos fotomotores fisiológicos, região cervical inalterada à palpação e indolor à movimentação, sem rigidez de nuca, Kernig e Brudzinski negativos, reflexos tendinosos presentes. A patologia possui incidência de 68 abaixo dos 12 anos de idade e de 90 abaixo dos 21 anos. A etiopatogenia não é totalmente esclarecida, porém é associada à infecção ou inflamação da região da cabeça e pescoço. A clínica típica cursa com dor cervical, deformidade e limitação de movimentos. Verifica-se, ainda, um afrouxamento do músculo esternocleidomastóideo do lado em que a cabeça da criança está inclinada e contração no lado oposto (torcicolo paradoxal). Complicações neurológicas variam de alterações sensitivas transitórias até tetraplegia e morte súbita. O diagnóstico diferencial comum é a meningite e torcicolo muscular espasmódico. Os exames de imagem auxiliam no diagnóstico, principalmente Tomografia Computadorizada e RNM. O tratamento é controverso e vai desde medidas conservadoras e de suporte até tratamento cirúrgico. Apesar de rara, é essencial o conhecimento da patologia, visto que a diagnose e intervenção precoces evitam o aparecimento de sequelas neurológicas e da coluna cervical. A escolha do melhor método terapêutico dependerá do estágio e da evolução de cada paciente.

Palavra Chave: Atlas, Áxis, Inflamação, Infecção, Esternocleidomastóideo

ensaios clínicos e nenhuma meta-análise. Em crianças com SD, a SHAOS se manifesta mais precocemente, apresentando prevalência de até 95 aos seis meses, com até 75 dos casos classificados como graves. Possui múltiplas etiologias, que somadas à frequente hiperplasia de tonsilas palatinas e faríngeas, determinam sua gravidade e uma persistência maior que 70 após adenotonsilectomia nesta população, entre elas: macroglossia relativa à hipoplasia mandibular, glossoptose, atresia maxilar, hiperplasia de tonsilas linguais dez vezes mais frequente, hipotonia muscular, propensão à obesidade duas vezes maior, hipotireoidismo, laringomalácia e refluxo gastroesofágico e resposta neuromuscular alterada devido ao desequilíbrio na regulação do sistema nervoso autônomo. Sua complexa etiologia exige tratamento multidisciplinar e multiprofissional, que pode requerer inicialmente adenotonsilectomia (com taxa de complicação cinco vezes maior neste grupo), mas muitas vezes necessitando de outras abordagens cirúrgicas, ortodônticas e clínicas, sendo os dispositivos de pressão positiva o padrão-ouro no tratamento, embora de difícil adesão. Se não tratada adequadamente, a SAHOS agrava condições pré-existentes na SD, prejudica o desenvolvimento e o crescimento, acelera a deterioração neurocognitiva, causa alterações comportamentais, cardiovasculares, metabólicas e impacta negativamente a qualidade de vida. Conclusão: a SAHOS em crianças com SD deve ser ativamente investigada, pois é subdiagnosticada, apesar de sua alta prevalência e gravidade, visando tratamento adequado e precoce para minimizar consequências deletérias e potencialmente irreversíveis. Há uma lacuna de diretrizes e serviços especializados para abordar a complexidade deste problema.

Palavra Chave: Síndrome de Down, Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono

O 023 ALÔ PEDIATRIA! EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELAS ONDAS DO RÁDIO

ALINE JOICE PEREIRA GONÇALVES NICOLATO¹, KERLANE FERREIRA COSTA GOUVEIA¹, MARIA TERESA DE ANDRADE SOL¹, BRENO FARIA ARAÚJO¹, GABRIEL PESSOA HERTHEL¹, KAMYLLA VERSIANI ARAÚJO FARO¹, MARIA ELIZA MACHADO ROMEROS¹, GLÁUCIO ANTÔNIO SANTOS¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Introdução: O cuidado pediátrico envolve, muitas vezes, dúvidas simples que podem gerar angústia aos cuidadores. A partir da experiência ambulatorial de alunos de Medicina, surgiu o projeto "Alô Pediatría!", programa de rádio com orientações pediátricas. **Objetivo:** Realização de educação em saúde sobre temas pediátricos por ouvintes de uma rádio educativa universitária. **Métodos:** Gravação de programas de rádio de curta duração, simulando diálogo entre médico e paciente sobre temas envolvendo o cuidado do recém-nascido e lactentes. Os temas foram selecionados conforme a demanda avaliada em ambulatório geral de pediatria pelos alunos de medicina. Os diálogos foram construídos e adaptados para a linguagem radiofônica com apoio de pessoal técnico capacitado. As gravações ocorreram na sede da rádio e os programas veiculados aleatoriamente na programação diária. Página em rede social foi criada como forma de divulgação e avaliação do trabalho pelos ouvintes. **Resultados:** Foram produzidos e gravados dezenove programas de curta duração, sobre os seguintes temas: amamentação, cuidados com o banho, coto umbilical, vacinação, higiene bucal, dermatites, hábitos do sono, imunização, cólicas e regurgitação do lactente, estímulos ao desenvolvimento e prevenção de acidentes, totalizando cerca de uma hora de material gravado. Estima-se que a rádio na qual os programas foram veiculados tem um alcance de aproximadamente 140 mil pessoas. A publicação de maior alcance na página de rede social foi visualizada por mil pessoas e a página foi avaliada positivamente por 178 pessoas. **Conclusão:** Para um florescer saudável, a criança deve receber todos os cuidados necessários à cada fase de desenvolvimento. A educação de pais e cuidadores é uma ferramenta importante para que a parceria com o pediatra seja eficaz no acompanhamento ambulatorial de rotina. O trabalho possibilitou aos alunos participantes a experiência de um contato diferente com a comunidade e o treinamento de habilidades de comunicação verbal para melhorar a orientação dos cuidadores de crianças.

Palavra Chave: Educação em Saúde, Meios de Comunicação, Cuidado da Criança

Agradecimentos: Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de Ouro Preto e Rádio UFOP Educativa 106.3 FM.

O 025 RELATO DE CASO - PROLAPSO URETRAL NA INFÂNCIA

MELLYNA COSTA¹, JÉSSICA FARIA CAMPOS OLIVEIRA¹, MARCUS VINÍCIUS GONÇALVES MOREIRA¹, AMANDA MOREIRA MACHADO¹

1. HOSPITAL SÃO JOÃO DE DEUS

Introdução: o prolapso uretral é pouco frequente, sendo mais comum em meninas pré-púberes da raça negra, porém de extrema importância devido aos diagnósticos diferenciais com outras massas uretrais e possibilidade de abuso sexual. **Descrição do caso:** pré escolar, 5 anos, sexo feminino, iniciou com queixa de disúria. Durante inspeção, mãe notou sangramento em roupa íntima e tumoração em região vaginal. No primeiro atendimento, suspeitou-se de abuso sexual, devido a presença de prolapso vaginal e hiperemia local. Criança foi encaminhada para internação, feito boletim de ocorrência e notificado ao conselho tutelar. Em avaliação especular por ginecologista e urologista foi diagnosticado prolapso uretral e confirmada integridade do hímen por médico perito, sendo excluída a hipótese de abuso sexual. Em seguida, foi feita redução manual do prolapso e iniciado tratamento tópico com creme de estrogênio em mucosa uretral. A criança recebeu alta, porém evoluiu com recorrência do prolapso, sendo necessário intervenção cirúrgica após 7 meses para resolução total do quadro. **Discussão:** o prolapso uretral tem incidência estimada em 1:3.000 crianças, sendo que na faixa pediátrica, é mais comum em idades entre 2,5 anos e 10 anos. Pode ser definido como a eversão da mucosa uretral através do meato externo e com frequência é relatado como sangramento vaginal. Os fatores de risco na faixa pediátrica incluem as condições que aumentam a pressão intra-abdominal, além da relação existente com o estado hipostrogênico. O diagnóstico é essencialmente clínico, feito pela simples inspeção na maioria dos casos. Pode ser assintomático, encontrado ocasionalmente no exame de rotina, mas é comum haver queixa de sangramento vaginal associado a presença de massa periuretral. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, devendo-se individualizar cada caso. **Conclusão:** o abuso sexual deve ser sempre cogitado em pacientes com sangramento e prolapso urogenitais, entretanto, este caso ilustra a importância de considerar outros diagnósticos diferenciais. A identificação do prolapso uretral nesta paciente possibilitou não só a resolução do quadro, como também a tranquilização da família quanto a suspeita de abuso sexual.

Palavra Chave: Prolapso Uretral, Abuso Sexual, Sangramento Vaginal

Agradecimentos: Agradecemos ao Hospital São João de Deus e ao paciente estudado.

O 027 TRANSPORTE AÉREO INTER-HOSPITALAR DE UM LACTENTE CRÍTICO

VÂNIA PAULA DE CARVALHO¹, FLÁVIO LOPES FERREIRA¹, MARIA EDUARDA BECHO ARGER MARCHETTI¹

1. UNIMED AEROMÉDICA

Introdução: O transporte inter-hospitalar é realizado em aeronaves com infraestrutura de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Abordaremos o transporte aéreo realizado da Cidade de Governador Valadares para BH, pois no hospital de origem não havia UTIP e seus recursos eram bastante limitados. **Objetivo:** Fazer considerações sobre a importância do transporte de crianças críticas, em especial, quando o quadro clínico pode ser um empecilho para o transporte. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa do Tipo Relato de Experiência. Foram respeitados os aspectos éticos, obedecidas as normas e diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, sendo aprovado com o Parecer Nº 01/2018. **Discussão:** Realizado aeroremoção do lactente, 8 meses de idade, sexo masculino, pardo, peso de 7kg. Apresentava-se com quadro clínico gravíssimo, sendo: (1) Acidose metabólica grave, (2) Choque séptico de foco urinário, (3) Insuficiência renal a esclarecer, com indicação de diálise de urgência, (4) Anemia grave com indicação transfusional, (5) Hipercalemia, (6) Hiponatremia, (7) Hiperglicemia em contexto de sepse. No caso em questão os critérios de diálise de urgência eram: (1) Hiperpotassemia, (2) Uremia, (3) Acidose metabólica grave e (4) Hiponatremia. Avaliando a gravidade do lactente tínhamos respaldo técnico científico para contraindicar o transporte. **Resultado:** Estabilizado a criança, intubado, sedado, parâmetros ventilatórios elevados, iniciado drogas vasoativas, correção distúrbios metabólicos e hidroeletrólíticos. Puncionado acesso central, pressão intra-arterial e realizadas sondagens. Conversado com os familiares sobre o alto risco do transporte. A equipe optou por realizar a aeroremoção avaliando todos prós e contras. **Conclusão:** A decisão sobre a realização ou a contraindicação do transporte pode interferir no resultado de morbimortalidade e requer um debate científico, pois é bastante controverso. A criança recebeu alta da UTIP em cinco dias, pós hemodíalise.

Palavra Chave: Lactente, Resgate Aéreo, Transporte de Pacientes, Equipe.

O 024 USO DA MEDIDA DO ÂNGULO GAMA NA ULTRASSONO- GRAFIA DO QUADRIL INFANTIL COMO MARCADOR PROGNÓSTICO DA EVOLUÇÃO DOS QUADRIS IMATUROS

EDUARDO CARLOS TAVARES¹, JULIA BATISTA RODARTE¹, FLÁVIO HENRIQUE BERNARDES PAPA¹

1. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Introdução: Em crianças de até 3 meses, quadris imaturos (tipo Ila pela tradicional técnica de Graf) podem evoluir tanto para melhora quanto para uma instabilidade articular importante com consequências potencialmente graves. A conduta nesses casos é controversa. **Objetivo:** Verificar eficácia e aplicabilidade de novo método de mensuração ecográfica (ângulo gama) proposto por Yavuz et al. (2014) como marcador prognóstico de quadris Ila, até então avaliado apenas retrospectivamente. **Métodos:** Coorte observacional prospectivo com crianças encaminhadas ao serviço de ultrassonografia do Hospital Infantil São Camilo para rastreamento ou diagnóstico de displasia do desenvolvimento do quadril, durante o ano de 2016, cujos quadris foram classificados como normal (tipo I) - grupo controle, ou Ila de Graf - grupo de estudo, na avaliação inicial. Dois pesquisadores, cegos quanto a essa classificação, mediram o ângulo gama, comparando essas medidas com o desfecho dos pacientes. **Resultados:** A amostra contou com 37 crianças, 69 quadris elegíveis, 40 tipo I e 29 tipo Ila. A média das medidas do ângulo gama foi de 84,2° nos quadris I e de 80,6°, nos Ila, e a grande maioria dos quadris Ila encontraram-se acima do ponto de corte de 78° proposto como preditor de bom prognóstico. Todos evoluíram para normalidade. **Discussão:** A evolução para normalidade de todos os quadris classificados como Ila na avaliação inicial, impossibilitou a comparação entre os ângulos medidos segundo o desfecho do caso, e o cálculo da sensibilidade e especificidade do teste. Isso aconteceu, muito provavelmente, devido à não interferência na decisão do médico assistente, sobre tratar ou adotar conduta expectante em relação a esses quadris. **Conclusão:** A melhora de toda a amostra, associado à proximidade dos resultados encontrados no estudo original, aponta para a viabilidade ética de um novo estudo prospectivo e controlado, com amostra maior e estatisticamente apropriada, junto aos médicos assistentes, sobre tratar quadris com ângulo gama acima de 78°, com reavaliação aos 3 meses de idade. Assim, espera-se confirmar a eficácia do exame como marcador prognóstico da evolução do quadril imaturo, conforme os achados do artigo de Yavuz e colaboradores, diminuindo taxas de exames de acompanhamento e tratamento desnecessários, prejudiciais aos pacientes e à saúde pública.

Palavra Chave: Ultrassonografia, Luxação Congênita do Quadril

Agradecimentos: Fundo de incentivo à pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O 026 FRATURAS EM CRIANÇAS: UMA VISÃO EPIDEMIOLÓGICA

MARIHANA BATISTA¹, DAVI GOMES¹, LAURA FERNANDES¹

1. UFMG

Introdução: As fraturas na faixa etária pediátrica têm três causas básicas: trauma, abuso e lesões secundárias a comorbidades.¹ Pelo menos 42 de crianças do sexo masculino e 27 do feminino sofrerão uma fratura entre zero e dezesseis anos de idade. **Objetivos:** discutir a epidemiologia das fraturas em crianças e adolescentes e abordar as principais características dos tratamentos, visto que o osso infantil tem peculiaridades, como a presença da fise de crescimento, maior elasticidade e porosidade, por exemplo. **Metodologia de busca:** a revisão foi realizada com a utilização de artigos selecionados da base eletrônica Pubmed e livros de ortopedia pediátrica. **Resultados:** O trauma é a principal causa dessas lesões, que pode ocorrer tanto em acidentes como em atividades esportivas ou de recreação. No nosso meio, o futebol é o esporte que mais causa fraturas, sobretudo na parte distal do rádio.³ Excetuando-se as lesões de mão, o antebraço é o local mais acometido por fraturas na ortopedia pediátrica, podendo representar até 50 das fraturas em alguns estudos. O sexo masculino também tem uma incidência maior, apesar de haver um aumento progressivo de fraturas em meninas. A idade é um dado significativo tanto para o padrão de fratura como para escolha do tratamento adequado. A maioria das fraturas em crianças não necessita de abordagem cirúrgica. Muitas vezes a redução fechada, imobilização e o acompanhamento especializado da resolução do caso são suficientes. O manejo correto das fraturas é fundamental para se evitar complicações, lesões permanentes e longos períodos de restrição de atividades. **Conclusão:** com a análise da epidemiologia das fraturas em crianças é possível reconhecer a relevância do tema. Além disso, o conhecimento das singularidades das fraturas pediátricas é essencial para a escolha do tratamento correto e para prevenção de complicações.

Palavra Chave: Fraturas, Crianças, Ortopedia

O 028 PEDIATRIA DE A A Z: UMA ALTERNATIVA ACESSÍVEL PARA O ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

ALESSANDRA NORONHA DA SILVA¹, MARIANA LUCHESI FARIA DE MELO CAMPOS¹, TÉVIN GRACIANO GOMES FERREIRA¹, JOÃO VICTOR SIMÕES RAIMUNDO¹, MARIANA CAETANO CHAVES¹, LARISSA MARIA SOARES AVELAR¹, CLARISSA LEITE BRAGA¹, AMANDA CRISTINE PEREIRA DE AMORIM¹, EDISON JOSÉ CORRÊA¹, ALINE ALMEIDA BENTES¹

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Introdução: Com o intuito de auxiliar os pais e cuidadores de crianças, foi criado o Pediatría de A a Z, projeto vinculado ao Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente - ObservaPED, que visa garantir uma base online de informações sobre saúde de forma clara, simples e segura. **Objetivo:** Promover educação em saúde usando a internet como ferramenta de comunicação entre os estudantes de medicina, pediatras e a população. **Metodologia:** O projeto busca atingir seus objetivos por meio da página Pediatría de A a Z, dentro do site do ObservaPED, onde verbetes relacionados à pediatria são organizados em ordem alfabética. A produção dos verbetes é feita por meio da discussão entre estudantes de medicina e os professores de pediatria que fazem parte do projeto. Em março de 2018, o projeto ampliou sua área de envolvimento ao criar uma página nas redes sociais para fazer a divulgação dos verbetes e de notícias relacionadas aos mesmos, além de possibilitar o contato direto entre a população e os integrantes do projeto por meio de envio de mensagens através dessa página. Jogos online educativos relacionados à saúde estão em fase de desenvolvimento para serem publicados, com o intuito de promover ensino e interação ao público de interesse - crianças e adolescentes. O projeto também atua com a participação em algumas oficinas para educação ativa da população. **Resultados:** O projeto ampliou sua área de acesso atingindo um maior número de pessoas. Em dois meses, a página nas redes sociais já atingiu 536 seguidores, superando o total de acessos anual na página do site. **Conclusão:** O projeto visa educação em saúde utilizando a internet e suas ferramentas para levar informação segura e clara para a população.

Palavra Chave: Pediatría, Educação em Saúde, Verbetes

O 029 A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRÉ NATAL DAS DISPLASIAS ÓSSEAS E OS PRINCIPAIS ACHADOS EM EXAMES DE IMAGEM

MARCOS HUBERDAN¹, FELIPE BORGES¹, THALES REZENDE¹, SIURA BORGES¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: As Displasias Ósseas (DO) tem grande importância para a saúde pública, devido sua potencial letalidade e dificuldade de definir um diagnóstico pré-natal preciso, devido ao grande número de diagnósticos diferenciais. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo descrever os principais métodos diagnósticos das DO, de acordo com seus achados de imagem, visando o diagnóstico correto e a melhor forma de abordar o neonato. **Métodos:** Revisão bibliográfica através de artigos científicos das bases de dados Scielo e PubMed. Foram selecionados 7 artigos, tendo como critérios de inclusão: análise do abstract e descritores, e exclusão: o ano de publicação (2007-2017). **Resultados:** As DO consistem num conjunto heterogêneo de patologias caracterizado por anomalias do crescimento ósseo e cartilaginoso, que resulta em alterações da forma, tamanho do esqueleto e desproporção dos ossos longos, coluna vertebral e cabeça, podendo ser fatais. Para classificar as DO os critérios utilizados são principalmente os radiológicos e clínicos, associados à avaliação de outros possíveis fatores de risco como os hereditários, alterações bioquímicas e anomalias extra esqueléticas associadas. O diagnóstico é difícil, devido ao grande número de diagnósticos diferenciais e de manifestações fenotípicas. A ultrassonografia obstétrica se apresenta como o exame de rastreio mais importante, por ser pouco invasivo e apresentar dados de grande valia, como: dimensões do tórax, o comprimento dos ossos longos, pés e mãos, além do volume do líquido amniótico. Dessa forma, o diagnóstico intra-útero permite conscientizar a família sobre uma patologia que pode ter consequências desastrosas e disponibilizar uma equipe assistencial para a abordagem desse neonato, ainda que precise ser confirmado após o nascimento por meio de exames histoquímicos e/ou genéticos, e nos casos letais, com a necropsia. A definição da via de parto, na sua maioria, operatória, deve ser discutida em cada caso. **Conclusão:** Por se tratar de patologias graves e por vezes fatais, é evidente a importância do diagnóstico pré-natal correto, para que todo o suporte seja dado à família e ao neonato durante e após o parto.

Palavra Chave: Displasias Esqueléticas, Diagnóstico Pré-Natal, Doenças Mus

Agradecimentos: Siura Aparecida Borges Silva

O 030 TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO PARTO: UM RELATO DE CASO

FELIPE BORGES¹, MARCOS HUBERDAN¹, THALES REZENDE¹, SIURA BORGES¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: Considera-se traumatismo cranioencefálico (TCE) qualquer agressão traumática no crânio resultando em lesão anatômica no sistema nervoso central. Em recém-nascidos (RN), está relacionada ao uso de fórceps e/ou vácuo extrator (VE). **Descrição de Caso:** JASQP, à termo, nascido de parto vaginal com auxílio de vácuo extrator e fórceps. Nasceu vigoroso, APGAR de 8/9, não necessitando manobras de reanimação. Evoluiu com crises de apnéia, cianose e tremores de extremidades sugerindo convulsões nas primeiras 24 horas de vida, sendo transferido à unidade de observação, onde apresentou novas crises. Medicado com fenobarbital e transferido para o CTI. O ultrassom transfontanelar evidenciou grande hemorragia subdural inter-hemisférica e hemorragia parenquimatosa frontal esquerda, com desvio de linha média para direita. Tomografia de encéfalo demonstrou grande hiperdensidade na linha média e no lobo frontal esquerdo. No CTI, foi mantido o fenobarbital, sem novas convulsões. RN evoluiu sem sinais de hipertensão intracraniana e foi encaminhado para acompanhamento ambulatorial, onde, com 1 mês de vida, encontra-se com exame neurológico normal. **Discussão:** Existe possibilidade de TCE em parto auxiliado por VE e/ou fórceps. HIC incide em 5-6/10.000 nascidos vivos e é descrita como causa de morte encefálica. Anatômica, é classificada como hematoma subdural agudo, que corresponde a 50-60 dos hematomas subdurais, e hematoma intraparenquimatosa. O efeito de massa gerado compromete o retorno venoso, eleva a pressão intracraniana diminuindo a pressão de perfusão cerebral, acarretando lesão isquêmica do córtex e sequelas no RN. Clinicamente, as manifestações são crises convulsivas e desconforto respiratório, como no caso em questão. **Conclusão:** O uso de VE e fórceps associa-se ao desenvolvimento de tocotraumatismo fetal grave, devendo ser evitado. RN submetidos a esse uso devem ser minuciosamente monitorados pelo risco de lesões graves em curto e longo prazo.

Palavra Chave: Traumatismo Cranioencefálico, Parto Vaginal, Hemorragia Intr

Agradecimentos: Siura Aparecida Borges Silva

O 031 MACROCRANIA NEONATAL: UM RELATO DE CASO

THALES REZENDE¹, MARCOS HUBERDAN¹, FELIPE BORGES¹, SIURA BORGES¹

1. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

Introdução: Aferição do perímetro cefálico (PC) constitui importante medida do desenvolvimento neuronal do recém-nascido (RN), sendo as relações entre o volume craniano e cerebral de crucial importância. **Descrição Do Caso:** G. H. S. B., neonato, 17 dias, masculino, trazido com relato de saída de secreção ocular há 03 dias. Sem relato de febre e sintomas respiratórios. Neonato em aleitamento materno exclusivo. Pré-natal de risco habitual, sem intercorrências e infecções. Parto cesáreo por idade gestacional (IG) avançada (41 sem), eutócico. Medidas antropométricas ao nascer: peso 3570 g., comprimento 49 cm e PC 37,5 cm. Ao exame físico, achados usuais para faixa etária, exceto PC de 39 cm e secreção ocular amarelada, sendo que fontanela anterior encontrava-se pérvua, normotensa e 03 polpas digitais de diâmetro. **Discussão:** As relações mostradas na aferição do PC podem ser simples ou se tornar mais complexas, uma vez que a caixa craniana seja de volume inferior ou superior ao normal. Torna-se então necessário examinar as espessuras dos espaços pericerebrais, dos espaços subaracnóides, da cistura inter-hemisférica, dos ventrículos laterais e da cisterna magna. Num lactente normal mensalmente ocorre aumento de 1cm no PC. Na 40ª semana de gestação, Margotto relata um PC de 36cm no percentil 90 para RN normais. De qualquer maneira, o crescimento do PC pode ser irregular, apresentando crescimentos rápidos seguidos de patamares. O estudo ultrassonográfico transfontanela (USGT) permite, na maioria dos casos, demonstrar a ausência de anomalia intracraniana. Desse modo, a criança retornou com o USGT sem evidência de alterações, o que apontava para uma possível megalocéfalia essencial ou megalocéfalia familiar benigna. RN permanece em acompanhamento regular na puericultura, com acompanhamento rigoroso do PC e do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). **Conclusão:** Macrocrania se traduz na investigação do histórico familiar e realização de exames complementares para delineamento da impressão diagnóstica e seguimento a ser realizado.

Palavra Chave: Crânio, Cefalometria, Recém-Nascido.

Agradecimentos: Siura Aparecida Borges Silva