

001 – EFICÁCIA DA FORTIFICAÇÃO DA ÁGUA COM FERRO E VITAMINA C PARA REDUÇÃO DA ANEMIA EM CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CRECHES

Autores: Daniela S. Rocha, Flávio D. Capanema, Sylvia C.C. Franceschini, Carlos Alberto N. Almeida, Joel A. Lamounier

Instituições: Faculdade de Medicina da UFMG / Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Belo Horizonte (MG).

A anemia ferropriva constitui grave problema de saúde pública e um desafio para os governantes, devido às implicações econômicas, sociais e para saúde. A fortificação de alimentos com ferro pode ser considerada o método mais efetivo para o seu combate, por ser mais econômico, não depender de decisão individual e poder ser dirigida a todos os setores da população. Entre os veículos para a fortificação de ferro, a água potável mostra ser boa alternativa, devido à sua ampla utilização. O presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia da fortificação da água potável com ferro e vitamina C na redução da anemia em crianças assistidas em creches em período integral. Trata-se de estudo longitudinal, tipo antes-depois, em 318 crianças entre seis e 74 meses, assistidas em creches, com distribuição de água fortificada (5 mg de Fe⁺⁺ elementar e 50 mg de ácido ascórbico/litro de água) durante o período de cinco meses. A avaliação antropométrica (peso e altura) e a determinação da hemoglobina (Hb) foram feitas no início e término do estudo. A amostra de sangue foi coletada por punção digital, com utilização do Hemocue®, definindo-se anemia como Hb <11,0g/dL. Foram avaliadas 318 crianças, sendo 52,2% do sexo masculino, com idade média de 45,4 ± 15,8 meses. Observou-se redução na prevalência de anemia de 29,3% antes da fortificação para 7,9% depois, numa redução global de 73%. Considerando-se a prevalência por faixa etária, observou-se redução de 62,5, 75 e 78,8% para crianças ≤ 24 meses, 24 a 48 meses e > 48 meses, respectivamente. Em relação aos níveis de hemoglobina, houve aumento médio de 9,62%; e menores de 24 meses apresentaram mais aumento (11,5%). A fortificação da água com ferro e vitamina C reduziu significativamente a prevalência de anemia, mostrando ser alternativa viável em crianças atendidas em creches.

002 – FATORES DETERMINANTES E PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CRECHES DE BELO HORIZONTE – MG

Autores: Daniela S. Rocha, Flávio D. Capanema, Michele P. Netto, Sylvia C. C. Franceschini, Joel A. Lamounier

Instituições: Faculdade de Medicina da UFMG / Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Belo Horizonte (MG).

A anemia é um grave problema de saúde pública e está associada a risco aumentado de morbidade e mortalidade, especialmente em crianças menores de cinco anos. Estudos têm demonstrado que idade precoce, déficits nutricionais, modelo assistencial prestado nas creches públicas, baixa escolaridade dos pais e renda familiar, entre outros, são fatores determinantes para anemia em pré-escolares. O presente estudo teve como objetivos avaliar a prevalência de anemia e identificar os fatores determinantes da mesma em crianças assistidas em creches públicas da região leste de Belo Horizonte, MG. Trata-se de estudo transversal no qual foram avaliadas 320 crianças menores de cinco anos, submetidas à punção digital para determinação de hemoglobina (Hb) por meio do Hemocue®. Definiu-se como anêmica a criança com Hg inferior a 11,0 g/dL. Para avaliação antropométrica, foram obtidas medidas de peso e altura das crianças e classificadas segundo critérios da Organização Mundial da Saúde, 2006. Aplicou-se questionário aos pais ou responsáveis pelas crianças, com obtenção de dados socioeconômicos, maternos e relacionados à saúde das crianças. O poder de associação entre as variáveis estudadas e a anemia foi verificado por análise multivariada. A prevalência global de anemia foi de 30,8%, sendo que nas crianças ≤ 24 meses a prevalência foi de 71,1%. Os fatores determinantes da anemia foram a idade menor ou igual a 24 meses (OR: 9,08; IC: 3,96 - 20,83) e a altura/idade <-1 escore z (OR: 2,1; IC: 1,20 - 3,62). Conclui-se que a prevalência de anemia foi elevada nas crianças atendidas em creches de Belo Horizonte, principalmente para aquelas com idade igual ou menor a 24 meses, tornando-se necessária a implementação de estratégias voltadas para a prevenção e controle da anemia nessa população.

003 – ANEMIA FERROPRIVA: CONHECENDO A REALIDADE ENCONTRADA EM CRECHES DA REGIONAL CENTRO-SUL DE BELO HORIZONTE

Autores: Thaís de S. C de Oliveira, Joel A. Lamounier, Flávio D. Capanema, Maitê C. da Silva, Daniela da S. Rocha

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais – Faculdade de Medicina – Departamento de Pediatria – Belo Horizonte

A deficiência de ferro é destacada como a determinante causal principal da maioria dos casos de anemia e é, atualmente, a carência nutricional mais prevalente no mundo, afetando países desenvolvidos e em desenvolvimento. Pré-escolares constituem um dos grupos de maior vulnerabilidade, em virtude do elevado crescimento e desenvolvimento e de dieta deficiente em ferro. A anemia afeta aproximadamente 2,1 bilhões de pessoas em todo o mundo, sendo que cerca de 50% dessas apresentam anemia por deficiência de ferro. *Objetivo:* determinar a prevalência de anemia ferropriva em crianças de seis a 60 meses pertencentes a 18 creches da Regional Centro-Sul de Belo Horizonte (BH). *Material e métodos:* neste estudo, de corte transversal e descritivo, determinou-se a dosagem sérica da hemoglobina (Hb) por meio de punção capilar e leitura em β -hemoglobímetro, adotando-se o ponto de corte preconizado pela OMS ($Hb < 11,0 \text{ g/dL}$). *Resultados:* foram avaliadas 327 crianças com média de idade de $34,27 \pm 13,46$ meses. A prevalência global de anemia ferropriva foi de 38,5%. A frequência de crianças do sexo feminino foi de 55,5%. Avaliando-se a distribuição das crianças de acordo com a faixa etária, apurou-se que 28,1% apresentavam idade inferior a 24 meses e 71,9% idade entre 24 e 60 meses. A avaliação da anemia de acordo com a idade demonstrou que as crianças de faixa etária inferior a 24 meses apresentaram alta prevalência de anemia (57,6%) e menor concentração de hemoglobina ($10,57 \pm 1,47$) quando comparado com as crianças com idade entre 24 e 60 meses cujos valores foram, respectivamente, de 31% e $11,53 \pm 1,35$. *Conclusão:* o estudo mostrou que a prevalência da anemia ferropriva em crianças matriculadas em creches da Regional Centro-Sul de BH constitui relevante problema de saúde pública, acometendo, sobretudo, os menores de 24 meses.

004 – ANÁLISE DAS VITAMINAS LIPOSSOLÚVEIS A, E EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV

Autores: Karoline Faria de Oliveira; Daniel Ferreira da Cunha; Guilherme Vannuchi Portari; Jacqueline Faria de Oliveira; Virgínia Resende Silva Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Disciplina Pediatria. Uberaba

Justificativa: a intervenção nutricional deve prevenir deficiências e excessos de nutrientes que comprometem a função imunológica e minimizar complicações relacionadas à nutrição. *Objetivos:* verificar o consumo de vitaminas lipossolúveis A e E, sua adequação sérica em crianças e adolescentes infectados pelo HIV, comparar ao grupo não infectado e correlacionar casos de deficiência ao estresse oxidativo. *Metodologia:* estudo seccional transversal comparativo. Dois grupos com 27 crianças e adolescentes cada, de três a 19 anos, sendo G1 com infectados por transmissão vertical e G2 com convidados sem HIV. Foram pareados por sexo, idade, condição econômica e avaliados: antropometria (IMC/I – OMS/MS 2006, 2007), dietética com recordatório 24 horas (R24), Questionário de Frequência Semiquantitativa de Alimentos (QFSQ), consumo pelo *software* Avanutri V. 3.1.1., análise sérica das vitaminas A e E, PCR. Autorizado pelo Comitê de Ética da UFTM através do protocolo 1.660. *Resultados:* idade média encontrada de 12 anos completos, prevalência do sexo feminino 17 (63%) e classe econômica C 27 (50%). Diagnóstico nutricional prevalente foi eutrofia; 20 (74,1%) em G1 e 21 (77,8%) em G2. O consumo de vitamina A e E foi significativamente menor em G1 nas faixas etárias de sete a 11 anos ($p = 0,005$; $t = -3,772$) e 12 a 20 anos ($p = 0,000$; $t = -5,241$) pelo método QFSQ. Foi encontrada deficiência de vitamina E em 5 (18,5%) dos indivíduos de G1 e 3 (11,1%) de G2, não sendo significativa a diferença entre os grupos ($p = 0,528$; $t = -0,639$). A PCR esteve significativamente maior ($p = 0,007$; $t = 2,958$) em G1. *Discussão e conclusões:* poucos casos de hipovitaminose encontrados podem estar relacionados à nutrição adequada em relação às fontes desses micronutrientes. Os valores de PCR elevados na população infectada podem indicar peculiaridades metabólicas encontradas nessa população exposta a processo crônico de infecção e oxidação. As vitaminas A e E tornam-se essenciais para esses indivíduos por serem promotoras da imunidade e pró-oxidantes.

005 – AVALIAÇÃO DAS VITAMINAS C E B12 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV

Autores: Karoline Faria de Oliveira; Daniel Ferreira da Cunha; Guilherme Vannuchi Portari; Jacqueline Faria de Oliveira; Virgínia Resende Silva Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Disciplina Pediatria. Uberaba.

Justificativa: a avaliação nutricional objetiva a manutenção de macronutrientes e micronutrientes em níveis adequados que garantam a manutenção da função imune, homeostase e prevenção de agravos relacionadas à nutrição. *Objetivos:* analisar níveis séricos de vitamina C e B12 em crianças e adolescentes infectados pelo HIV; comparar com crianças e adolescentes não infectados. *Metodologia:* foram analisadas amostras de sangue de 27 pacientes infectados pelo HIV por transmissão vertical (G1), acompanhados em ambulatório; e grupo comparativo (G2) pareados por sexo, condição econômica e idade. Aprovado pelo Comitê de Ética da UFTM (protocolo 1660). *Resultados:* idade média encontrada de 12 anos completos, prevalência do sexo feminino 17 (63%) e da classe econômica C 27 (50%). G1 apresentou média de vitamina C 0,24 mg/dL; abaixo do considerado ideal (0,4 mg/dL). Apresentou, ainda, valor mínimo de 0,06 mg/dL e máximo de 0,53 mg/dL. G2 apresentou média acima do valor ideal, 0,56 mg/dL, com valor mínimo de 0,22 mg/dL e máximo 0,93 mg/dL. Foi encontrada diferença significativa entre os grupos ($t = -6,737$; $p = 0,0001$), considerando 95% significância. Em relação à vitamina B12, as médias foram 529,3 pg/mL para G1 e 577,7 pg/mL para G2. Não foi encontrada diferença significativa para essa vitamina entre os grupos ($t = -0,826$, $p = 0,413$). *Discussão e conclusão:* tais resultados revelam a carência de vitamina C expressiva em G1, podendo indicar peculiaridades metabólicas encontradas nessa população. A infecção por um vírus, como o HIV, e seu efeito imunossupressor exige, ainda, mais demanda nutricional dispensada por episódios infecciosos frequentes. A vitamina C torna-se essencial para esses indivíduos, por possuir função promotora da imunidade e, em doses elevadas, atuar como agente pró-oxidante. Já no caso da vitamina B12 a deficiência em crianças HIV não foi encontrada, podendo indicar um padrão de consumo dessa vitamina semelhante ao do grupo-controle em questão.

006 – PERFIL LIPÍDICO E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Autores: Karoline Faria de Oliveira; Jacqueline Faria de Oliveira; Virgínia Resende Silva Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Disciplina Pediatria. Uberaba

Justificativa: pesquisas envolvendo o HIV e as questões nutricionais relacionadas à infecção devem ser expandidas a fim de que se possa melhor explorar os métodos de avaliação, as necessidades nutricionais, o tratamento dos efeitos adversos da doença e dos medicamentos e o papel da nutrição na adesão ao tratamento medicamentoso. *Objetivos:* avaliar o perfil lipídico e a composição corporal de crianças e adolescentes infectados pelo HIV em uso de terapia antirretroviral e comparar com grupo semelhante sem relato de HIV. *Métodos:* estudo seccional transversal comparativo com dois grupos com 27 crianças e adolescentes cada, de três a 19 anos, sendo G1 infectados por transmissão vertical e G2 convidados sem HIV. Foram pareados por sexo, idade, condição econômica e avaliados: antropometria (IMC/I – OMS/MS 2006, 2007), circunferência abdominal (CA), prega cutânea triциptal (PCT), impedância bioelétrica, análise sérica de colesterol total e frações. Autorizado pelo Comitê de Ética da UFTM por meio do protocolo 1.660. *Resultados:* idade média encontrada de 12 anos completos, prevalência do sexo feminino 17 (63%) e classe econômica C 27 (50%). Diagnóstico nutricional prevalente foi eutrofia 20 (74,1%) em G1 e 21 (77,8%) em G2. Não houve diferença significativa entre as médias de IMC, PCT, CA, massa gorda e níveis séricos de colesterol total, HDL e LDL ($p = 0,508$; $p = 0,181$; $p = 0,099$; $p = 0,122$; $p = 0,526$; $p = 0,924$; $p = 0,469$, respectivamente); porém, houve significância na comparação da massa magra e triglicerídeos ($p = 0,036$; $p = 0,006$, respectivamente). Não houve diferença significativa entre os sexos. *Conclusões:* na avaliação sérica observaram-se diferenças significativas em relação aos níveis de triglicerídeos, sendo as crianças e adolescentes portadores do HIV as que apresentaram esses níveis mais alterados. O acompanhamento dessas crianças e adolescentes, bem como da terapia antirretroviral proposta, deve ser rigoroso, atentando para déficits e sobrecargas nutricionais encontradas, possibilitando intervenções preventivas a esses indivíduos.

007 – DESNUTRIÇÃO EM LACTENTE COM AIDS: RELATO DE CASO

Autores: Dayana Gonçalves Rocha, Luciana Ferreira Brasileiro, Luciana Oliveira Silvano, Talita Borges Alves, Kellen Cristina Kamimura Barbosa, Virgínia Resende Silva Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Disciplina Pediatria

Justificativa: em crianças infectadas pelo HIV, as deficiências nutricionais são frequentemente graves, em virtude da demanda adicional de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento. *Objetivos:* descrever o caso de um lactente com retrovírose e desnutrição. *Relato do caso:* lactente de cinco meses e 25 dias, com antecedente de internação por pneumonia, no primeiro mês de vida. Pré-natal incompleto e sorologias negativas, segundo relato materno. Nasceu por parto cesáreo, peso 2.975 g. Procurou facultativo manifestando tosse seca, dispnéia, baixa ingestão, diagnosticada faringite. Após dois dias, evoluiu com cianose. Encaminhado a serviço de referência, sendo internado com diagnóstico de laringite e desnutrição (peso: 4.800 g - Z escore -2 -3). Iniciado tratamento para desnutrição, ao exame clínico foi evidenciada monilíase oroperineal. Com a piora do quadro foi encaminhado ao CTI, solicitadas sorologias para HIV e citomegalovírose, que foram positivas. Permaneceu no CTI por dois meses e três dias. Apresentou diarreia, iniciando-se fórmula de aminoácidos, evoluindo com melhora. Recebeu alta para a enfermaria (peso: 3.800 g; perímetro cefálico 36,5 cm – inferior ao percentil 3; perímetro torácico 37 cm, perímetro abdominal 37 cm - Z escore -3; IMC 12,3 kg/m² – inferior ao Z escore -3), em uso de antirretrovirais, vitaminas, zinco, cobre. *Conclusão:* a deficiência nutricional do paciente com retrovírose explica-se pela diminuição na ingestão, anorexia por carência de micronutrientes, disfunções neurológicas, alteração no paladar, perdas por diarreia, má-absorção, hipermetabolismo relacionado ao quadro febril e infecções secundárias. Percebe-se, em estudos, associação entre desnutrição proteica calórica e progressão da aids nos aspectos clínicos e imunológicos. Encontram-se frequentemente deficiências de ferro, zinco, selênio, vitaminas A, E, B6 e ácido fólico. É indispensável a adaptação do suporte nutricional, tornando-se cofator para o tratamento de crianças portadoras do HIV.

008 – ELABORAÇÃO DE MANUAL DE APOIO PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS INTERNADAS COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

Autores: Ellen C. V. Oliveira; Jesislei B.A. Teixeira; Divanice Contim

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Pediatria, Uberaba – MG

Introdução: o diagnóstico de diabetes *mellitus* (DM) na infância demanda mudanças de comportamento e aquisição de novas habilidades tanto das crianças quanto de seus familiares. É de extrema importância seguir as orientações da equipe para manter os níveis glicêmicos e, assim, promover a qualidade de vida do paciente. O enfermeiro é o profissional capacitado para realizar atividades educativas e de orientação aos familiares e criança com diagnóstico de DM, auxiliando no processo de adaptação à nova situação. A utilização de material didático apropriado, como, por exemplo, manual de orientação, é um dos recursos utilizados para auxiliar e facilitar o entendimento das técnicas necessárias para a rotina familiar após a confirmação do diagnóstico. *Objetivo:* descrição do desenvolvimento de um manual para orientações para crianças com diagnóstico de DM e seus cuidadores. *Metodologia:* os temas do manual desenvolvido foram extraídos de livros e publicações indexadas nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo e consulta a livros-textos relacionados ao DM, utilizando as palavras-chave: diabetes *mellitus*, criança, assistência e enfermagem, publicados nos anos de 2005 a 2010. *Resultado:* o manual contempla temas abordados relativos a: definição, sinais e sintomas de diabetes e hipoglicemia/hiperglicemia, armazenamento e transporte da insulina, teste de glicemia capilar, cuidados com o equipamento, aplicação de insulina, reaproveitamento de agulhas e descarte do material. Foram incluídas fotos dos equipamentos e procedimentos. *Considerações finais:* esse recurso poderá ser utilizado por todos os profissionais e permite eficiência no ensino da criança com DM e seus cuidadores.

009 – RESGATE DA AMAMENTAÇÃO EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN E MÃE COM HIPOGALACTIA: RELATO DE CASO

Autores: Suzana Lopes de Melo; Lia Mara Bizinoto Balbão; Luciano Borges Santiago; Virgínia Silva Resende Weffort
Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Pediatria, Uberaba – MG.

Introdução: apesar das múltiplas vantagens do leite materno, a amamentação ainda precisa ser divulgada, estimulada e assistida. *Objetivo:* apresentar o resgate da amamentação em criança com síndrome de Down e mãe com hipogalactia. *Relato do caso:* RN feminina, IG 37s3d, PN 2.830g e taquipneia. Ficou durante 26 dias na UTI neonatal, diagnosticados hipotireoidismo, catarata congênita bilateral, infecção perinatal e persistência do canal arterial (PCA) com insuficiência tricúspide, hipertensão pulmonar grave e síndrome de Down. Nesse período recebeu fórmula por mamadeira e mamava no peito algumas vezes. A criança recebeu alta hospitalar pesando 3.100 g e nos 19 dias subsequentes ganhou 4,21 g/dia em uso de fórmula por mamadeira. Com 45 dias de vida, enquanto aguardava a primeira consulta na puericultura, a mãe foi convidada a participar do Grupo de Apoio às Mães que Amamentam (GAMA), no Ambulatório Pediátrico da Universidade. A enfermeira, especialista na assistência em amamentação, ao avaliar a mamada, observou que ora a pega estava errada e a sucção era ineficiente, ora havia rejeição da mama. Ao realizar a ordenha manual, coletaram-se apenas 5 mL de leite maduro. A hipogalactia era consequência da falta de ordenha de leite da mama pela filha. A mãe foi orientada a realizar os seguintes procedimentos: ordenha manual a cada duas horas diurnamente (até 22:00 h); trocar o uso de mamadeira por relactação usando cateter nº 4 em todas as mamadas, utilizando o leite previamente ordenhado da mãe e a fórmula já prescrita – até que produza a quantidade de leite suficiente para a criança. Após sete dias, a criança apresentava média ponderal de 22 g diários, reflexos de busca na mama, melhora na pega e sucção e depois de duas semanas foi suspenso o uso de fórmula, mantendo-se o leite da mãe com acompanhamento pela enfermeira de dois em dois dias e relactação três vezes ao dia com leite materno previamente ordenhado. A relactação foi suspensa após um mês, mantendo-se o acompanhamento duas vezes por semana com a enfermeira e mensalmente com a pediatra. A criança manteve-se em aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementado com outros alimentos até um ano e 11 meses. *Conclusão:* este caso ressalta a importância da habilidade na assistência a mães com hipogalactia e em crianças saudáveis ou síndromicas e evidencia que tanto amamentar como apoiar é um desafio.

010 – CONTATO PRECOCE DO BINÔMIO MÃE-RECÉM-NASCIDO APÓS CESÁREA: ALGUÉM TEM QUE COMEÇAR: RELATO DE CASO

Autores: Suzana Lopes de Melo; Virgínia Silva Resende Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Pediatria, Uberaba-MG

Introdução: ajudar as mães a iniciar amamentação na primeira meia hora de vida é o quarto passo, contemplado nos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), e o tipo de parto não deve ser um fato impeditivo desta prática. Nos primeiros minutos após o nascimento o recém-nascido (RN) pode não sugar efetivamente ou talvez nem abocanhar a mama, mas é ele quem decide quando realizar a primeira mamada. A equipe deve estar preparada para orientar a parturiente e acompanhante sobre os procedimentos e as vantagens desse contato e da primeira mamada. *Objetivo:* mostrar a importância da primeira mamada. *Descrição:* apesar da resistência atribuída a obstetras e anestesistas quanto à interferência que poderia ocorrer em seu desempenho e à limitação de área disponível pelo campo cirúrgico e, ainda, ao fato de ser uma primeira experiência, mas com a firme proposta de fotografar o contato precoce e a amamentação na mesa de cesárea, o RN foi colocado pele a pele em decúbito ventral no tórax da mãe com três minutos de vida. Embora tenha sido retirado para mensurar peso e estatura, pegou a mama e sugou eficientemente com 13 minutos de vida. O anestesista colaborou efetivamente, soltando as mãos da mãe. Todos da equipe se emocionaram ao presenciar a mudança de comportamento do RN, sucção eficiente e o toque da mãe. A partir daquele nascimento a neonatologista da equipe passou a colocar outros RNs em contato pele a pele após os partos (vaginais ou cesáreas), o que foi seguido por toda a equipe. *Conclusão:* é frequente a resistência a novos procedimentos, por isso, recomenda-se que um membro da equipe tome a iniciativa de colocar o RN em contato pele a pele com suas mães na primeira meia hora de vida e que sensibilize os outros para seguirem o exemplo, pois ao presenciarem e perceberem a simplicidade da ação e os resultados, terão mais facilidade para aceitar a conduta.

011 – SERVIÇOS PÚBLICOS DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM UBERABA: ONDE EXISTE AJUDA ADEQUADA?

Autores: Celice Bandina, Ana Paula V. Caixeta, Phelipe A. Calixto, Luciano B. Santiago

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Curso de Medicina. Disciplina Pediatria – Uberaba

Introdução: é fundamental que as instituições de saúde estejam preparadas para incentivar o AM, fornecendo total apoio à mãe. A importância deste trabalho consiste no mapeamento da situação dos serviços de saúde públicos de Uberaba, no que se refere ao preparo para apoiar o AM. Será assim possível determinar os serviços preparados para o incentivo à amamentação e fornecer às lactantes uberabenses uma lista desses locais e esclarecimentos sobre o tema. **Objetivos:** realizar o levantamento de todos os serviços públicos de Uberaba que ofereçam algum tipo de apoio ao AM; verificar se esses serviços têm profissionais com treinamento adequado em AM; oferecer aos serviços que não têm apoio ao AM um curso de capacitação no assunto; criar um instrumento de divulgação para a população, no qual constem os locais, horários de funcionamento e o tipo de apoio ao AM oferecidos na cidade de Uberaba. **Métodos:** houve um levantamento dos serviços de saúde públicos da cidade de Uberaba, com endereços, telefones e nomes dos coordenadores. Em seguida, aplicou-se um questionário na coordenação de cada serviço, que evidenciou se o serviço público realiza algum programa de apoio ao AM. **Resultados:** foram entrevistadas 19 UBS. Apenas quatro (20,0%) relataram possuir um programa que atenda às necessidades da amamentação. Das quatro (20,0%) unidades de saúde que possuem apoio ao AM, apenas uma apresenta grupo de apoio e orientação, serviço de distribuição de frascos com LM ordenhado, grupos para trabalho em domicílio e processamento e controle da qualidade do LM ordenhado (banco de leite municipal). Dos profissionais que trabalham na orientação e apoio à amamentação (enfermeiros, técnicos em enfermagem e outros profissionais), apenas 10% possuem treinamento ou capacitação em AM. **Conclusão:** 80,0% das UBS em Uberaba não apresentaram suporte ao AM. Desta forma, apresenta-se a necessidade de se realizarem cursos de capacitação desses profissionais para melhor atender às necessidades das lactantes/lactentes. Entre as UBS que mostraram serviço de apoio ao AM observou-se que existe a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos.

012 – A TÉCNICA DO COPINHO COMO ESTÍMULO E MANUTENÇÃO DA AMAMENTAÇÃO

Autores: Suzana Lopes de Melo; Virgínia Silva Resende Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Curso de Medicina. Disciplina Pediatria – Uberaba

Introdução: Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, em suas propostas de baixar os índices de desmame precoce, determinam que, em caso de separação da mãe e recém-nascido ou por algum motivo pelo qual a mãe não possa amamentá-lo, sendo obrigada a dar outros líquidos a ele, que esta alimentação seja feita em xícara ou copinho, conforme contemplado nos passos quinto e nono da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). **Objetivo:** ensinar à criança a mamar na mãe e evitar o desmame. **Método:** utiliza-se um copinho desenvolvido especificamente para o recém-nascido como estímulo e manutenção da amamentação, com a criança em estado de alerta, sentada ou semissentada no colo do cuidador e suas mãozinhas devem estar próximas do seu centro. A borda do copo deve tocar as comissuras labiais e acomodar debaixo da língua enquanto o lábio inferior deverá manter-se virado para fora; assim, a ponta da língua busca o leite no copo, sendo desnecessário e incorreto despejar o leite na boca da criança. O cuidador, sentado e recostado confortavelmente, deverá carregar o copo até a metade de sua capacidade, segurando-o com o dedo mínimo posicionado por baixo do copo. Os outros dedos seguram no meio do copinho apenas com as polpas digitais, atendendo às solicitações de leite e de descanso da criança. **Efeitos alcançados:** criança no colo do cuidador, ouvindo-o e vendo seu olho direcionado ao rosto dela para observação da respiração, reflexos de busca e deglutição durante a técnica desperta nela a atenção que lhe é direcionada, estimulando-a à busca ativa de seu alimento. A técnica permite o controle de líquido pela criança em cada bebericada, velocidade da ingestão e trabalho da língua e lábios, semelhante à amamentação, não interferindo na sucção eficiente na mama. O copinho apoiado sobre o lábio inferior virado para fora e sua borda tocando o assoalho da boca debaixo da língua deixa-a solta para buscar o leite no copo e conduzi-lo até a glote, trabalho semelhante à ordenha de leite pela criança na mama, que exige coordenação da respiração, busca e deglutição da criança. **Conclusão:** a técnica do copinho como estímulo e manutenção da amamentação foi desenvolvida para facilitar o aprendizado do uso do copinho tanto para o cuidador quanto para aquele que é alimentado. Essa técnica não o agride, tornando esse momento confortável e prazeroso para ambos, na impossibilidade de que, temporariamente, a mãe o amamente.

013 – ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: RELATO DE CASO

Autores: Ana Luiza Morais, Juliana Moreira, Rafaela Trindade, Valéria Cardoso Alves Cunali Kellen Cristina Kamimura Barbosa, Virgínia Resende Silva Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Curso de Medicina, Disciplina Pediatria, Uberaba – MG.

Introdução: no Brasil, a prevalência da alergia alimentar é de 5,7% por inquérito epidemiológico, em que o leite de vaca é responsável por 77% dos casos suspeitos. As manifestações de APLV podem ser digestivas, respiratórias e cutâneas. A suspeita diagnóstica é clínica e a confirmação se dá pela exclusão do alimento seguida pelo teste de provocação oral. O tratamento se dá pela exclusão dos alimentos que contenham a proteína do leite de vaca. Existem, também, fórmulas lácteas que constituem alternativas no manejo dietético da APLV: fórmula à base de proteína isolada da soja para maiores de seis meses, de proteína hidrolisada e à base de aminoácidos, respeitando-se as condições imunológicas do intestino do lactente e daqueles com predisposição familiar à atopia. *Justificativa:* a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é reação adversa imunomediada contra antígenos do leite de vaca. Este é considerado alérgeno importante na infância, devido ao seu frequente uso em substituição ao aleitamento materno. *Objetivos:* descrever lactente que desenvolveu APLV. *Relato do caso:* M.G.S.O., dois meses de vida, feminino, nascida a termo, em uso de leite de vaca há duas semanas. Chegou ao PSI com febre, vômitos e fezes amolecidas e escuras há um dia. Apresentava-se hipocorada, desidratada e torporosa, com hemoglobina de 4,4 g/dL. Foi transferida para CTI com diagnóstico de hemorragia digestiva e choque séptico, sendo iniciado antibioticoterapia. Durante a internação, apresentou enterorragia. Paciente evoluiu com melhora clínica, recebendo alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo e encaminhada para controle ambulatorial. Após três meses em retorno no ambulatório, acompanhante relata uso de fórmula infantil e foi diagnosticada intensa dermatite atópica em face e tronco, sendo então prescrita fórmula de aminoácidos. *Conclusões:* ressalta-se a importância do aleitamento materno como a melhor forma de prevenção de alergia alimentar.

014 – TEMPO DE RECUPERAÇÃO DO PESO AO NASCER EM PREMATUROS

Autores: José Orleans Costa; Kátia Alves; Hugo Ribeiro; Deborah Brochado; Pilar Tavares; Cássia Pereira

Instituições: Hospital Mater Dei; Departamento: UTIP – Belo Horizonte

Justificativa: a recuperação de peso ao nascimento de neonatos de baixo peso em unidades de terapia intensiva deve ser objeto constante de avaliação. *Objetivo:* determinar a porcentagem da amostra que recupera o peso ao nascer em até 14 dias e de 15 a 29 dias e a média de dias necessários e verificar possível correlação desse tempo com um conjunto selecionado de características clínicas. *Método:* estudo de corte transversal realizado em hospital privado de Belo Horizonte no período de novembro de 2006 a novembro de 2008, com base nos prontuários de 157 prematuros internados com peso ao nascer inferior a 2.500 g, que recuperaram o peso ao nascer. *Resultados:* a maioria das crianças que nasceram com menos de 1.500 g recuperou o peso em até 14 dias. Os neonatos que levaram 15 a 29 dias para recuperar o peso atingiram o menor peso em mais tempo. Em relação à alimentação parenteral, as crianças que dela necessitaram por mais tempo demoraram mais para recuperar o peso. Analisando a categoria de peso ao nascer, as crianças que recuperam peso entre um e 14 dias são as mais frequentes. Todas as crianças da amostra analisada apresentaram distúrbio respiratório e sepse, mas a maioria delas levou menos de 14 dias para recuperar o peso. *Conclusão:* os achados deste estudo demonstram que, em hospitais com serviço especializado em neonatologia, a recuperação do peso nos recém-nascidos é mais rápida em relação ao que é verificado na literatura. E os cuidados com o suporte nutricional desses pacientes influenciam positivamente no tempo de recuperação do peso ao nascer, a despeito das condições clínicas dos pacientes.

015 – AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM CRECHES DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE – MG

Autores: Thaís de S. C de Oliveira, Joel Alves Lamounier, Flávio Diniz Capanema, Maitê C. da Silva, Daniela da S. Rocha
Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais – Faculdade de Medicina – Departamento de Pediatria – Belo Horizonte

Introdução: do ponto de vista da saúde pública, a avaliação do crescimento de pré-escolares constitui importante indicador epidemiológico das condições de saúde e nutrição da população. O conhecimento da situação nutricional nos seus aspectos quantitativos possibilita o estabelecimento de diagnósticos e intervenções adequadas. A ocorrência de déficits nutricionais e também de doenças como sobrepeso e obesidade são observadas com frequência na população de baixa renda. *Objetivo:* avaliar o estado nutricional de crianças de seis a 60 meses. *Material e métodos:* trata-se de estudo transversal realizado em 18 creches da Regional Centro-Sul de Belo Horizonte. Foram utilizados os índices antropométricos peso/idade (P/I), estatura/idade (E/I), peso/estatura (P/A) e IMC/idade (IMC/I). Foram adotados os pontos de corte preconizados pela OMS (2006/2007). Resultados: foram avaliadas 334 crianças, sendo 183 do sexo feminino. A prevalência de magreza, risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade para o índice P/A foi de 0,6; 19,3; 4,5 e 1,2, respectivamente. A prevalência de baixo peso para a idade e peso elevado para a idade foi de 3 e 7,2%, respectivamente. A prevalência de baixa estatura para a idade foi de 9,9%. A prevalência de magreza, risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade para o índice IMC/idade foi de 0,8; 20,4; 5,4; 3 e 1,3, respectivamente. *Conclusão:* o sobrepeso em crianças é um problema crescente, reflexo do fenômeno da transição nutricional; e quanto antes forem adotadas mudanças saudáveis no comportamento alimentar e hábito de vida, menos chances haverá do aparecimento de doenças crônico-degenerativas decorrentes de sobrepeso/obesidade na fase adulta. A vigilância do estado nutricional é importante nos serviços de saúde pública, no intuito do norteamto de ações efetivas de proteção, promoção e prevenção de doenças ligadas ao estado nutricional.

016 – BAIXO PESO AO NASCER COMO AGRAVO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES

Autores: Juliana G.S. Mattos. Flávia C.Nunes. Luana Pereira Cunha Barbosa. Sueli R. Silva

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Mestrado em Atenção à Saúde e Graduação de Enfermagem

Após observar as complicações e os crescentes números de recém-nascidos (RN) de mães portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV), decidiu-se analisar as publicações sobre o assunto. O objetivo é correlacionar a transmissão vertical (TV) com o risco de nascimento de recém-nascidos (RN) prematuros e de baixo peso ao nascer (BPN). *Metodologia:* revisão bibliográfica por meio das bases de dados Lilacs, Medline, Pubmed e Scielo, pelos descritores recém-nascido, baixo peso ao nascer, gestantes, HIV. Foram utilizados artigos em língua portuguesa e inglesa publicados entre 2005 e 2011. *Baixo peso ao nascer:* fator determinante da mortalidade neonatal, perinatal e infantil. A incidência brasileira varia em torno de 11,0%, conforme a renda *per capita*. Alguns fatores internos e externos, como as condições socioeconômicas precárias, e as relacionadas às mães, como doenças, estresse, gestação múltipla e mães portadoras do HIV, são relevantes. *Transmissão vertical (TV):* responsável por 90% dos casos da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no Brasil. A prevenção é preconizada pela Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e aids, com o intuito de diminuir os riscos para os RNs. *Parto:* maior fator de transmissão do HIV. A cesariana eletiva foi incluída nas recomendações sem critérios estabelecidos para sua indicação. O Ministério da Saúde recomenda a terapia antirretroviral com zidovudina (AZT) a partir da 14ª semana de gestação, durante trabalho de parto e parto e ao RN até seis meses de vida. *Aleitamento materno:* é contraindicado nesses casos pelo Ministério da Saúde, desde 1995, assim como o aleitamento materno cruzado. Com a substituição pela fórmula infantil, os casos de aids em crianças reduziram-se significativamente. *Considerações finais:* o tratamento a médio e longo prazo apresentaram melhoras para os RNs, confirmando a importância das estratégias preventivas. O pré-natal rigoroso e o diagnóstico precoce da aids contribuem para a promoção da saúde desses grupos.

017 – PERFIL ANTROPOMÉTRICO, DA POSTURA E DO EQUILÍBRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INGRESSANTES NO AMBULATÓRIO DE DISTÚRBIOS NUTRICIONAIS

Autores: Letícia Andrade de Araújo, Andrezza Aparecida Aleixo, Carla Camargo Súnega, Karina Pereira

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM. Departamento: Fisioterapia, Nutrição e Medicina, Uberaba/MG. Apoio: Pró-Reitoria de Extensão.

Justificativa: estudos indicam que a obesidade gera sobrecarga assimétrica principalmente sobre a coluna e os membros inferiores. Esse fato é preocupante, pois na infância e na adolescência o sistema músculo-esquelético ainda está se desenvolvendo, tornando o corpo mais susceptível a deformações, diminuição da estabilidade e aumento das necessidades mecânicas para adaptação corporal. *Objetivo:* realizar avaliação antropométrica, postural e do equilíbrio de crianças e adolescentes ingressantes no Ambulatório de Distúrbios Nutricionais. *Métodos:* foram atendidos 13 adolescentes com idade média de 12,5 ($\pm 0,7$) anos e 64 crianças com idade média de 8,3 ($\pm 2,0$) anos. Após procedimentos iniciais realizados pela médica responsável, as crianças e os adolescentes foram encaminhados à fisioterapia para avaliação da postura, baseada em Kendall (1995), e do equilíbrio, na bateria psicomotora de Fonseca (1995). Este último classifica o perfil psicomotor em: apráxico, dispráxico, euprático e hiperprático; os mesmos foram avaliados pela nutricionista, que calculou o IMC para classificar o grau de obesidade, além de orientação nutricional. Após a inclusão no programa, as crianças e adolescentes recebem acompanhamento mensal e orientações. *Resultados:* o IMC médio dos adolescentes e das crianças foi de 31,47 ($\pm 5,2$) e 25,39 ($\pm 3,3$), respectivamente. A postura de adolescentes e crianças foi de: 84,6 e 64%, com hiperlordose; 30 e 50%, com anteversão pélvica; 46,1 e 32,8%, com protusão de ombro; 76,9 e 87,5%, com abdômen protuso; 84,6 e 64%, com hiperextensão de joelho; e 46,1 e 54,6%, pés planos. O equilíbrio estático e dinâmico dos adolescentes foi euprático (realização controlada e adequada); nas crianças, o equilíbrio estático foi disprático (realização com dificuldades de controle) e o dinâmico euprático. *Conclusão:* crianças e adolescentes são considerados obesos e apresentam alterações posturais. As crianças apresentaram perfil disprático na classificação do equilíbrio estático, o que pode interferir no seu desenvolvimento físico, motor e socioemocional.

018 – QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS

Autores: Gustavo Zago; Jacqueline Oliveira; Karoline Oliveira; Virgínia Weffort

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento Materno Infantil, Uberaba

Segundo estudos, sabe-se que existem grandes chances de crianças e adolescentes obesos se tornarem adultos obesos. A obesidade pode agravar doenças preexistentes ou ainda trazer outras. Além disso, a obesidade na infância e adolescência pode acarretar consequências psicossociais. Todos esses fatores podem influenciar de forma negativa a qualidade de vida dessas pessoas. *Objetivo:* avaliar a qualidade de vida de crianças e adolescentes obesos. *Metodologia:* trata-se de estudo observacional tipo inquérito transversal descritivo. *Resultados:* após aprovação do Comitê de Ética, 30 crianças e adolescentes, entre cinco e 18 anos de idade, atendidos para acompanhamento de obesidade no Ambulatório de Pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM) e seus cuidadores responderam ao questionário de qualidade de vida PedsQL 4.0, que avalia os domínios físico, emocional, social e escolar e classifica as respostas numa pontuação de zero a 100. Os responsáveis pelas crianças e adolescentes assinaram termo de consentimento após esclarecimento da pesquisa. Os dados foram submetidos a uma análise prévia. A população tinha idade mínima de cinco e máxima de 13 anos, sendo a idade média de oito anos, prevalência do sexo feminino (60%). A avaliação realizada com as crianças e adolescente e com os cuidadores mostrou baixas pontuações nos domínios emocional, que envolve perguntas relacionadas a sentimentos, e físico, envolvendo questões sobre desempenho em atividades. Os domínios social e escolar receberam alta pontuação na visão de ambos. Os domínios mais afetados demonstram que a obesidade pode ser fator determinante da diminuição da qualidade de vida. *Conclusão:* ferramentas como o PedsQL 4.0 podem ajudar profissionais da saúde a terem melhor compreensão das consequências da obesidade nesses pacientes, assim como direcionar o planejamento de assistência mais completa a essa população.

019 – REPENSANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: André Freitas; Eduardo Braga; Bernardo Sales; Mariana Santos

Instituições: Faculdade de Saúde e Ecologia Humana, Vespasiano – MG

Justificativa: a obesidade é um problema de saúde pública cujas complicações, como hipertensão arterial e síndrome metabólica, tornam-se evidentes principalmente na idade adulta. Isso resulta em pouca valorização da prevenção e das ações educativas voltadas para as crianças, o que deveria ser diferente, já que a infância é a melhor fase para se estimular a mudança de hábitos de vida. *Objetivo:* revisar a literatura relacionada à educação em saúde no tratamento e prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Metodologia:* foi realizada busca de artigos científicos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e nas referências citadas nesses artigos entre o período de 1999 e 2011, além de informações no site do Ministério da Saúde e livros. O descritor utilizado foi obesidade infantil combinado com educação em saúde, tratamento e prevenção. Resultados: muitos estudos afirmam que a reeducação alimentar e o estímulo à atividade física são importantes ferramentas para conter o avanço da obesidade, principalmente se contextualizadas na vida de cada criança e adolescente – considerando família, escola e comunidade. Mas são poucos os que demonstram aplicações práticas dessas estratégias, bem como seus resultados. Além disso, quase não há estudos que visam ao aprimoramento dessas estratégias educativas. *Conclusão:* o pediatra pode realizar a prevenção e o atendimento precoce, identificando crianças propensas à obesidade, a fim de orientá-las – inclusive os familiares – sobre hábitos de vida saudáveis a partir de programas de educação em saúde que podem envolver práticas individuais e/ou coletivas. Deve-se entender o contexto de cada criança, problematizando a realidade e não apenas impondo comportamentos. Apesar da complexidade da educação em saúde no contexto da obesidade infantil – uma vez que deve atingir o paciente e seus familiares e envolve diversos profissionais da saúde –, as práticas educativas são essenciais para conter o avanço da doença no Brasil.

020 – PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE GORDURA CORPORAL EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE UBERABA – MG

Autores: Alice F. Ferreira; Alynne C.R. Andaki; Julianna P. Parreira; Amanda Santos; Edmar L. Mendes

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Ciências do Esporte, Uberaba – MG, Núcleo de Estudos em Atividade Física e Saúde - NEAFISA/UFTM

Justificativa: a associação entre obesidade e doença cardiovascular tem alarmado a comunidade científica. O percentual de gordura corporal (%GC) obtido a partir da mensuração de dobras cutâneas tem sido aceito entre os pesquisadores da área devido à sua concordância com a pesagem hidrostática, método utilizado para validação de outras técnicas. *Objetivo:* apresentar a prevalência de excesso de gordura corporal em escolares de 10 anos de idade do município de Uberaba-MG. *Métodos:* trata-se de estudo epidemiológico, de delineamento transversal. Participaram 94 meninas e 79 meninos, escolares de 10 anos de idade da rede pública de ensino do município de Uberaba – MG. Os dados foram coletados durante os meses de fevereiro a julho de 2011, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFTM. Para o cálculo do %GC foram utilizadas as fórmulas propostas por Slaughter *et al.*, que leva em consideração a etnia e o somatório das dobras cutâneas tricipital e subescapular. O %GC foi classificado em baixo, ótimo, moderadamente alto e alto, seguindo critério adaptado de Lohman. A normalidade dos dados foi checada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Para a comparação entre as medianas do %GC foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Os dados foram apresentados por meio de mediana (valores mínimos – máximos) e percentuais. *Resultados:* os valores da mediana do %GC foram de 24,24 (11,96-55,56) para meninas e de 20,93 (9,19-70,24) para os meninos. Não houve diferença significativa para o %GC entre os sexos, p-valor = 0,07. A prevalência de %GC baixo, ótimo, moderadamente alto e alto foi de 4,3/100, 51,1/100, 23,4/100 e 21,3/100 para meninas e 2,6/100, 41,0/100, 14,1/100 e 42,3/100 para meninos, respectivamente. *Conclusão:* os dados encontrados revelam excesso de gordura corporal para a metade da população infantil investigada, sugerindo medidas de controle e intervenção. Meninos na faixa etária de 10 anos apresentam altos valores de adiposidade corporal em relação às meninas.

021 – PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES DE 10 ANOS DE IDADE DO MUNICÍPIO DE UBERABA – MG

Autores: Jéssica F. X. Santos; Alynne C. R. Andaki; Sofia T. Santos; Alice F. Ferreira; Edmar L. Mendes

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Ciências do Esporte, Uberaba – MG, Núcleo de Estudos em Atividade Física e Saúde - NEAFISA/UFTM

Justificativa: doença crônica, epidêmica e não transmissível, a obesidade é caracterizada pelo aumento acentuado do tecido adiposo e o excesso de peso corporal. Traz sérios riscos à saúde, pois está associada a: hipertensão arterial, elevação dos triglicérides, diminuição da tolerância à glicose, risco de doença aterosclerótica. Nesse sentido, a utilização de medidas antropométricas para o diagnóstico da obesidade infantil vem sendo largamente utilizada, pela simplicidade de aplicação, baixo custo operacional e aceitáveis valores de reprodutibilidade. *Objetivo:* apresentar a prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de 10 anos de idade do município de Uberaba – MG. *Metodologia:* trata-se de estudo epidemiológico, de delineamento transversal. Participaram 94 meninas e 79 meninos, escolares de 10 anos de idade da rede pública de ensino do município de Uberaba-MG. Os dados foram coletados durante os meses de fevereiro a julho de 2011, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFTM. O IMC foi obtido pela divisão entre a massa corporal em quilogramas pelo quadrado da estatura em metros. Os valores do IMC obtidos foram categorizados, segundo idade, em meses e sexo, segundo Conde e Monteiro. O teste-t para amostras independentes foi utilizado para comparação entre as médias do IMC ao nível de significância de 5%. Os dados foram tabulados no *software* EpiData 3.1 e analisados no SPSS 17. *Resultados:* a prevalência de sobrepeso e obesidade foi de 22,3/100 e 9,6/100 para as meninas e de 22,8/100 e 8,9/100 para os meninos, respectivamente. As médias do IMC não diferiram entre os sexos ($18,2 \pm 3,2$ para as meninas e $18,5 \pm 3,8$ para os meninos, p-valor = 0,592). *Conclusão:* a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil apresentada é similar a dados nacionais reportados na literatura científica. Ressalta-se que os dados apresentados indicam a necessidade de medidas de controle, tendo em vista os agravos à saúde associados ao IMC elevado

022 – PREVALÊNCIA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA ALTERADA EM ESCOLARES DE 10 ANOS DE IDADE DO MUNICÍPIO DE UBERABA – MG

Autores: Sofia T. dos Santos; Alynne C. R. Andaki; Jéssica F. X. Santos; Amanda Santos; Edmar L. Mendes

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Ciências do Esporte, Uberaba – MG, Núcleo de Estudos em Atividade Física e Saúde – NEAFISA/UFTM

Justificativa: as doenças cardiovasculares representam a maior causa de morbidade e mortalidade e podem ser observadas em 60% das crianças e adolescentes com excesso de peso. A circunferência da cintura (CC) é uma ferramenta importante para identificação de obesidade em crianças que apresentam risco ao desenvolvimento de complicações cardiovasculares na vida futura. *Objetivo:* apresentar a prevalência de circunferência de cintura alterada em escolares de 10 anos de idade do município de Uberaba-MG. *Metodologia:* trata-se de estudo epidemiológico, de delineamento transversal. Participaram 94 meninas e 79 meninos, escolares de 10 anos de idade da rede pública de ensino do município de Uberaba – MG. Os dados foram coletados durante os meses de fevereiro a julho de 2011, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFTM. O perímetro da cintura foi obtido com fita métrica flexível e inelástica no ponto médio compreendido entre a crista ilíaca e a última costela. Foram feitas três medidas, considerando-se para análise o valor médio entre elas. Para a categorização da CC alterada foi utilizado o percentil 75 para idade e sexo para crianças brasileiras, proposto por Assis *et al.* A normalidade dos dados foi checada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Para a comparação entre as medianas da CC foi empregado o teste de *Mann-Whitney*. Os dados foram apresentados por meio de mediana (valores mínimos – máximos) e percentuais. *Resultados:* a prevalência de CC alterada foi de 31,9/100 para as meninas e de 29,1/100 para os meninos, respectivamente. Os valores da mediana da CC foram de 62,48 (51,10-95,17) para meninas e de 62,41 (50,47-96,50) para os meninos. Não houve diferença significativa para a CC entre os sexos (p-valor = 0,564). *Conclusão:* segundo o ponto de corte assumido para identificação da CC alterada no presente estudo, a estimativa de cerca de 30/100 de crianças em condições desfavoráveis reflete a necessidade de orientação para a mudança de comportamento na infância, com programas voltados para a adoção do estilo de vida ativo e mudança de hábitos alimentares.

023 – PREVALÊNCIA DE PRESSÃO ARTERIAL ALTERADA EM ESCOLARES DE 10 ANOS DE IDADE DO MUNICÍPIO DE UBERABA – MG

Autores: Marli A. R. Coimbra; Alynne C. R. Andaki; Janaína S. Barbosa; Maria E. Santos; Edmar L. Mendes

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Ciências do Esporte, Uberaba – MG, Núcleo de Estudos em Atividade Física e Saúde - NEAFISA/UFTM

Justificativa: a crescente prevalência de obesidade infantil e sua repercussão na idade adulta têm sido constantemente discutidas na literatura científica, alarmando as principais agências de prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse contexto, a hipertensão arterial é responsável por 70,6% de todas as causas de morbidade e comorbididade entre as doenças cardiovasculares. A detecção da pressão arterial alterada (PAA) na infância é de fundamental importância para o planejamento de ações na tentativa de minimizar o impacto na idade adulta. *Objetivo:* apresentar a prevalência da PAA em escolares de 10 anos de idade do município de Uberaba – MG. *Métodos:* trata-se de estudo epidemiológico, de delineamento transversal. Participaram 94 meninas e 79 meninos, escolares de 10 anos de idade da rede pública de ensino do município de Uberaba-MG. Os dados foram coletados durante os meses de fevereiro a julho de 2011, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFTM. A pressão arterial foi aferida segundo a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Os valores de pressão arterial obtidos foram classificados segundo idade, sexo e percentil da estatura (normal <90p, limítrofe >90p<95p, hipertensão estágio 1 >95p<99p e hipertensão estágio 2 >99p). *Resultados:* os valores médios de pressão arterial sistólica e diastólica foram de 105,4 ± 11,4/68,3 ± 8,5 mmHg para meninas e de 104,8 ± 14,1/66,6 ± 11,7 mmHg para os meninos. A prevalência de pressão arterial alterada foi de 26,6/100 tanto para as meninas (n=25) quanto para os meninos (n=20). A prevalência de PAA limítrofe, hipertensão estágio 1 e hipertensão estágio 2 foi de 6,4/100, 13,8/100 e 6,4/100 para meninas e 12,7/100, 3,8/100 e 8,9/100 para meninos, respectivamente. *Conclusão:* a prevalência de PAA encontrada para escolares uberabenses de 10 anos aproxima-se dos valores médios reportados para adultos (30/100). Estudos dessa natureza sinalizam a necessidade de programas de intervenção com envolvimento das crianças e responsáveis para, dessa forma, minimizar o impacto da PAA na idade adulta

024 – PUBERDADE PRECOCE E OBESIDADE: CAUSA OU EFEITO?

Autores: Diana Ruffato Resende, Thatiane Danielly Santos

Instituições: Nutricionistas. Mestrandas do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente do

Departamento de Puericultura e Pediatria, Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Justificativa: a potencial relação entre a obesidade na infância e o início da puberdade precoce tem importantes implicações na saúde pública. Menarca precoce em meninas está associada a risco aumentado de obesidade na idade adulta, diabetes tipo II e outras comorbidades. Os efeitos da obesidade sobre a puberdade precoce em meninos são mais controversos, requerendo o desenvolvimento de biomarcadores mais confiáveis. A possibilidade da epidemia de obesidade reduzir a idade de início da puberdade causa preocupações sobre o crescente descompasso na idade de maturidade sexual e social. *Objetivo:* melhor entendimento da fisiopatologia envolvida no binômio obesidade e puberdade precoce. *Método:* esta revisão foi baseada em artigos relevantes identificados no Scielo, Pubmed e Lilacs publicados entre 2010 e 2011. Utilizou-se como palavras-chave puberdade precoce, ritmo de puberdade e obesidade infantil. *Resultados:* a obesidade infantil é uma importante variante na regulação do ritmo da puberdade, podendo levar a alterações hormonais, interferindo na biodisponibilidade de esteroides sexuais e, conseqüentemente, puberdade precoce. Questões sobre o efeito inverso também são levantadas, no qual a puberdade precoce levaria à obesidade na vida adulta. Porém, estas e outras interrogações a respeito da ordem de causalidade entre obesidade e puberdade precoce ainda não estão bem esclarecidas. *Conclusão:* as implicações potenciais do aumento das taxas de sobrepeso e obesidade sobre a antecipação da puberdade são profundas e podem alterar o risco da doença em populações futuras. Dada essa associação entre obesidade infantil e puberdade precoce, especialmente em meninas, crianças que apresentam padrão de crescimento acelerado devem ser monitoradas quanto ao desenvolvimento de puberdade precoce e/ou obesidade.

025 – CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL METABÓLICO E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE OURO PRETO – MG

Autores: André Freitas, Thiago Oliveira, Joyce Andrade, Joel A. Lamounier, Danusa Soares

Instituições: Departamento de pós-graduação da Faculdade de Medicina – Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde – Universidade Federal de Minas Gerais

Justificativa: alterações na composição corporal ao longo do tempo podem levar ao aumento da prevalência de várias doenças associadas à obesidade. A infância é o período de formação dos hábitos alimentares, sendo importante o conhecimento da situação nutricional e perfil metabólico para o planejamento de ações preventivas. *Objetivo:* caracterizar a composição corporal e perfil metabólico (lipídico, adiponectina, leptina, grelina e glicemia) de escolares em escolas públicas de Ouro Preto, MG. *Metodologia:* estudo transversal com 1.019 escolares de seis a nove anos em escolas públicas da zona urbana de Ouro Preto. O perfil metabólico foi realizado com 79 crianças caracterizadas com sobrepeso e obesidade. Foram realizados antropometria e coleta de sangue, sendo obtidas medidas de tendência central e dispersão. Nas comparações de médias ou medianas entre os grupos (masculino e feminino) foram aplicados os testes paramétrico e não paramétrico com significância de 5%. *Resultados:* encontrou-se em 1.019 crianças prevalência de 8,6% (n=89) de sobrepeso; 3% (n=30) de obesidade; 82,3% (n=839) de eutróficos; e 5,9% (n=60) de baixo peso. De 79 crianças estudadas, apresentaram média de peso de $37,84 \pm 8,77$ kgf e IMC de $21,10 \pm 2,85$ kg.m⁻². Para leptina, adiponectina e grelina, foram de $21,16 \pm 16,17$ ng/mL; $27,59 \pm 11,99$; e $408,29 \pm 203,36$ pg/mL. Quanto ao perfil lipídico, $126,91 \pm 29,79$ mg/dL para colesterol total; $19,86 \pm 13,27$ mg/dL para HDL; $91,18 \pm 27,83$ mg/dL para LDL; e $84,79 \pm 47,31$ mg/dL para triglicérido; e glicemia de $86,32 \pm 17,10$ mg/dL. Observou-se diferença significativa entre os grupos feminino e masculino apenas para leptina (p=0,032) e grelina (p=0,033). *Conclusão:* os resultados evidenciaram um problema de saúde pública. Elucidar os precursores da obesidade na infância pode levar a intervenções eficazes para impedir o seu desenvolvimento ou para atenuar as suas consequências na juventude e fase adulta.

026 – TEATRO DE FANTOCHES COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA ESCOLA: UMA EXPERIÊNCIA EM ESCOLAS DE ENSINO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE UBERABA

Autores: Pollyanna Patriota, Luciana Ladeira, Camila Murakami, Carolina Almeida, Juliana Dias, Mariana Margato, Milena Carvalho, Paola Lozi

Instituições: Instituto de Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Nutrição. Uberaba – MG

Justificativa: o excesso de peso tem sido amplamente diagnosticado em crianças de todas as classes sociais e propicia fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta. Os programas escolares em educação em saúde representam estratégia eficaz para reduzir problemas de saúde pública crônica relacionados a estilo de vida sedentário e padrão alimentar errôneo. A escola é um local importante onde esse trabalho de prevenção pode ser realizado, pois ali as crianças fazem pelo menos uma refeição, possibilitando trabalho de educação nutricional. *Objetivo:* desenvolver ações de educação nutricional com crianças na idade de três a seis anos, matriculadas em duas escolas de ensino infantil em Uberaba – MG. *Metodologia:* o Teatro de Fantoches foi a ferramenta de educação escolhida pela equipe (profissionais da escola, Unidade de Saúde da Família e estudantes de graduação em nutrição). O tema apresentado por meio dos fantoches foi sobre lanche saudável na escola. Utilizou-se como fantoches personagens da Turma do Chaves, um programa televisivo muito conhecido pelas crianças. Cada turno (matutino e vespertino) teve uma apresentação da peça com avaliação posterior, a partir da análise qualitativa de participação em atividades lúdicas tais como colorir e associar os personagens com lanches saudáveis. *Resultados:* as crianças permaneceram bem atentas e participativas durante a apresentação do Teatro de Fantoches e apresentaram resultados satisfatórios quando da participação em atividades lúdicas sobre alimentação saudável e quando das indagações colocadas pelas apresentadoras do teatro sobre o que é lanche saudável e não saudável. *Conclusão:* o teatro de fantoches, utilizando personagens populares entre as crianças, associando-os a informações sobre alimentação saudável, parece ser uma boa ferramenta no desenvolvimento de atividades de educação nutricional na escola.

027 – OFICINA DE PAPAS: ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR A PARTIR DOS SEIS MESES DE IDADE

Autores: Marília N. Santos; Selma S. Dovichi

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Curso de Nutrição, Uberaba – MG

Justificativa: a introdução de alimentos complementares na alimentação infantil tem se mostrado inoportuna e inadequada, caracterizando-se pelo uso predominante de alimentos lácteos e alimentação monótona e incorreta do ponto de vista nutricional. *Objetivos:* elaborar estratégia para orientação de mães de recém-nascidos entre cinco e seis meses de idade sobre a introdução da alimentação complementar quanto aos alimentos a serem oferecidos, a forma de preparo, o fracionamento, as quantidades e a forma de oferecimento dos alimentos. *Métodos:* foram criadas oficinas culinárias, compostas de uma aula teórica introdutória sobre a alimentação complementar, seguida de oficina prática de orientação do preparo de papas salgadas e de frutas, com participação de mães previamente inscritas. As preparações utilizadas na oficina foram baseadas, principalmente, nos seguintes documentos: “Guia alimentar para crianças menores de dois anos (2010)”, “Saúde da criança: nutrição infantil – aleitamento materno e alimentação complementar (2009)” e “Receitas regionais para crianças de seis a 24 meses (2010)”, desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. *Resultados:* no período de um ano (maio de 2010 a maio de 2011) foram feitas sete oficinas, com a participação de oito mães em cada encontro, totalizando 53 mães participantes. *Conclusão:* verificou-se que o incentivo à introdução de alimentos complementares saudáveis a partir dos seis meses, por meio de oficinas culinárias, proporciona melhor entendimento aliado à vivência prática das mães ou responsáveis sobre a importância do consumo de uma alimentação adequada logo nos primeiros meses de vida.

028 – AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DAS GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EM CONSULTA PRÉ-NATAL NO AMBULATÓRIO MARIA DA GLÓRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO/ UFTM EM UBERABA

Autores: Jaqueline N. Moreira; Sylvana A. B. Luz; Aline P. M. Prata; Paula C. Lemos; Jéssica C. de Souza

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Curso de Nutrição Uberaba/MG

Justificativa: no pré-natal a detecção precoce de gestantes em risco nutricional a partir da avaliação do estado nutricional pode prevenir e/ou controlar quadros patogênicos que representam risco materno fetal. *Objetivos:* avaliar e classificar o estado nutricional de gestantes no pré-natal. *Metodologia:* durante seis meses foram avaliadas 100 gestantes com idade gestacional entre dois e quatro meses no ambulatório de ginecologia e obstetrícia da UFTM. Foram aferidos o peso e a estatura para cálculo do índice de massa corporal (IMC) e avaliação dos hábitos alimentares. Os dados coletados foram colocados em planilha do Microsoft Office Excel 2007, para tabulação e análise. Para avaliação do IMC utilizou-se a referência do WHO (1995). E para os hábitos alimentares as recomendações de Saunders *et al.* (2010), MS (2000). *Resultados:* das 100 gestantes, 23% tinham idade entre 18 e 20 anos, 38% entre 21 e 25 anos e 39% acima de 31 anos. O IMC revelou que 53% estavam eutróficas, 28% com sobrepeso, 16% obesas e 3% com baixo peso. Os hábitos alimentares mostraram que 26% preferem doces, 85% costumam ingerir líquido com alimentos, sendo refrigerantes (33%), sucos artificiais (30%) e suco natural (19%). Quanto à ingestão hídrica, 74% relataram ingestão inferior a oito copos por dia. Verificou-se consumo excessivo de sal, açúcar e óleo. *Conclusão:* os resultados mostram a necessidade de mais valorização do cuidado nutricional durante o pré-natal, uma vez que tem impacto positivo nas condições de nascimento e pode minimizar as taxas de morbimortalidade materno e fetal.

029 – NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL X RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL E COLESTASE

Autores: Elaine A A Carvalho, Marlice H M Costa, Patrícia Nardi Claudia L N Moreira

Instituições: CTI Neonatal e Pediátrico do Hospital Belo Horizonte – Hospital Belo Horizonte – Belo Horizonte

Justificativa: o elevado número de recém-nascidos pré-termos (RN) tem levado ao uso prolongado de nutrição parenteral total (NPT) e enteral (NE), levando à difícil recuperação nutricional e complicações, como colestase. *Objetivos:* descrever o tempo de utilização de NPT e NE, recuperação nutricional e colestase em recém-nascidos abaixo de 37 semanas de idade gestacional. *Métodos:* estudo descritivo e prospectivo realizado no período de um ano em 31 RNs prematuros, estratificados por faixa de peso ao nascimento (PN), que receberam NPT e NE de acordo com protocolo definido, admitidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Resultados:* entre os 31 pacientes, a idade gestacional variou de 25 a 29 semanas (22,6%), 29 a 33 semanas (45,2%), 33 a 36 semanas (32,2%), estratificados em faixas de PN. Colestase ocorreu em um RN que nasceu com 770 g, apresentou recuperação de 80% do PN no 22º dia de vida e iniciou colestase no 20º dia de vida (bilirrubina direta - BbD) de 3,9 mg/dL. Recebeu alta após 94 dias de vida com nível sérico de BbD de 6,1 mg/dL direta e Bb total de 11,7 mg/dL. *Conclusões:* suporte nutricional parenteral deve ser iniciado criteriosamente e, portanto, importante na recuperação nutricional dos recém-nascidos pré-termos e concomitantemente à nutrição enteral, reduzindo os riscos de complicações como colestase.

030 – PRIMEIRO DIA DE CONSCIENTIZAÇÃO DA DOAÇÃO DE LEITE HUMANO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM

Autores: Dagma W. Costa; Mariene O. Alves; Andressa R. Lázaro; Juliana G. Araujo; Julianna P. Parreira; Divanice Contim

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Hospital de Clínicas, Uberaba – MG

Introdução/Justificativa: o Ministério da Saúde recomenda que o leite materno seja o único alimento ingerido pelo recém-nascido nos primeiros seis meses de vida. O leite protege a saúde do recém-nascido contra doenças como diarreias, distúrbios respiratórios, otites e infecções urinárias, pois nele há nutrientes, substâncias e células maternas que funcionam como anticorpos contra infecções. Dada a importância do aleitamento materno e considerando a impossibilidade de algumas mães amamentarem seus recém-nascidos, o grupo da Saúde da Criança e Adolescente (R1), do Programa de Residência Multiprofissional – RIMS, realizou campanha de conscientização destinada a encorajar a prática da amamentação natural e a doação de leite humano. *Objetivos:* esclarecer sobre os benefícios do consumo de leite materno e estimular mulheres sadias a se tornarem doadoras de leite e mobilizar profissionais da saúde e usuárias do Hospital de Clínicas (HC) sobre a importância da doação do leite materno. *Metodologia:* a campanha aconteceu no dia 19 de maio de 2011, data comemorativa do dia mundial da doação de leite humano, com os profissionais e usuários dos setores de Pediatria e Ginecologia do HC da UFTM. Para execução da atividade, foi distribuído material educativo e realizaram-se oficinas de orientações sobre o tema. *Resultados:* a campanha promoveu o conhecimento e a sensibilização da sociedade brasileira sobre a importância e necessidade da doação de leite humano. O leite humano doado foi pasteurizado e distribuído aos recém-nascidos prematuros e outros lactentes clinicamente impossibilitados de serem amamentados ao seio materno. *Conclusão:* a atividade desenvolvida favoreceu o conhecimento e a sensibilização da sociedade brasileira sobre a importância e a necessidade da doação de leite materno aos bancos de leite humano. Esclareceu, também, dúvidas e mitos em relação à doação do leite humano, possibilitando mais adesão e participação da sociedade nesse ato de doação de saúde e vida.

031 – OBESIDADE INFANTIL, COMO PREVENIR? UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: André Freitas, Eduardo Braga, Bernardo Sales, Mariana Santos

Instituições: Faculdade de Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano – MG

Justificativa: a crescente epidemia de obesidade infantil faz prever consequências adversas, como também tem chamado a atenção dos profissionais da saúde, familiares e órgãos governamentais. Evidências científicas revelam que a aterosclerose e a hipertensão arterial, doenças típicas do adulto, são processos patogênicos que começam na infância e adolescência. *Objetivo:* revisar a literatura sobre os aspectos relacionados à prevenção da obesidade infantil. *Metodologia:* realizada revisão de literatura nos bancos de dados do portal periódicos Capes, utilizando as estratégias de busca: *obesity, overweight, physical activity, children*. Foram selecionados artigos publicados desde 1980 a 2011 nas línguas português, inglês, francês e espanhol. *Resultados:* crianças e adolescentes têm se tornado mais sedentários com os avanços tecnológicos, favorecendo o aparecimento de problemas como a obesidade. Há crescente consenso na literatura de que a efetividade das intervenções na obesidade requer uma somatória de estratégias envolvendo todos os níveis sociais da população, bem como individualmente. Revisão sistematizada de 22 estudos clínicos aleatorizados revelou que estudos que focaram a combinação de dieta e atividade física não mostraram alteração significativa no IMC, outros que tiveram como intervenção a dieta ou atividade física demonstraram positivo impacto no IMC. Também destacaram a importância do envolvimento da família, escolas, comunidade e ambiente no processo de prevenção da obesidade, apropriado *design* dos estudos e controle adequado da duração e intensidade das intervenções. Não há dados consistentes na literatura para se estabelecer um programa ideal para o tratamento de obesidade e nenhuma investigação ainda definiu a intensidade de atividade física necessária para prevenir ganho de peso excessivo, perda de peso ou manter peso ideal nas crianças e adolescentes caracterizadas com sobrepeso e obesidade. *Conclusão:* mais investigações são necessárias para melhor entender os mecanismos exatos que relacionam a atividade física e a perda significativa de peso, principalmente na população infantil.