

PÔSTERES

P001 - RELATO DE CASO: ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA POR INCOMPATIBILIDADE ABO

Freitas AF, Andrade MM, Fraga IN, Salomão DA, Gomes PFPP, Lima Filho SL, Freita PL

HMOB

Introdução: Icterícia é a condição patológica mais frequentemente diagnosticada no período neonatal. A hiperbilirrubinemia e a toxicidade induzida por ela permanecem como um problema atual a despeito dos recentes avanços ocorridos na área da neonatologia. A incidência exata, patogênese e mecanismos de toxicidade da bilirrubina e encefalopatia bilirrubínica (EB) ainda não são totalmente conhecidos. A EB é uma condição clínica na qual existe dano neurológico irreversível, podendo resultar em paralisia cerebral com componente atetóide e coreoatetose, deficiência mental, surdez neurosensorial e comprometimento da fala. Todas essas sequelas decorrentes de lesões em estruturas cerebrais como corpos geniculados, núcleos da base, hipocampo, cerebelo e núcleos dos pares cranianos. **Relato de caso:** RN termo, AIG, feminino, natural de Belo Horizonte, GS A+, nascido de parto cesáreo, BR no ato, Apgar 4/9, PN: 2650g. Mãe G4P2A2, 28 anos, 13 consultas de pré natal, GS O+, DMG, sorologias negativas. RN icterício desde o nascimento, hipoativo, choro fraco, suspeita de crises convulsivas. Dosagem de bilirrubina com menos de 24 horas de vida: BT 26,3/BI 25,5mg/dl. Submetido a exsanguíneotransfusão com 29h de vida. USG abdome (1 mês): hepatomegalia inespecífica. Apesar de terapêutica adequada, criança evoluiu com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. RNM de encéfalo (1 ano): alteração de sinal dos globos pálidos, compatível com kernicterus. Hoje, aos 2 anos e 2 meses, deambula com restrição, não fala, apresenta movimentos atetóides. **Comentários:** Este caso deixa a certeza da necessidade de novos estudos envolvendo icterícia precoce e forma terapêutica, juntamente com a não banalização da bilirrubinemia pelos profissionais de saúde. Email: iaranfraga@yahoo.com.br

P003 - ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Araújo NAF, Silva MVA, Oliveira EPAS

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Faculdade Maurício de Nassau

Objetivos: Demonstrar a importância da Atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes pediátricos oncológicos. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo, de caráter retrospectivo, com consulta a bancos de dados a exemplo do Scielo, LILACS, CAPES com as seguintes palavras-chave: atenção farmacêutica, oncologia, pediatria. **Resultados e Conclusão:** O Acompanhamento Farmacoterapêutico na oncologia pediátrica requer um método de trabalho rigoroso, pois se trata de uma atividade clínica condicionada à decisão responsável dos profissionais que a realiza com o máximo de informações, isto é, para que algo tão pouco previsível como a resposta e o benefício de uma ação em um paciente pediátrico, se produza com a maior probabilidade de êxito. A adesão dos pacientes pediátricos ao tratamento farmacológico depende da compreensão e esforço de pais e cuidadores. A disponibilização de informações claras e organizadas em relação às prescrições é uma maneira eficaz de obtenção de êxito com esses pacientes. As crianças maiores também devem ser motivadas para melhor aceitar o tratamento. Fatores como cheiro, cor, consistência, frequência da dose, afetam o grau de aderência ao regime terapêutico. É importante que as crianças participem com suas famílias na tomada de decisões sobre seu próprio tratamento de uma forma apropriada para seu estágio de desenvolvimento e a natureza do problema de saúde em questão. A oncologia pediátrica desenvolve-se de forma muito dinâmica, e o farmacêutico ao desafiado a manter-se informado sobre as novas terapias. Conhecer em detalhes os aspectos farmacológicos dos medicamentos em uso é essencial para o desenvolvimento de uma adequada Atenção Farmacêutica. Email: alзира-freire@hotmail.com

P002 - MEDICAMENTOS COMO RISCO EM POTENCIAL NO AMBIENTE DOMÉSTICO

Araújo NAF, Silva MVA, Oliveira EPAS

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Faculdade Maurício de Nassau

Objetivos: Identificar atitudes por parte de usuários de medicamentos, especialmente os cuidadores de crianças entre zero e cinco anos, em relação aos (des)cuidados tomados na utilização dos mesmos no ambiente doméstico. **Metodologia:** Estudo de caráter observacional, onde foi feita uma revisão sistemática da literatura nos sites científicos a exemplo do Scielo, LILACS, Bireme com as palavras-chave: assistência farmacêutica; saúde materno-infantil; medicamentos. **Resultados e Conclusões:** A maioria dos cuidadores era do sexo feminino, de faixa etária entre 25-40 anos, e casadas. Um fator determinante na qualidade de vida das crianças é a qualidade de vida dos pais onde grande parte apresenta renda de um a dois salários mínimos. A maioria das crianças era do sexo feminino como também apresentavam entre dois a cinco anos. As embalagens especiais de proteção à criança são importante mecanismo para reduzir o número de casos de intoxicação. Os envenenamentos ocorrem quando este sistema de segurança é violado. O medicamento presente no ambiente doméstico é um fator de risco em potencial para a intoxicação infantil, o que confirma a necessidade de incentivo a práticas de cuidados domiciliares para a prevenção desses acidentes tóxicos e esclarecimento para as famílias sobre o uso da medicação infantil, incluindo o devido zelo com o armazenamento e o descarte, medidas que estão no âmbito da Atenção Farmacêutica. Guardar os medicamentos fora do alcance das crianças, conhecer as propriedades tóxicas e os efeitos adversos dos mesmos, além do comportamento seguro das crianças, são passos importantes na prevenção dos acidentes. Email: alзира-freire@hotmail.com

P004 - ANÁLISE DE RECÉM NASCIDOS COM BAIXO PESO (RNBP) NA CIDADE DE PAULO AFONSO-BA

Araújo NAF, Silva MVA, Oliveira EPAS

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Faculdade Maurício de Nassau

Objetivos: Analisar a planilha de dados do SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica) no que se refere às taxas de natalidade do município de Paulo Afonso-BA. **Metodologia:** Estudo analítico-descritivo de caráter transversal e retrospectivo, onde foi analisada a planilha de dados do SIAB no período de janeiro de 2011 a janeiro de 2012. **Resultados e Conclusão:** No referido período nasceram 1075 crianças, com uma média de 89 por mês e desvio padrão de $\bar{X} \pm 3$. Destes nascidos vivos apenas 970 foram pesados (90,23%), dos quais 96 (9,8%) nasceram com peso inferior a 2500 gramas. O SIAB não informou se nesse período houveram internações, pacientes com diarreia ou infecções do trato respiratório e/ou urinário como também óbitos. A análise mostra que a cobertura da UBSF (Unidade Básica de Saúde da Família), apoiada pelos Agentes de Saúde, como também os primeiros cuidados hospitalares estão seguindo os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde. O baixo peso ao nascer (Recém Nascido de Baixo Peso-RNBP), definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como aquele inferior a 2.500g, contribui de forma muito importante para a mortalidade e morbidade infantis, principalmente para a mortalidade neonatal. A mortalidade ocorre por mecanismos ainda não totalmente conhecidos e a morbidade se refere a problemas de retardo do desenvolvimento, risco aumentado de paralisia cerebral, convulsões e, mais recentemente, alguns estudos tem mostrado testes de avaliação de inteligência comprometidos em RNBP, quando comparados aos de crianças normais. O aleitamento materno, neste grupo de crianças, também pode ficar comprometido. Email: alзира-freire@hotmail.com

P005 - PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À RESPIRAÇÃO ORAL EM CRIANÇAS DE TRÊS A NOVE ANOS MATRICULADAS NA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO MUNICÍPIO VESPASIANO – MG

Resende AZ, Zambelli FL, Hasegawa I, Rocha RL, Oliveira MH

FASEH

Objetivos: Avaliar a prevalência de respiradores orais e de fatores associados em crianças de três a nove anos matriculadas na rede pública de ensino de Vespasiano – MG. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal composto por amostra aleatória, dividida proporcionalmente pelas escolas e creches públicas do município. Foi realizado questionário sócio-econômico e ambiental, anamnese pediátrica completa, seguida por exame físico e otorrinolaringológico. Posteriormente, as crianças foram submetidas ao teste alérgico cutâneo e à radiografia de cavum. A análise estatística foi realizada através do programa Epi Info. **Resultados:** Das 368 crianças que integraram a amostra, 169 foram consideradas respiradoras orais. Dentre elas, 44 foram autorizadas pelos pais a continuarem no estudo e realizaram avaliação otorrinolaringológica. Destas 44, 22 realizaram teste alérgico cutâneo e radiografia de cavum. As principais manifestações clínicas do RO apresentadas neste estudo foram obstrução nasal esporádica, prurido nasal, dormir com a boca aberta, baba no travesseiro e roncamentos. A RO esteve associada a causas obstrutivas em 18,2% dos casos e não-obstrutivas em 81,8%. **Conclusão:** A prevalência de respiração oral em crianças de três e nove anos de idade matriculadas na rede pública de ensino de Vespasiano foi de 45,9%. Devido à diversidade de sinais e sintomas da RO e o número significativo de crianças acometidas, se faz necessária a capacitação dos profissionais da atenção básica de saúde e abordagem multiprofissional para minimizar as consequências graves trazidas pela síndrome do respirador oral. Email: amandazon@hotmail.com

P007 - ANÁLISE DAS PRÁTICAS E CONHECIMENTOS SOBRE NUTRIÇÃO INFANTIL DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) EM VESPASIANO, MG –2010

Khawja A, Souza CRR, Sabino EDH, Paula JCR, Souza LC, Cândido LD, Saleme PS, Campelo RAD, Ferreira JA, Leon J

Emory University, Faculdade da Saúde e Ecologia Humana

Objetivos: Analisar os conhecimentos e as práticas relativas à avaliação nutricional infantil entre os profissionais de saúde da ESF em Vespasiano em 2010. **Metodologia:** Foram aplicados questionários semi-estruturados a 75 profissionais de saúde das unidades da ESF em Vespasiano, no período de Junho a Julho de 2010. Estes apresentavam perguntas relativas ao conhecimento da curva de crescimento infantil, orientações sobre alimentação infantil, bem como sobre as práticas diárias dos profissionais preconizadas pelo Ministério da Saúde. Para a análise estatística utilizou-se o programa SAS versão 9.2 e a pesquisa foi submetida e aprovada por um comitê de ética. **Resultados:** 53% dos profissionais foi capaz de identificar uma curva de crescimento normal no gráfico de crescimento infantil, 41% identificou as informações necessárias para uma adequada avaliação nutricional, 63% relatou sempre registrar as informações no gráfico durante as consultas e 74%, os dados na caderneta de saúde da criança. Em relação à alimentação, a maioria dos profissionais (89%) estava familiarizada com a necessidade de recomendação de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida e sobre estratégias de prevenção de anemia. Porém, a maioria respondeu incorretamente às perguntas relativas à introdução adequada dos alimentos complementares. **Conclusão:** O estudo atenta para a necessidade de melhoria contínua dos conhecimentos básicos da puericultura pelos profissionais do ESF para que haja um adequado acompanhamento pediátrico nos serviços de saúde. Email: kiapsi@yahoo.com.br

P006 - DOENÇA DE KAWASAKI (DK) ATÍPICA, COM SINTOMAS NEUROLÓGICOS, OFTALMOLÓGICOS E HEPATITE: RELATO DE CASO

Teixeira AB, Clarindo E

HOSPITAL INFANTIL JOAO PAULO II, FHEMIG

Introdução: A Doença de Kawasaki (DK) é vasculite sistêmica febril de causa desconhecida, com aspectos epidemiológicos e clínicos (febre, rash, enantema, hiperemia conjuntival, linfadenopatia cervical) apontando para possível origem infecciosa (Tomisaku Kawasaki, 1967), sendo importante causa de cardiopatia adquirida na infância. A DK atípica (DKA) pode não preencher o número de critérios diagnósticos clássicos, apresentar sinais/sintomas diferentes – neurológicos, oftalmológicos, gastrointestinais, pulmonares, disfunção hepática - dificultando e atrasando o diagnóstico, aumentando o risco de coronariopatias, aneurismas, trombose, estenose coronária, infarto, ruptura de aneurismas e morte súbita. **Descrição do Caso:** Lactente de 9 meses, febre (38,5°C) há 4 dias, rash maculopapular, conjuntivas e mucosa oral hiperemiadas, rinorreia, irritabilidade e linfadenopatia cervical. Exames: VHS 110mm/h, PCR 128mg/L, anemia, desvio a esquerda, leve aumento de bilirrubinas e transaminases, sorologias negativas para citomegalovírus, Epstein-Barr-vírus e toxoplasmose, ecodopplercardiograma normal. Recebeu imunoglobulina venosa (IgIV), 2g/kg, no 7º. dia AAS e Clopidogrel (1mg/kg/d). Desenvolveu incapacidade de olhar para cima e fotofobia, simulando Síndrome de Parinaud, descamação dos lábios, dedos das mãos e pés, trombocitose (900.000/l), níveis elevados de transaminases (AST 984 IU/l, ALT 1434 IU/l - referência < 42 IU/l) no 16º dia. Níveis de bilirrubina, PCR e VHS normais, sorologia para hepatite A, negativa. Ultrassom transfontanelar, ressonância magnética do encéfalo e segundo ecocardiograma normais. Normalização na terceira semana. **Comentários:** Apontamos a possibilidade de DKA na criança, já mostrada em revisão (Joffe A, Kabani A, Jadavji T), que mostrou incidência de DKA significativamente mais alta (p=0,007) com complicações coronarianas (p=0,002). Critérios clássicos podem ser restritivos para permitir diagnóstico precoce e tratamento efetivo na DKA. Email: amarilis@jetti.com.br

P008 - RELATO DE CASO: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇA COM MALFORMAÇÃO ADENOMATÓIDE CÍSTICA E IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Pacheco ACB, Vicente FC, Diniz AET, Vasconcelos ALM, Prosdociami AMA, Oliveira CM, Lima GSF, Silva GT, Lopes FC, Ibiapina CC

UFMG

Introdução: A Malformação Adenomatóide Cística (MAC) pulmonar caracteriza-se pela presença de hiperplasia adenomatóide epitelial do pulmão que resulta do desenvolvimento anômalo dos bronquíolos terminais e respiratórios e formação de cistos sem cartilagem. É classificada em: I) cistos de até 7cm de diâmetro; II) cistos menores mesclados com áreas adenomatosas; III) lesão compacta, totalmente adenomatosa. É mais comum o acometimento unilateral e de lobos inferiores. Pode causar episódio de insuficiência respiratória aguda no neonato e de infecção pulmonar em crianças maiores. **Descrição de Caso:** K.F., masculino, 8 meses, portador de MAC, acompanhado no ambulatório de medicina geral de crianças. Nasceu em 28/12/2010, com 34sem., parto vaginal, pesando 2595g, estatura 45cm e PC 31cm, 4 consultas pré-natais. Recebeu oxigênio devido cianose central, evoluiu com desconforto respiratório, sendo encaminhado ao CTI neonatal. RX tórax evidenciou área de hipotransparência em hemitórax esquerdo, lesões císticas e pneumomediastino leve. O exame anátomo-patológico confirmou a suspeita radiológica de malformação adenomatóide cística. No ambulatório, evoluiu com ganho de peso, passando do percentil 3 no 2º mês para o percentil 50 no 3º, mantendo a curva ascendente. Alimentação adequada, em uso de aleitamento misto. Desenvolvimento neuropsicomotor adequado. **Comentários:** O diagnóstico precoce da MAC permitiu o acompanhamento adequado da criança, impedindo o sofrimento do neonato e possibilitado a realização da lobectomia com boa evolução no pós-operatório. Deve-se ressaltar que o pediatra deve estar atento a possibilidade diagnóstica diferencial de malformação congênita pulmonar no período neonatal em quadros que saem da rotina normal dos distúrbios respiratórios neonatais. Email: fabicassianov@yahoo.com.br

P009 - TENDÊNCIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE AIDS EM BELO HORIZONTE E AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Siqueira ACP, Moreira MM

FCMMG

Objetivos: Analisar a tendência temporal de casos notificados de AIDS em crianças na faixa etária de 0 a 12 anos no município de Belo Horizonte, as ações de prevenção e controle para a transmissão vertical da infecção pelo vírus HIV e a mudança no perfil epidemiológico de mulheres infectadas. **Metodologia:** Estudo descritivo de tendência temporal dos casos notificados de AIDS em crianças menores de 5 anos no município de notificação, Belo Horizonte, no período de 1987 até 2011. As informações foram coletadas no banco de Dados DATASUS. **Resultados:** A análise dos dados coletados mostra que de uma forma geral houve diminuição dos casos de transmissão vertical a partir de 1999 em Belo Horizonte. Até 1999 observava-se um aspecto crescente nas notificações e a partir daí observou-se um aspecto decrescente. O número de casos de mulheres infectadas aumentou no Brasil. Atualmente, os casos femininos se igualam ou ultrapassam os de homens dependendo da faixa etária. **Conclusões:** Medidas de controle da transmissão vertical foram implementadas no Brasil a partir de 1996. De acordo com os dados colhidos no DATASUS, apenas a partir de 1999 ocorre uma redução dos casos notificados de AIDS na faixa etária de 0 a 12 anos no município de Belo Horizonte. A administração dos retrovirais em mulheres grávidas durante o pré-natal foi decisiva para a redução da transmissão vertical do vírus. Porém, a análise do histórico das políticas públicas de saúde para o controle da transmissão vertical de AIDS na capital mineira permite um melhor entendimento dos resultados. Email: marimelomed@gmail.com

P011 - ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E DE TRANSTORNOS ALIMENTARES

Lopes AMCS, Ferreira RA, Santiago J

UFMG/Pós-graduação Saúde do Adolescente, UFMG/Pós-graduação Fafich

Objetivos: Analisar as escalas de avaliação atualmente utilizadas na maioria das investigações sobre imagem corporal e transtornos alimentares e demonstrar a efetividade do “ estudo de casos” e do Desenho da Figura humana (DFH) como uma técnica projetiva gráfica que possibilita a investigação dos processos mentais profundos. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, “ estudo de casos”, protocolo de aprovação no CEP: CAAE: 0144.0.203.000-08. **Resultados:** A amostra clínica foi constituída de 24 pacientes, divididos em dois grupos: transtornos alimentares associados a alteração da imagem corporal, 7 pacientes (58,3%), 3 casos (42,8%) masculino e 4 (57,2%) feminino, aceitaram o TCLE. O segundo grupo: pacientes com alterações da imagem corporal sem transtornos alimentares, 12 pacientes, 10 (83,3%), 5 (50%) feminino e 5 (50%) masculino, aceitaram o TCLE. Na amostra de transtornos alimentares e alteração da imagem corporal verificou-se que há uma dificuldade dos pacientes em se expressarem verbalmente para além das queixas e rituais alimentares. **Conclusões:** As escalas Bulimic Investigatory Test Edinburgh (BITE) e Eating Attitudes Test (EAT-26) constituem-se como valiosos instrumentos de pesquisa,mas reforçam a prática de rituais alimentares anoréxicos e bulímicos. Na amostra de pacientes com somente alterações da imagem corporal o DFH (Desenho da Figura Humana) demonstrou-se ser mais efetivo do ponto de vista clínico do que o Questionário de Imagem Corporal (BSQ) e a Escala de nove silhuetas de Stunkard. Pois, o desenho livre se constitui como instrumento de avaliação e pesquisa, mas permite o manejo clínico da produção discursiva de cada paciente. Email: amcslopes@ig.com.br

P010 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL ODILON BERNHENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NO PERÍODO DE JUNHO DE 2008 A JULHO DE 2009

Silva AFM, Pomarico CP, Freitas MA, Ribeiro MM, Bernardino PG, Lopes AMCS
Faseh, Hospital Odilon Bernhens

Objetivo: Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes, vítimas de violência notificados no hospital geral de de junho de 2008 a julho de 2009. Classificar tipo de violência e perfil da vítima, agressores e os meses do ano de maior prevalência. **Metodologia:** Estudo retrospectivo. Amostra: crianças e adolescentes atendidas no pronto socorro, vítimas de violência que tiveram preenchidas as fichas de notificação. Instrumento de pesquisa: banco de dados obtido a partir das fichas de notificação (já que as mesmas são enviadas para o Ministério da saúde), preenchidas pelos profissionais de referência. **Resultados:** A amostra foi constituída por 138 fichas de notificação. O período de maior ocorrência: fevereiro e março de 2009, 18 casos de violência em cada mês (13%). O período de menor ocorrência: junho de 2008, com 03 casos (2,1%). A idade mais acometida foi 18 anos (11,5%), seguido por 13 anos (9,4%). Verificou-se 122 (88%) sexo feminino e 16 (12%) masculino. **Conclusões:** A amostra estudada confirma dados da literatura sendo o tipo de violência mais frequente a sexual seguida da agressão física. Raça mais agredida: parda (34%). Local de maior ocorrência: domicílio. Segundo NUNES(2005) o pai é mais frequentemente o agressor, no estudo realizado o agressor na maioria das vezes era desconhecido. Verifica-se a necessidade de integração multidisciplinar para melhoria da qualidade das notificações e garantia nos casos de abuso sexual da profilaxia de DST, HIV e hepatite B. E adequada abordagem emocional e jurídica dos casos. Alerta da obrigatoriedade de notificação de violência. Email: amcslopes@ig.com.br

P012 - HEMOGLOBINOPATIA CC: RELATO DE UM CASO DE DIAGNÓSTICO TARDIO, FREQUENTE NO BRASIL

Souza SE, Ferreira JPT, Bernardes RA, Rodrigues LOF, Carvalho IC, Reis AAC, Fernandes GF, Gonçalves CP, Ballesteros FO, Alvim RC

FASEH

Introdução: A OMS estima que 270 milhões de pessoas possuem genes que determinam a presença de hemoglobinas anormais, sendo que no Brasil aproximadamente 10 milhões são portadoras dessas mutações. Assim, as hemoglobinopatias representam um problema de saúde pública em nosso país e por isso é importante sua detecção precoce através do Programa de Triagem Neonatal. O gene mutante da hemoglobina C é originário do oeste africano e espalhou-se pelo mundo, assim como o da hemoglobina S, através do tráfico de escravos. Resulta na substituição do sexto aminoácido da cadeia beta da hemoglobina humana pela lisina. A incidência da hemoglobinopatia CC é de 1:11.543 CC ou C e a do traço C 1:76 nascimentos. **Descrição do Caso:** G.H.M,13 anos, masculino, foi atendido na clínica da FASEH, quando foram detectadas icterícia e esplenomegalia. A história anterior revela um paciente saudável. Os exames laboratoriais mostraram ausência de anemia, bilirrubina direta de 0,5 mmg/dl, e indireta de 5,2. Na eletroforese de hemoglobina, a C 93,2 , hemoglobina F 3,2 e A2 3,2. O diagnóstico é uma hemoglobinopatia cc, e a criança será acompanhada pelo Hemocentro de Belo Horizonte. **Discussão:** A doença é benigna em relação à Doença Falciforme, pois falcização não consta da fisiopatologia. Pode ocorrer anemia hemolítica de leve a moderada e esplenomegalia, com expectativa de vida normal. O heterozigoto é assintomático. A detecção da presença da Hb mutante gera ansiedade nos pais, sendo fundamental um esclarecimento adequado quanto à benignidade do traço C, ao lado da necessidade de seguimento clínico da criança homozigota. Email: jpaulotf1104@hotmail.com

P013 - VISITA A CRECHE – A SUA DOAÇÃO VALE O SORRISO DE UMA CRIANÇA

Novais A, Fortes B, Andrade T, Marques T, Tavares P, Alves T, Morgan M

Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas)

Introdução: Liga Acadêmica é definida como “um grupo de alunos que se organiza para aprofundamento didático em determinados temas”. São importantes estratégias de socialização, adaptação e combate ao estresse, mas podem também conferir riscos à formação profissional devido a uma inadequada supervisão docente. (HAMAMOTO FILHO et al., 2010). **Objetivos:** Incorporar à prerrogativa da humanização, priorizando a ética e o bem estar do outro e o próprio. Busca-se relacionar atividade de extensão com atividades acadêmicas buscando desenvolver um profissional com conhecimento teórico e humano. **Metodologia:** Realizaram-se duas reuniões com a diretora da creche São Tomás de Aquino antes do evento para identificação de expectativas e inseguranças e uma entrevista após a realização do mesmo para identificação de pontos positivos e negativos. Além disso, foram aplicados questionários aos integrantes da liga que participaram do evento para obtenção de dados. **Resultados:** A diretora da instituição demonstrou apreensão antes da atividade desenvolvida, pois temia que as crianças não se adaptassem às novas pessoas. Depois do evento, a diretora demonstrou gratidão pela atividade desenvolvida e relatou que a experiência das crianças da creche com brinquedos usados foi muito válida, demonstrando interesse em continuar com o projeto. **Conclusão:** Os alunos da liga descreveram um enorme aprendizado ao se relacionarem com profissionais e crianças desconhecidas, o que contribui para a formação do médico mais humano. Em tempos em que o ser é valorizado pela sua capacidade de produção e pelo “custo-benefício”, vivenciar e estimular virtudes como caridade e solidariedade torna-se uma oportunidade efetiva para resgatar valores humanísticos. Email: anandanovais@hotmail.com

P014 - UTILIZAÇÃO DE MAPAS CONCEITUAIS COMO FERRAMENTA NO ENSINO DA PEDIATRIA

Prosdocimi AMA, Silva GT, Pacheco ACB, Diniz AET, Vasconcelos ALM, Oliveira CM, Vicente FC, Lopes FC, Lima GSF, Ibiapina CC

UFMG

Mapas Conceituais são ferramentas de ensino baseadas na teoria da aprendizagem significativa, os quais têm como proposta fundamental relacionar e interconectar conceitos/significados por meio de palavras-chave ou conectores. Dessa forma, os mapas conceituais expõem o entendimento que o construtor do mapa possui sobre um determinado assunto, facilitando a visualização global e específica sobre o mesmo, bem como o reconhecimento de pontos sobre os quais há dúvidas que deverão ser elucidadas. Com base nesse pressuposto, esse trabalho objetivou demonstrar a aplicabilidade dos mapas conceituais no ensino da Pediatria ministrado a estudantes do sétimo período do curso médico. Em virtude da crescente demanda por profissionais de saúde e do grande volume de informações assimiladas pelos estudantes, o modelo atual de ensino vem sendo desafiado e necessita de métodos de aprendizagem mais eficazes, motivo pelo qual o uso dos mapas conceituais se mostra relevante. Para tanto, foi organizada, de forma experimental, ao final da disciplina, uma Oficina de Mapas Conceituais através da qual os alunos utilizaram o software CmapTools e construíram mapas conceituais sobre temas de grande importância e aplicabilidade para a Medicina Pediátrica. Os estudantes participantes aprovaram a utilização dos mapas conceituais como técnica de ensino uma vez que relataram ganhos na assimilação e aplicação dos conhecimentos trabalhados, assim como um melhor desempenho nas avaliações teóricas subsequentes da disciplina. Sendo assim, os mapas conceituais podem ser estimulados como técnica eficaz no ensino da Pediatria. Email: andremap@gmail.com

P015 - PERFIL DAS CRIANÇAS ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DO RECÉM-NASCIDO DE RISCO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDÁRIA SAUDADE, BELO HORIZONTE, 2004/2011

Chaimowicz A, Racioppi AC, Guimarães GG, Silva MR, Megda MLM, Silva MRM, Campos RC, Ayres SP, Santiago THM, Friche AAL

Prefeitura de Belo Horizonte, UFMG

Objetivos: Descrever o perfil das crianças atendidas no Ambulatório de Acompanhamento do Recém-nascido (RN) de Risco da URS Saudade, no período de 29/04/2004 a 31/12/2011. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo realizado por meio de análise de informações obtidas nos prontuários dos RN acompanhados no ambulatório, contendo registros dos atendimentos da equipe multidisciplinar. Os RN são provenientes de maternidades de BH e residentes no município. **Resultados:** Participaram do estudo 672 RN, com média de idade gestacional de 33 semanas (DP±3,6; min 24; max 42); 33,1% tinham peso de nascimento <1.500g; 12,7% eram pequenos para a idade gestacional (PIG) e 15,3% apresentaram asfixia perinatal moderada ou grave no 5º e 9702; minuto. 59,8% nasceram de parto cesárea e 41,1% receberam alta da maternidade com mais de 30 dias de vida. Em relação às mães, a média de idade foi de 26,0 anos (DP±6,9; min 13; max 45), sendo que 17,8% eram adolescentes e 47,2% tinham ensino médio completo; 10,6% das mães não fizeram consultas pré natal. Quanto à evolução, 27,7% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo aos 3 meses; 21,1% dos menores de 2 anos foram internados pelo menos uma vez, sendo que em 69,5% a causa foi doença respiratória aguda. Das crianças do estudo, 10,2% receberam alta do ambulatório aos 5 anos, 47,1% foram desligadas por motivos diversos e 42,7% permanecem em acompanhamento. **Conclusões:** Esses resultados reforçam a importância do acompanhamento adequado do RN de risco por equipe multidisciplinar, garantindo o acesso ao cuidado integral e a redução da mortalidade nessa população. Email: andreachz@terra.com.br

P016 - PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS DE RISCO ACOMPANHADOS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA SECUNDÁRIA SAUDADE, BELO HORIZONTE, 2004/2011

Chaimowicz A, Racioppi AC, Guimarães GG, Freitas M, Megda MLM, Silva MRM, Campos RC, Ayres SP, Santiago THM, Friche AAL

Prefeitura de Belo Horizonte, UFMG

Objetivos: Descrever a prevalência e fatores associados ao aleitamento materno (AM) em crianças atendidas no Ambulatório de Acompanhamento do Recém-nascido (RN) de Risco da Unidade de Referência Secundária Saudade, no período de 29/04/2004 a 31/12/2011. **Metodologia:** Estudo transversal com informações de prontuários e atendimentos dos RN do ambulatório da URS Saudade realizados por equipe multidisciplinar. Foram realizadas análises descritiva e de associação entre o AM e demais variáveis do estudo utilizando-se o teste qui-quadrado e nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 672 RN. Quanto à prevalência do AM no primeiro ano de vida, observou-se que 27,7% dos RN encontravam-se em AM exclusivo aos 3 meses de idade, 40,2% estavam em AM aos 6 meses e 15,5% aos 12 meses. A prevalência de AM exclusivo aos 3 meses foi inversamente associada à prematuridade, ao baixo peso e ao muito baixo peso ao nascer ($p<0,005$). A presença de AM aos 6 meses foi inversamente associada às mães adolescentes, ao menor número de consultas de pré-natal, à menor escolaridade, ao baixo peso e ao muito baixo peso ao nascer ($p<0,05$). Em contrapartida, a presença de AM aos 12 meses associou-se inversamente somente ao baixo peso e ao muito baixo peso ao nascer ($p<0,05$). **Conclusões:** Considerando as características da população estudada, a prevalência do AM no primeiro ano de vida foi satisfatória. Apesar disso, a associação entre menor prevalência de AM e fatores de risco aponta para a necessidade de atenção especial a esse grupo. Email: andreachz@terra.com.br

P017 - TELEEDUCAÇÃO NA SALA DE ESPERA DE UM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA EM MINAS GERAIS

Almeida AC, Gonçalves P, Almeida E, Castro R, Chaves V, Bustamante M, Bassi A, Cardoso A, Santos J, Weffort V

UFTM

Objetivo: Avaliar a eficácia do instrumento de ensino utilizado e verificar se houve acréscimo de conhecimento cognitivo após as atividades desenvolvidas em um ambulatório de pediatria. **Metodologia:** O projeto foi realizado por dez acadêmicos na sala de espera de um ambulatório Universitário de pediatria, com os usuários que aguardavam atendimento na sala de espera. Foram abordados os temas: Higiene infantil, Amamentação, Alimentação complementar e Prevenção de Acidentes na infância, através de palestras, esclarecimento de dúvidas, distribuição de cartilha, exibição de vídeos educativos produzidos pelos acadêmicos do projeto e execução de atividades práticas e dinâmicas, como jogos interativos, quebra cabeça, caça palavras. Foi aplicado um pré-teste e um pós-teste para cada temática, antes e depois das atividades desenvolvidas pelos alunos. **Resultados:** A maioria dos usuários (86,84%) acredita que o banho e a higienização bucal (81,57%) são as mais importantes formas de higiene infantil. Alguns usuários (26,25%) consideram que uma amamentação dolorosa é normal. A maioria dos usuários (65%) acredita que um bebê tem horários para amamentar. Notou-se que 58% dos usuários desconhecem os perigos de deixar a criança perto de um fogo ou quando compram brinquedos inapropriados para idade. Verificou-se que o número de respostas corretas aumentou após as atividades propostas. **Conclusão:** As abordagens utilizadas pelos alunos do projeto de extensão proporcionaram um acréscimo de conhecimento cognitivo aos usuários quanto às temáticas trabalhadas, o que reflete uma eficácia das atividades desenvolvidas. Email: weffort@mednet.com.br

P018 - ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL – TELEEDUCAÇÃO NA SALA DE ESPERA DE UM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA

Almeida AC, Cardoso A, Bassi A, Santos J, Almeida E, Bustamante M, Chaves V, Gonçalves P, Weffort V

UFTM

Objetivo: Avaliar a eficácia do instrumento de ensino utilizado e verificar se houve acréscimo de conhecimento cognitivo após as atividades desenvolvidas no ambulatório de pediatria da UFTM. **Metodologia:** O projeto foi realizado por dez acadêmicos na sala de espera de um ambulatório Universitário de pediatria. A população foram os usuários do ambulatório de pediatria da UFTM que aguardavam atendimento na sala de espera. Os temas abordados foram: Amamentação e Alimentação complementar. Foram realizadas palestras, esclarecimento de dúvidas, distribuição de cartilha sobre as temáticas, exibição de vídeos educativos produzidos pelos acadêmicos do projeto e execução de atividades práticas e dinâmicas, como jogos interativos, dinâmicas dentre outros recursos pedagógicos, montagem de uma pirâmide alimentar por crianças. Foram demonstradas técnicas de amamentação, como introduzir e preparar a alimentação complementar, com enfoque nos benefícios para a mãe e para a criança. Foi aplicado um pré-teste e um pós-teste, antes e depois das atividades desenvolvidas pelos alunos. **Resultados:** Alguns usuários (26,25%) consideram que uma amamentação dolorosa é normal. A maioria dos usuários (65%) acredita que um bebê tem horários para amamentar. Quanto à alimentação complementar, 63% das mães comentaram que a iniciaram após os seis meses de idade do filho e 76% afirmaram que frutas e verduras são alimentos saudáveis. Após as atividades, verificou-se no pós-teste que o número de respostas corretas aumentou. **Conclusão:** As abordagens utilizadas pelos alunos do projeto de extensão proporcionaram um acréscimo de conhecimento cognitivo aos usuários quanto às temáticas desenvolvidas, o que reflete uma eficácia das atividades desenvolvidas. Email: weffort@mednet.com.br

P019 - AVALIAÇÃO DA INGESTÃO DE VITAMINAS ANTIOXIDANTES POR ESCOLARES

Almeida ACF, Bassi A, Weffort V

UFTM

Objetivo: Avaliar a ingestão dietética de vitaminas antioxidantes (A, E, C) de escolares eutróficos e com sobrepeso. **Metodologia:** Em uma escola municipal do município de Uberaba, realizou-se uma avaliação nutricional (peso e altura) em 202 escolares de 8 a 10 anos de idade. Verificou-se que 22 escolares apresentavam sobrepeso, portanto, para que houvesse pareamento, 22 escolares que apresentavam peso normal foram sorteados para participar da pesquisa. Para análise da ingestão de vitaminas, utilizou-se o Recordatório Alimentar de 24h, o qual foi preenchido pelos escolares durante um dia de semana, pois o escolar geralmente possui uma alimentação diferente no final de semana. Os dados foram analisados nos programas de avaliação nutricional DietWin Profissional e Personal 2008®. **Resultados:** Dos escolares eutróficos, 9 (41%) apresentaram menos que 50% de adequação quanto à recomendação de vitamina C, 18 (81%) apresentaram menos que 50% de adequação quanto à recomendação de vitamina A e 100% apresentaram mais que 60% de adequação quanto à recomendação de vitamina E. Quanto aos escolares com sobrepeso, 8 (37%) apresentaram menos que 50% de adequação quanto à recomendação de vitamina C, 16 (73%) apresentaram menos que 50% de adequação quanto à recomendação de vitamina A e 2 (10%) apresentaram menos que 50% de adequação quanto à recomendação de vitamina E. **Conclusão:** De acordo com os resultados, percebe-se que a maioria dos escolares apresenta uma inadequação dietética quanto à recomendação de vitaminas A e C, o que traduz a necessidade de uma orientação profissional a estes escolares quanto à adequação nutricional. Email: weffort@mednet.com.br

P020 - AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NA CRIANÇA COM DOR EM UTI PEDIÁTRICA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE ARTICULADA ÀS IDEIAS DE PATERSON-ZDERAD

Przyziemirski AS, Ogradowski KRP

Faculdades Pequeno Príncipe

Pesquisa qualitativa, utilizado método exploratório-descritivo. **Objetivos:** identificar a percepção da equipe de saúde sobre avaliação da dor nas crianças internadas em UTI; desvelar intervenções realizadas pela equipe de saúde à criança criticamente enferma com dor e relacionar avaliação/intervenção realizada pela equipe de saúde na criança com dor à teoria proposta por Paterson-Zderad. **Questão norteadora:** “Qual a percepção da equipe de saúde sobre a avaliação/intervenção em crianças com dor internadas em UTI Pediátrica?” Sujeitos participantes do estudo: trinta profissionais da equipe multidisciplinar que atuam em duas UTI's Geral e Cirúrgica de um Hospital Infância Juvenil de grande porte na cidade de Curitiba. Coleta das informações: entrevista semiestruturada gravada. O projeto foi submetido ao CEP, aprovado com registro N.0980-11. Utilizou-se Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2010), onde emergiram quatro Unidades de Contexto, com dez Unidades de Registro. As Unidades de Contexto: 1) A avaliação da dor da criança criticamente enferma pela equipe de saúde como uma perspectiva para o cuidado humanístico; 2) Multidimensionalidade da avaliação da dor da criança criticamente enferma; 3) Intervenções realizadas pela equipe de saúde à criança criticamente enferma com dor; 4) A relação da avaliação/intervenção realizada pela equipe de saúde à criança criticamente enferma com dor, sob a ótica reflexiva de Paterson-Zderad. Foi possível compreender que se fazem necessárias habilidades peculiares destes profissionais e a partir de percepções genuínas, atender as necessidades das crianças com uma visão holística para a tríade envolvida: Paciente, Familiar/Acompanhante e Equipe de saúde, aprimorando do cuidado com respostas humanas e éticas. Email: angelispepper@gmail.com

P021 - BASES ANATÔMICAS PARA A MEDIDA DA TEMPERATURA CORPORAL NA ARTÉRIA TEMPORAL

Oliveira APM, Gomes MIB, Capanema KG, Schuchter AC, Gomes PB

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Objetivo: descrever a anatomia da artéria temporal e sua importância na mensuração da temperatura corporal, por ser este o vaso superficial de mais fácil acesso para este fim.

Metodologia: revisão de artigos científicos indexados nas bases de dados Medline e Scielo (2000-2012) e livros-texto de Anatomia. **Resultado:** A artéria temporal superficial é um dos ramos terminais da artéria carótida externa, que, por sua vez, é um dos ramos terminais da artéria carótida comum. Esta é conectada diretamente ao coração por originar-se da artéria aorta, o maior tronco arterial do sistema. Pode ser facilmente palpada e se divide em ramos frontal e temporal. O ramo frontal demonstra as exigências necessárias para a termometria da pele: é facilmente acessível, não contém membrana mucosa e tem poucas anastomoses arteriovenosas, o que significa que a circulação sanguínea é relativamente livre do controle vasomotor em resposta aos estímulos termoregulatórios. O ramo frontal oferece fluxo sanguíneo constante, é a única artéria posicionada suficientemente perto da pele para dar acesso a uma medida acurada. Esta medida é facilmente obtida, pois a artéria é localizada na porção frontal da testa, constituindo, um método não invasivo. Os artigos analisados demonstram que a medida da temperatura na artéria temporal possui acurácia semelhante à da temperatura axilar, causando menor desconforto. **Conclusão:** A medida da temperatura corporal na artéria temporal é um método não invasivo de fácil acesso com acurácia semelhante àquela obtida quando mensurada na região axilar. Email: anna_m_oliveira@hotmail.com

P022 - PREVALÊNCIA DE FENILCETONÚRIA E HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO DIAGNOSTICADOS ATRAVÉS DA TRIAGEM NEONATAL REALIZADA NO SETOR PÚBLICO DE SANTARÉM/PA

Alexander ALD, Spanner MP, Araújo SL

UEPA

O estudo objetiva verificar a prevalência de Fenilcetonúria (PKU) e Hipotireoidismo Congênito (HC) diagnosticados através da Triagem Neonatal (TN) realizada no Centro de Referência Saúde da Criança em Santarém/PA, de fevereiro de 1999 a dezembro de 2010 e na Unidade de Ensino e Assistência à Saúde do Baixo Amazonas (UEASBA), de dezembro de 1997 a dezembro de 2010 em Santarém/PA. Foi feita a coleta de dados no livro de registro das crianças matriculadas no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) de Santarém/PA a fim de obter a prevalência das crianças portadoras de PKU ou HC. Em seguida, foram analisados os prontuários das crianças com diagnóstico positivo para PKU ou para HC a fim de se obter o perfil das mesmas. Foram coletados dados de 53107 crianças inscritas – o total das crianças atendidas no período citado. Destas, dezessete crianças obtiveram diagnóstico positivo para HC, dentre elas dez do sexo masculino e sete do sexo feminino (um foi a óbito); quinze eram do município de Santarém/PA e duas do município de Monte Alegre/PA e 50% deste total receberam diagnóstico dentro de 25 dias e outros 50% entre 27 e 43 dias. Os casos positivos para PKU totalizaram três, procedentes de Santarém/PA; um do sexo masculino e dois do sexo feminino e apenas uma criança permaneceu em tratamento neste município. Não foi possível relatar o tempo do diagnóstico da PKU por falta de dados registrados. O presente trabalho ressalta a importância da Triagem Neonatal para o diagnóstico precoce das doenças propostas pelo PNTN. Email: sus.araujo@hotmail.com

P023 - PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES POSTURAIS EM ESCOLARES DE UMA ESCOLA DE TEUTÔNIA/RS

Rosa BN, Noll M, Furlanetto TS, Gontijo KNS, Sedrez JA, Candotti CT

UFRGS

Este estudo tem como objetivo verificar a prevalência de alterações posturais em escolares do Ensino Fundamental de uma escola de Teutônia, RS. A amostra composta por 65 escolares foi submetida a uma avaliação postural, consistindo na palpação e demarcação por marcadores reflexivos dos seguintes pontos anatômicos no plano sagital (PS): lóbulo da orelha, acrômio, cicatriz umbilical, espinha ilíaca posterossuperior (EIPS), espinha ilíaca anterossuperior, trocânter maior do fêmur, côndilo lateral do joelho, fossa anterior ao maléolo lateral e processos espinhosos das vértebras C7, T6, L4 e S2; e no plano frontal (PF): acrômios, ângulos inferiores das escápulas, EIPS e calcânhares, todos demarcados bilateralmente, e processos espinhosos de C7, T2, T4, T6, T8, T10, T12, L2, L4 e S2. Em seguida, ocorreram registros fotográficos dos indivíduos em ortostase, no PS e no PF. As imagens foram digitalizadas e analisadas pelo software APPID, que fornece informações quantitativas da postura. Os resultados analisados utilizando a estatística descritiva demonstraram as seguintes alterações no PS: desequilíbrio corporal (100%), dentre eles, desequilíbrio anterior (53,8%) e posterior (46,2%); joelho em flexão (9,2%) e joelho em hiperextensão (20%); alteração na coluna cervical (64,6%), sendo cervical anteriorizada (36,9%) e em retroversão (27,7%); alteração na coluna dorsal (66,2%), sendo hipercifose (40%) e dorsal retificada (26,2%); hiperlordose (46,2%) e lordose retificada (3,1%). No PF, foram observados: desequilíbrio corporal direito (32,3%) e esquerdo (29,2%); joelho valgo (24,6%) e varo (18,5%); desalinhamento dos ombros (36,9%); presença de gibosidade (72,3%) e escoliose (63,1%), sendo escoliose dorsal (43,1%), escoliose lombar (10,8%) e escoliose em S (9,2%). Email: bruna.nichele@gmail.com

P024 - RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES POSTURAIS E HÁBITOS DE VIDA DE ESCOLARES

Rosa BN, Noll M, Furlanetto TS, Gontijo KNS, Sedrez JA, Candotti CT

UFRGS

Este estudo tem como objetivos verificar a prevalência de alterações posturais (AP) e se existe relação entre as AP e os hábitos de escolares do Ensino Fundamental de uma escola de Teutônia/RS. Os 65 escolares participantes submeteram-se a uma avaliação postural constituída na demarcação de pontos anatômicos por marcadores reflexivos e realização de registros fotográficos no plano sagital que foram digitalizados e analisados pelo software APPID, fornecendo informações quantitativas da postura. Os escolares também responderam o IAPD, um questionário auto-aplicável com questões referentes aos hábitos de vida. A análise bivariada incluiu o teste qui-quadrado e o cálculo das Razões de Chances (RC) com seus Intervalos de Confiança de 95% (IC95%), sendo a variável dependente AP e as variáveis independentes os hábitos de vida. Os resultados demonstraram que 83,1% apresentam AP. Quanto à análise bivariada, não foi encontrada associação significativa entre a variável dependente e as seguintes variáveis independentes: frequência semanal de exercício físico (RC=0,93; IC95%=0,3 a 2,8); prática competitiva ou não de exercício físico (RC=0,84; IC95%=0,1 a 9,9); número de horas diárias assistindo à televisão (RC=0,66; IC95%=0,19 a 2,27); horas diárias utilizando o computador (RC=0,98; IC95%=0,3 a 3,1); tempo de sono por noite (RC=0,6; IC95%=0,2 a 1,7); postura para dormir (RC=0,69; IC95%=0,2 a 2,9); postura sentada para escrever (RC=1,77; IC95%=0,2 a 13,4); postura sentada para conversar (RC=0,84; IC95%=0,1 a 4,9); postura ao utilizar o computador (RC=0,97; IC95%=0,2 a 3,7); postura ao pegar objeto do solo (RC=1,73; IC95%=0,1 a 29,1); e modo de transporte da mochila escolar (RC=0,6; IC95%=0,1 a 1,8). Email: bruna.nichele@gmail.com

O leite materno é o alimento ideal para o lactente.
Na impossibilidade do aleitamento materno, deve-se utilizar a fórmula infantil.¹

FÓRMULAS INFANTIS DE ROTINA NAN: AS ÚNICAS COM O MENOR TEOR PROTEICO E MELHOR QUALIDADE DO PERFIL DE AMINOÁCIDOS.²⁻⁵

publicibrasil



Disponível também em embalagem de 800g



Disponível também em embalagem de 800g

Estudos demonstram que fórmulas com teor proteico na quantidade mínima preconizada pelo CODEX Alimentarius (1,8g/100kcal) podem contribuir para a redução em 13% do risco de obesidade no futuro.^{6,7}



NOTA IMPORTANTE: AS GESTANTES E NUTRIZES PRECISAM SER INFORMADAS QUE O LEITE MATERNO É O IDEAL PARA O LACTENTE, CONSTITUINDO-SE A MELHOR NUTRIÇÃO E PROTEÇÃO PARA ESTAS CRIANÇAS. A MÃE DEVE SER ORIENTADA QUANTO À IMPORTÂNCIA DE UMA DIETA EQUILIBRADA NESTE PERÍODO E QUANTO À MANEIRA DE SE PREPARAR PARA O ALEITAMENTO AO SEIO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE DA CRIANÇA OU MAIS. O USO DE MAMADEIRAS, BICOS E CHUPETAS DEVE SER DESENCORAJADO, POIS PODE TRAZER EFEITOS NEGATIVOS SOBRE O ALEITAMENTO NATURAL. A MÃE DEVE SER PREVENIDA QUANTO À DIFICULDADE DE VOLTAR A AMAMENTAR SEU FILHO UMA VEZ ABANDONADO O ALEITAMENTO AO SEIO. ANTES DE SER RECOMENDADO O USO DE UM SUBSTITUTO DO LEITE MATERNO, DEVEM SER CONSIDERADAS AS CIRCUNSTÂNCIAS FAMILIARES E O CUSTO ENVOLVIDO. A MÃE DEVE ESTAR CIENTE DAS IMPLICAÇÕES ECONÔMICAS E SOCIAIS DO NÃO ALEITAMENTO AO SEIO – PARA UM RECÉM-NASCIDO ALIMENTADO EXCLUSIVAMENTE COM MAMADEIRA SERÁ NECESSÁRIA MAIS DE UMA LATA POR SEMANA. DEVE-SE LEMBRAR À MÃE QUE O LEITE MATERNO NÃO É SOMENTE O MELHOR, MAS TAMBÉM O MAIS ECONÔMICO ALIMENTO PARA O LACTENTE. CASO VENHA A SER TOMADA A DECISÃO DE INTRODUZIR A ALIMENTAÇÃO POR MAMADEIRA É IMPORTANTE QUE SEJAM FORNECIDAS INSTRUÇÕES SOBRE OS MÉTODOS CORRETOS DE PREPARO COM HIGIENE RESSALTANDO-SE QUE O USO DE MAMADEIRA E ÁGUA NÃO FERVIDAS E DILUIÇÃO INCORRETA PODEM CAUSAR DOENÇAS. OMS – CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZAÇÃO DE SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO. WHA 34:22, MAIO DE 1981. PORTARIA Nº 2.051 – MS DE 08 DE NOVEMBRO DE 2001, RESOLUÇÃO Nº 222 – ANVISA – MS DE 05 DE AGOSTO DE 2002 E LEI 11.265/06 DE 04.01.2006 – PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA – REGULAMENTAM A COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA E TAMBÉM A DE PRODUTOS DE PUERICULTURA CORRELATOS.

Referências bibliográficas: 1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. Manual de orientação para alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 2008. 2ª edição. 120p. 2. Raiha NCR, et al. Whey predominant, whey modified infant formula with protein / energy ratio of 1.8g/100kcal: adequate and safe for term infants from birth to four months. J. Pediatr Gastroenterol Nutr. 2002;35:275-81. 3. Bachmann C, Haschke-Becker E. Plasma amino acid concentrations in breast-fed and formula-fed infants and reference intervals. Infant formula: closer to the reference. Nestlé Nutrition Workshop Series Pediatric Program. Philadelphia: Nestlé Ltd/Lippincott Williams & Wilkins; 2002. p.121-37. v. 47. Suplemento. 4. Heine WE, Klein PD, Reeds PJ. The importance of alpha-lactalbumin in infant nutrition. J. Nutr. 1991;Mar;121(3):277-83. 5. Heine W, Radke M, Wutzke KD et al. Alpha-lactalbumin enriched low protein infant formulas: a comparison to breast milk feeding. Acta Paediatr 1996 sep;85(9):1024-8. 6. Kozlowski B, von Kries R, Closa R, Escribano J, Scaglioni S, Giovannini M, Beyer J, Demmelmair H, Gruzfeld D, Dobrzanska A, Sengler A, Langhendries JP, Rolland Cachera MF, Grote V; European Childhood Obesity Trial Study Group. Lower protein in infant formula is associated with lower weight up to age 2 y: a randomized clinical trial. Am J Clin Nutr. 2009 Jun;89(6):1836-45. 7. Grote V, von Kries R, Closa-Monasterolo R et al. Protein intake and Growth in the first 24 months of life. JPN 2010;51(3):S117-S118.

O leite materno deve ser sempre a primeira opção para a alimentação do lactente. Quando não for possível a manutenção do aleitamento materno, as fórmulas infantis são os substitutos mais adequados para o primeiro ano de vida, conforme orientação do médico ou nutricionista.¹

Acesse o nosso site e obtenha mais informações: www.nestlenutrition.com.br

Serviço de Atendimento Nutrição Infantil ao Profissional de Saúde: 0800-7701599



Nutrition

NESTLÉ NUTRIÇÃO INFANTIL.
COMEÇAR SAUDÁVEL PARA VIVER SAUDÁVEL.



publicisbrasil

MAIS DE 90 ANOS CONSTRUINDO UMA RELAÇÃO
DE CONFIANÇA COM A PEDIATRIA BRASILEIRA.

Primeira empresa no Brasil a implementar a licença maternidade de 6 meses.

Campanha desenvolvida para conscientizar a sociedade a respeito da importância do Pediatra para o desenvolvimento saudável da criança.

Curso Nestlé de Atualização em Pediatria, realizado desde 1956.

Criação de valor para a comunidade, com exemplos como o Programa Nestlé Crianças Saudáveis e o Nestlé Até Você.

Nestlé Research Center, com mais de 27 centros de investigação distribuídos no mundo.

A NESTLÉ, EM CONSONÂNCIA COM A OMS, A SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA E OS ÓRGÃOS COMPETENTES, TAMBÉM APOIA PLENAMENTE A AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS SEIS (6) MESES DE IDADE.


Nestlé
*Começar saudável
para viver saudável*

P025 - ITINERÁRIO PERCORRIDO PELAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM UM HOSPITAL ESCOLA

Marques CDC, Veronez M, Oliveira K, Higarashi IH, Marcon SS

Fundação Universidade Estadual de Maringá

Trata-se de um estudo descritivo – exploratório, de abordagem qualitativa, com o objetivo de conhecer o itinerário percorrido pela família antes da internação da criança em unidade hospitalar. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2011, por meio da utilização de entrevista semi-estruturada, junto a dez acompanhantes do setor pediátrico de um hospital de ensino do noroeste paranaense. Para análise dos dados utilizou-se o referencial metodológico da análise de conteúdo de Bardin. Deste processo emergiram duas unidades categoriais: O papel da família na identificação de desvios de saúde na criança, e (Des) preparo dos serviços de saúde: impactos sobre o atendimento à saúde infantil. O estudo evidenciou uma conduta expectante da família frente à doença infantil, com a procura inicial de meios alternativos de enfrentamento, pautada em crenças e valores sócio-culturais. A resistência ou hesitação da família em buscar a ajuda profissional logo aos primeiros sinais da doença, acarreta a intervenção tardia dos serviços de saúde, e maior dificuldade em lidar com o agravamento dos quadros. Os serviços de saúde, por sua vez, apresentam falhas no processo de atendimento e acompanhamento dos casos, gerando estresse familiar, aumentando as possibilidades de agravo do quadro clínico da criança ao longo do percurso trilhado do diagnóstico inicial à efetivação da terapêutica. O estudo demonstrou a importância de identificar os fatores humanos e estruturais contribuintes para o estrangulamento do sistema de atenção à saúde da criança, de modo a viabilizar esforços que busquem otimizar a assistência, evitando internações desnecessárias. Email: delavalentina_cavalini@yahoo.com

P026 - A MORTE E O MORRER EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: A REALIDADE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Marques CDC, Veronez M, Sanches MR, Higarashi IH

Fundação Universidade Estadual de Maringá

Pesquisa descritiva – exploratória com abordagem qualitativa, realizada em um hospital de ensino do Paraná. Objetivou-se compreender os sentimentos vivenciados pela enfermagem diante da morte do paciente pediátrico. Foram entrevistados 17 profissionais de enfermagem, atuantes na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, entre agosto e setembro de 2011. Os dados foram analisados com base na análise de conteúdo de Bardin, originando três eixos temáticos: Sentimentos da equipe de enfermagem frente à morte: destacaram-se sentimentos de impotência dos profissionais para lidar com a criança e a família na terminalidade, compartilhamento da tristeza pela morte prematura e inesperada. Lidar com a perda dos que permanecem: as possibilidades e os limites do cuidado com famílias: foram evidenciados os laços de confiança formados entre a equipe e família, enquanto sustentáculos da assistência humanizada e Vivenciando o processo do morrer no ambiente de trabalho: a importância da adoção de algumas estratégias como o apoio multiprofissional, o respeito aos valores religiosos, e a postura afetiva e solidária foi destacada. Os resultados mostraram que o enfrentamento da morte constitui uma situação delicada, demandando uma abordagem cautelosa que considere as necessidades de todos: criança, família e equipe. Não obstante seja um evento mais rotineiro nestas unidades, persistem as dificuldades em seu manejo adequado. A temática em relação à morte permanece pouco explorada e discutida na formação profissional e a organização de serviços de apoio específicos nas instituições poderiam contribuir para uma atenção mais qualificada nestes contextos. Email: delavalentina_cavalini@yahoo.com

P027 - TÉTANO ACIDENTAL

Souza SE, Moreno LMC, Andrade LV

Hospital da Criança – Acre, Universidade Federal do Acre

Introdução: Doença infecciosa aguda não-contagiosa, causada pela ação de exotoxinas produzidas pelo *Clostridium tetani*, que provocam um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, manifestado clinicamente por febre baixa ou ausente, hipertonía muscular mantida, hiperreflexia e espasmos ou contraturas paroxísticas espontâneas ou ocasionados por vários estímulos externos (sons, luz ou toque). **Descrição do caso:** Criança do sexo feminino, 11 anos, procedente do município de Tarauacá, residente em área de floresta, internada de emergência por febre, contraturas musculares, trismo, opistótono e dor toracolombar. A mãe relata que a criança nunca tomou vacinas nem tinha registro de nascimento. No exame físico observou-se a existência de cicatriz recente de ferimento corto contuso em joelho direito devido a queda da própria altura em cima de tronco de árvore “podre” acontecido 6 dias antes do início da doença. Conduzida como tétano acidental iniciou-se soro antitetânico e tratamento de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, foi transferida para a UTI pediátrica de Rio Branco em estado grave, intubada, sedada, mantendo trismo, febre e hipertonía muscular. Mantida em ventilação assistida, evoluiu sem melhora mantendo instabilidade hemodinâmica e febre persistente. No 4º dia de internação adquiriu pneumonia associada à ventilação e no 6º dia foi a óbito. **Comentários:** O tétano é uma doença grave e fatal, rara nos dias atuais devido à facilidade de acesso a prevenção. Infelizmente em nosso Estado, ainda nos deparamos com casos como este onde o isolamento geográfico característico da região amazônica dificulta de forma decisiva o acesso ao sistema de saúde. Email: elizaped@hotmail.com

P028 - DIVERTÍCULO DE MECKEL COMPLICADO COM INTUSSUSCEPÇÃO E VOLVO: O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO

Lages CMG, Enk ETS, Moreira AEP, Campos CAS, Tavares EC, Araujo MA, Cecato MFS, Nonaka EM, Apocalypse GT

Ultrassonografia São Camilo, Hospital Infantil São Camilo

Introdução: O Divertículo de Meckel (DM) é a anomalia congênita mais comum do trato gastrointestinal e a intussuscepção sua segunda complicação mais freqüente. Descrevemos caso de paciente lactente com abdômen agudo causado por DM complicado, detectado à US. **Descrição do caso:** ANN, 1 ano 5 meses e 26 dias, sexo masculino, atendido na emergência do Hospital Infantil São Camilo com dor abdominal e vômitos iniciados há 12 horas. Exame físico sem alterações. Hemograma revelou hemoglobina de 9,4 g/dl e leucocitose de 16.700/mm³. O US identificou edema de parede intestinal ao nível das fossas ilíacas direita e esquerda e estrutura em forma de gota, projetando-se para o interior da alça intestinal. (FIGURA 1 e 2). Em FIE, observou-se imagem ecogênica no interior da alça intestinal, caracterizando invaginação intestinal (FIGURA 3). Indicado laparotomia, identificou-se invaginação ileo-cólica com presença de DM ocasionando invaginação e volvo intestinal. Realizada ressecção do segmento isquemiado e correção do volvo. Paciente recebeu alta 4 dias após a cirurgia sem intercorrências. O anátomo patológico revelou achado compatível com DM. **Comentários:** O DM é assintomático. Suas complicações podem ser detectadas à Ultrassonografia. Em nosso estudo tivemos duas complicações do DM, uma detectada à US e outra à cirurgia, revelando ser a ultrassonografia ferramenta importantíssima no diagnóstico da complicação do DM, especialmente no atendimento de emergência, permitindo tratamento rápido, evitando internação prolongada e seqüelas. Estudos da literatura revelam que nenhum DM foi visibilizado à US, sendo diagnosticados durante a cirurgia, enfatizando que nosso estudo encontra-se plenamente em acordo com a literatura. Email: carlosmagnoguerrallages@gmail.com

P029 - ABSCESSO CUTÂNEO: ABORDAGEM TERAPÊUTICA E ACOMPANHAMENTO

Silva CAN, Pinheiro JFA, Vieira LMN

Hospital Universitário São José, Hospital Municipal José Lucas Filho

Introdução: Abscesso e outras infecções de pele figuram entre as principais causas de internação, com aumento progressivo na última década, devido à disseminação do *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina. Existem poucos consensos sobre o assunto na literatura, o que gera grande variabilidade no manejo clínico. **Descrição do caso:** MCM, 9 anos, admitido com relato de ter pisado em prego, há 45 dias, com evolução para dor e edema em pé direito. Nesse período, procurou diversos serviços médicos, onde realizaram drenagem e prescreveram cefalotina, cefalexina e amoxicilina com clavulanato, sem melhora. Com a manutenção do quadro, compareceu ao hospital, com edema, calor e hiperemia importantes em calcâneo direito e dor a manipulação. A necessidade de drenagem foi descartada pela cirurgia nesse momento e a ortopedia excluiu osteomielite. Foi iniciada oxacilina, com pouca melhora nos primeiros dias, tendo sido prescrita gentamicina associada e solicitada nova avaliação da cirurgia, que optou por drenagem em bloco cirúrgico. Após o procedimento, ocorreu melhora importante da dor, amplitude de movimento e aspecto da lesão. Completou três dias de gentamicina e dez dias de oxacilina intravenosa, com sequência para cefalexina. Recebeu alta em bom estado geral. **Comentários:** É importante frisar a ausência de resultado positivo, mesmo após a utilização de diversos antibióticos. A melhora só ocorreu após a drenagem, possivelmente por ter permitido o acesso do antibiótico ao local. Concomitantemente, destaca-se a importância de uma abordagem precoce adequada, com o devido acompanhamento, permitindo uma avaliação constante da conduta, com a finalidade de evitar prolongamento da lesão e complicações. Email: carolinaneves.med@gmail.com

P031 - ALERGIA ALIMENTAR – VISÃO GERAL SOBRE DEFINIÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO, HISTÓRIA NATURAL, TRATAMENTO E PREVENÇÃO

Amorim CSS, Péret Filho LA, Mattos FF, Melo SFO, Malheiros RS

Hospital Infantil João Paulo I

Objetivos: Reunir características e recomendações sobre definição, classificação, epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico, história natural, tratamento e prevenção da alergia alimentar. **Metodologia:** Realizada revisão não sistemática da literatura na base de dados PubMed. Selecionadas metanálises, artigos de revisão, ensaios clínicos e ensaios controlados e randomizados de língua inglesa e portuguesa, em crianças de 0 a 18 anos publicados de janeiro a novembro de 2011. A partir das referências bibliográficas, foram obtidos outros artigos relacionados. **Resultados:** Alergia alimentar é uma reação não tóxica a alimentos ou aditivos alimentares, proveniente de resposta imune específica, imunomediada ou não, que ocorre de maneira reprodutível a exposição a certo alimento. Todos os alimentos e aditivos são potenciais causadores de alergia alimentar, porém, apenas oito foram identificados como responsáveis por mais de 90% delas: leite de vaca, ovo, soja, trigo, amendoim, castanhas, peixes e frutos do mar. Estima-se prevalência de 3-6% em menores de 3 anos, com evidências de que esse valor esteja aumentando nos últimos anos. As manifestações clínicas variam de acordo com o mecanismo imunológico envolvido, geralmente relacionadas à pele, sistema respiratório e/ou gastrointestinal. O teste de provocação oral duplo cego placebo é padrão ouro para diagnóstico e o único tratamento consiste na exclusão do alimento envolvido. **Conclusões:** Com as evidências de aumento na prevalência, se torna de suma importância o conhecimento do assunto. Diagnóstico correto é essencial para evitar dietas desnecessárias, prejudicando a qualidade de vida e a nutrição em pacientes em plena fase de crescimento e desenvolvimento. Email: karolsoares@gmail.com

P030 - NEUROBLASTOMA EM PEDIATRIA

Souza CC, Moraes MM, Martins GM, Santos AX, Masci MGH, Cotrim PM

Hospital Universitário São José

Introdução: O neuroblastoma é um câncer do sistema nervoso simpático periférico, com clínica e curso heterogêneo. Desenvolve-se durante o crescimento fetal ou nos primeiros anos de vida. É o terceiro tipo mais comum de câncer pediátrico. Predomina em crianças do sexo masculino. O diagnóstico é confirmado pela histopatologia. O tratamento varia de acordo com o estadiamento do tumor. **Caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 1 ano e 7 meses, natural de Belo Horizonte. Previamente hígida. Admitida para investigação de quadro de prostração, astenia, vômito, hepatoesplenomegalia e anemia com dois meses de evolução. Negava febre. USG abdominal evidenciou dilatação pielocalicial a esquerda e nódulo sólido em retroperitônio. A TC abdominal revelou volumosa massa retroperitoneal calcificada em glândula suprarrenal, deslocando estruturas adjacentes, compatível com lesão neoplásica. RX de ossos longos sem evidências de metástases. Marcadores tumorais (Ácido Homovalínico e Vanilmandélico) dentro dos valores da normalidade. A laparotomia exploradora foi realizada para coleta de material para biópsia e confirmou presença de massa tumoral irredutível. Achados histopatológicos foram compatíveis com Neuroblastoma da suprarrenal, com metástases ocupando de maneira subtotal os linfonodos analisados. A paciente foi submetida a quimioterapia e após três meses, a intervenção cirúrgica será reavaliada. **Comentários:** Determinar os sinais e sintomas que devem alertar para a possibilidade de doenças malignas ainda é um desafio. O diagnóstico precoce influencia diretamente o curso da doença, visto que a idade é um fator prognóstico independente. A ressecção cirúrgica tumoral é sempre a melhor alternativa, porém em muitos casos terapias adjuvantes são necessárias. Email: mariellamoraes@gmail.com

P032 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CANAL ARTERIAL PATELENTE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Capuruço C, Mota C, Andrade T

UFMG

Objetivo: O diagnóstico e tratamento da patência do canal arterial (PCA) em recém-nascidos prematuros (RNPT) tem sido amplamente discutida atualmente. O objetivo deste estudo foi avaliar o diagnóstico ecodopplercardiográfico e abordagem terapêutica da PCA nos RNPT. **Métodos:** Estudo coorte prospectivo de janeiro/2002 a janeiro/2008, avaliando todos os RNPT assistidos em Unidade neonatal. A análise estatística incluiu os testes do qui-quadrado, Mann-Whitney e regressão logística multifatorial. **Resultados:** Dos 3043 pacientes incluídos no estudo 231 (7,6%) apresentaram PCA. O fechamento espontâneo ocorreu em 39/231 (16,9%) pacientes e houve registro de 27/231 (11,7%) óbitos, dos quais 17 neonatos não receberam tratamento, sete faleceram após indometacina e três após cirurgia. 120/231 (51,9%) pacientes receberam indometacina com eficácia de 81,7% (98/120); ligadura cirúrgica foi primeira intervenção em 55/231 RNPT (23,8%) e em 20 pacientes após falha da indometacina. A eficácia cirúrgica foi 100%, mas houve maior risco de pneumotórax ($p=0,021$), DBP e HPIV ($p<0,001$). Achados ecodopplercardiográficos sugestivos de grande PCA, diagnóstico após sete dias de vida, PN < 1000g e IG < 30 semanas associaram-se à maior frequência de complicações clínicas, óbitos e falha / contra-indicação à indometacina. Prematuros com PN > 1000g e IG > 30 semanas apresentaram maior índice de fechamento espontâneo, além de menos repercussões sistêmicas e pulmonares relacionadas à PCA. **Conclusões:** A realização rotineira do ecodopplercardiograma mostrou-se essencial para diagnóstico de PCA na população de risco (RNPT com PN < 1000g e IG < 30 semanas), visando à terapêutica precoce e adequada antes que as repercussões se estabeleçam e piorem seu prognóstico. Email: carolbraganca@hotmail.com

P033 - DERMATOMIOSITE JUVENIL: RELATO DE CASO

Ávila C, Batista C, Barroca J

UFAL

A Dermatomiosite Juvenil é uma doença do tecido conectivo, caracterizada por vasculite com manifestações principalmente em pele, músculos e ocasionalmente em outros órgãos e acomete crianças até os 16 anos. Relata-se caso de uma criança de 11 anos de idade, sexo feminino, admitida na enfermaria de pediatria do Hospital Professor Alberto Antunes e diagnosticada a partir de dados clínicos típicos como fraqueza muscular, artralgia, mialgia, edema generalizado e vasculite cutânea, além de elevação das enzimas musculares e biópsia muscular característica. A paciente recebeu pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias, e a partir daí medicação oral com prednisona. O tema foi abordado de uma maneira geral e comparado ao caso descrito, levando-se em consideração a clínica, exames complementares, tratamento e evolução do paciente. Email: adeliacbatista@hotmail.com

P035 - CORPOS ESTRANHOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Terra CC, Cabelino MSC, Ferreira NA, Boechat L, Tinoco P

UNIG, HSJA

Este estudo é uma casuística de acidentes com corpos estranhos, que são uma importante causa de atendimento em serviços de emergência. **Objetivo:** Avaliar a incidência e traçar o perfil epidemiológico desses acidentes. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de 89 pacientes com diagnóstico de corpo estranho em nariz, orelha, laringe e orofaringe atendidos no serviço de Otorrinolaringologia do Hospital São José do Avaí no período de dois anos. **Resultados:** O corpo estranho mais frequentemente encontrado foi a espinha de peixe e a faixa etária de maior incidência foi a de 2 a 6 anos incompletos. O sexo masculino foi o mais acometido juntamente com os corpos estranhos de ouvido. **Conclusão:** Os corpos estranhos devem ser removidos precocemente e pelo profissional habilitado, visando à diminuição das complicações. Devido à importância desse tipo de acidente, medidas de prevenção devem ser adotadas. Email: marysiloti@hotmail.com

P034 - PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ALERGIA ALIMENTAR E ANAFILAXIA – NÚCLEO ALLOS – DO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II

Amorim CSS, Péret Filho LA, Mattos FF, Melo SFO, Malheiros RS

Hospital Infantil João Paulo II

Objetivo: Descrever características clínicas e epidemiológicas dos pacientes atendidos no Núcleo Allos – Centro de Referência Especializado na Prevenção e Tratamento de Alergia Alimentar e Anafilaxia, no Hospital Infantil João Paulo II, pertencente à FHEMIG, de Junho/2010 a Junho/2011.

Metodologia: Realizada coleta de dados de prontuários com questionário padronizado. Critério de inclusão de paciente com alergia alimentar: história clínica compatível associado a prick teste e/ou IgE positiva, manifestação clínica após transgressão, teste de provocação oral positivo, endoscopia digestiva sugestiva. **Resultados:** Analisados 136 prontuários. A maioria das queixas se referia a alergia a alimento (48/136) e desses, 35 tiveram confirmação da alergia alimentar (72,9%). No total, confirmada alergia alimentar em 66 pacientes, sendo 48% não mediada por IgE e 84,9% relacionada a proteína do leite de vaca (APLV). Apenas hematoquezia, disfagia, diarreia, vômitos e anafilaxia foram sintomas estatisticamente significativos para o diagnóstico. Também foram realizadas IgE específica em 40 pacientes, prick test em 56 e testes de provocação oral diagnóstico em 19 pacientes. Identificado desenvolvimento de tolerância em 31 pacientes, 28 deles com APLV, através de testes de provocação oral em 17 e transgressões assintomáticas em 19 (5 pacientes desenvolveram tolerância a mais de um alimento). **Conclusões:** Conforme descrito na literatura, foi demonstrada prevalência aumentada quando considerado apenas autorrelato dos pais. Era de se esperar uma maior prevalência de alergia alimentar no nosso serviço, por se tratar de ambulatório especializado. É essencial o diagnóstico correto, para evitar dietas desnecessárias e muito restritivas, prejudicando a qualidade de vida e a nutrição desses pacientes. Email: karolsoares@gmail.com

P036 - SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: RELATO DE CASO NA INFÂNCIA

Fernandes CM, Lima BB, Medeiros NLL, Cosmo NS

Unifenas-Alfenas

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB), é a forma mais comum de neuropatia desmielinizante, inflamatória, aguda, onde ocorre um comprometimento periférico e ascendente, progressivo e simétrico, na qual as manifestações motoras predominam sobre as sensoriais, apresentam também arreflexia profunda e dissociação albumino-citológica no líquido. **Descrição do caso:** Paciente PVP, sexo masculino, 1 ano e 7 meses, branco, procura o Hospital Universitário Alzira Vellano no dia 06/12/2011 com história de perda de força muscular de evolução ascendente há 2 semanas, e antecedente de varicela há 30 dias. Apresentando dor intensa e perda da força muscular em ambas as pernas de forma simétrica, evoluindo em 12 horas com dores lombares difusas e dor em mãos, com debilidade progressiva para segurar objetos e levantar os braços. Mãe relata que a criança não consegue ficar de pé, nem deambular. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, corado, hidratado, afebril, eupneico, peso 9.425kg, possui diminuição dos reflexos patetares e de Aquileu. O exame de Eletroencefalografia compatível com SGB, cujo conclusão: Polineuropatia desmielinizante nos mmii, sensitiva motora, de maior gravidade sensitiva. Paciente fez uso de imunoglobulina (400mg/kg/dia) por 5 dias. Evoluiu afebril e com melhora lenta da força muscular. Após alta foi encaminhado ao neurologista. **Comentários:** O paciente cumpria aos critérios para o diagnóstico da forma clássica da SGB, sendo confirmado com eletroencefalografia. Esta síndrome é muito rara na infância sendo a incidência de 0,46/100.000.2. Email: bbarbosadelima@yahoo.com.br

P037 - CASO CLÍNICO: EVOLUÇÃO DO CRESCIMENTO DE CRIANÇA ANTES, DURANTE E APÓS PNEUMONIA LIPOÍDICA

Ibiapina C, Pacheco ACB, Diniz AET, Vasconcelos ALM, Prosdociami AMA, Oliveira CM, Vicente FC, Lopes FC, Lima GSF, Silva GT

Faculdade de Medicina da UFMG

Pneumonia Lipóidica é definida como aspiração, ingestão ou inalação de substâncias oleosas, de origem vegetal, animal ou mineral. Os principais fatores de risco são doença esofágica, doença neurológica e extremos de idade. Ocorre uma inibição a função do epitélio muco-ciliar, não estimula o reflexo da tosse, pois não irrita a mucosa da faringe, e não pode ser metabolizado por enzimas. É emulsificado e fagocitado por macrófagos. Sintomas variam manifestações leves como febre, dispnéia, taquipneia a insuficiência respiratória mas cerca de metade dos casos são assintomáticos e são diagnosticados ao acaso em investigação de tosse crônica. **Descrição do Caso Clínico:** C. S. B., masculino, 28 dias de vida, IG: 36 semanas, PN:2.850g, em aleitamento materno exclusivo, assintomático, sem evacuar há 4 dias. Mãe administrou óleo mineral e evoluiu para insuficiência respiratória sendo entubado pelo SAMU e diagnosticada Pneumonia Lipóidica por aspiração de óleo mineral permanecendo posteriormente em unidade de terapia intensiva. Materiais e Métodos: Foram feitas pesagens e aferições do comprimento em consultas de puericultura durante um ano. **Comentários:** Paciente evoluiu bem durante o primeiro ano de vida permanecendo no escore Z de entre -2 e -3, nos parâmetros de crescimento. **Conclusões:** Um aumento do número de casos por aspiração de óleo mineral vem sendo notados. A disseminação do conhecimento dos riscos da utilização do óleo mineral é fundamental para que custos excessivos com cuidados hospitalares sejam minimizados e principalmente que pediatras estejam atentos sobre as possíveis complicações. Email: nanamafravasc@hotmail.com

P038 - O PAPEL DO PEDIATRA EM RELAÇÃO À PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Silva CP, Torres AM, Vale CRN, Escada DAB, Guidoreni CG, Habibe RCH

UNIFOA

Objetivos: Conhecer atitudes e práticas desenvolvidas em consultórios privados, com ênfase nas medidas tomadas em relação à prevenção da cárie precoce, utilizando um questionário dirigido a pediatras do município de Volta Redonda, Estado do Rio de Janeiro com perguntas sobre saúde e higiene bucal. **Metodologia:** Trata-se de estudo observacional, transversal, quantitativo, envolvendo questionário estruturado aplicado a 42 pediatras atuantes em consultórios privados, do município de Volta Redonda, no período de março até agosto de 2011. **Resultados:** Aproximadamente 92% dos entrevistados afirmaram concordar totalmente ou em parte com os temas abordados, porém, quando analisados separadamente, encontramos itens nos quais a porcentagem de respostas indiferentes ou discordantes foi mais expressiva do que em outros. Quando questionados se recomendam a interrupção das mamadas noturnas a partir dos 6 meses de idade, por exemplo, mais de um quarto dos entrevistados responderam ser indiferentes ou discordantes da afirmação, o que indica que este tópico ainda não está totalmente esclarecido entre os pediatras da região. **Conclusões:** A cárie precoce é uma doença crônica infecciosa, transmissível e induzida pela dieta que acomete crianças de 0 a 3 anos de idade, de alta prevalência em nosso meio, e de prevenção relativamente simples. Porém, é potencialmente negligenciada como patologia passível de prevenção primária pelo profissional de saúde, bem como pelos formuladores de políticas públicas. Compromete o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança, merecendo atenção nas consultas de puericultura, que devem incluir na sua rotina de atendimento orientações sobre a saúde bucal. Email: cecilia.p.silva@oi.com.br

P039 - CONHECIMENTO MATERNO SOBRE CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA ATRIBUÍDO À ORIENTAÇÃO MÉDICA OU ODONTOLÓGICA

Silva CP, Habibe RCH, Habibe CH, Moraes CC, Guidoreni CG, Habibe RCH, Paula EM, Miranda IB

UNIFOA

Objetivos: O objetivo desse estudo foi identificar o nível de conhecimento materno sobre a cárie precoce na infância, além de verificar se esse conhecimento atribuiu-se à orientação médica ou odontológica, apontando possíveis falhas nas orientações desses profissionais, para que metas com as necessárias correções fossem traçadas. Partindo de uma abordagem interdisciplinar e pautada na promoção de saúde, essa pesquisa mostra-se extremamente relevante para a melhoria das condições orais e qualidade de vida na primeira infância. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram coletados de 2011 a 2012, através de questionários estruturados direcionados a mães de crianças em atendimento nas Clínicas Odontológicas e na Policlínica do UniFOA (Centro Universitário de Volta Redonda), Volta Redonda, RJ, Brasil. **Resultados:** Os resultados não sugerem diferenças significativas entre os dois grupos de estudo, havendo clara deficiência em ambos os grupos. A esmagadora maioria das mães entrevistadas refere não ter recebido orientação quanto à prevenção em saúde bucal e a avaliação de conceitos básicos sobre cárie dentária obteve resultado igualmente precário. **Conclusão:** As ações de prevenção em saúde são negligenciadas de forma homogênea tanto em serviços de pediatria quanto em serviços odontológicos. As mães não recebem orientação, ou se recebem, os conceitos não são devidamente fixados. Há clara necessidade de intervenções interdisciplinares que combinem os esforços de médicos e odontólogos no sentido de prover ações educativas de maior qualidade em saúde da criança. Email: cecilia.p.silva@oi.com.br

P040 - RELATO DE CASO: ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA INFÂNCIA

Botelho CA, Souza FG, Diniz LLB, Homaidan LAD, Avelar SM, Horta MGC

Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas-BH), Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte

Introdução: Acidente vascular cerebral (AVC) na infância é raro. Apresenta morbimortalidade significativa, sendo que 10-25% evoluirão para óbito, 25% para recorrência e 66% desenvolverão sequelas. A apresentação clínica varia de acordo com a idade, no entanto, a mais comum é a hemiparesia ou déficit focal. Os mecanismos envolvidos na sua gênese são tromboembolismos causados por doenças cardiovasculares, alterações inflamatórias dos vasos do sistema nervoso central e distúrbios hematológicos que levam a hipercoagulabilidade. A conduta para esta doença requer medidas suportivas e tratamento adequado para o tipo de AVC identificado. **Descrição do caso:** J.P.A.P., masculino, 2 anos, apresentou perda súbita do equilíbrio e queda, seguido por afasia e hemiparesia. Levado ao hospital realizou TC de crânio e RM que evidenciaram AVC isquêmico, sendo administrado AAS e Hidantoína. A criança foi transferida para centro terciário, apresentando paralisia facial e hemiparesia à direita, reflexos osteotendinosos exaltados, marcha parética à direita e afasia motora. A radiografia de tórax evidenciou aumento da área cardíaca; O ECG mostrou sobrecarga ventricular esquerda. O ecocardiograma demonstrou miocardiopatia dilatada, com disfunção importante do VE sem trombos intracardíacos. Foi iniciado Furosemida, Espironolactona, Captopril, Digoxina e AAS. Após 4 dias de internação hospitalar, o paciente evoluiu com melhora do déficit motor e da afasia. Recebeu alta no 5º dia, para acompanhamento ambulatorial. **Comentários:** AVC isquêmico pode ocorrer na drepanocitose, cardiopatias e arterites. Neste caso o AVC foi a primeira manifestação da miocardiopatia. Houve rápida melhora, com bom prognóstico do quadro neurológico da criança. Email: celinaabotelho@gmail.com

P041 - CISTO DE DUPLICAÇÃO ENTÉRICO EM CRIANÇA – RELATO DE CASO

Barros CGS, Santiago MV, Xavier MFT, Xavier PSC, Sousa KF, Barbosa MF

Universidade Estadual de Montes Claros, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A Duplicação Intestinal trata-se de uma anomalia congênita rara, cística ou tubular, que pode acometer qualquer ponto do trato alimentar e apresenta camada desenvolvida de músculo liso, revestimento epitelial e comunicação com trato digestivo. Na criança, se manifesta como cistos abdominais, e em aproximadamente 52% dos casos, acomete o intestino delgado. **Descrição do caso:** A.K.R.L., sexo feminino, 2 anos e 8 meses, faioderma. Admitida em Pronto-Socorro, em 23/10/2010, queixando vômitos e dor abdominal. Após medicação sintomática, soroterapia e observação, recebeu alta em dois dias. Foram realizadas duas ultrassonografias, em 04/11/2010 e 10/01/2011, a primeira suspeitando de ascite e glomerulopatia e a segunda sugerindo cisto de duplicação. Em 12/01/2011, paciente foi internada com queixa de vômitos e diarreia, sinais de desidratação e prostração. Hemograma evidenciou leucocitose com desvio para a esquerda. Paciente evoluiu com anúria e iniciou febre. Pediatria diagnosticou o quadro como infecção urinária, iniciou ceftriaxona e solicitou avaliação da cirurgia pediátrica, que realizou laparotomia exploradora no dia seguinte (14/01/2011). Laparotomia evidenciou massa cística adjacente ao intestino delgado, removida via enterectomia. Criança evoluiu bem e recebeu alta hospitalar em 18/01/2011. Estudo anatomopatológico confirmou cisto de duplicação com 14x12x6,5cm, 560g, fechado, aderido ao intestino. Apresentava paredes delicadas e líquido esbranquiçado. Microscopia detectou parede fibrovascular contendo músculo liso. **Comentários:** Embora raras, duplicações intestinais podem se apresentar de várias maneiras, sendo diagnóstico diferencial de dor e distensão abdominais, vômitos e constipação. Seu diagnóstico frequentemente necessita de ultrassonografia, tomografia computadorizada ou laparotomia exploradora. O tratamento geralmente é cirúrgico e com bom prognóstico. Email: clarissa_gsb@hotmail.com

P042 - AVALIAÇÃO DA ADESÃO À SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO PRO-FILÁTICO EM CRIANÇAS DE SEIS A 18 MESES ATENDIDAS EM UM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VESPASIANO – MG

Pereira CR, Machado GR, Malheiros GL, Freitas ML, Castro PRB, Rates SPM, Alvim RC

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana - FASEH

Objetivos: A anemia ferropriva é a doença nutricional de maior magnitude no mundo, particularmente na infância, e pode levar a retardo do crescimento, déficit cognitivo e baixa resistência a infecções. O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (2005) indica a suplementação dos seis aos 18 meses, independentemente da alimentação. O presente estudo realizou uma avaliação dessa adesão. **Metodologia:** Em visitas domiciliares foi aplicado questionário a cuidadores de 48 crianças dessa faixa etária da população coberta por um Programa de Saúde da Família do município de Vespasiano-MG. **Resultados:** Houve relato de uso do medicamento por 60% das crianças, de formas correta ou irregular. Em 94% dos casos era dado pelos pais e 52% dos responsáveis não relataram dificuldades. Dessas, a maioria foi gosto ruim e escurecimento das fezes. Metade das crianças gostava ou não reclamava da medicação e 100% dos entrevistados relataram bom entendimento das orientações dadas. Em 90% dos casos o medicamento era adquirido gratuitamente na Unidade Básica de Saúde próxima. O grau de escolaridade dos cuidadores era variável, com porcentagens iguais entre segundo grau completo e primeiro grau incompleto, e 4% de analfabetismo. **Conclusão:** Sendo crianças de seis a 18 meses suscetíveis à deficiência de ferro e considerando-se os benefícios da suplementação, faz-se necessário a implementação de medidas para melhorar a informação dos cuidadores e garantir a supervisão do uso. Email: rosangelacarrusca@yahoo.com.br

P043 - MAGNÉSIO ORAL EM ESCOLARES E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA: ESTUDO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO, CONTROLADO COM PLACEBO E CRUZADO

Amaral GC, Guimaraes EV, Camargos P

UFMG

O magnésio tem sido utilizado de forma eficaz em um grande número de patologias. O papel do magnésio na fibrose cística (FC) precisa ser investigado. **Objetivos:** Avaliar prospectivamente o efeito da suplementação oral de magnésio na função pulmonar, escore de Shwachman-Kulczycki (SK) e manuvacuometria em crianças e adolescentes com FC. **Metodologia:** incluídos 44 pacientes com FC (7 a 19 anos, 20 masculinos) randomizados para receber Mg (n = 22, 300mg/dia) ou placebo (n = 22) durante 8 semanas com um período de washout de 4 semanas entre os dois períodos de suplementação. O protocolo experimental incluiu a avaliação clínica pelo escore SK, dosagem urinária de Mg, manuvacuometria e espirometria. O desfecho primário foi o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) medido pela espirometria. **Resultados:** Houve melhora estatisticamente significativa das pressões respiratórias máximas (P_{lmax} e P_{Emax}) somente após a suplementação com Mg oral (p < 0,001 para ambos). Além disso, os pacientes suplementados com Mg apresentaram melhora significativa na avaliação clínica pelo escore SK (p < 0,001). Na avaliação espirométrica houve aumento estatisticamente significativo no VEF1, na capacidade vital forçada (CVF) e na relação VEF1/CVF somente no grupo que recebeu Mg (variação - VEF1: 4,17% previsto após Mg vs 0,72%, previsto após placebo, p = 0,002; CVF 3,9% previsto após Mg vs 0,27% previsto após placebo, p = 0,02; VEF1/CVF: 1,73% previsto após Mg vs -0,99% previsto após placebo, p = 0,002). **Conclusões:** A suplementação oral de Mg melhorou os parâmetros clínicos, os parâmetros manuvacuométricos e espirométricos nos escolares e adolescentes com FC. Email: cleslogontijo@gmail.com

P044 - HIDRONEFROSE FETAL ISOLADA (HFI) E NECESSIDADE DE CIRURGIA EM UMA COORTE DE PACIENTES DE BELO HORIZONTE

Camargos CNL, Bouzada MCF, Quirino IG, Vasconcelos MA, Dias CS, Paulinelli GP, Carvalho TGR, Moura ARG, Andrade LFC, Oliveira EA

FHEMIG/UNIFENAS

Objetivos: geral – aumentar o conhecimento sobre hidronefrose fetal isolada; específico – avaliar e classificar a ocorrência de procedimentos cirúrgicos em uma coorte pré-definida. **Metodologia:** Foram acompanhadas, prospectivamente, 287 crianças com diagnóstico de HFI, caracterizada por diâmetro ântero-posterior da pelve (DAP) ≥ 5mm, unilateral ou bilateralmente. Os pacientes foram acompanhados por um período médio de 43,3 meses (desvio padrão de 26,8; mínimo de 0,4 e máximo de 110,4). Destes, 69,7% eram do sexo masculino e 30,3% do feminino. Todas as crianças foram acompanhadas com estudos ecográficos seriados e ureterocistografia miccional. A cintilografia foi solicitada se DAP ≥ 10mm. Outros exames foram realizados conforme avaliação de exames clínico e de imagem. **Resultados:** Em 250 pacientes (87,1% de 287), não ocorreu necessidade de tratamento cirúrgico. Nos demais, a pieloplastia foi a cirurgia mais frequente sendo necessária em 23 pacientes (8% de 287). Outros procedimentos cirúrgicos realizados nestas crianças foram: ureterocelectomia (0,7% de 287), heminefrectomia (1,7% de 287); fulguração de VUP (1% de 287), cirurgias múltiplas (1,4% de 287). **Conclusões:** A detecção pré-natal das anomalias do trato urinário tem permitido atuar favoravelmente na evolução pós-natal do paciente. Na nossa casuística, 87,1% dos pacientes não foram submetidos a tratamento cirúrgico. No entanto, 12,9% dos pacientes necessitaram de tratamento cirúrgico. A pieloplastia foi o procedimento cirúrgico mais realizado nestas crianças. Email: cristianenahas@gmail.com

P045 - HIDRONEFROSE FETAL ISOLADA (HFI) E UROPATIAS ASSOCIADAS EM UMA COORTE DE PACIENTES DE BELO HORIZONTE.

Camargos CNL, Bouzada MCF, Quirino IG, Vasconcelos MA, Dias CS, Paulinelli GP, Carvalho TGR, Moura ARG, Andrade LFC, Oliveira EA

FHEMIG/UNIFENAS

Objetivos: geral – aumentar o conhecimento sobre HFI; específico – avaliar e classificar a ocorrência de uropatias associadas à HFI em uma coorte pré-definida. **Metodologia:** Foram acompanhadas, prospectivamente, 287 crianças com diagnóstico de HFI unilateral ou bilateral (diâmetro ântero-posterior da pelve – DAP $\geq$ 5mm). Os pacientes foram acompanhados por um período médio de 43,3 meses (desvio padrão 26,8; mínimo 0,4; máximo 110,4). Destes, 69,7% eram do sexo masculino (feminino: 30,3%). Todas as crianças foram acompanhadas com estudos ecográficos seriados e uretrocistografia miccional. A cintilografia foi solicitada se DAP $\geq$ 10m. Conforme o diagnóstico, os pacientes foram divididos em 3 grupos: “achado não significativo”, “uropatia de interesse”, “outras uropatias”. **Resultados:** De 287 crianças, 155 (54%) foram classificadas no grupo “achado não significativo”, sendo: 126 (43,9%) hidronefrose idiopática; 15 (5,5%) hidronefrose transitória; 10 (3,5%) pelve extra-renal; 4 (1,4%) duplicação. Oitenta e nove crianças (31%) foram classificadas como portadoras de “uropatias significativa”, sendo: 58 (20,2%) OJUP; 19 (6,6%) RVU; 12 (4,2%) megaureter. Quarenta e três crianças (15% de 287) eram portadoras de “outras uropatias”: 8 (2,8%) hipoplasia; 8 (2,8%) ureterocele 4 (1,4%) VUP; 8% sem diagnóstico definitivo. **Conclusões:** De 287 crianças, 155 (54%) foram classificadas no grupo “achado não significativo”, sendo: 126 (43,9%) hidronefrose idiopática; 15 (5,5%) hidronefrose transitória; 10 (3,5%) pelve extra-renal; 4 (1,4%) duplicação. Oitenta e nove crianças (31%) foram classificadas como portadoras de “uropatias significativa”, sendo: 58 (20,2%) OJUP; 19 (6,6%) RVU; 12 (4,2%) megaureter. Quarenta e três crianças (15% de 287) eram portadoras de “outras uropatias”: 8 (2,8%) hipoplasia; 8 (2,8%) ureterocele 4 (1,4%) VUP; 8% sem diagnóstico definitivo. Email: cristianenahas@gmail.com

P047 - HEPATITE DECORRENTE DA DENGUE

Oliveira CS, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Lisboa L, Gomes F, Lopes WB, Menezes M, Freitas T, Gomes LA

UNIGRANRIO

Introdução: Envolvimento hepático na dengue é usualmente restrito à hepatomegalia e ao aumento discreto das transaminases (65 a 90% dos casos). Níveis de transaminases maiores que 10x o normal são observados em menos de 10% dos casos. Hepatite clínica é ainda menos frequente, embora casos de hepatite fulminante tenham sido descritos. **Caso:** Escolar, 13a, feminina, iniciou febre, cefaléia, prostração e mialgia. Após 48hrs, apresentou exantema pruriginoso e petéquias recebendo o diagnóstico de Dengue Clássica com critérios de tratamento ambulatorial. Fez uso de dipirona e nimesulida. Houve piora clínica e laboratorial, edema, plaquetopenia, hemoconcentração, NS1: Positivo, rash purpúrico, icterícia, colúria e acolia. Indicado internação hospitalar no 12º dia de doença. Ultrassonografia abdominal evidenciou ascite, espessamento de vesícula biliar, hepatoesplenomegalia e derrame pleural bilateral. Exames laboratoriais evidenciaram alteração da função hepática com transaminases e bilirrubinas elevadas e sorologia específica para dengue positiva. Diagnóstico de hepatite pelo vírus da dengue. Melhora progressiva dos sintomas, alta para seguimento ambulatorial após uma semana. Normalização dos testes laboratoriais após 2 meses. **Discussão:** Comprometimento hepático expresso clinicamente é incomum (menos de 2% dos casos). Icterícia é usualmente tardia, ocorrendo na segunda semana de doença como observado em nosso caso. É geralmente moderada, exceto nas (raras) situações em que há insuficiência hepática. A etiopatogenia é desconhecida, tendo sido questionado a possibilidade de resposta imune exacerbada ou lesão direta pelo vírus. Um fator importante de confundimento é a utilização quase universal de medicamentos antitérmicos e/ou antieméticos por estes pacientes antes da internação. O prognóstico é excelente com recuperação completa da função hepática, exceto nos casos com insuficiência hepática. **Conclusão:** Lesão hepática clinicamente aparente é rara e potencialmente grave devendo ser adequadamente diagnosticada. Email: cristinesiston@globo.com

P046 - IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HIPOGLICEMIA NEONATAL: RELATO DE CASO

Albuquerque CTM, Ribeiro LC, Lino JF, Fernandes JCA, Barra CB

Hospital Infantil João Paulo II

Introdução: A hipoglicemia no RN é um problema grave em que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, implementados pelo pediatra, têm alto impacto na morbimortalidade do paciente. **Relato do Caso:** RN de 28 dias, masculino, quadro de hipoglicemias graves desde o segundo dia de vida (26-53 mg/dl), refratárias ao uso de soroterapia com taxa de infusão de glicose de até 12 mg/kg/minuto. Gestação sem intercorrências, IG 39 semanas, APGAR7/8, peso de nascimento: 4.300g, comprimento: 55cm. Dieta de LM ao seio com boa aceitação. Durante internação apresentava glicemias entre 47 a 92 com taxa de infusão de glicose de 9 a 10 mg/kg/min, sem hiperglicemias. Exame físico normal, sem traços dismórficos. Realizada amostra crítica durante episódio de hipoglicemia, que demonstrou: Glicemia: 31 mg/dl (VR: 60-100). Insulinemia: 3,6 mUI/ml (VR: 1,9 a 23). GH: 54,4 ng/ml. Cortisol: 19,1 mcg/dl (VR: <10). Cetonemia negativa. Diagnosticado Hipoglicemia hiperinsulinêmica persistente do lactente (HHPL). Iniciado diazóxido. Lactente, atualmente com 45 dias de vida, mantendo níveis glicêmicos adequados sem necessidade de soroterapia. Sem sequelas neurológicas detectáveis até o momento. **Comentários:** A HHPL é a causa mais comum de hipoglicemia persistente no início da vida. Deve ser investigada na presença de quadro de difícil controle, principalmente na transição entre a idade de RN e lactente. O diagnóstico é confirmado na presença de níveis significativos de insulina na vigência de hipoglicemia, sem a deficiência de hormônios contra-regulatórios. A necessidade do diagnóstico precoce reside na importância do tratamento precoce e prevenção de danos cerebrais por hipoglicemias graves. Email: liviadecastromed@yahoo.com.br

P048 - UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO SOBRE O PERÍODO DE NEGATIVAÇÃO DA SOROLOGIA IGG PARA TOXOPLASMOSE EM CRIANÇAS EXPOSTAS DURANTE A GESTAÇÃO

Oliveira CS, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Monteiro GSBM, Moreira FS, Oliveira FG, Guedes RP, Rolim DTV, Santos LLC

IFF

Objetivo: Descrever o acompanhamento sorológico IgG dos pacientes expostos a toxoplasmose durante a gestação objetivando determinar o período de negatificação e estabelecer um fluxo racional de coleta de exame. **Metodologia:** Estudo coorte retrospectivo através da revisão dos prontuários dos pacientes expostos a toxoplasmose durante a gestação com acompanhamento regular até a negatificação da sorologia da IgG. O método sorológico utilizado foi ELFA, sendo considerado negativo $\leq$ 4, limítrofe de 4-8 e positivo $>$ 8. **Resultados:** Foram observados 47 pacientes no período de 2 anos, 4,2% apresentaram a primeira sorologia negativa aos 2 meses de idade, 2,1% aos 3m, 19,2% aos 4m, 19,2% aos 5m, 8,5% aos 6m, 21,3% aos 7m, 6,4% aos 8m, 6,4% aos 9m, 0% aos 10m, 2,1% aos 11m e 0% aos 12m. 10,6% dos casos não houve negatificação. **Conclusão:** Pacientes com toxoplasmose congênita são usualmente assintomáticos ao nascimento. Consequentemente devem ser submetidos a uma investigação clínica laboratorial e de imagem no período neonatal, que inclui a sorologia específica IgM e IgG. Quando não é positivo, a sorologia IgG específica deve ser coletada após 1mes para caracterização do início da queda dos títulos, e então de forma seriada até negativar. Essa deve ocorrer obrigatoriamente no primeiro ano de vida. Considerando-se o resultado observado, foi estabelecido que após a caracterização do início da queda do título, o primeiro exame subsequente deveria ser coletado aos 6 meses de vida, quando 53% dos pacientes já haviam apresentado o primeiro exame negativo. Email: cristinesiston@globo.com

P049 - SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA ASSOCIADA A INFECÇÃO PELOS VÍRUS EPSTEIN BARR E PARVOVÍRUS B19

Souza DM, Cautiero FP, Souza KF

Introdução: A síndrome hemofagocítica caracteriza-se por proliferação de macrófagos. Ocorre intensa fagocitose de células hematopoéticas. A incidência estimada é de 1,2 por um milhão sem predileção por sexo e frequentemente resulta em falência de múltiplos órgãos. **Descrição do caso:** ASA, 3 anos, sexo masculino, natural de Janaúba-MG. Paciente admitido em 04/10/11 com quadro de febre intermitente há 15 dias que evoluiu com distensão abdominal, icterícia, prostração, hiporexia. Apresentava ainda na admissão acolia fecal, colúria e edema MMII. Ao exame foi encontrada hepatoesplenomegalia moderada. Exames realizados na admissão mostraram anemia moderada microcítica e hipocrômica, leucopenia grave, plaquetopenia, função renal normal, função hepática comprometida, sinais de lesão do hepatócito. Em 06/10/11 realizados novos exames que evidenciaram hipertrigliceridemia importante, ferritina aumentada, teste rápido para Leishmaniose visceral negativo, sorologias reagentes (IgG e IgM) para Epstein Barr e IgM apenas para Parvovírus B19. Em 10/10/12 foi diagnosticado Síndrome Hemofagocítica. **Comentário:** Trata-se de patologia rara, com mau prognóstico, que é um diagnóstico diferencial importante nas hepatoesplenomegalias febris. Email: dalilamg@hotmail.com

P051 - POLICONDRITE RECIDIVANTE: DESAFIO DIAGNÓSTICO NA INFÂNCIA

Duarte MC, Souza VA, Bianchi AMA, Portugal CAA, Alves LT, Martins ALP, Monteiro HF, Ignez LJS, Schinzel V

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: A Policondrite Recidivante, incomum na infância, é uma doença inflamatória multissistêmica rara, potencialmente grave, de etiologia auto-imune. Caracteriza-se por episódios recorrentes de inflamação e destruição das cartilagens auricular, nasal, articular e laringotraqueal. **Descrição do caso:** Criança de 11 anos, previamente hígida, apresentou, em janeiro/2011, monoartrite em joelho esquerdo. Em cada mês subsequente, apresentou episódios súbitos de insuficiência respiratória aguda, com necessidade de intubação e ventilação mecânica, sendo inicialmente manejado como portador de Asma Grave. Evoluiu com estenose subglótica significativa, sendo realizada a traqueostomia em junho/2011. No mês seguinte, apresentou conjuntivite associado a edema significativo do pavilhão auricular direito, com espessamento da cartilagem, poupando lóbulo da orelha, sem resposta ao uso de antimicrobianos endovenosos. Em dezembro do mesmo ano, surgiu novo quadro de artrite simétrica e aditiva, de pequenas e grandes articulações, associado à rigidez articular matinal, sem febre. O diagnóstico foi realizado através de critérios clínicos e provas reumatológicas negativas. Pulsoterapia com Metilprednisolona foi o tratamento instituído seguido de Prednisona e Metotrexate. **Comentários:** Face à gravidade potencial desta doença e a probabilidade de atraso diagnóstico devido a apresentações clínicas que possam sugerir diagnósticos mais prevalentes como a Asma; deve-se estar atento a esta doença predominante respiratória e reumatológica, a fim de estabelecer o tratamento adequado, possibilitando recuperação, prevenção de seqüelas e atenção à recorrência do processo inflamatório. Email: ludmilatorres4@hotmail.com

P050 - RELATO DE CASO: ANEMIA HEMOLÍTICA E DEFICIÊNCIA DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE

Antonio DN, Figueiredo TD, Albergaria DA, Cancela CSP

Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: A deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G-6-PD) é a deficiência enzimática mais comum, acometendo mais de 400 milhões de pessoas. Tal alteração pode causar anemia hemolítica em vigência de estresse oxidativo. **Descrição do Caso:** G.H.C, 8 anos, sexo masculino, melanodérmico. Atendido no ambulatório dos alunos do curso de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto. Relato de primeiro episódio de hematúria e anemia, aos dois anos de idade. Na ocasião, foi realizada transfusão sanguínea. O segundo episódio ocorreu em março de 2010, no qual o paciente apresentou erisipela, hematúria e anemia. Novamente, foi necessária transfusão sanguínea. Não foi constatado outro caso na família. Realizada a hipótese diagnóstica de anemia hemolítica e solicitados exames laboratoriais: observada diminuição da G-6-PD (1 U/G Hb). O paciente foi orientado sobre a doença e situações de risco para novas crises hemolíticas. **Comentários:** A deficiência de G-6PD pode cursar com hiperbilirrubinemia neonatal, hemólise aguda ou crônica. A maioria dos pacientes será assintomática. A doença tem padrão de herança mendeliana ligada ao X. O diagnóstico será realizado através da atividade enzimática. Durante a crise hemolítica, pode ocorrer resultado falso-negativo já que os reticulócitos apresentam atividade aumentada da enzima. Atualmente, através de técnicas de biologia molecular pode-se confirmar o diagnóstico por detecção de mutações associadas à doença. Os pacientes diagnosticados devem ser orientados sobre fatores que podem desencadear hemólise como infecções e alguns medicamentos. No diagnóstico diferencial das anemias hemolíticas, a deficiência de G6PD deve ser lembrada, para orientação adequada do paciente a fim de evitar novos episódios. Email: camilacancela@yahoo.com.br

P052 - O ÔNIBUS DO ADOLESCENTE SAUDÁVEL DO PROGRAMA ADOLESCENTE SAUDÁVEL DA CIDADE DE CURITIBA

Branco DA, Savaris LE, Gadelha C

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba/PR

A população adolescente da cidade de Curitiba é privilegiada no eixo de conhecimento de temas como autoestima, autocuidado, nutrição e saúde bucal, obesidade, sexualidade saudável, uso de preservativos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS, anticoncepção, prevenção de gestação na adolescência, prevenção do tabagismo e do uso de álcool e drogas ilícitas, prevenção de violência e exploração sexual, prevenção de acidentes. O Programa Adolescente Saudável da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba criado em 2001 desenvolve múltiplas atividades com os adolescentes de 10 a 19 anos, sendo o Ônibus do Adolescente Saudável uma das que mais se destaca. O Ônibus do Adolescente Saudável é um instrumento/veículo itinerante que visita diariamente escolas e unidades municipais de saúde e nele são desenvolvidas atividades de promoção à saúde, de prevenção aos agravos à saúde, de atividades educativas interativas com os adolescentes, em grupos, por meio de material impresso, quadros imantados, jogos, kits, bottons, instrumentos musicais, DVDs, CDs, fitas de vídeo, além de palco montado onde são apresentadas peças de teatro e dança. A sexualidade saudável e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da Aids estão entre os temas de maior interesse. O Ônibus do Adolescente tem tido sucesso na redução de gravidez não-planejada, uso de drogas, violência e exploração sexual, obesidade, evasão escolar e acidentes em geral. A idéia é que o adolescente seja educado sobre os riscos a que pode se expor e que esses riscos podem ser evitados por meio da sua educação em saúde e de suas escolhas. Email: dmbranco@uol.com.br

P053 - LINFHISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA SECUNDÁRIA À LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE DOIS CASOS

Ferreira DGR, Rezende PV, Campos MK, Murao M, Oliveira BM
HC UFMG

Introdução: A linfocitose hemofagocítica (HLH) é uma síndrome de hiperativação imune caracterizada por sinais e sintomas de inflamação extrema, descontrolada e ineficaz. Pode ser classificada como familiar (primária) ou secundária. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos, laboratoriais, genéticos e morfológicos estabelecidos pela Histiocyte Society. Faz parte do diagnóstico diferencial de várias doenças comuns em pediatria como doenças autoimunes, imunodeficiências primárias, malignidades e infecções. A remissão pode ser alcançada com terapia imunomodulatória e, em casos de HLH secundária, pelo tratamento da doença de base. **Descrição dos Casos:** Em 2010 e 2011, foram admitidos no Hospital das Clínicas da UFMG dois pacientes com cinco meses de idade, quadro de febre prolongada, bicitopenia, hepatoesplenomegalia e sorologia positiva para LV. Ambos preencheram critérios para diagnóstico de HLH. Receberam tratamento com Anfotericina B e evoluíram com remissão clínica e laboratorial. Nos dois casos não foi necessário tratamento específico para HLH. **CASO 1:** Sexo feminino. Critérios para diagnóstico de HLH: bicitopenia, febre, esplenomegalia, hipertrigliceridemia e hiperferritinemia. **CASO 2:** Sexo masculino. Critérios para diagnóstico de HLH: febre, bicitopenia, hipertrigliceridemia, hiperferritinemia, hipofibrinogenemia e figuras de hemofagocitose ao mielograma. **Comentários:** A HLH é uma síndrome rara, pouco conhecida pelos profissionais de saúde. Há muito a ser compreendido sobre sua patogênese e evolução, permitindo assim, diagnóstico precoce, reconhecimento rápido de recorrências e instituição imediata de tratamento específico. HLH associada à leishmaniose visceral (LV) tem alto potencial de cura através de tratamento da infecção, sem necessidade, na maioria das vezes, de uso de terapias anti-inflamatórias ou citotóxicas. Email: benigna@uol.com.br

P055 - CASO DE ADOLESCENTE PORTADOR DE TRISSOMIA DO XXI COM DENGUE E SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE

Dias DC, Ferrari JGO, Dias RJS
UNIMED – Governador Valadares

Introdução: Nos últimos anos acumulam-se os relatos da Síndrome de Guillain Barre como complicação de Dengue. Mostramos o caso de um adolescente com Síndrome de Down apresentando esta complicação, ainda que infrequente, corroborando com estes relatos. **Descrição do caso:** Paciente: PPGSF, idade 15 anos. Paciente doente há 4 dias, neste período apresentou exantema. Vomitou cinco vezes no dia da internação e não conseguia deambular. Internado devido à impossibilidade de aceitar a via oral. **Exame físico:** Fácies Sindrômico, com exantema generalizado, hidratado, subfebril, com fraqueza nos membros. **Primeira Hipótese:** Dengue+ Encefalite Viral. Exames da Internação; Hemograma típico da Dengue sem hemoconcentração, E.A.S., Tomografia Computadorizada da Coluna, Ressonância magnética cerebral, Sorologia para S. Mansonii, punção lombar, enzimas hepáticas, CPK, todos normais. Eletroencefalografia dos membros- Perda de fibras nervosas sensitivas e motoras nos quatro membros do paciente, configurando quadro de importante polineuropatia periférica sensitivo motor axonal. Após este resultado, pedimos nova punção lombar (uma semana de evolução): Normal. Quadro clínico + Eletroencefalografia sugestivos de Síndrome de Guillain Barre - iniciamos Imunoglobulina venosa. **Evolução:** Paciente apresentou boa resposta, já está deambulando normalmente. A sorologia IIG positiva para Dengue tipo 4 chegou um mês depois da internação. Apesar da ausência da proteinorraquia, o quadro de paralisia bilateral ascendente, a evolução benigna com boa resposta à imunoglobulina e o resultado eletromiográfico, reforçam a necessidade de atentar para a possibilidade da Síndrome de Guillain barre nos casos de Dengue. Email: darlancorreadias@gmail.com

P054 - PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPOPLASIA PULMONAR EM NASCIMENTOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS/UFMG

Teixeira DC, Silva CBR, Galvão HC, Aguiar RALP, Campos AS, Aguiar MJB
UFMG

Objetivo: Estimar prevalência de HP em nascimentos ocorridos em maternidade escola entre agosto de 1990 e novembro de 2010; identificar fatores e principais malformações e síndromes associadas com HP. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado nos dados do Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênicas (ECLAMC). Identificados recém-nascidos vivos (RNV) e natimortos (NM) com diagnóstico de HP e seus achados ultrassonográficos pré-natais e de necropsia. Foram estudadas associações com peso ao nascer, sexo, idade e paridade maternas utilizando testes do qui-quadrado. **Resultados:** A prevalência de HP foi 181/49.996 nascimentos (3,62:1.000) sendo 131 RNV e 50 NM. Houve associação com baixo peso (OR:19.19; IC 95%: 13.36, 28.06; $p < 0,005$). Não houve associação com sexo ($p = 0,20$), idade ($p = 0,50$) ou paridade ($p = 0,053$) maternas. As principais malformações causais ou associadas foram rins policísticos (25 casos), hidropisia fetal (20), hérnia diafragmática (20), displasia renal (13), válvula de uretra posterior (12), anomalia de body-stalk 12, agenesia renal (11), onfalocele (8), hidrocefalia (6), e sequência de prune belly (6). As síndromes encontradas foram Trissomia do 18 (7), Osteogênese Imperfeita tipo II (6), Síndrome de Meckel-Gruber (3), Sequência de Regressão Caldai (3), Trissomia do 13 (1), Síndrome de Turner (1), Síndrome de Melnick-Needles forma letal (1) e Síndrome de Fraser (1). O achado ultrassonográfico mais frequente foi rins policísticos. **Conclusões:** A prevalência encontrada foi maior que a descrita na literatura, provavelmente por se tratar de um hospital de referência. Associação com baixo peso provavelmente foi consequência das patologias. A necropsia, em muitos casos, permitiu confirmação do diagnóstico. Email: caldas.dani@gmail.com

P056 - LEISHMANIOSE VISCERAL E SUAS COMPLICAÇÕES

Santos D, Sotero S, Araújo I, Barros E, Praxedes CA, Santos J, Mescouto M
UFT

A leishmaniose visceral é uma doença causada por protozoários do gênero leishmania, endêmica no Tocantins e constitui relevante preocupação para a saúde pública do Estado. É responsável por expressiva taxa de óbitos em crianças menores de 10 anos. As principais manifestações incluem febre, perda de peso, astenia, adinamia e anemia, entre outras manifestações. **Relato do Caso:** LMF, 9 meses, sexo feminino, natural de Paraíso-TO, iniciou febre há 10 dias e evoluiu com tosse, hiporexia e irritabilidade. Foi constatado à internação, quadro clínico-radiológico compatível com pneumonia associado a anemia e plaquetopenia, hipalbuminemia e hepatoesplenomegalia. O calazar detect foi positivo, com posterior coleta do aspirado de medula óssea, onde foi visualizada formas amastigotas de leishmania e então introduzido ceftriaxone e oxacilina para tratamento da brocopneumonia por 14 dias. A paciente foi inicialmente tratada com desoxicolato de anfotericina B, com substituição posterior por anfotericina B lipossomal, 3mg/kg por 7 dias. No decorrer da internação, a paciente evoluiu com epistaxe e edema em membros inferiores com infusão de albumina por três dias mais utilização de hemoderivados (3 hemotransfusões). Depois da instituição das medidas de suporte houve melhora do quadro clínico com resolução do quadro radiológico e normalização hematológica. **Discussão:** Devido ao grande espectro clínico de sintomas desde alterações discretas a quadros exuberantes da doença, é necessário acurácia diagnóstica para a identificação precoce dos casos, bem como, a instituição da terapia específica imediata, com glucantime em casos sem gravidade e anfotericina B, sob a forma de desoxicolato ou lipossomal, nos casos refratários ao uso da primeira.. Portanto, todo quadro de febre e esplenomegalia ou hepatomegalia deve ser investigado. O tratamento de suporte é fundamental, mediante evolução com grav idade, como no caso relatado, incluindo a antibioticoterapia nos casos com infecção concorrente, hemoderivados e outros. O caso relatado apresentou as intercorrências infecciosas e hematológicas, responsável na maioria das vezes pelo óbito. **Conclusão:** A condução inadequada na terapia específica e de suporte pode ser determinante ao pior prognóstico ou até mesmo antecipar o óbito. Se faz necessário então, uma sistematização de condutas a fim de melhorar a assistência, com diminuição da taxa de letalidade, o diagnóstico precoce e a evolução para a cura. Email: dayanefamorim@yahoo.com.br

P057 - DERMATITE HERPETIFORME

Santos D, Sotero S, Araújo I, Barros E, Praxedes CA, Santos J, Ferreira E, Rodrigues G, Fagundes F

UFT

Introdução: A dermatite Herpetiforme é uma doença rara e mal diagnosticada. A doença tem caráter benigno, caracterizada por lesões pruriginosas com fases de exacerbação e acalmia relativa, associada a enteropatia glúten sensível normalmente com sintomas brandos. **Descrição do caso:** C.E.C.S., 8 anos 3 meses, sexo masculino, branco, procedente de Peixe-TO. Paciente com lesões infectadas e febre há 7 dias levaram a procurar o serviço de urgência. História de 6 anos com lesões pruriginosas principalmente em membros inferiores que regrediam espontaneamente não associada a fatores de melhora ou piora, fato tão importante que limitava o menor em suas atividades diárias e por consequência atraso nas atividades escolares. No exame físico sem alterações, criança com irritabilidade. Durante a internação foi verificado melhora das lesões após a introdução de antibiótico (oxacilina) porém sem fator causador foi percebido piora, sem sinais flogísticos. Solicitado avaliação dermatológica a qual solicitou biópsia da pele perilesional, verificando depósitos granulares de IgA na papila dérmica. Suspeitado de Dermatite Herpetiforme iniciado dieta isenta de glúten associado a dapsona e solicitado biópsia intestinal, e nesta não verificado alterações histopatológicas. Houve melhora substancial das lesões e assim alta hospitalar. **Comentários:** A Dermatite herpetiforme tem uma origem imunogenética, porém a dificuldade de estabelecer sintomas indicativos tornam a doença facilmente subdiagnosticada fazendo com que paciente sejam submetidos a tratamentos ineficientes prejudicando e confundindo o quadro clínico. O que seria imperioso que a suspeita diagnóstica seja levantada para melhor condução e desta maneira mudar epidemiologia já que o grande percentual de diagnóstico é feito na fase adulta. Email: dayanefamorim@yahoo.com.br

P059 - TOXOPLASMOSE E INFECÇÕES CONOMITANTES

Santos D, Santos J, Rezende I, Nascimento P, Cordenonzi L, Saraiva G, Xavier F, Medeiros GM, Sotero S, Araújo I

UFT

A toxoplasmose é uma doença cosmopolita bem estudada atualmente, estando assim bem elucidados o quadro clínico, diagnóstico e tratamento. No entanto a realidade é bem diferente onde o quadro clínico de diversas patologias se confundem e as vezes até coexistindo. A toxoplasmose apresenta um quadro clínico variado, desde manifestações assintomáticas a quadro extremamente grave. **Caso Clínico:** K.S.F., masculino, 11m22d, procedente de Goianorte-TO. Paciente com história de febre há 40 dias. Após uma semana de febre procurou o serviço médico, foi diagnosticado com pneumonia e feito tratamento domiciliar com amoxicilina. Não houve melhora com o tratamento, evoluindo com distensão abdominal, hiporexia e astenia. Foi então encaminhado para centro de referência para proceder à investigação diagnóstica. No exame físico foi observado que a criança apresentava descorada (++/4) e abdômen distendido, fígado +6cm do BCD e baço +- 8cm BCE. Foram solicitados sorologias para as principais patologias relacionadas com a clínica são elas: Leishmaniose, EBV, CMV, HIV, Chagas, Brucelose, Malária, Toxoplasmose. Na internação evoluiu com gânglios cervicais palpáveis. O resultado mostrava sorologia positiva para toxoplasmose e mononucleose, iniciado então o tratamento com sulfadiazina, pirimetamina e AC. folínico, recebendo alta afebril e baço a +/- 1,5 cm do RCE e fígado a +/- 1 cm do RCD. **Comentários:** Na maioria das pessoas imunocompetentes somente 10 a 20% apresentam sintomas e nestas a maioria dos sintomas são brandos, normalmente a principal manifestação é o aparecimento de linfonodomegalias cervicais. A infecção concomitante com o vírus Epstein Barr piorou o quadro colaborou para as manifestações arrastadas e a hepatoesplenomegalia. Email: dayanefamorim@yahoo.com.br

P058 - COLESTASE E SUAS TEMIDAS COMPLICAÇÕES

Santos D, Sotero S, Araújo I, Barros E, Praxedes CA, Santos J, Ferreira E, Rodrigues G, Caetano L

UFT

Introdução: A icterícia no RN é um problema comumente benigno nos primeiros dias de vida. A coloração resulta do acúmulo de pigmento de bilirrubina na pele, normalmente pela bilirrubina não conjugada e raramente ultrapassa a segunda semana de vida. A icterícia a partir desta data deve ser investigada o mais rapidamente possível afim de evitar as possíveis complicações. O diagnóstico diferencial entre colestase e hiperbilirrubinemia é imprescindível para melhor condução do caso. **Caso Clínico:** K.V.V.L, masculino, 4 meses, natural e procedente de Guaraí-TO. Internado com história clínica de dois meses com icterícia, aumento progressivo apresentando acolia fecal e colúria, sem outros sintomas concomitantes. No exame físico foi observado hepatoesplenomegalia (fígado de consistência endurecida). Foram solicitados exames laboratoriais com aumento das transaminases hepáticas (TGO/TGP=256/151) e enzimas canaliculares (G-GT/FA=396/500), e exames de imagem são eles: USG de abdômen total mostrando uma vesícula biliar contraída, formação cística de contornos regulares e limites definidos, colângio-ressonância mostrando cisto de cóledoco. Foi realizado cirurgia infantil porém no momento da cirurgia foi observado atresia das vias biliares e degeneração importante do fígado. Encaminhado para o serviço de transplante hepático, ainda sem resposta. **Comentário:** O caso acima citado identifica um diagnóstico tardio de colestase tendo repercussões severas dentre elas a mais temida que é o transplante hepático. Neste caso é imperioso que não passe despercebido a patologia de suma importância na pediatria e neonatologia. A relevância de um diagnóstico precoce é imprescindível no prognóstico satisfatório. Email: dayanefamorim@yahoo.com.br

P060 - DOENÇA CELIACA E DESNUTRIÇÃO

Santos D, Sotero S, Araújo I, Barros E, Praxedes CA, Santos J

UFT

Introdução: A Doença Celíaca é uma enteropatia imuno-mediada causada por sensibilidade permanente ao glúten em indivíduos geneticamente suscetíveis. Caracterizada histologicamente por atrofia das vilosidades intestinais prejudicando a absorção dos alimentos. Acomete mais o sexo feminino e tem risco aumentado em familiares de primeiro grau. **Descrição do Caso Clínico:** ALBR, 1 ano, feminino, branca, natural e procedente de Gurupi. Criança com história de 2 meses, diarreia líquida, pouca quantidade, sem muco ou sangue, 10 vezes ao dia, evoluindo com febre, perda ponderal importante (abaixo do Z escore -2) e desidratação. Durante este período foi internada 3 vezes. Na história clínica relato de 4 meses com aleitamento materno exclusivo e a partir do 5º mês fez uso de leite de vaca integral. Durante a internação foi introduzido antibioticoterapia e recuperação nutricional com dieta isenta de glúten devido a suspeita diagnóstica. Foram solicitados exames com os seguintes resultados: Ac. Antiendomíio IgA (REAGENTE), Ac. Antigliadina IgA (> 213) , IgA sérico (365,1mg/dl), IgE total (13,9 UI/ml), IgE específico p/ leite de vaca (<0,10kU/L). Realizado a biópsia intestinal firmando o diagnóstico com os resultados. Houve melhora importante do quadro geral, com aumento de peso mantendo entre o Z escore -2 a 0. **Comentários:** A Doença celíaca é uma patologia que pode muitas vezes passar despercebida, chegando até o ponto de levar a quadros graves de desnutrição como o caso clínico relatado. Com tratamento relativamente fácil deve-se ter sempre como diagnóstico diferencial em quadros de diarreia crônica. A enteropatia glúten-sensível diagnosticada corretamente é uma condição vitalícia que exige tratamento pelo resto da vida. Email: dayanefamorim@yahoo.com.br

P061 - AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO DE ÓBITOS EM MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA LIMPA E SÃO GERALDO DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA – RJ

Lauriano DF, Pereira DM, Souza GD, Lima AR, Botelho NO, Costa CRO
UNIFOA

Objetivo: Identificar as causas de morte em menores de cinco anos de idade através das declarações de óbito em duas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Volta Redonda, verificando se as ações do setor da saúde estão sendo suficientes, se é necessário melhoras e em qual quesito. **Metodologia:** Foram analisadas 356 declarações de óbito nos anos de 2005 a 2010 nas ESF São Geraldo e Água Limpa do município de Volta Redonda – RJ. O critério de inclusão foi óbito ocorrido em menores de cinco anos de idade, totalizando 24. O critério de exclusão foi óbito em maiores de cinco anos de idade. Este estudo retrospectivo analítico identificou as causas de morte destes menores. Os valores foram remanejados em gráficos, a fim de melhor interpretação. **Resultados:** Dos 356 óbitos que foram analisados nos anos de 2005 a 2010, 24 ocorreram em menores de cinco anos de idade. Deste total, 11 foram registrados na ESF São Geraldo e 13 na ESF Água Limpa. As principais causas de morte foram anóxia intra-útero, choque séptico e descolamento prematuro de placenta, representando aproximadamente 29,2%, 16,7% e 8,34%, respectivamente. Das mortes, 54% ocorreram pós-parto e 46% foram natimortos. **Conclusão:** Neste trabalho as principais causas de morte encontradas são evitáveis. Neste contexto inserem-se as políticas públicas para aperfeiçoar a atenção à saúde da mulher durante o pré-natal e parto e ao recém-nascido, melhorando as condições de vida da população e garantindo o acesso a serviços de saúde qualificados. **Email:** danimellopereira@gmail.com

P062 - FATORES ASSOCIADOS A RISCO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS EM MATERNIDADE ESCOLA

Carvalho DS, Almeida BCS, Santos EV, Aguiar MJB, Aguiar RALP, Campos AS
Acadêmica da Faculdade de Medicina da UFMG; Serviço Especial de Genética do Hospital das Clínicas UFMG

Objetivos: Identificar entre os partos ocorridos em Maternidade Escola entre 01/1996 e 12/2010 fatores associados à presença de malformações em recém-nascidos vivos (RNV) e natimortos (NM). **Metodologia:** Estudo retrospectivo baseado em banco de dados de RNV e controles e NM com malformações no período de 01/1996 – 12/2010. Foram estudados número de partos, presença de malformações, peso ao nascimento e idade materna. Para análise estatística utilizou-se o OpenEpi versão 2.3.1. **Resultados:** No período ocorreram 40.538 nascimentos, 39.485 nativos e 1053 natimortos (2,59%). Em 4369 nascimentos, o RNV ou NM apresentava pelo menos uma malformação (10,78%). Entre natimortos observou-se associação com peso inferior a 2500g ($p<0,0001$) e com idade materna superior a 35 anos ($p<0,0001$). Observou-se ao longo do período aumento na porcentagem de nascimentos em mães com idade superior a 35 anos. Isto foi acompanhado por aumento na prevalência de malformações congênicas. **Conclusões:** A prevalência de malformações foi superior àquela descrita na literatura, pois a maternidade escola é um serviço de referência em Medicina Fetal. O aumento concomitante na porcentagem de nascimentos em mães com idade superior a 35 anos e na porcentagem de malformações sugere uma associação entre idade materna superior a 35 anos e malformações congênicas. A associação entre natimortos e idade materna superior a 35 anos pode ser resultado da maior prevalência de malformações fetais nessa faixa etária e da incompatibilidade de algumas malformações com a vida. **Email:** debora.scarvalho@yahoo.com.br

P063 - PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À GASTROQUISE EM HOSPITAL ESCOLA

Carvalho DS, Almeida BCS, Santos EV, Aguiar MJB, Aguiar RALP, Campos AS
Acadêmica da Faculdade de Medicina da UFMG, Serviço Especial de Genética do Hospital das Clínicas UFMG

Objetivos: Determinar a prevalência de gastrosquise entre recém-nascidos vivos (RNV) e natimortos (NM) no período de 01/1996 a 12/2010 em maternidade escola de Belo Horizonte. Investigar associação com sexo, peso, idade e paridade maternas. **Metodologia:** Estudo retrospectivo baseado em banco de dados de recém-nascidos vivos (RNV) e controles e natimortos (NM) com malformações no período de 01/1996 – 12/2010. Foram estudados todos RNV e NM com gastrosquise. Para análise estatística utilizou-se o OpenEpi versão 2.3.1. **Resultado:** No período, ocorreram 40.538 nascimentos, 39.485 de RNV e 1.053 de NM. Apresentavam malformações 4.369 RNV e NM (10,8%). Apresentavam gastrosquise, 89 RNV (prevalência 2,3:1000) e 5 NM (prevalência 4,7:1000). A prevalência global da gastrosquise foi de 2,3:1000 (94/40538), correspondendo a 2,15% do total de RNV e NM com malformações. Houve associação com idade materna menor que 19 anos ($p<0,000001$), primiparidade ($p<0,0001$), baixo peso ($p<0,000001$). Não houve associação com sexo ($p=0,1403$). **Conclusão:** A prevalência de gastrosquise foi superior à descrita na literatura por se tratar de um Serviço de referência em Medicina Fetal. Como descrito na literatura, a gastrosquise foi mais comum em mães jovens e primíparas. A associação com o baixo peso pode-se dever à própria malformação. **Email:** debora.scarvalho@yahoo.com.br

P064 - APRESENTAÇÃO DA GASTROQUISE EM HOSPITAL ESCOLA

Carvalho DS, Almeida BCS, Santos EV, Aguiar MJB, Aguiar RALP, Campos AS
Serviço Especial de Genética do Hospital das Clínicas UFMG

Objetivo: Determinar a apresentação morfológica das gastrosquises, órgãos eviscerados e presença de malformações associadas. Verificar sua mortalidade neonatal. **Metodologia:** Estudo retrospectivo baseado em banco de dados de recém-nascidos vivos (RNV) e controles e natimortos (NM) com malformações no período de 01/1996 – 12/2010. Foram estudados RNV e NM com gastrosquise e seus controles. Para análise estatística utilizou-se o OpenEpi versão 2.3.1. **Resultado:** No período houve 40.538 nascimentos, dos quais 94 RNV e NM com gastrosquise. Em 89 casos (94,7%) casos a gastrosquise se apresentou como defeito paraumbilical. Em 85 casos (90,4%) ela se localizava à direita do cordão. O tamanho médio da abertura foi de 4,32cm(+2,19cm). Evisceração de um órgão ocorreu em 27,84% dos casos, de 2 em 27,66%, 3 em 29,79%, 4 em 10,64%, 5 ou mais em 3,19%. Os órgãos mais comumente eviscerados foram, por ordem, intestino delgado, estômago e intestino grosso.

Em 79 casos (84,0%) a gastrosquise ocorreu isoladamente, e em 15 casos (16,0%) havia malformações associadas, predominantemente do sistema nervoso central, cardiovasculares e do sistema gastrointestinal. Não foi encontrado caso de triploidia associada. Foram obtidos dados relacionados à sobrevivência de 33 dos 89 nativos. Entre os RNV, 19 sobreviveram (57,58%) e 14 faleceram (42,42%). **Conclusão:** Como descrito na literatura, a gastrosquise ocorreu predominante como defeito isolado. A localização para-umbilical, à direita, foi muito prevalente. A evisceração de até 3 órgãos ocorreu em 85,2% dos casos. A mortalidade neonatal destes malformados foi elevada. **Email:** debora.scarvalho@yahoo.com.br

P065 - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO NEONATAL PRECOCE NOS ERROS INATOS DO METABOLISMO – DOENÇAS DO CICLO DA UREIA

Quintão DF, Wandek KS, Cordeiro SS, Facury ICT, Bueno HGO, Fernandes JCA, Ferreira JO, Rocha MP, Oliveira RL, Salles MA

Maternidade Odete Valadares – Rede FHEMIG

Introdução: As doenças do ciclo da uréia caracterizam-se pela tríade encefalopatia, alcalose respiratória e hiperamonemia, sendo a deficiência da transcarbamilase, doença de herança ligada ao X, a mais freqüente (1:50000). Os sintomas aparecem entre 24 e 72 h e são : pouca aceitação alimentar, vômitos, distúrbio do nível de consciência, convulsões e hiperventilação central. Com a progressão da encefalopatia há apnéia e morte súbita. O tratamento da fase aguda visa prevenir efeitos tóxicos da hiperamonemia. O tratamento definitivo é o transplante hepático. **Descrição do Caso:** RNT, GIG, masculino, DN 15/02/12, parto vaginal, Apgar 8/9. Mãe 30anos, G4P2A1, 2 RNs do sexo masculino falecidos por causa desconhecida. Parto e gestação sem intercorrências. Evoluiu no 2ºDV com hipoatividade, sucção débil, olhar fixo, hipertonia dos quatro membros, sendo transferido ao CTI neonatal. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, intubado e iniciados fenobarbital, antibióticoterapia e aminas vasoativas. Avaliado pela neurologia e instalado tratamento para doenças do ciclo da uréia, incluindo nutrição parenteral total com arginina venosa, carnitina, benzoato de sódio, hiperhidratação e furosemida. USTF18/02/12 mostrou edema cerebral grave. Exames complementares confirmaram aumento de carnitina livre, redução de citrulina e hiperamonemia. Houve melhora clínica temporária e redução dos valores de amônia. Manteve alcalose respiratória e desnutrição. Faleceu em 08/03/12 devido a sepse por *Pseudomonas*. **Comentários:** O erros inatos do metabolismo devem sempre ser lembrados no período neonatal, pois a morbimortalidade do recém-nascido está diretamente relacionada com a precocidade do diagnóstico e instituição da terapêutica adequada, possibilitando ainda o aconselhamento genético dos pais. Email: sallesmaria@terra.com.br

P067 - HISTIOCILOSE DE CÉLULAS DE LANGERHANS MULTISSISTÊMICA – IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Praça E, Azevedo V, Portela D, Carellos E, Babeto L, Figueiredo R

Hospital das Clínicas de Minas Gerais, Hospital Infantil João Paulo II

Introdução: A histiocitose de células de Langerhans (HCL) é uma doença rara (3-4/milhão), de apresentação clínica pleomórfica, e evolução variável. Resulta da proliferação clonal das células de Langerhans, porém sua etiopatogenia é desconhecida. O diagnóstico de certeza é dado pela imunohistoquímica positiva para o antígeno de superfície CD1a, ou achado dos grânulos de Birbeck à microscopia eletrônica. **Caso Clínico:** N.K.S.D, 3 meses, feminino, procedente de Betim, nascida a termo sem intercorrências. Apresentou no primeiro dia de vida lesões papulo-crostosas em couro cabeludo e membros, diagnosticadas como melanose pustulosa. Após um mês de vida evoluiu com linfadenomegalia generalizada indolor, endurecida, não aderente; anemia intensa; hepatoesplenomegalia; dor à manipulação; afebril. Realizada tomografia de tórax e abdômen que revelou múltiplas opacidades pulmonares com formações císticas bem definidas em lobo médio; fígado aumentado com lesões arredondadas, hipodensas disseminadas. Submetida à biópsia linfonodal e encaminhada para centro de referência em atendimento pediátrico. Evoluiu com edema endurecido, generalizado, infiltração da pele, instabilidade hemodinâmica e necessidade de CTI. Suspeitado de HCL pelo quadro clínico e histopatológico, e confirmado após imunohistoquímica positiva para proteína S-100 e CD1a. Iniciada vimblastina e prednisolona, com boa resposta clínica e laboratorial. Atualmente em remissão parcial em acompanhamento no serviço de referência de hematologia. **Conclusão:** A HCL na forma multissistêmica é uma doença rara, de prognóstico reservado, cujo diagnóstico e tratamento precoce são fundamentais para sobrevida da criança. Nesse sentido, o pediatra desempenha um papel primordial ao incluir essa doença dentro do diagnóstico diferencial das doenças linfoproliferativas e realizar os encaminhamentos necessários. Email: nessasquash@yahoo.com.br

P066 - INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA A RETINOPATIA DA PREMATURIDADE – ESTUDO DE CASO

Gonçalves E, Martelli Júnior H, Martelli D, Nasser L, Alkmin I, Mourão T, Souto P, Caldeira A

Universidade Estadual de Montes Claros, Faculdades Integradas Pitágoras

Objetivos: Avaliar a frequência de retinopatia da prematuridade e verificar a associação da mesma com os possíveis fatores risco conhecidos. **Métodos:** Estudo transversal de 124 pacientes, admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal, com idade gestacional menor que 32 semanas e/ou peso ao nascimento inferior a 1500 gramas, por um período de 2 anos. Os pacientes foram submetidos ao protocolo da Proposta de Diretrizes Brasileiras do exame e tratamento de retinopatia da prematuridade adotada pelo serviço de oftalmologia. Os pacientes foram classificados como tendo retinopatia da prematuridade ou não para análise estatística em relação aos fatores de risco conhecidos. Para a análise univariada, o teste qui-quadrado e o teste exato de Fisher foram utilizados para determinar a associação entre as variáveis independentes e a retinopatia da prematuridade. **Resultados:** A frequência de retinopatia da prematuridade foi de 45,4% entre a população estudada. Os fatores de risco pesquisados que apresentaram relação de risco para o desenvolvimento da doença foram: peso ($p=0,004$), idade gestacional ($p=0,003$), escore de SNA-PPE II ($p=0,001$), uso de oxigênio por ventilação mecânica ($p=0,003$) e por pressão positiva de vias aéreas ($p=0,027$), transfusões sanguíneas ($p=0,001$) e uso de diuréticos ($p=0,003$). **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostram que a incidência encontrada foi maior que a encontrada na literatura, evidenciando que a ocorrência de retinopatia da prematuridade ainda é alta nos recém-nascidos de baixo peso. O desenvolvimento da retinopatia da prematuridade foi inversamente proporcional ao peso e à idade gestacional ao nascimento. Email: eduardo.goncalves2000@yahoo.com

P068 - ANATOMIA APLICADA AO TRAUMA FACIAL EM CRIANÇAS

Parreiras P, Freire F, Greco B, Bordoni L

Hospital João XXIII, FASEH

Introdução: as fraturas faciais infantis exibem características importantes quanto à sua prevalência, diagnóstico, e tratamento, sendo o trauma facial infantil objeto de atenção especial em relação às condições anatômicas, psicológicas e fisiológicas da idade. **Objetivos:** correlacionar fatores anatômicos próprios da infância com o trauma facial, visando observar as peculiaridades das estruturas ósseas infantis e sua relação com os diferentes tipos de trauma. **Materiais e métodos:** revisão da literatura especializada (livros texto de anatomia, pediatria e cirurgia, além de consulta a periódicos). **Resultados:** os ossos do crânio apresentam-se no recém-nascido em diferentes proporções. Ao nascimento, o crânio é relativamente desenvolvido e, durante os dois primeiros anos, triplica de volume. Cerca de 90% do crescimento craniano é atingido aos 10 anos. A face inicia o surto de desenvolvimento no segundo ano de vida, com o término da erupção dos dentes decíduos. O crescimento da cartilagem do septo nasal contribui para expansão ântero-inferior da face, já o crescimento do encéfalo (e consequentemente dos ossos da base craniana) resulta em um desenvolvimento ântero-posterior da face. As características anatômicas da face infantil, como seios paranasais rudimentares e ossos pobremente pneumatizados, além de grande elasticidade óssea, contribuem para a baixa incidência de fraturas. Mesmo em traumas em que a transferência de energia é grande, as fraturas nem sempre ocorrem, mas edemas volumosos são freqüentemente observados. **Conclusões:** o conhecimento das particularidades anatômicas da criança é essencial na abordagem de fraturas faciais, desde a compreensão da cinemática do trauma à proposição de técnicas adequadas de reparo. Email: poliana_parreiras@yahoo.com.br

P069 - EVENTOS ADVERSOS ASSOCIADOS COM O TRATAMENTO ANTI-TOXOPLASMA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: UMA OCORRÊNCIA RARA?

Carelllos EVM, Andrade JQ, Romanelli RMC, Santos DVV, Caiaffa WT, Abreu MNS, Andrade GMQ

Universidade Federal de Minas Gerais

A toxoplasmose congênita, prevalente no Brasil, pode cursar com seqüelas visuais e neurológicas comprometendo a qualidade de vida das crianças. Indica-se tratamento no primeiro ano de vida para todos os infectados, independente da presença de manifestações clínicas. O principal efeito adverso aos antiparasitários é a hipoplasia medular, porém são escassas as informações a cerca da frequência e controle desses eventos. **Objetivo:** Descrever os eventos adversos observados em uma coorte de crianças com toxoplasmose congênita tratadas durante um ano com a associação pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico. **Metodologia:** Coorte de recém-nascidos participantes do Programa Estadual de Triagem Neonatal de Minas Gerais, diagnosticados com toxoplasmose congênita, tratados durante um ano, e monitorados com hemogramas sequenciais. **Resultados:** Foram testados 146.307 nascidos vivos entre 2006-2007, e a infecção foi confirmada em 190. Avaliou-se o tratamento em 171/178 (96%) pacientes atendidos pelo menos uma vez no serviço. Neutropenia inferior a 1000/mm³ foi observada em 53/171 (31%) crianças, com uma mediana de início de 62 (P25 = 26/ P75 = 164) dias. Dessas, 16/53 (30%) apresentaram mais de um episódio, e 12/53 (22,6%) alcançaram níveis inferiores a 500/mm³. Outros eventos adversos observados: plaquetopenia em 14/171 (8,2%) e queixas gastrointestinais inespecíficas. Foi necessário ajuste da dose de ácido fólico em 44/171 pacientes (25,7%), e interrupção temporária do tratamento em 3/12 (25%). Não foram observadas infecções associadas à neutropenia nesses casos. **Conclusão:** A neutropenia foi frequente, e implicou em mudanças terapêuticas, reforçando a importância do monitoramento rigoroso do tratamento. Não foi necessária interrupção definitiva do tratamento. Email: ericka@horizontes.net

P071 - AVALIAÇÃO DA INTERAÇÃO MEDICAMENTO-ALIMENTO EM UNIDADE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PIAUIENSE

Lopes EM, Oliveira EAR, Vera PVS, Carvalho RBN, Freitas RM, Lima LHO, Moura JC, Araújo NL, Sousa LA, Silva RN

Universidade Federal do Piauí

Objetivo: Investigar as possíveis interações entre medicamentos e alimentos/nutrientes na unidade de pediatria em um hospital piauiense. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 90 pacientes hospitalizados. **Resultados:** A amostra estudada apresentou uma prevalência de crianças do sexo masculino (55,6%), a média de idade de 62,76 meses ($\pm 44,101$) o que equivale a 5,23 anos. Houve um destaque da figura materna, como responsável pelo acompanhamento durante a internação hospitalar (75,6%) e como cuidadora no domicílio (90%). Em relação a alimentação, pouco mais da metade das crianças (51,1%) consomem as seis refeições, disponibilizadas pela instituição, sendo mais da metade (60%) das refeições consumidas de forma completa, sem desperdícios. Os antimicrobianos tiveram uma frequência significativa (79), em relação a todas as interações, seguida pelos corticóides com 22 ocorrências, foram encontrados 9 episódios de interações envolvendo os antiulcerosos. Via de regra os medicamentos que podem sofrer interações com alimentos/nutrientes devem ser administrados uma hora antes ou duas horas depois das refeições. **Conclusão:** Nesse contexto, destacam-se a importância de sensibilizar os profissionais da área da saúde, sobretudo enfermeiros, para que aprimorem sua prática clínica, refletindo numa melhoria na assistência ao paciente. Pois só o conhecimento pode minimizar prejuízos e/ou multiplicar os benefícios decorrentes das associações de medicamentos com alimentos. A dimensão dessa temática transcende o prejuízo ou benefício ao paciente, acarretando em repercussões a família, ao profissional e a instituição. Email: paulinhavalentina@hotmail.com

P070 - INDICADORES MUNICIPAIS DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA ASSOCIADOS À DISTRIBUIÇÃO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Carelllos EVM, Abreu MNS, Andrade GMQ, Caiaffa WT

Universidade Federal de Minas Gerais

Em 2008, diversos especialistas se reuniram no Brasil para celebrar o centenário da descoberta do *Toxoplasma gondii* e discutir os avanços realizados em direção ao controle dessa doença que aflige a população mundial, e vem sendo sistematicamente subestimada considerando os anos de vida perdidos (DALY). A multiplicidade de fontes envolvidas com a disseminação do *Toxoplasma* contribui para sua situação epidemiológica espacialmente contrastada e indica que a procura de respostas em escala ecológica possa ser bastante informativa. **Objetivo:** Avaliar a distribuição da Toxoplasmose congênita em Minas Gerais (MG), e o perfil demográfico e socioeconômico dos municípios com casos. **Metodologia:** Estudo ecológico utilizando como variáveis explicativas para a distribuição da toxoplasmose em MG os indicadores socioeconômicos municipais contidos no software Índice Mineiro de Responsabilidade Social. Foi utilizado o modelo de Poisson com inflação de zeros para realizar as análises incluindo os 853 municípios do Estado, e consideradas as variáveis com p-valor < 0,05. **Resultados:** Entre 146.307 nascidos vivos testados entre novembro/2006 e maio/2007 foi encontrada uma prevalência de 1,3/1000, variando de zero até 76,9 entre os municípios. O modelo multivariado revelou maior ocorrência da toxoplasmose nos municípios com menor número de habitantes; maior cobertura do Programa saúde da família, maior Gasto per capita, e naqueles com pior desempenho no Índice Desenvolvimento Tributário e Econômico e Esforço orçamentário com meio ambiente, saneamento e habitação. **Conclusão:** A prevalência da infecção em MG foi alta e se concentrou nos municípios com menor tamanho populacional e com indicadores de maior vulnerabilidade social e econômica. Email: ericka@horizontes.net

P072 - ASPECTOS MOLECULARES ASSOCIADOS À FEBRE REUMÁTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA VACINA ANTI-ESTREPTOCÓCICA

Souza FT, Teixeira DA, Pimenta CD, Gomes ACQ

UNIFENAS-BH

A Febre Reumática (FR) é uma doença causada pelo *Streptococcus Pyogenes* Beta-Hemolítico do grupo A de Lancefield (SGBA), de caráter auto imune. Em indivíduos geneticamente predispostos, os antígenos próprios do organismo, que possuem estruturas moleculares semelhantes ao SGBA, são reconhecidos como sendo do agente infectante (mimetismo celular). **Objetivos:** Atualizar informações sobre a imunologia da FR. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados Bireme e Scielo, com a palavra-chave Febre Reumática. De 406 textos completos, utilizou-se 34, publicados entre 1979 e 2011, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** A porta de entrada mais importante do SGBA, associada à FR, é a infecção da orofaringe. Trata-se de uma bactéria extracelular, possuindo uma cápsula formada por ácido hialurônico, sendo fagocitada pelo organismo e desencadeando-se, assim uma reação cruzada com os tecidos cardíaco, a cartilagem sinovial e núcleos da base levando, respectivamente, a cardite, artrite e coréia. As estruturas antigênicas são as proteínas M, R e T, constituintes da região externa da parede celular. Níveis séricos elevados de anticorpos contra a proteína M sugerem uma resposta imune exagerada. Durante a fase aguda, aumentam os linfócitos TCD4+ e LTCD4+ e os níveis de Interleucinas (IL), com concomitante diminuição de LTCD8+. Para a produção de uma vacina contra a FR, tem-se utilizado epítopos da proteína M que não estimulam reações cruzadas. **Conclusão:** Os avanços da medicina molecular têm contribuído para que se prossiga na busca pela vacina anti-SGBA, já em fase de testes. Email: fabiolatiana@yahoo.com.br

P073 - ESTUDO SOBRE O IMPACTO ECONÔMICO DAS INTERVENÇÕES CARDIOVASCULARES RELACIONADAS À FEBRE REUMÁTICA PARA O SUS/BH

Souza FT, Teixeira DA, Pimenta CD, Gomes ACQ

UNIFENAS-BH

Objetivos: 1º Revisar a epidemiologia da Febre Reumática (FR). 2º Avaliar o perfil das Cirurgias Cardiovasculares Valvares (CCV) de alta complexidade, realizados de janeiro de 2008 a dezembro de 2010, pelo SUS - Belo Horizonte. **Metodologia:** 1º Foram coletados na base de dados Bireme 16 artigos publicados entre 1979 e 2011 nos idiomas português, inglês e espanhol, tendo Febre Reumática como palavra-chave e estudo de prevalência como critério de inclusão. 2º Estudo transversal, com dados obtidos do DATASUS, DATA-SUS/SDH e SIGTAP. Utilizaram-se os programas TabWin e EPI-INFO para o tratamento estatístico. **Resultados:** A faixa etária dos pacientes acometidos variou de cinco a 15 anos, a maioria entre classes média-baixa ou baixa. A cardite foi a manifestação clínica mais comum. As associações mais frequentes foram cardite e artrite e cardite e coréia. O número de internações, em fase aguda, encontra-se em progressiva queda, sugerindo ampliação do acesso aos serviços de atenção básica. No entanto, no período de 2008 a 2010, realizaram-se pelo SUS-BH 66 procedimentos valvares relacionados ao diagnóstico de FR na faixa etária de 13-18 anos (34,6% dos procedimentos), com custos de R\$ 660.373,55 (46,7% dos procedimentos valvares). Os gastos com pacientes oriundos do interior somaram 75,8% do total. **Conclusão:** Apesar da incidência da FR ter diminuído na população mundial nas últimas duas décadas, os índices apresentados em BH ainda são preocupantes, por se tratar de uma doença evitável. Portanto, deve-se investir na atenção primária tanto em BH quanto no interior, a fim de se reduzir os encaminhamentos para a cirurgia. Email: fabiolatiana@yahoo.com.br

P075 - AVALIAÇÃO DOPPLER ECOCARDIOGRÁFICA DE PACIENTES COM FEBRE REUMÁTICA E AUSCULTA CARDÍACA NORMAL: PREVALÊNCIA DE VALVOPATIA SUBCLÍNICA

Araújo FDR, Cangussu CB, Goulart EMA, Meira ZMA

HC-UFMG

Objetivos: Avaliar a prevalência da valvopatia subclínica em pacientes com febre reumática (FR) e exame clínico normal, acompanhados em ambulatório de referência e discutir os achados Doppler ecocardiográficos. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, incluiu 183 pacientes com FR e exame clínico normal, após cinco ou mais anos do surto inicial. Todos foram submetidos à avaliação Doppler ecocardiográfica quanto ao grau de valvopatia mitral e/ou aórtica. Foram estabelecidos critérios Doppler ecocardiográficos para análise da morfologia e da função valvar e comparados com os exames da fase aguda. **Resultados:** Dos pacientes avaliados, 103 (56%) eram do gênero do feminino, com idade entre 10 e 35 anos (média de 21) e o tempo de doença variou de oito a 20 anos (média de 13,9). A cardiopatia crônica subclínica ocorreu em 79% dos 77 pacientes que tiveram cardite e em 25% dos 106 sem cardite. A regurgitação mitral foi a lesão mais prevalente nos 2 grupos e não houve achado de regurgitação aórtica isolada. Nenhuma lesão valvar classificada como grave no surto inicial apresentou resolução completa à avaliação Doppler ecocardiografia final, sendo que todos pacientes permaneceram com alterações na morfologia valvar mitral e o grau de regurgitação regrediu para leve ou moderado. **Conclusão:** A prevalência de valvopatia subclínica foi maior naqueles pacientes que apresentaram cardite na fase aguda. A normalização da ausculta cardíaca nem sempre se acompanha de normalização Doppler ecocardiográfica e este exame pode ser útil no acompanhamento destes pacientes. Email: camilacangussu@yahoo.com.br

P074 - O CINEMA COMO AGENTE GERADOR DE REFLEXÕES PARA O GRADUANDO EM MEDICINA

Souza FT, Queiroz CBS, Gomes ACQ, Morgan MAP, Silva TCA, Oliveira HS

UNIFENAS-BH

O cinema é uma tecnologia de ensino-aprendizagem. Sua inserção na academia é um processo dinâmico de acomodação e assimilação capaz de modificar o indivíduo através experiências pessoais. Em estudo realizado por alunos da Liga de Pediatria (LIPE) sobre atividades curriculares do 1º período de um curso de medicina, pesquisou-se a utilização do cinema com a aplicação de questionários e concluindo-se que os alunos foram levados à reflexão por intermédio do filme. **Objetivos:** utilizar o cinema para proporcionar reflexões aprofundadas sobre o papel do indivíduo na sociedade, baseadas em vivências e conhecimentos prévios dos participantes e contextualizando com o enredo apresentado pelo filme. **Metodologia:** em abril de 2011, realizou-se no campus Líbano UNIFENAS-BH a 1ª Oficina de Humanidades da LIPE, tendo como tema "A desumanização na contemporaneidade e o papel da educação na formação humana", com a exibição do filme "Mary e Max" de Adam Eliot, seguido de debate. **Resultados:** discutiram-se temas como a solidão, morte, frustração e a superação de dificuldades. Ao final, destacou-se a importância das reflexões que o filme proporcionou a cada um e das novas percepções surgidas, ambas ampliadas a partir da discussão coletiva. **Conclusão:** Para o graduando em Medicina, o cinema pode tanto contribuir para a formação acadêmica, quanto facilitar o desenvolvimento de uma postura reflexiva crítica e mais humanizada. Presume-se que, os novos conhecimentos serão adquiridos após a construção do discurso sobre o que se viu e a internalização do que foi vivenciado. Email: fabiolatiana@yahoo.com.br

P076 - VALOR PREDITIVO DE VARIÁVEIS CLÍNICAS E ECOCARDIOGRÁFICAS NO FECHAMENTO DO CANAL ARTERIAL EM PREMATUROS

Araújo FDR, Capanema FD, Nascimento KB, Campos FAO, Lazaroni PSO, Mirabeau IR, Meira ZMA

HMOB/UFMG

Objetivo: Apontar variáveis clínicas e ecocardiográficas associadas à melhor resposta farmacológica para fechamento do canal arterial (CA) em prematuros, auxiliando o profissional na conduta a ser tomada. **Métodos:** Estudo prospectivo realizado entre janeiro/2005 e dezembro/2009 em UTI Neonatal, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, envolvendo recém-nascidos (RN) com idade gestacional (IG) ≤ 30 semanas e/ou peso de nascimento (PN) ≤ 1000 g, submetidos à avaliação ecocardiográfica entre 3º-5º dia de vida e seguimento clínico evolutivo. Foram obtidas as variáveis: sexo, PN, IG, ventilação mecânica, uso de surfactante, presença de choque, sepse, medidas ecográficas (diâmetro do CA, magnitude do "shunt", relação AE/AO) e comparadas aos tipos de fechamento do CA (espontâneo, medicamentoso e cirúrgico) empregando-se os testes de Kruskal-Wallis e Anova. A normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro Wilk. Variáveis com valor-p $\leq 0,25$ foram submetidas à análise multivariada, através de regressão logística (teste de Deviance), considerando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos 98 pacientes iniciais 28 foram excluídos por óbitos ou insuficiência de dados, totalizando 70 prematuros analisados, com IG média=27,5 semanas, PN médio=965g, sem diferença entre sexos. O diâmetro do CA variou entre 0,9 a 3,8mm (média de 2,1mm). Pacientes com IG < 28 semanas, choque e maior diâmetro do canal tiveram menor chance de fechamento espontâneo comparado ao medicamentoso. Relação AE/AO aumentada e choque tiveram maior chance de fechamento cirúrgico comparado ao medicamentoso. **Conclusão:** A associação entre aspectos clínicos e ecocardiográficos fornece critérios objetivos na abordagem precoce de CA persistente, auxiliando as equipes na tomada de decisão. Email: fcapa@uol.com.br

P077 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS DA CIDADE DE OURO PRETO, MINAS GERAIS, POR ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Garcia FGN, Sousa DB, Barcelos LG, Braz LS, Vasques LC, Monteiro OM, Nicolato AJPG

Universidade Federal de Ouro Preto

Objetivos: Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados de Ouro Preto; avaliação de vacinação, acompanhamento de puericultura, profilaxia da anemia ferropriva. **Metodologia:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com funcionários e observação direta. Mensuração de dados antropométricos (perímetro cefálico, peso, estatura, cálculo do índice de massa corporal) e correlação com curvas de referência; exame clínico sumário e avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor. Avaliação do estado vacinal, do seguimento do calendário de puericultura proposto pelo Ministério da Saúde e uso de profilaxia férrica. O trabalho foi consentido pela responsável legal das crianças e adolescentes. **Resultados:** Foram avaliadas 38 crianças e adolescentes (97,4%), com idades entre 18 meses e 16 anos. Identificou-se um caso (2,6%) de baixo peso, três (7,9%) de sobrepeso, três (7,9%) de obesidade e dois (5,3%) de baixa estatura. Dez crianças (26,3%) apresentaram possível atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e sete (18,4%), atraso considerável. Verificou-se atraso vacinal em 57,9% dos casos, ausência de profilaxia para anemia ferropriva em todos os casos indicados e irregularidade nas consultas de puericultura em todos os casos. **Conclusões:** Observou-se padrão nutricional semelhante à tendência dos países desenvolvidos, mais indivíduos com sobrepeso e obesidade do que desnutridos. Maior atenção deveria ser dada ao acompanhamento pediátrico de rotina, com envolvimento da instituição e do sistema de saúde, para que essas crianças e adolescentes, já fragilizados pelo contexto social, encontrem condições ótimas ao crescimento e ao desenvolvimento saudável e pleno. **Email:** fgngarcia@hotmail.com

P079 - MIOCARDITE EM CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO

Guimaraes F, Cangussu CB, Araújo FDR, Meira ZMA

UFMG

Introdução: A cardiomiopatia dilatada é uma causa importante de morbimortalidade na infância e a principal causa de transplante cardíaco em crianças. Em aproximadamente dois terços dos pacientes não se identifica a causa e, dentre as causas conhecidas, a miocardite infecciosa é a mais frequente, perfazendo aproximadamente metade a dois terços dos casos. **Descrição do caso:** Trata-se de EFS, oito anos, feminina, parda, com histórico de parto prematuro, sem causa aparente, e diagnóstico de cardiopatia congênita no primeiro mês de vida: comunicação interatrial, comunicação interventricular e estenose pulmonar valvar. Devido a quadro de insuficiência cardíaca (IC) foi internada aos seis meses de vida, necessitando CTI, ventilação mecânica e aminas vasoativas. Doppler ecocardiograma evidenciou os defeitos estruturais citados acima e disfunção ventricular esquerda importante (FEVE=30%). Nessa internação apresentou estenose subglótica, pneumotórax e AVE à esquerda. Várias internações se seguiram por IC descompensada. Houve fechamento da CIV e melhora da estenose pulmonar. Como paciente apresentava atraso do DNPM, foi realizada avaliação neurometabólica, não se observado alteração nos exames de rastreio iniciais. Evoluiu com melhora progressiva da FEVE (57% aos sete anos), redução das medicações, sendo indicado fechamento cirúrgico da CIA. Cirurgia realizada com sucesso, sem intercorrências. Atualmente assintomática em uso apenas de IECA. **Comentários:** Os dados ilustram a evolução favorável de um caso de cardiopatia congênita e cardiomiopatia dilatada secundária a provável miocardite. **Email:** camilacangussu@yahoo.com.br

P078 - CARDIOMIOPATIA DILATADA MITOCONDRIAL: RELATO DE CASO

Guimaraes F, Cangussu CB, Araújo FDR, Meira ZMA, Figueiro DL, Gianetti JG

UFMG

Introdução: A cardiomiopatia dilatada é uma importante causa de morbimortalidade e a principal de transplante cardíaco em crianças. A doença mitocondrial é causa incomum de cardiomiopatia dilatada, encontrada em cerca de 2% dos casos. **Descrição do caso:** Trata-se de SLCA, 3 anos, feminina, com história de cansaço em repouso e cianose aos esforços, além de dificuldade de ganho de peso. Foi internada em CTI devido choque cardiogênico com 40 dias de vida. Apresentou PCR com rápida resposta, mas necessitou de IOT e de aminas vasoativas. Dopplerecociardiograma evidenciou disfunção ventricular importante (FEVE 36%), sem defeitos congênitos, com coronárias normais. Evoluiu com insuficiência cardíaca de difícil controle, várias internações hospitalares, necessidade de ajuste frequente de medicações, sem melhora significativa. Cintilografia miocárdica, cromatografia de aminoácidos, TC de crânio e ENM foram normais. Devido ao baixo ganho ponderal e atraso do DNPM, foi suspeitada doença mitocondrial. Realizada biópsia muscular que demonstrou proliferação mitocondrial. Foram iniciadas medicações auxiliares (coenzima Q10, carnitina, riboflavina), otimizados o tratamento de IC, com melhora dos sintomas, redução das internações, ganho ponderal e melhora da classe funcional (classe II de Ross para IC). Entretanto, o Dopplerecociardiograma continua mostrando aumento importante de ventrículo esquerdo, com FEVE de 22%. **Comentários:** Os dados ilustram um caso de cardiomiopatia dilatada secundária a doença mitocondrial, com evolução desfavorável, como é frequentemente encontrada, mas com melhora clínica importante após a otimização dos tratamentos supra-citados. Cardiomiopatia mitocondrial deve ser sempre considerada no diagnóstico etiológico de casos graves, de início precoce e de crianças com alterações no exame neurológico. **Email:** camilacangussu@yahoo.com.br

P080 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO EM UM AMBULATÓRIO GERAL DE BELO HORIZONTE

Lopes FC, Ibiapina CD, Pacheco ACB, Diniz AET, Vasconcelos ALM, Prosdociami AMA, Oliveira CM, Vicente FC, Lima GSF, Silva GT

UFMG

Introdução: o ensino de Pediatria na Faculdade de Medicina se inicia no quinto e sexto período pela matéria Semiologia Médica e é concretizado no sétimo e oitavo na Medicina Geral de Crianças. **Objetivo:** avaliar o atendimento em um ambulatório geral desenvolvendo um perfil epidemiológico dos atendimentos clínicos realizados. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo sendo coleta e análise de dados realizados a partir de um banco de dados construído com base nos registros das folhas de produção hospitalar devidamente preenchida ao fim de cada aula. Tal registro continha os seguintes dados: nome, idade, tipo de atendimento, número do prontuário e queixa principal. **Resultados:** Ao final do semestre foram realizados 214 atendimentos, 97 do sexo feminino, 115 do sexo masculino, média de 23,77 pacientes por aluno. A média de Idade foi de 5,29 anos variando entre 1 mês de idade até 17 anos. Dentre as queixas principais, as que acometiam doenças das vias respiratórias inferiores e digestivo foram as mais incidentes representando 26,26% e 24,24% respectivamente, seguido por 9,47% pelas queixas dermatológicas, 7,95% as geniturinárias e 7,95% as queixas envolvendo doenças das vias respiratórias superiores. **Conclusão:** A média de atendimentos por alunos propiciou a formação de scripts mentais de casos pediátricos fornecendo bom embasamento para elaboração de raciocínio e com a construção desse perfil é possível aperfeiçoar bem como propor melhorias ao conteúdo programático da disciplina e também do ensino da pediatria no curso médico. **Email:** lopesestudante@hotmail.com

P081 - RELATO DE CASO: SÍNDROME DE GIANOTTI CROSTI

Hollanda FRL, Sevidanes GL

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Introdução: Morbidade caracterizada por exantema viral distinto da infância acompanhado de lesões de pequeno tamanho, papular ou/e papulovesicular, monomórficas, simetricamente distribuídas na face, nádegas e membros. O vírus da Hepatite B e vírus Epstein-Barr parecem ser as causas mais comuns. A desordem afeta principalmente crianças em idade pré-escolar. Quadro raro e autolimitado. **Descrição do caso:** M.E.C., 3anos, sexo feminino, apresentou lesões papulares, pruriginosas disseminadas, em face, membros e nádega. Inicialmente foram diagnosticadas várias morbidades, realizados tratamentos distintos, sem melhora do quadro clínico. Após 15 dias de evolução chegou-se ao diagnóstico de acrodermatite papulosa infantil (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), seguido de internação (1 dia) para realização de exames laboratoriais e início do tratamento. **Comentários:** Importância da divulgação dos sinais e sintomas da doença, ainda que rara, para evitar complicações do quadro devido a diagnóstico e tratamentos diferentes do necessário para a enfermidade, além do risco de infecções secundárias à comorbidade. Email: dt.fernanda@gmail.com

P083 - RELATO DE CASO: SÍNDROME NEFRÓTICA DESCOMPENSADA E COMPLICAÇÕES

Hollanda FRL

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Introdução: A síndrome nefrótica se caracteriza, principalmente por proteinúria maciça, edema e hipoalbuminemia, é um diagnóstico muito comum em nefrologia pediátrica, com espectro evolutivo amplo, que abrange desde remissão completa do quadro até a evolução para doença renal crônica. O tratamento utilizado é considerado empírico e apresenta eficácia variada. As decisões terapêuticas são baseadas na resposta ao uso de corticosteróides e evolução da doença. Dentre as complicações estão episódios convulsivos, fenômenos tromboembólicos e infecções. **Descrição do caso:** L.L.M.S., 11 anos, sexo feminino, portadora de síndrome nefrótica, hospitalizada por 56 dias no HIIJ II(BH), liberada fazendo uso de Prednisona 60mg/dia, retornou ao hospital com tosse produtiva, febre, dor torácica à direita. Diagnosticou-se síndrome nefrótica descompensada, derrame pleural e suspeita de trombose venosa profunda. Durante sintomas renais, manifestou ainda crises convulsivas e catapora (varicela). Estipulado tratamento, recebeu alta sob uso de fármacos. **Comentários:** De fato, crianças com SN córtico-resistente, ou seja, que não apresentam remissão da doença com o uso de corticóide, ou que não toleram sua retirada, têm uma chance muito maior de evolução para DRC do que aqueles com SN córtico-sensível. É importante um diagnóstico preciso e rápido para otimizar o tratamento, potencializar a recuperação renal e evitar complicações e danos secundários à saúde do paciente. Email: dt.fernanda@gmail.com

P082 - MANEJO DE VIA AÉREA DIFÍCIL EM CRIANÇAS

Ribeiro F, Guerra SD, Campos E, Orletti J, Carvalho TM

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Hospital João XXIII

Objetivo: Revisar a literatura científica pertinente ao manejo da via aérea difícil em crianças. **Metodologia:** Revisão narrativa de artigos científicos disponíveis nas bases de dados Lílacs e Medline incluindo estudos controlados e randomizados, meta-análises, revisões sistemáticas e diretrizes, através dos descritores intubation intratracheal, difficult airway management. **Resultados:** No atendimento às emergências pediátricas, a obtenção rápida de uma via aérea efetiva determina a diferença entre o bom prognóstico e a morte. Estima-se que a intubação difícil ocorra em 5% a 8% dos procedimentos anestésicos em geral. O conhecimento das peculiaridades anatomofisiológicas das crianças, bem como da resposta diferenciada às medicações, pode facilitar o acesso à via aérea. Diversos fatores preditivos podem influenciar o acesso à via aérea mas, apenas o grau de abertura da cavidade oral e a classificação de Mallampati, mostram-se úteis. Diversos estudos comparam a laringoscopia direta à técnica guiada por vídeo, mas a primeira permanece como a de escolha. **Conclusões:** Treinamento, conhecimento das especificidades pediátricas e habilidades no manejo da via aérea são fundamentais para o cuidado das crianças que necessitam de suporte ventilatório. Manobras de posicionamento são essenciais para ventilação adequada. A seleção de drogas utilizadas na intubação endotraqueal deve contemplar o relaxamento muscular. A seleção do tipo e do comprimento da lâmina do laringoscópio pode facilitar o procedimento de intubação. A eleição do dispositivo que garanta uma via aérea eficiente em menor tempo vai depender da disponibilidade de recursos de cada serviço e da capacitação dos profissionais que nele atuam, devendo assim haver protocolos individualizados. Email: nandaxmedcs@hotmail.com

P084 - SISVAN COMO MODELO AVALIATIVO NA CORRELAÇÃO DA RENDA FAMILIAR E DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NO DISTRITO DE CACHOEIRA DO CAMPO, OURO PRETO, MG

Henriques FV, Silveira ME, Mao AYY, Ribeiro JMND, Bonolo P, Coelho G UFOP

Introdução: O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um sistema concebido em três eixos: formular políticas públicas; planejar, acompanhar e avaliar programas sociais relacionados à alimentação e nutrição; avaliar a eficácia das ações governamentais. Dessa forma cumpre seu papel em auxiliar os gestores públicos na gestão de políticas de alimentação e nutrição. **Objetivos:** A partir de dados colhidos através de aplicação de questionário do SISVAN, avaliar o estado nutricional de crianças no distrito de Cachoeira do Campo, Ouro Preto, Minas Gerais. **Metodologia:** Foi aplicado o questionário do SISVAN a 193 famílias residentes nas microáreas 1 e 6 do ESF Vida em Cachoeira do Campo, distrito de Ouro Preto, Minas Gerais. Posteriormente foram analisados no programa Epi info e Nutrition. **Resultados:** Em Cachoeira do Campo, a maioria das crianças se encontrava na condição de normalidade (66,7%). O que se pôde observar foi uma maior frequência de crianças em condições de sobrepeso (13,7%) e obesidade (6,4 %) do que crianças com déficit nutricional leve (9,2 %) moderado (2,8 %) ou grave (1,2%). Foi observada ainda correlação estatística entre a escolaridade da mãe e renda familiar com o desenvolvimento nutricional da criança. Com relação ao Programa Bolsa Família, percebeu-se que dentre as crianças que recebem o benefício há menor porcentagem de desnutrição e obesidade. **Conclusão:** O SISVAN é uma boa ferramenta não somente para avaliar condições nutricionais de crianças, mas também para relacioná-la com condições socioeconômicas. Email: fihenriques@hotmail.com

P085 - ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

Caldeira F, Lima I, Bicalho L

Universidade Estadual de Montes Claros

Objetivo: Realizar adaptação transcultural do instrumento “Códigos de Encuesta sobre Oportunidades Perdidas de Atención Integral del Adolescente”, da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), para ser utilizado na avaliação da qualidade da assistência prestada a adolescentes em serviços de saúde do Brasil. **Métodos:** Inicialmente, foi feita a tradução do instrumento original para o português e, em seguida, essa versão foi retrotraduzida para o espanhol e comparada à original, para que as divergências fossem corrigidas. Em um segundo momento, 40 indivíduos responderam ao questionário. À aplicação, eventuais dificuldades e os itens mal compreendidos foram analisados. **Resultados:** As etapas de tradução, síntese e retrotradução foram realizadas sem maiores dificuldades, na medida em que não exigiram modificações significativas. A discussão com o grupo de especialistas sobre a equivalência conceitual e de itens levou a ajustes linguísticos e adaptações terminológicas em algumas poucas questões do instrumento. O referido instrumento, publicado na década de 90, também necessitou ser atualizado, com acréscimo de itens relacionados a temas relevantes para a faixa etária. **Conclusões:** Uma versão prática, de fácil e rápida aplicação, mais clara e atualizada do questionário “Códigos de Encuesta sobre Oportunidades Perdidas de Atención Integral del Adolescente” foi obtida nesse estudo. Tendo em vista as poucas discrepâncias observadas entre as versões e a criteriosa adaptação transcultural realizada, acredita-se que o questionário brasileiro seja aplicável de forma satisfatória na nossa população. Email: caldeira.flavia@gmail.com

P086 - OPORTUNIDADES PERDIDAS DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE: ESTUDO PILOTO

Caldeira F, Lima I, Bicalho L

Universidade Estadual de Montes Claros

Objetivo: Estimar as oportunidades perdidas de atenção integral ao adolescente durante consultas realizadas por médicos e estudantes de medicina em um serviço de referência. **Metodologia:** Aplicação do questionário “Avaliação sobre oportunidades perdidas de atenção integral ao adolescente”, proposto e publicado pela Organização Panamericana de Saúde (OPS), em 40 adolescentes usuários do serviço. **Resultados:** A amostra foi composta por 57% de adolescentes do sexo feminino e 43% do sexo masculino, com média de idade de 13,6 anos. Em se tratando de motivo de consulta, 33% dos adolescentes relataram que a procura por atendimento se devia a motivo de doença, 37% procuraram o serviço para consulta de rotina e 30% alegaram outros motivos. Em relação às anamneses médicas, apenas 13% dos adolescentes entrevistados foram questionados sobre situação econômica, 47% sobre estado de ânimo e uso de substâncias tóxicas e 50% sobre situação familiar. Quanto ao exame físico, observou-se maior preocupação médica com os dados antropométricos, embora 40% dos pacientes referiram não ter sido submetidos a exame físico completo. Em relação a promoção de saúde, temas relevantes como doenças sexualmente transmissíveis, violência e tabagismo não foram abordados em, respectivamente, 80%, 77% e 73% das entrevistas. **Conclusão:** Durante os atendimentos foram priorizadas questões relacionadas ao crescimento físico, em detrimento a outras questões de extrema relevância na adolescência: sexualidade, prevenção de DST, acidentes, violências, tabagismo, uso de álcool e outras drogas. Email: caldeira.flavia@gmail.com

P087 - EVOLUÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL DO BRASIL

Barroca JL, Batista CAD, Ávila CACB

FAMENE, UFAL

O objetivo da revisão foi analisar aspectos históricos e a evolução do calendário vacinal do Brasil ao longo do tempo. Foram incluídos artigos disponíveis em formato eletrônico, publicados entre 2002 e 2011, selecionados no Scielo, com as palavras-chave: “calendário vacinal”, “infância”, “vacinas”, “vacinação”, “Brasil”. Apontou-se os principais aspectos que justificam a importância da inclusão de novas vacinas no calendário vacinal e a combinação entre saúde e sociedade. Da revisão é concluída a relevância de um calendário vacinal obrigatório, amplo e aderido pela população. Email: adeliabatista@hotmail.com

P088 - ESCORPIONISMO GRAVE EM CRIANÇA

Ladeira FC, Matias GN

UFMG

AVS, 4 anos sofreu picada de escorpião, posteriormente identificado como *Tityus serrulatus*, dia 21/02/2012, às 16:00, em seu pé enquanto calçava suas botas em sua residência na zona rural de Mariana. Esse tipo de acidente é classificado como leve ou moderado em 95% dos casos, porém este tornou-se grave, tendo como fator predisponente a pouca idade e peso corporal do paciente. **Descrição:** Foi levado ao serviço médico da região, de onde seu médico contatou o CIAT-BH que funciona no HPS JXIII. Pelo telefone, seu médico informou que imediatamente após a picada, a criança teve náuseas, vômitos e rebaixamento da consciência e que estava hipertensa ao exame físico. Iniciou-se então a transferência do paciente para o HPS JXIII. O paciente foi transferido em UTI móvel, estava estável hemodinamicamente, ECG=9, PA=140/100 mmHg, saturação de oxigênio chegou a 90%, tendo sido intubado, recebeu 6 ampolas de soro anti-escorpiônico e 1 mL de fenergan. Foi admitido no CTI pediátrico às 21:30, estava estável, sem uso de aminas, em sedação com midazolam e fentanil. Aos exames laboratoriais, foi encontrada acidose metabólica, elevação de troponina I e anemia normocítica normocrômica. Durante a internação no CTI pediátrico, paciente reverteu quadro de acidose metabólica e anemia foi agravada, tendo ainda evoluído com edema agudo de pulmão no dia 26/02 que respondeu bem à furosemina. Sendo, após alguns dias, extubado e transferido ao CGP. **Comentários:** Caso evoluiu bem devido à rápida administração do soro antiescorpiônico e ao suporte de vida, medidas integradas entre equipes diversas de saúde. Email: giselenovais@yahoo.com

P089 - ESCOLAR COM OSTEOMIELOTE COM EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL POR RETARDO NO DIAGNÓSTICO

Machado GMSB, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Gomes LA, Menezes MOA, Rolim D, Costa HHP, Lopes WB, Vasconcellos LM

UNIGRANRIO – Universidade do Grande Rio, Instituto Fernandes Figueira – IFF

A Osteomielite dos ossos chatos é menos comum. O diagnóstico e o tratamento desse quadro são importantes na prevenção de sequelas. **Relato de caso:** Escolar, dez anos, masculino, com febre e dor em MIE, apresenta perda funcional há um mês. Início após trauma fechado em terço superior da face medial da coxa esquerda. Ao exame não havia alteração de volume, nem sinais flogísticos no membro. Entretanto referia dor intensa à manipulação ativa e passiva do membro, com limitação da rotação interna e externa do quadril esquerdo. Não conseguia deambular por dor. Apresentava febre diária e comprometimento progressivo do estado geral. Exames laboratoriais alterados: PCR – 6.85 (>0.5) e VHS:105mm/s. Ressonância magnética do quadril revelou osteomielite de ísquio esquerdo com sequestro ósseo; derrame articular bilateral e coleção envolvendo os músculos obturador interno e piriforme esquerdos. Utilizou-se drenagem cirúrgica articular bilateral do quadril e drenagem do ísquio esquerdo. A oxacilina foi associada à vancomicina pela persistência dos sintomas e da febre. **Discussão:** O diagnóstico foi realizado um mês após o início dos sintomas, com alta probabilidade de secura motora definitiva. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética permitem que haja a diferenciação em infecções dos músculos da pelve e artrite do quadril. Oxacilina foi mantida em associação com a vancomicina por ser mais eficaz em *S.aureus* sensíveis. **Conclusão:** O caso ressalta a importância em manter o alto grau de suspeita clínica para o diagnóstico de osteomielite de quadril. Email: monteiro.gabriela.med@gmail.com

P091 - “ADOLESCER COM SAÚDE”: UMA ABORDAGEM DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Espíndola GC, Reis TC, Silva RC, Ferreira P, Miranda LP

Universidade Estadual de Montes Claros

Objetivos: Objetiva-se relatar a experiência dos acadêmicos de medicina e enfermagem durante o projeto “Adolescer com Saúde na Escola”. **Metodologia:** Foram desenvolvidas 06 oficinas no período de 26/03 a 04/06 de 2011. Participaram cerca de 25 adolescentes de 12 a 16 anos do nono ano do Ensino Fundamental e acadêmicos da área da saúde sob a orientação de preceptores. Os variados temas foram ministrados de acordo com o modelo andragógico e de forma preferencialmente lúdica através de dinâmicas, vídeos e palestras. **Resultados:** Na oficina “Sexualidade e namoro”, avaliou-se o conhecimento dos participantes em relação ao tema, valorizando as experiências individuais na construção das experiências coletivas, e atuação mais focalizada nas fragilidades e vulnerabilidades levantadas. Na oficina “Adolescência e Auto estima”, os adolescentes foram desafiados a construir um conceito de autoestima, comparando-o aquele que surge das imposições sociais e midiáticas com o que de fato se relaciona as noções mais amplas de saúde e o que de fato desejavam. Na oficina “Cidadania”, eles discutiram o que era cidadania, como ela é vivenciada e quais as principais formas para efetivá-la. Abordou se também os temas “drogas na adolescência” e “saúde bucal” em outras oficinas. Ao término do projeto, houve o feedback dos adolescentes sobre as atividades. **Conclusão:** As oficinas tiveram participação ativa dos adolescentes, garantindo adesão e otimização do aproveitamento das atividades desenvolvidas. Dessa maneira, devido à dificuldade de promover saúde ao ser adolescente, o projeto representou uma estratégia válida que poderá servir como base para outros profissionais da área da saúde. Email: geisecristine@yahoo.com.br

P090 - USO DE TENOFOVIR EM UMA ADOLESCENTE COM AIDS RESULTANDO EM SÍNDROME DE FANCONI

Machado GMSB, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Goldoni UC, Gomes LA, Vasconcelos LM, Costa HHP, Lopes WB, Moreira FS

UNIGRANRIO, Insituto Fernandes Figueira

Introdução: Tenofovir é um análogo nucleotídico inibidor da transcriptase reversa recomendado para o tratamento de adultos e adolescentes com infecção por HIV. Nefropatia pelo tenofovir pode ocorrer de forma aguda ou crônica e predominantemente caracteriza-se por lesão tubular proximal com ou sem alteração da filtração glomerular. Descreve-se o caso de uma adolescente com Síndrome de Fanconi associada ao uso de tenofovir. **Relato de caso:** Adolescente, 15a, sexo feminino, HIV+, em uso regular de lamivudina, efavirenz, lopinavir, ritonavir, tenofovir e ácido valpróico, com última carga viral indetectável e CD4(336cel/mm). Apresentou choque hipovolêmico, desidratação grave e poliúria, evoluindo em aprox. 24h para coma. Apresentava hipofosfatemia e hipocalcemia graves, acidose metabólica, proteinúria, glicosúria com normoglicemia e diabetes insipitus nefrogenico, sem insuficiência renal, sugestivos de Síndrome de Fanconi. Havia história de poliúria e polaciúria 2sem antes da internação. Tratada com manejo hidroeletrolítico, a pct apresentou melhora do quadro clínico após retirada da TARV. Tolerou (posterior) introdução das drogas com suspensão do tenofovir e adição de zidovudina. Alta hospitalar após 4m, em bom estado geral, com melhora do quadro renal. **Discussão:** O perfil de segurança do tenofovir é elevado. Fatores de risco (idade avançada, baixo peso, comorbidades como hipertensão e diabetes, uso concomitante de drogas nefrotóxicas e doença avançada pelo próprio HIV) foram identificados para nefropatia. Esses devem ser identificados no início da droga para manejo mais cauteloso qnt a nefropatia. A Síndrome de Fanconi apresentada pela pct incluía acidose tubular renal, glicosúria com normoglicemia, hipofosfatemia, hipouricemia e proteinúria. O tratamento mais efetivo para a nefropatia pelo tenofovir é a suspensão da droga e leva a melhora pelo menos parcial da lesão renal. **Conclusão:** O desenvolvimento de uma apresentação da droga metabolicamente modificada para a diminuição da absorção pelas células tubulares proximais renais é necessário. Email: monteiro.gabriela.med@gmail.com

P092 - MENINGITE NEONATAL: PRINCIPAIS CONDIÇÕES MATERNAS E NEONATAIS PREDISPONDO À INFECÇÃO

Espíndola GC, Ramos RR, Souza FA, Ferreira MM, Ribeiro AC, Coutinho RA

Universidade Estadual de Montes Claros, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Objetivos: Objetiva-se descrever os principais fatores de risco associados à meningite neonatal. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica de livros e artigos atualizados dos bancos de dados do Pubmed, Biblioteca Virtual da Saúde, Scielo, Medline e outros publicados no período de 2000 a 2012. **Resultados:** O baixo peso ao nascimento, a presença de doenças infecciosas pré-existentes no recém-nascido ou na mãe, os procedimentos invasivos, especialmente a intubação traqueal, o uso de catéter venoso central e o uso prévio de antibióticos, foram associados significativamente à ocorrência de meningite nos neonatos. Frequentemente, neonatos de baixo peso são pré-termo, apresentam retardo de crescimento intrauterino e necessitam de medidas de suporte para sobrevivência. A importância da prematuridade revela a condição de imaturidade do sistema imunológico destes neonatos. Embora os avanços na área de terapia intensiva neonatal tenham possibilitado a sobrevivência de recém-nascido com prematuridade extrema, estes normalmente necessitam permanecer internados em Unidade de Terapia Intensiva por tempo prolongado, com maior tempo de exposição a microorganismos responsáveis pela ocorrência de infecção hospitalar. Além disso, os recém-nascidos de mães que apresentam infecção do útero e do sistema urinário são particularmente susceptíveis. Assim, o acompanhamento inadequado durante o período pré-natal pode contribuir para a meningite neonatal. **Conclusão:** Conhecer os principais fatores de risco da meningite bacteriana permite direcionamento do diagnóstico e abordagem cautelosa diante de neonatos de baixo peso e de prematuros. O estudo sugere que melhora na assistência pré-natal e no controle das infecções hospitalares constituem medidas de grande importância na diminuição da incidência de meningite bacteriana neonatal. Email: geisecristine@yahoo.com.br

P093 - INFLUÊNCIA DA ORIENTAÇÃO NA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE FISSURAS LABIOPALATAIS

Ribas GT, Silveira GA, Andrade ML, Rocha CMG, Norton RC, Di Ninni CQS
UNIBH

Fissuras labiopalatais são importantes por seus efeitos estético-funcionais. A orientação precoce para detecção dos fatores negativos e sua correção contribuem para o desenvolvimento adequado e manifestação do potencial genético da criança. O objetivo do trabalho é expor a influência da orientação, precoce ou tardia, na alimentação de crianças fissuradas. Os indicadores usados foram desempenho alimentar e crescimento corporal. As crianças foram alocadas em dois grupos: grupo precoce, até 89 dias de vida, e grupo tardio, 90 dias ou mais. Fez-se a comparação das variáveis antropométricas entre os grupos e as curvas da Organização Mundial de Saúde. Concluímos que a precocidade no atendimento determina melhor padrão de crescimento e desempenho alimentar ao compararmos os grupos com o padrão de referência da OMS. Email: getoffolo@gmail.com

P095 - ACIDENTE ESCORPIÔNICO GRAVE NA INFÂNCIA

Matias GN, Craveiro FL, Nunes GLA

UFMG

Objetivos: Revisão do tema 'escorpionismo grave', que embora seja infrequente em adultos, esse tipo acidente se torna grave em crianças e idosos. No caso das crianças, é ainda mais comum a gravidade em desnutridos e em crianças de baixo peso. O quadro se caracteriza por dor local, náuseas, vômitos, sudorese, bradicardia, sialorréia, cardiotoxicidade, edema pulmonar, podendo evoluir para insuficiência respiratória multifatorial. **Objetivos:** conhecer melhor a ação do veneno escorpiônico, sintomas e desfechos, medidas de suporte clínico e instituição de soroterapia específica. **Metodologia:** Buscamos no Up to Date por "Tityrus serrulatus", escorpião responsável pela maioria dos casos em nosso estado, optando pela opção "pediatric". Encontramos tópico atualizado em 5 de agosto de 2011. **Resultados:** O veneno escorpiônico é uma mistura complexa de mucopolissacarídeos, hialuronídeos, histaminas, liberadores de fosfodiesterases, serotonina, acetil-colinesterase e toxinas neuro e cardiotoxinas. Há tanto estímulo simpático (catecolaminas) quanto parassimpático (acetilcolina), ocorrendo maior secreção de glândulas lacrimais, sudoríparas, do pâncreas e mucosa gástrica. Sintomas podem iniciar poucos minutos após a picada. Devendo ser classificados em leves, moderados ou graves. A soroterapia em pacientes conta com 4 a 6 ampolas de soro específico, devendo o paciente ficar em observação por no mínimo 24 horas. Havendo eventos adversos, deve-se haver transferência para CTI pediátrico. **Conclusões:** O acidente escorpiônico grave em crianças requer atenção e cuidados clínicos avançados. Deve-se instituir a soroterapia específica rapidamente e corrigir as alterações subseqüentes como edema agudo de pulmão e cardiotoxicidade. Deve-se avaliar cuidadosamente a necessidade de transferência para o CTI. Email: giselenovais@yahoo.com

P094 - CARACTERIZAÇÃO DAS CRIANÇAS INTERNADAS COM DIARREIA EM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE PICOS-PI

Sousa GRS, Oliveira EAR, Vera PVS, Carvalho IVRL, Luz LMA, Santos RM, Carvalho MF, Figueiredo IGA, Lima RFS, Araújo NL

Universidade Federal do Piauí

Objetivo: Conhecer o perfil das crianças internadas com diarreia em um hospital público no município de Picos - PI. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado com 30 crianças hospitalizadas com diarreia. **Resultados:** Os pacientes apresentaram média de idade de 27,03 meses (21,115). A amostra foi composta de 18 crianças do sexo feminino (60%), e 12 do sexo masculino (40%). A mãe teve destaque como responsável pelos cuidados destinados às crianças, representando 93,3% da amostra, e apresentando média de idade de 25,00 anos (9,530). O nível de escolaridade que teve predomínio foi o ensino fundamental incompleto com 83,4%. Apenas 50% dos cuidadores afirmaram que receberam algum tipo de orientação por parte de profissionais de saúde a respeito de como cuidar da criança com diarreia, sendo que destes houve predomínio do agente comunitário de saúde. Em relação à água consumida, a maioria era sem tratamento correspondendo a 70% da amostra. Quanto ao destino do lixo 70% era por meio da coleta pública regular. **Conclusão:** Assim, é importante que haja maior consciência de que é preciso mudar, inovar e avançar nas questões referentes à prevenção das doenças, para que seja possível proporcionar mudanças nos indicadores de saúde, necessitando também reflexões sobre o relacionamento e a comunicação entre os profissionais de saúde que atendam direta e permanentemente os cuidadores. Há necessidade de que a comunidade seja envolvida, e repartindo com ela a responsabilidade de buscar alternativas por um eficaz trabalho preventivo, em especial aqueles relacionados à saúde da criança. Email: paulinhavalentina@hotmail.com

P096 - OSTEOMIELEITE: UM RELATO DE CASO

Martins GM, Souza CC, Cotrim PM, Costa LC, Masci MGH, Santos AX, Moraes MM, Mundim RR, Zacarias SPA, Pinheiro JFA

FCMMG/HUSJ

Introdução: o Pediatra deve estar atento a complicações decorrentes de traumas relacionados a atividades físicas do dia-a-dia. Qualquer fator que rompa a integridade do nosso sistema de defesa pode predispor a infecções secundárias. **Relato do caso:** criança, dez anos, previamente hígida, admitida na enfermaria do HUSJ para tratamento de celulite em joelho direito. Relata trauma no joelho devido a queda de própria altura ao jogar futebol. Evoluiu com dor no joelho direito, sinais flogísticos e claudicação. Apresentando piora progressiva, febre persistente e, posteriormente dor na perna esquerda. Ao exame: sinais flogísticos 1/3 inferior femur, próximo ao joelho direito, e no tornozelo esquerdo. Evoluiu com instabilidade hemodinâmica, sendo encaminhado ao CTI Pediátrico com diagnóstico de choque séptico. Diagnosticado pneumonia extensa bilateral, necessitando drenagem torácica no hemitórax esquerdo. Posteriormente, diagnosticado osteomielite na tíbia esquerda. Tratamento inicial para celulite com oxacilina, mantida mesmo após diagnóstico de pneumonia. Cultura de secreção tíbia esquerda cresceu *S. aureus* sensível a oxacilina. Uma semana evoluiu com osteomielite femur direito. Cultura secreção positiva para *S. aureus* resistente a oxacilina. Modificado antibiótico para vancomicina. Boa resposta clínica. Continua sendo acompanhado pelo serviço de pediatria uma vez que esta sendo investigado doença de base. **Comentários:** a osteomielite é uma infecção óssea, grave, incomum na população pediátrica, prevalente entre 18-24 meses e 6 anos, em meninos, germe mais comum é *S. aureus*, disseminação por via hematogênica. Hemoculturas frequentemente negativa. Primeira manifestação é a lesão osteopênica. Pode deixar seqüelas graves e evoluir para cronicidade. Email: glaciele_moraes@yahoo.com.br

P097 - RELATO DE CASO DE SÍFILIS CONGÊNITA

Rosa LMS, Vieira ALP, Santos E, Rosa GCB, Rosa MA, Ramos RCN, Fernandes NM, Santos JH, Magalhães WLF, Camargo GA

Universidade do Vale do Sapucaí

A sífilis, também chamada de Lues, foi descrita pela primeira vez há aproximadamente 500 anos. O conceito de transmissão sexual e transplacentária apareceu por volta de 1850, nesta época a sua disseminação se dava quase que exclusivamente por estas formas, em regiões onde o sexo era usado como moeda. Foi atribuído à promiscuidade o maior número de pacientes contaminados. Com a descoberta da penicilina, o tratamento da sífilis levou a uma queda abrupta da incidência tanto da forma adquirida, quanto da congênita. Na década de 60 chegou-se a prever a sua erradicação até o final dos anos 80. No Brasil é uma doença de notificação compulsória desde 1986 e no período de 1998 a junho de 2007, ocorreram 41.566 casos de sífilis congênita notificados. A Incidência passou de 1,3 casos por mil nascidos vivos em 2000 para 1,9 casos por mil nascidos vivos em 2005. **Relato do caso:** Mãe tercgesta, última gestação há 1 ano e 6 meses, não fez pré-natal, referia uso de bebida e maconha eventualmente, desconhecia a data da última menstruação, altura uterina compatível com 30 semanas, deu entrada no serviço em período expulsivo. Recém-nascido do sexo masculino, nasceu em apnéia sendo intubado em sala de parto, apgar 3,7 peso de nascimento 1520g, ao exame físico apresentava-se mau estado geral, murmúrios vesiculares presentes e diminuídos bilateralmente sendo necessário altas pressões para ventilação, edema generalizado, lesões ulceradas em pés e mãos, hepatomegalia e pétéquias disseminadas em tronco. A placenta apresentava-se pálida e hidrópica. Paciente recebeu surfactante na primeira hora de vida, ventilação mecânica 9 dias e devido quadro de instabilidade hemodinâmica fez uso de drogas vasoativas durante 8 dias, e penicilina cristalina por 10 dias. Exames complementares: hemograma apresentava reação leucemóide com desvio até pró-mielócito e plaquetopenia, VDRL 1/128, raio X de ossos longos com lesões. VDRL mãe 1/64. Email: luciana.msr@gmail.com

P099 - MIOCÁRDIO NÃO-COMPACTADO: RELATO DE CASO

Fernandes HR, Rocha FDA, Meira ZMA

Universidade Federal de Minas Gerais

O Miocárdio Não-Compactado isolado é uma cardiomiopatia congênita rara, tendo prevalência estimada em 0,05%. Caracteriza-se por apresentar trabeculações numerosas e proeminentes com recessos intratrabeculares que penetram profundamente no miocárdio e não estão em comunicação com os vasos coronários. Pode apresentar-se com manifestações de Insuficiência Cardíaca por disfunção sistólica e/ou diastólica, ou com arritmias cardíacas ou ainda com fenômenos tromboembólicos. O ecocardiograma e a ressonância magnética do coração são os exames complementares de escolha no diagnóstico. Não existem estudos específicos sobre o tratamento da Insuficiência Cardíaca nesse grupo de pacientes. Trata-se de lactente do sexo masculino de 1 ano e 2 meses encaminhado à Instituição em junho de 2011 devido alterações nos exames realizados para a avaliação de uma crise de broncoespasmo – aumento da área cardíaca na radiografia de tórax e eletrocardiograma apresentando bloqueio completo de ramo esquerdo. Criança hipocorada, dispneica e com sudorese excessiva. Precórdio abaulado à esquerda, ritmo cardíaco irregular e hipofonese de bulhas. Fígado palpável a dois centímetros do rebordo costal direito. Restante do exame clínico normal. A ecocardiografia evidenciou não compactação do miocárdio – diagnóstico de Miocárdio Não-Compactado. Foi prescrito tratamento medicamentoso para Insuficiência Cardíaca Congestiva e discutida a possibilidade de transplante cardíaco. Ocorreu grande melhora clínica com o tratamento e optou-se por adiar a indicação de transplante e manter acompanhamento clínico. Email: zanafernandes@yahoo.com.br

P098 - PUBERDADE PRECOCE: RELATO DE CASO

Fernandes GF, Jonas MC, Ferreira JPT, Chaim P, Ballesteros FO, Amaral JGA, Costa AAMV, Reis AAC, Alvim RC, Meira PFO

FASEH

Introdução: Puberdade precoce em meninas tem sido motivo de controvérsia nos últimos 20 anos, pois existe um subgrupo de crianças normais que iniciam a puberdade mais cedo, e que progridem lentamente ou apresentam involução dos sinais puberais, sem repercussão sobre a idade da menarca ou sobre a estatura final. Nas meninas é considerado puberdade precoce a ocorrência de menarca antes dos oito anos e o aparecimento de características sexuais secundárias entre seis e oito anos. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 6 anos de idade, comparece à Clínica Escola Professor Carlo Américo Fattini acompanhada por sua mãe. Esta alega que há aproximadamente oito meses a filha iniciou o desenvolvimento de broto mamário e pelos pubianos. Afirma ainda que a paciente não apresenta comportamento infantil e mostra sexualidade aguçada. A menina tem dois irmãos com desenvolvimento de caracteres sexuais secundários precoce. De acordo com o exame físico, no estadiamento de Tanner a paciente foi classificada em M2P3, tendo diagnóstico clínico de puberdade precoce. Foram solicitados radiografia de punho e mão esquerda para cálculo da idade óssea, tomografia computadorizada cerebral, hemograma, glicemia de jejum, dosagem de TSH, FSH e LH basal, 30 minutos, 60 minutos e 90 minutos após teste de estímulo com GnRH, IGF-1 e IGFBP3. **Discussão:** Este trabalho objetiva analisar a puberdade precoce como uma condição clínica que exige diagnóstico rápido e preciso, visto que esta condição interfere diretamente não só na estatura final do paciente mas também em seus aspectos emocionais. A farmacoterapia apresenta bons resultados, podendo interromper e, até mesmo, regredir a puberdade. Email: jpaulotf1104@hotmail.com

P100 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE INFANTIL DISSEMINADA EM REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE

Fraga IN, Amorim LF, Crepaldi RD, Oliveira ADB, Diniz ALN, Salomão DA, Freitas AF, Gomes PF, Lima Filho SL, Freitas PL

HMOB

Introdução: Paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica, causada pelo fungo termodimórfico Paracoccidioides brasiliensis, endêmica na América Latina, tendo no Brasil maior prevalência. Doença associada a agricultores por inalação do fungo em solos contaminados. Suas formas clínicas são: crônica (tipo adulto) e aguda/subaguda (tipo juvenil). **Descrição do caso:** C.A.C.P. 8 anos, masculino, procedente de Vespasiano, região metropolitana de Belo Horizonte/MG. Trazido ao serviço com queixa de tumoração cervical, tosse, emagrecimento, febre persistente, hiporexia e dor à deglutição. Cartão vacinal completo e relato de mastigar bulbo de capim em beira de estrada. Ao exame: criança desnutrida grave, apática, hipocorada, febril. Linfonodos axilares, occipitais, supraclaviculares e inguinais aumentados de volume. Linfonodomegalia cervical volumosa bilateral, dolorosa, com sinais flogísticos. Fígado à 3cm RCD, nódulo palpável em hipogástrio esquerdo. Lesões de pele em alto relevo, crostosas, com halo hipocrômico em face, membros e tronco. Recebeu hemotransfusão por anemia grave (Hb 8g/dL). Diagnóstico confirmado após microscopia direta da secreção. Recebeu Anfotericina B (DA 20mg/kg). Reposição nutricional, com dieta hipercalórica/hiperproteica. Boa resposta ao tratamento, com remissão parcial dos linfonodos e lesões de pele. Orientada manutenção domiciliar com dose de Itraconazol diária e acompanhamento em Ambulatório de Infectologia. **Comentários:** Este caso se tornou um desafio para a equipe por não obedecer às evidências epidemiológicas. Trata-se da forma clínica menos frequente da doença, faixa etária menos acometida e, principalmente, por não proceder de área rural. Diagnósticos diferenciais como neoplasia e infecções bacterianas foram considerados. A longevidade do tratamento deixa a preocupação pelo abandono e possível remissão da doença. Email: iaranfraga@yahoo.com.br

P101 - ANÁLISE DO CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE VACINAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DE SEUS FILHOS

Carvalho IVRL, Oliveira EAR, Vera PVS, Lima LHO, Sousa GRS, Sousa LKC, Lima RFS, Figueiredo IGA, Sena IVO, Magalhães LFB

Universidade Federal do Piauí

Objetivo: Analisar o conhecimento das mães sobre a vacinação de seu(s) filho(s) no primeiro ano de vida. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado com 90 mães de crianças menores de um ano. **Resultados:** Os dados revelam que mais da metade das mães entrevistadas tem como ocupação serem do lar (60%) e somente 6,7% eram domésticas e que 41,1% das mães possuem dois filhos. No que se refere à renda, o valor da mediana foi 545,00 reais ($\pm$ 489,218). O grau de escolaridade que prevaleceu foi o ensino fundamental incompleto (37,8%). Ao serem indagadas sobre as vacinas que constam no calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização do primeiro ano de vida, a vacina BCG foi a que mais se destacou com um percentual de 89% das mães que se lembraram de citá-la, dentro de uma amostra de 45 mães que se lembraram de pelo menos uma vacina. Em um universo de 26 mães que relacionaram no mínimo uma vacina à doença ou doenças prevenidas pela mesma, 61,53% das mães citaram que a Hepatite B é prevenida pela vacina Hepatite B, seguida da vacina poliomielite evitando a paralisia infantil (53,85%). **Conclusão:** Destaca-se que apesar de a estratégia de atenção primária à saúde ter contribuído decisivamente para o sucesso dos programas de imunização, os profissionais de saúde necessitam aprimorar seus procedimentos técnicos e administrativos a fim de garantir a plenitude da cobertura vacinal, e apostando no conhecimento e esclarecimento de dúvidas para a comunidade. Email: paulinhavalentina@hotmail.com

P102 - A POSSIBILIDADE DE TRANSMISSÃO DE TOXOPLASMOSE PELO LEITE MATERNO

Ramos ICF, Santos HMA, Araujo MP, Salgado CS, Ramos JC, Gaspar VLV, Bizarro SNR

IMES, Hospital Marcio Cunha

Descrição do caso: Lactente do gênero feminino, adoeceu aos 6 meses e 19 dias; apresentou febre, hiporexia e desânimo. Seis dias após o início da doença, o pediatra observou linfonodos retroauriculares e suboccipitais aumentados bilateralmente, fígado palpável a 3 cm do RCD e o baço a 2cm do RCE. A lactente recebeu aleitamento materno exclusivo até completar 6 meses de idade, quando foram introduzidos na alimentação banana, maçã, mamão e legumes bem cozidos. No momento da consulta, a mãe informou ao pediatra que ela (a mãe) também apresentava febre há, aproximadamente, 30 dias, acompanhada de náuseas, mialgia, astenia, hiporexia e cefaleia. O exame físico da mãe mostrou linfonodos suboccipitais e retroauriculares aumentados bilateralmente. Foi solicitada sorologia para toxoplasmose para a mãe e a filha. A da materna mostrou IgG: 200,0 UI/mL e IgM: 26,8 UI/mL (CMIA) e a da lactente IgM: 25,8 UI/mL e IgG: 40,1 UI/mL (CMIA). O teste de avidéz de IgG materno foi 0.20 e o da lactente 0.09 (quimioluminescência). Comentários: Foi evidenciada possível transmissão de toxoplasmose por leite materno, visto que a mãe apresentava sorologia negativa para toxoplasmose durante a gravidez, tendo manifestado a doença quando a lactente tinha 5 meses e 18 dias. Os títulos de IgM e IgG positiveram na mãe, o teste de avidéz evidenciou infecção recente. A lactente recebeu leite materno exclusivo até os 6 meses de vida e não entrou em contato com as outras possíveis formas de transmissão do toxoplasma. Email: hailamaressah@gmail.com

P103 - ANÁLISE DE ASSIMETRIA FLUTUANTE EM UMA POPULAÇÃO BRASILEIRA COM FISSURA LABIOPALATINA, NÃO SINDRÔMICA

Queiroz IN, Lopes BDG, Aquino SM, Parnaíba LMR, Martelli DRB, Martelli Júnior H, Lima LS

Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Objetivo: Comparar os níveis de assimetria dermatoglífica de filhos com fissura labiopalatina não síndrômica (FLP/NS) e dos pais desses com de sujeitos sem FLP/NS (grupo controle). **Metodologia:** Trata-se de estudo caso controle de 50 trios afetados (filhos com FLP/NS e pais não portadores de FLP/NS) e 50 trios controles (filhos e pais sem FLP/NS). Impressões dos dígitos e das palmas das mãos foram tiradas de cada participante e padrões de dermatoglia de cada dígito, número de linhas em cada dígito e os ângulos palmares (atd, tda e tad) foram analisados. Para determinar o nível de assimetria flutuante (direita-esquerda), o grupo caso foi comparado com o grupo controle usando o Mann-Whitney e testes de Chi-quadrado, com o significado aceitado se $p \leq 0,05$. **Resultados:** Houve diferença estatisticamente significativa entre os ângulos atd dos pais do grupo caso ($p=0,04$) e os padrões de dermatoglia das mães caso ($p=0,01$). Outros parâmetros não diferiram entre os grupos. **Conclusão:** Com base nesses resultados podemos crer que os mecanismos responsáveis pela formação de uma fissura labiopalatina são relacionados com aqueles responsáveis por desvios na assimetria dos ângulos atd no pais e dos padrões dermatoglíficos das mães dos pacientes afetados. Mais estudos são necessários para determinar a relação real entre essas condições. Email: bellazy@hotmail.com

P104 - ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES COM FISSURAS LÁBIO-PALATINAS NÃO SINDRÔMICAS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA BRASILEIRO

Queiroz IN, Martelli Júnior H, Paranaíba LMR, Barbosa DR, Bonan PRF

Universidade Federal da Paraíba, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Objetivo: Caracterizar o perfil de pacientes com fissuras do lábio e/ou palato (FL/P) assistidos em um Centro de Referência em Deformidades Crânio-Faciais. **Metodologia:** Foram analisados 185 prontuários de pacientes assistidos entre os anos de 2004 e 2008 pelo Centro para Reabilitação de Anomalias Cranio-faciais "Centrinho", localizado em Alfenas, Minas Gerais. Foram obtidas informações referentes ao tipo de FL/P, características sócio-econômicas e relação dos parentes afetados. As FL/P foram classificadas tendo como referência anatômica o forame incisivo em: (1) Fissura labial (FL); (2) Fissura lábio-palatina (FLP) e (3) Fissura palatina (FP). As FL/P foram analisadas em dois grupos distintos: FLP e FL (Grupo I) e FP (Grupo II). **Resultados:** Verificou-se que 54,05% foram do gênero masculino e 45,94% do feminino ($p=0,270$). Em relação a cor da pele, 57,29% foram faiodermas, 30,27% leucodermas e 12,43% melanodermas ($p<0,001$). Com relação à prevalência das FL/P, observou-se que 58,91% foram de FLP, seguidas, respectivamente, pelas FL 22,7% e fissuras palatinas 18,37% ($p<0,001$). História familiar positiva para fissura foi encontrada em 65 (35,13%) dos participantes. Dos 151 pacientes com FL/FLP (Grupo I), 57 (35,13%) mostraram história familiar positiva para fissura. Desses indivíduos, apenas 2 (3,5%) apresentaram FP. No grupo dos 34 pacientes com FP (Grupo II), 8 (23,5%) mostraram história familiar positiva para fissuras. Entre eles, 6 (75%) apresentaram FP e 2 (25%) FLP. Em ambos os grupos os familiares mais afetados foram primos, seguido por irmãos e irmãs. **Conclusão:** Este estudo confirmou a existência de dois grupos de fissuras distintas geneticamente (FL/FLP e FP). Email: bellazy@hotmail.com

P105 - QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS COM HIV

Oliveira J, Oliveira K, Zago G, Weffort V, Simões AL

UFTM

Introdução: Estima-se que cerca de 84% dos casos de AIDS em indivíduos com até 13 anos de idade no Brasil ocorram devido à transmissão vertical. O impacto do HIV/AIDS na vida dessas crianças pode afetar negativamente a qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de crianças e adolescentes infectados pelo HIV através da transmissão vertical. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, tipo inquérito transversal, desenvolvido em uma universidade federal, com crianças e adolescentes infectados pelo vírus HIV. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição. **Resultados:** Participaram 24 crianças e adolescentes e seus responsáveis. A qualidade de vida foi mais afetada em relação ao domínio emocional na percepção da criança ou adolescente (61,88 pontos). Os cuidadores observaram maior impacto em relação ao domínio escolar (60,83 pontos). **Conclusões:** A evidência de menores escores nos domínios emocional e escolar, na visão dos participantes, indica uma influência negativa para a qualidade de vida dos participantes da pesquisa. **Email:** weffort@mednet.com.br

P107 - FATORES DE RISCO PARA ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA CRIANÇA

Oliveira JS, Almeida BB, Oliveira SM

FUMEC

Na pediatria, o acidente vascular encefálico (AVE) acontece com pouca frequência, porém, é uma patologia grave, de difícil diagnóstico, com diversas complicações para a criança como: comprometimento do processo auditivo, da atenção seletiva, da habilidade de memória e da seleção e ordenação temporal. **Objetivo:** Identificar os principais fatores de risco que predispõem a ocorrência do acidente vascular encefálico em crianças menores de 06 anos de idade. **Metodologia:** Estudo teórico de revisão integrativa da literatura, descritivo, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, IBICS, no período de janeiro/2005 a julho/2011, nos idiomas inglês, espanhol e português utilizando os seguintes descritores: acidente vascular cerebral and fatores de risco and criança and pré-escolar and lactente. A amostra foi constituída por 21 artigos. **Resultados:** Os fatores de risco identificados na literatura foram: doenças hematológicas, infecções, doença cardíaca congênita e adquirida, arteriopatas, fatores de risco relacionados ao período gestacional, traumas, doenças metabólicas e malformações vasculares. **Conclusão:** Conclui-se que o acidente vascular cerebral na infância é uma doença com etiologia multifatorial. O conhecimento por parte dos profissionais de saúde dos fatores de risco que predispõem uma criança a ter um AVE e a detecção precoce dos sinais e sintomas é de extrema importância, para instituir medidas que terão por finalidade evitar seqüelas e melhorar a qualidade de vida das crianças acometidas. **Email:** olisandra2000@yahoo.com.br

P106 - CASO CLÍNICO: REPERCUSSÕES DO CORTICOSTERÓIDE NO CORAÇÃO

Nasser JR, Cabelino MSC, Jalal A, Assis AR, Terra CC

HRAS, UNIG

Introdução: Corticóide é usado em prematuros para prevenir/tratar doença pulmonar e diminuir dependência do ventilador. Estudos revelam possível ação do corticóide nos receptores mineralocorticoide e glicocorticoides, abundantes no final da gestação predispõem o desenvolvimento da cardiomiopatia hipertrófica. **Descrição:** CGPML, 3 meses, natural de Brasília – DF. Apresentou dispnéia, tosse produtiva e chiado no peito há 5 dias antes do atendimento. Nega outros sintomas. Em uso de nebulização com Berotec e Atrovent, salbutamol e prednisolona há 10 dias. Antecedente pessoais: RN parto cesáreo, a termo, PN 3750g, estatura: 51 cm, APGAR: 8/9, recebeu alta com 3 dias de vida. De acordo com relatos dos pais o lactente estava em uso prolongado de corticóides há cerca de 27 dias. Ao exame admissional: BEG, normocorado, hidratado, dispnéico leve, afebril, acianótico. Peso: 6135 g. AR: MV audível com sibilos bilaterais. FR: 50irpm. ACV: RCR 2T, BNF, sem sopros. Abdome: plano, normotenso, sem Visceromegalia. SNC: Fontanela anterior aberta e normotensa. Extremidades: boa perfusão s/ edema, petéquias em MSD sugerem estrófulo. Medicado com O2; Azitromicina; Prednisolona; Salbutamol e HV. Evoluiu com piora da dispnéia. Feito acesso central. HV; Salbutamol; Metilprednisolona; Azitromicina; Ampicilina+sulbactam. Com dois dias de evolução mantém saturação baixa (88%) e apresenta acidose mista respiratória, encaminhado a UTI. Apresentou melhora após 11 dias, retornou a ala, alta em 7 dias. Exames de imagem revelaram que uso prolongado de corticóide corroborou a hipertrofia septal, pelos efeitos hemodinâmicos causados pelo hipercortisolismo. **Comentários:** O reconhecimento da miocardiopatia hipertrófica deve alertar a descontinuação da droga; embora seja um problema de RN baixo peso, há relatos em RN a termo e crianças maiores. **Email:** marysilotti@hotmail.com

P108 - O USO DO GRÁFICO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO EM CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO NO PSF FLORENÇA II EM RIBEIRÃO DAS NEVES

Ferreira JPT, Alves MC, Silva Jr ER, Romão JA, Justino VP

UNIFENAS

O objetivo da pesquisa é analisar o uso dos gráficos peso x idade e altura x idade pelos profissionais de saúde, preconizado pelo Ministério da Saúde 2006, como forma de avaliar o crescimento e desenvolvimento das crianças com idade inferior a 01 ano. Foi realizada abordagem quantitativa nos prontuários da Unidade de Saúde da Família Florença II. Foram identificados 31 prontuários de crianças menores de 01 ano, destes, 02 foram descartados por não haver nenhum dado registrado. Foi identificado que 10 meninos (83,3%) apresentavam peso adequado para a idade, 02 (16,6%) estão acima dos valores adequados e não foram evidenciados crianças abaixo do peso. Foram identificados que 09 meninos (75%) apresentam altura adequada para a idade, 01 (8,3%) está acima e 02 (16,6%) estão abaixo. Foram identificados que 15 meninas (88,2%) apresentavam peso adequado para a idade, 02 (11,7%) estão acima dos valores adequados e não foram evidenciados crianças do sexo feminino com peso abaixo. Analisando os dados relativos ao crescimento linear foram identificados que 12 meninas (70,5 %) apresentam altura adequada para a idade, 01 (5,8%) está acima e 04 (23,5%) estão abaixo. No geral, 86,2% das crianças estão com o a curva de peso adequada para a idade e 72,4% estão com a curva de crescimento adequada para a idade. Dos 29 prontuários analisados, 15 (58,6%) não tem registros dos dados coletados ao nascer. Sendo assim, através do que foi analisado no trabalho, não há um acompanhamento eficaz do crescimento e desenvolvimento das crianças cadastradas no PSF Florença II. **Email:** merciacalves@yahoo.com.br

P109 - ARTERITE DE TAKAYASU: RELATO DE CASO

Pinto JHD, Fonseca NB, Oliveira LL, Lima FMS, Xavier MCG, Farias SF
Faculdades Unidas do Norte de Minas

Introdução: Arterite de Takayasu é uma doença inflamatória crônica, progressiva, de etiologia desconhecida, caracterizada por vasculite granulomatosa das grandes e médias artérias, particularmente aorta e ramos principais. Acomete principalmente mulheres dos 10 aos 40 anos. A etiologia envolve elementos genéticos, auto imunes e infecciosos. As fases clínicas da doença se relacionam diretamente com os diferentes estágios do processo inflamatório. Evolui de forma insidiosa ou abrupta, provocando estenose progressiva ou levando a formação de aneurismas. Os sintomas iniciais são inespecíficos sendo fundamental conhecer a doença para o seu diagnóstico precoce em pacientes do sexo feminino, em idade reprodutiva com hipertensão arterial inexplicada e refratária ao tratamento. **Descrição do caso:** Paciente sexo feminino, doze anos, com histórico de quadro febril inespecífico. Evoluiu com tosse produtiva, edema de MMII, hemoptise, emagrecimento e quadro anêmico. Ao exame estava hipertensa com divergência entre MMSS, taquicárdica, taquipnéica, e hipocorada, ausculta cardíaca com ritmo de galope, sopro subclávio esquerdo e abdominal, diminuição da amplitude do pulso esquerdo. Apresentou VHS e PCR elevados, estenose de artéria renal esquerda, carótida, artéria vertebral direita, subclávia esquerda e alterações na fundoscopia. Foi tratado com corticoterapia com melhora do quadro. **Comentários:** Trata-se de caso típico de Arterite de Takayasu que evoluiu com hipertensão arterial não responsiva ao tratamento convencional e com sintomas isquêmicos pelo acometimento multiarterial. Houve aumento das provas de atividade inflamatória. A paciente enquadra-se nos critérios diagnósticos estabelecidos pelo American College of Rheumatology. Os exames de imagem contribuíram na elucidação diagnóstica por evidenciarem comprometimento difuso arterial. Email: nataliaborborema@hotmail.com

P111 - RABDOMIOSARCOMA

Hilário J, Rosa LS, Fernandes N, Ramos R, Rosa G, Vieira ALP, Fonseca K, Perella T, Lopes V

UNIVAS

Relato de caso: LHCS, sexo masculino, 7 anos, natural e residente em Congonhal QP: dor em hemicrânio DHDA: Mãe refere queda de bicicleta com trauma em face lateral D do crânio há 1 semana. Após 3 dias iniciou com queixa de dor mandibular a D associada a hiporexia. Procurou o serviço pela mesma queixa onde fez uso de Penicilina Benzatina e Amoxicilina + Clavulanato. Não houve melhora, retornou ao serviço e em consulta com a otorrino foi prescrito Oticirax + Amoxicilina + Prelone e que orientou tratamento ambulatorial. Há 2 dias iniciou com edema periorbitário D e aumento da região fronto temporal D. Refere também vômitos esporádicos. HPP: Crise convulsiva desde 1 ano, no momento em uso de Carbamazepina. H Familiar: avô materno com HAS e crises convulsivas. Pai com crises convulsivas. H Social: mora com avós, mãe e tio. Mãe e tio tabagistas. H Vacinal: em dia (sic) H Desenvolvimento: sem alterações RABDOMIOSARCOMA Grupo de tumores derivados da célula do músculo estriado. É o sarcoma de partes moles mais frequente na criança, pode ocorrer em qualquer local do corpo. O sítio primário mais freqüente é a cabeça e pescoço seguidos pelo trato gênito-urinário e extremidades. Predominância pelo sexo masculino com dois picos de incidência: um na primeira década, outro na segunda década de vida. Os sinais e sintomas dependem da localização e tamanho do tumor. O prognóstico é extremamente grave, sobrevida não ultrapassa 10% e depende do Tipo histológico, Localização da lesão, Ressecabilidade, Tamanho do tumor e Vascularização. Email: joycevga@hotmail.com

P110 - DOENÇA DE KAWASAKI: A IMPORTANCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS CARDÍACAS

Pinto JHD, Fonseca NB, Oliveira LL, Lima FMS, Xavier MCG, Farias SF
Faculdades Unidas do Norte de Minas

Introdução: A Doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite aguda, multisistêmica e idiopática, que acomete vasos de médio calibre, sendo um importante diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas, destacando-se pelas potenciais sequelas cardíacas. É a principal causa de cardiopatia adquirida na infância em países desenvolvidos, acometendo principalmente crianças menores de 5 anos. É mais prevalente no Japão e em descendentes japoneses, sendo pouco mais frequente em meninos. O diagnóstico é primordialmente clínico e a terapêutica precoce reduz os riscos de complicações. **Descrição do caso:** E.F.S., sexo masculino, 2 anos e 4 meses, iniciou quadro de febre (39°C) há 5 dias, associado a adenomegalia cervical bilateral e edema de pés e mãos há 3 dias. Na admissão hospitalar apresentava exantema predominante em tronco, conjuntivite não purulenta, discreto edema duro de mãos e pés e hiperemia palmoplantar, lábios hiperemiados com fissuras e língua em framboesa. Evoluiu com quadro de dor articular e progressão do exantema. Foi realizado RX de tórax e ecocardiograma, ambos sem alterações. Abordado inicialmente com antibioticoterapia e AINE e, após persistência do quadro por 3 dias, foi acrescentado IGH 2g/kg, dose única em infusão lenta, com melhora progressiva do quadro e AAS em dose anti-inflamatória. **Comentários:** Diante de um quadro de doença exantemática na infância, é importante firmar um diagnóstico preciso, principalmente em se tratando da DK, devido ao potencial risco de seqüela cardíaca, em casos não conduzidos adequadamente em tempo hábil. Sendo o tratamento fundamental para a qualidade de vida deste paciente no futuro. Email: nataliaborborema@hotmail.com

P113 - RELATO DE CASO DA DOENÇA NIEMANN-PICK

Rosa GCB, Vieira ALP, Fernandes WLM, Rosa LMS, Ramos RCN, Fernandes NM, Ferreira CLT, Fernandes EM, Rosa AS, Santos JH

Universidade do Vale do Sapucaí

A doença de Niemann-Pick (DNP) é uma doença rara, lisossômica ou de acumulação, em que a deficiência de uma enzima específica tem como resultado a acumulação de esfingomielina, um produto do metabolismo das gorduras. É considerada uma doença generalizada e grave. Foi descrita por Albert Niemann em 1914 e trata-se de um transtorno autossômico recessivo com a incidência de 0,4 a 0,6/100.000 recém nascidos. **Relato do caso:** Mãe primigesta, 38 anos sem patologias, pais não consanguíneos, parto foi cesárea devido trabalho de parto prematuro, amniorrexe de 23 horas e sofrimento fetal agudo. Mãe recebeu um ciclo de corticóide. Recém-nascido sexo feminino, peso de nascimento 1880g, apgar 8,9, IG de 33 semanas, nasceu em apnéia sendo intubada na sala de parto, devido raio X compatível com SDR recebeu surfactante com 4 horas de vida. Ampicilina e gentamicina por 10 dias, devido quadro de sepse precoce. No 6 dia de vida foi tentado extubação, sem sucesso devido quadro de apnéia, sendo assim introduzido cafeína e nova tentativa de extubação e uso de ventilação não invasiva sem sucesso no 11 dia de vida devido novos quadros de apnéias. No 20 dia de vida paciente começou a apresentar hipertonias de membros, com queda de saturação, sendo introduzido fenobarbital. EEG com foco irritativo bifrontotemporal. RNM sinais de isquemia cerebral, ECO presença de CIA e CIV. Tentado várias extubações sem sucesso devido quadros de apnéias e hipertonias de membros com queda de saturação. Na pesquisa de erro inato evidenciado diminuição da esfingomielinase em leucócitos e fibroblastos sendo confirmado o diagnóstico de Doença de Niemann-Pick. Classicamente a DNP é dividida em dois subtipos de acordo com seu fenótipo: O tipo A é um doença neurodegenerativa grave da infância, que causa retardo psicomotor progressivo, déficit de crescimento, hepatoesplenomegalia. Email: guifmit@gmail.com

P114 - DISLIPIDEMIAS E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV

Oliveira K, Weffort V

UFTM

Objetivos: Avaliar o perfil lipídico e 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. Dois grupos com 27 crianças e adolescentes cada, de 3 a 19 anos, sendo G1 infectados por transmissão vertical e G2 convidados sem HIV. Foram pareados por sexo, idade, condição econômica e avaliado: antropometria (IMC/I – OMS/MS 2006, 2007), circunferência abdominal (CA), prega cutânea triptal (PCT), impedância bioelétrica, análise sérica de colesterol total e frações. Autorizado pelo Comitê de Ética da UFTM através do protocolo 1660. **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 triglicérides ($p=0,036$; $p=0,006$, respectivamente). Não houve diferença significativa entre os sexos. **Conclusões:** Na avaliação sérica observaram-se diferenças significativas em relação aos níveis de triglicérides, sendo as crianças e adolescentes portadoras 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. Email: weffort@mednet.com.br

P115 - VITAMINAS A e E EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV

Oliveira K, Oliveira J, Weffort V

UFTM

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 transversal comparativo. Dois grupos com 27 crianças e adolescentes cada, de 3 a 19 anos, sendo G1 infectados por transmissão vertical e G2 convidados sem HIV. Foram pareados por sexo, idade, condição econômica e avaliado: antropometria (IMC/I – OMS/MS 2006, 2007), dietética com recordatório 24 horas (R24), questionário alimentar, consumo pelo software Avanutri V. 3.1.1., análise sérica das vitaminas A e E, PCR. Autorizado pelo Comitê de Ética com parecer 1660. **Resultados:** Idade média encontrada de 12 anos, 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 7 a 11 anos ($p=0,005$; $t=-3,772$) e 12 a 20 anos ($p=0,000$; $t=-5,241$) pelo questionário alimentar. Foi encontrada deficiência de vitamina E em 5 (18,5%) 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 a 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. Email: weffort@mednet.com.br

P116 - AS PERCEPÇÕES DA COMUNIDADE SOBRE A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) COM RELAÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DIARREIA NO MUNICÍPIO DE VESPASIANO – MG

Mules K, Souza CRB, Sabino EDH, Paula JCR, Souza LC, Cândido LD, Santos OC, Saleme PS, Ferreira JA, Leon J

Emory University, Faculdade da Saúde e Ecologia Humana

Objetivos: Analisar a percepção da comunidade local em relação aos serviços prestados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e seu impacto na saúde da criança, em especial no que tange as doenças diarreicas, no município de Vespasiano, Minas Gerais. **Métodos:** Foram entrevistados 253 cuidadores de crianças de até 5 anos, moradores da área coberta pelo ESF. Foi realizada uma entrada preliminar seguida de entrada dupla de dados no Microsoft Access® e analisados no Epi Info® e no SAS® usando método de logística multivariada para estimar a satisfação em relação as unidades do ESF, Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e os serviços oferecidos. Também foram utilizados testes bivariáveis e logística de regressão. **Resultados:** 62% dos cuidadores mostraram-se satisfeitos com a unidade do ESF e 85% com os ACS. 71% relataram terem recebido no mínimo uma visita por mês, na qual foram dadas orientações relacionadas à diarreia infantil e sua prevenção. **Conclusão:** Os resultados desta pesquisa atuam como importantes indicadores da saúde da criança em Minas Gerais e sugerem que a satisfação dos usuários e percepção sobre acessibilidade podem ser melhoradas com o aumento da frequência de visitas pelas ACS. Esses resultados podem ser aplicados a outras partes do Brasil para ampliar os conhecimentos a respeito das percepções sobre o sistema de saúde. Email: kiapsi@yahoo.com.br

P117 - A RELEVÂNCIA DO LÚDICO NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E SUA RELAÇÃO COM O PAINEL PAZ DE PORTINARI

Capanema KG, Silveira LC, Braga LDM, Alves ER, Gomes MIB, Gomes PB

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – FCMS/JF (Suprema)

Objetivos: relacionar as imagens de crianças brincando presentes no painel Paz de Cândido Portinari com a importância do lúdico no desenvolvimento da criança. **Metodologia:** revisão da literatura nas bases de dados MEDLINE, SciELO e Lilacs e consulta em livros-textos que abordam as obras de Portinari. **Resultados:** Portinari pintou os painéis Guerra e Paz na década de 50. No painel Paz, Portinari usou do lúdico infantil para representar a Paz Mundial. A imagem do garoto entretido com seu brinquedo, o coral formado por crianças de diferentes etnias, cenas do cotidiano como os meninos no balanço e o trabalho nas lavouras de cana, estão presentes no painel. Tais imagens fazem referência ao ideal de paz entre os povos imaginado pelo autor. Dos 8 estudos sobre a relevância do lúdico encontrados, todos relataram que as brincadeiras interferem de modo significativo no desenvolvimento infanto-juvenil, tendo papel indispensável na formação psíquica e motora, física e social da criança, condizendo com aquilo que nos sugere a obra de Portinari. Desta forma a obra, em sua representação do impacto das brincadeiras sobre as crianças, principalmente através da análise de suas feições, é bastante fiel ao que é, através de estudos e evidências científicas, reconhecido atualmente por psicólogos e pediatras. **Conclusão:** Ao utilizar imagens de crianças brincando, Portinari mostra a importância da atividade lúdica, não só como um simbolismo da Paz, mas como um importante elemento no desenvolvimento da criança. Email: kennyacapanema@hotmail.com

P118 - AS PIETÁS DE CÂNDIDO PORTINARI: NIILISMO DE UM LUTO PREMATURO

Capanema KG, Rodrigues RMC, Tilli JS, Chaves GM, Gomes MIB, Gomes PB, Souza MM, Rocha JB

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – FCMS/JF (Suprema)

Objetivos: relacionar as “Pietás” do painel Guerra de Cândido Portinari com o sofrimento materno diante da perda de um filho. **Metodologia:** revisão da literatura nas bases de dados MEDLINE e SciELO e consulta em livros-textos que abordam as obras de Portinari. **Resultados:** os painéis Guerra e Paz foram pintados por Portinari na década de 50. No painel Guerra, Portinari não mostra armas, apenas a dor que ele retratou no grande sofrimento do ser humano: várias imagens de mães com o filho morto no colo, autênticas “Pietás”. Pietá é uma metáfora da dor materna que não tem nome, a morfologia de um sofrimento agudo que nos retira a fala e que nos dificulta as respostas. Dos 12 estudos encontrados, todos relataram a experiência de perder um filho como a pior dor materna, mostrando assim a relação direta entre o sofrimento descrito na literatura científica e o visto nas “Pietás” de Portinari. **Conclusão:** Portinari expressa, através do painel, o maior sofrimento descrito na literatura: a inversão da ordem esperada no ciclo vital, ou seja, a perda de um filho para uma mãe. De tal forma, verifica-se a convergência entre a universalidade expressa na obra e a vivência de tal fato. Email: kennyacapanema@hotmail.com

P120 - PAPEL DO PEDIATRA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIPOTIREOIDISMO

Morais LP

Hospital Universitário São José

Introdução: O Hipotireoidismo adquirido deve ser investigado e tratado em todas as crianças que cursam em algum momento com queda na velocidade de crescimento. **Descrição do caso:** Paciente A.S.C, 10 anos, sexo masculino, procura serviço de Endocrinologia com queixa de baixa estatura. Há 02 anos a mãe observou que a criança parou de crescer, não relatando doenças ou fatores psicológicos associados. Nesta primeira consulta estava pesando 24,7kg (Desvio padrão entre -1 e -2), com estatura de 1,22m (Desvio padrão entre -4 e -3), pele amarelada e seca, frequência cardíaca de 64bpm, pressão arterial: 90 x 60 mmHg, língua protrusa e estágio de Tanner G1P2. Nesse momento foi solicitado TSH e T4 livre com urgência. Os resultados mostraram Hipotireoidismo com TSH maior que 100 m UI/ml e T4 livre menor que 0,40 ng/dl. Foi iniciado tratamento com levotiroxina na dose de 50 micrograma/kg/dia e após 6 meses houve melhora clínica importante (peso: 23,5kg e estatura: 1,27m). **Comentário:** A mãe da criança em questão procurou atendimento médico várias vezes nesse período de 02 anos, sendo que em momento algum houve investigação inicial da baixa estatura, o que comprometeu seu crescimento e desenvolvimento. Devemos alertar aos pediatras sobre a investigação inicial e diagnóstico precoce do Hipotireoidismo para que seja feito o encaminhamento ao endocrinologista para que o tratamento seja iniciado precocemente a fim de evitar déficit no crescimento e desenvolvimento da criança. Email: leandropratess@hotmail.com

P119 - ATRESIA DA TRICÚSPIDE: UMA MALFORMAÇÃO ANATÔMICA

Capanema KG, Rodrigues RMC, Tilli JS, Carvalho LR, Gomes MIB, Gomes PB, Chaves GM

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – FCMS/JF (Suprema)

Objetivos: comparar a anatomia cardíaca fisiológica com a acometida pela Atresia da Tricúspide (AT) e discutir suas diferentes cirurgias paliativas. **Metodologia:** revisão da literatura nas bases de dados MEDLINE e SCIELO e consulta em livros-textos de cardiologia. **Resultados:** a AT consiste na agenesia completa da válvula tricúspide com consequente ausência de comunicação direta entre átrio e ventrículo direitos. Para corrigi-la propõe-se três principais cirurgias paliativas. A primeira, de Blalock-Taussig, é um shunt sistêmico pulmonar modificado, indicado para recém-natos com grave hipoxemia. A operação de Glenn-bidirecional, por sua vez, consiste na anastomose término-lateral da veia cava superior com a artéria pulmonar, sendo indicada para crianças com idade superior a três meses e resistência vascular pulmonar normal, não provocando sobrecarga volumétrica do ventrículo esquerdo – contudo produz fístulas arteriovenosas pulmonares em cerca de 20 a 30% dos pacientes. Finalmente, tem-se a operação de Fontan, uma anastomose cavo-pulmonar que, a longo prazo, gera a eliminação da função pulsátil do ventrículo direito e instituição de fluxo venoso lento pelas veias cavas à árvore arterial pulmonar, favorecendo as vezes complicações de natureza congestiva, elétrica e tromboembólica. **Conclusão:** o conhecimento anatômico cardíaco é de suma importância para o diagnóstico precoce da AT, bem como a utilização das diferentes técnicas cirúrgicas para a melhora do prognóstico dessa malformação anatômica. Email: kennyacapanema@hotmail.com

P121 - ESTIMULAÇÃO MOTORA PRECOCE EM BEBÊS PREMATUROS: ESTUDO COMPARATIVO COM E SEM A ORIENTAÇÃO DOS PAIS EM RELAÇÃO À POSTURA PRONA

Soares LMS, Ferreira IOR, Stein AC, Luiz LC

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Objetivo: Verificar o efeito da aplicação de um protocolo de intervenção precoce realizado por meio de orientações fornecidas aos pais quanto ao posicionamento e estimulação do bebê na postura prona. **Métodos:** Participaram do estudo nove bebês prematuros considerados de risco para o desenvolvimento neuro-sensório-motor, com idade entre dois e cinco meses, e seus pais. Os participantes foram divididos em Grupo Ambulatorial e Domiciliar – GAD (n=4) e Grupo Ambulatorial – GA (n=5). Todos os bebês receberam intervenção fisioterapêutica uma vez por semana durante o período de dois meses, e os bebês do GAD receberam também estimulação domiciliar. Para avaliação mensal foi utilizado o instrumento Alberta Infant Motor Scale (AIMS). Os pais dos bebês do GAD receberam orientações para realizar estimulação complementar em casa, em três condições distintas na posição prona. **Resultados:** Todos os bebês encontravam-se dentro da curva de normalidade da AIMS nas três avaliações e o GAD apresentou maiores percentis e ganhos estatisticamente significativos, quando comparado ao GA. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que a aplicação de um protocolo de orientação aos pais para estimulação específica na postura prona foi eficaz para a promoção de ganhos motores de bebês prematuros moderados e extremos. Email: liviacocato@gmail.com

P122 - DIABETES MELLITUS TIPO 1: DIAGNÓSTICO E FOLLOW-UP NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Ferreira LM, Lucinda LR, Costa MR, Santos RRT, Penido MG

Faculdade de Medicina da UFMG

Introdução: o diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é a segunda doença crônica mais comum em crianças e adolescentes. Decorre da deficiência de insulina secundária à destruição auto-imune das células β das ilhotas pancreáticas. Este relato de caso de DM1 objetiva demonstrar a importância da qualidade da abordagem das crianças portadoras de doenças crônicas na atenção primária. **Descrição do caso:** criança, sexo feminino, 4 anos, atendida na unidade básica de Saúde (UBS), acompanhada pela vizinha. Relato de poliúria, enurese noturna e algúria progressivas. Sem queixa de polidipsia, polifagia e perda de peso. Exame físico sem alterações. Realizado urina rotina e glicemia sérica, cujos resultados revelaram glicosúria (4+/4) e 880 mg/dl respectivamente. Encaminhada para internação de urgência. Após a alta hospitalar foi referenciada para a UBS para acompanhamento pediátrico e nutricional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), além de endocrinologista no hospital de referência. Após 3 meses do diagnóstico, houve relato de crises hipoglicêmicas, enurese noturna, poliúria e resistência à aplicação de insulina. Indicado acompanhamento psicológico pelo NASF com boa resposta. **Comentários:** a atuação da equipe de saúde no nível da atenção primária é essencial no diagnóstico precoce e no follow-up de crianças com DM1. A equipe conhece o contexto sócio-econômico e cultural dos pacientes, o que permite intervenções adequadas para o manejo das dificuldades enfrentadas no tratamento, aceitação da doença e possíveis complicações associadas. Portanto, uma abordagem centrada na atenção primária é ideal no controle das doenças crônicas na infância. Email: mgpenido@gmail.com

P124 - PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) ACERCA DOS SERVIÇOS RELATIVOS À SAÚDE DA CRIANÇA EM VESPASIANO, MINAS GERAIS – 2009

Perez L, Patrus B, Souza CRR, Sabino EDH, Paula JCR, Souza LC, Cândido LD, Saleme PS, Ferreira JA, Leon J

Emory University

Objetivos: Avaliar a percepção dos profissionais das unidades da Estratégia de Saúde da Família de Vespasiano, Minas Gerais, quanto ao treinamento, desafios no ambiente de trabalho e práticas na saúde da criança. **Metodologia:** Foram aplicados questionários semi-estruturados a setenta e sete profissionais de saúde da ESF e as respostas, lançadas duas vezes no Epi Info versão 3.5.1 por pessoas diferentes. Os dados tiveram distribuição gaussiana e para análise utilizou-se o método ANOVA. **Resultados:** Grande parte dos profissionais da ESF acredita que o treinamento recebido poderia ser aprimorado em relação à quantidade, conteúdo, metodologia e qualidade. Alguns desafios encontrados envolvem a melhoria da infraestrutura, ampliação dos recursos para unidades de saúde, maior apoio governamental à ESF e aumento da integração com outros serviços de saúde. Apesar dessas fragilidades, 87% dos profissionais relataram estar satisfeitos com o serviço prestado sobre a diarreia infantil. **Conclusão:** A despeito dos profissionais da ESF terem considerado que o treinamento por eles recebido poderia ser melhorado e dos diversos desafios identificados, a maioria afirma estar satisfeita com o serviço prestado sobre a diarreia infantil. A análise dos achados deste estudo pode contribuir para a redução de limitações do ESF e incentivar o seu avanço no modelo de cuidado primário de saúde da criança no município. Email: kiapsi@yahoo.com.br

P123 - DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE EVOLUÍRAM PARA ÓBITO NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA, POR LEISHMANOSE VICERAL, EM BELO HORIZONTE ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2009 A PARTIR DO ESTUDO DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Santos LMA, Souza TE, Antunes MMP, Paixão PH, Camponez NQ, Rocha RL, Moura AS, Oliveira HMR

Faculdade de Saúde e Ecologia Humana, Secretária Municipal de Saúde – BH

Objetivo: Descrever perfil epidemiológico dos óbitos na população pediátrica (menor 18 anos) por leishmaniose visceral (LV) em Belo Horizonte (BH). **Metodologia:** estudo transversal retrospectivo dos casos confirmados de LV que evoluíram para óbito em BH e iniciaram sintomas entre 1/1/2008 e 31/12/2009 através da notificação compulsória: "Ficha de Investigação-LV"/SINAN. **Resultados:** De 67 casos, 10 casos tinham menos de 18 anos; todos eram novos; sexo masculino (50,0%), 90,0% da zona urbana, 90,0% autóctones e destes 87,5% adquiriram enfermidade em BH. Maior frequência nos menores de 4 anos (80,0%). Clínica mais frequente (49%) foram febre, fraqueza, hepatoesplenomegalia, emagrecimento, tosse e palidez. Febre e hepatoesplenomegalia foram mais frequentes (100%); dos sintomas graves, infecção com 40,0% e fenômenos hemorrágicos também. 90% tiveram diagnóstico confirmado por laboratório, sendo imunológico (IFI) com 50%; apenas um (10%) por clínica-epidemiologia. 70% não realizou exame parasitológico. Anfotericina B foi utilizada como terapêutica inicial em 60%. Intervalo entre início sintomas e início tratamento apresentou média: 21,1 dias (desvio-padrão: 10,2). **Conclusões:** Taxa de letalidade de 11,8% de todos casos confirmados; corroborando que BH tem uma das taxas mais elevadas do país. Não observância de óbitos maior nos extremos de idade não significa menor atenção (15% pediátrico e 31,3% geriátrico). Não foi possível estabelecer nenhum sintoma característico/predominante que tenha contribuído incisivamente para o óbito. Instituição inicial da anfotericina B é preconizada pelo Ministério da Saúde somente para determinados casos, porém dados que poderiam justificar não foram contemplados na ficha. É desejada sistematização da condução dos casos em BH devido elevada demanda e, embora unidades assistam outras cidades, maioria dos óbitos eram residentes. Email: ligialvesantos@yahoo.com.br

P125 - AVALIAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS COM VARICELA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Diniz LMO, Lino JF, Matos LG, Santos LZM, Alves PCO, Parreiras Z, Campos FA
HLJPII-FHEMIG

Introdução: A varicela é doença benigna que pode evoluir de forma grave em pacientes com doenças crônicas ou naqueles com complicações. **Metodologia:** Estudo transversal baseado em informações do prontuário de crianças internadas com varicela. **Objetivos:** Descrever as características dos pacientes internados em hospital de referência para tratamento da varicela em Minas Gerais. **Resultados:** De setembro a dezembro/2011 foram internadas 145 crianças sendo 62% do sexo masculino. A média de idade foi de 3 anos (0-12) e o tempo médio de internação 9 dias (1-124). Apenas 3,3% haviam recebido a vacina contra varicela. 65,5% dos pacientes relatavam o contato prévio com pacientes com varicela sendo o contato domiciliar responsável por 44% dos casos. A maioria dos pacientes foi internada com complicações secundárias (78,6%) sendo as principais a infecção de pele e as pneumonias. 8,6% foram internados com complicações pelo vírus varicela-zoster sendo as encefalites responsáveis pela maioria dos casos. 12% dos pacientes internados constituíram grupo de risco para complicações pelo vírus (24% uso de corticoterapia, 9,5% leucêmicos, 9,5% HIV+). O tempo médio de internação foi maior nos pacientes do grupo de risco (25), seguidos pelos pacientes internados por complicações pelo vírus (10) e com complicações secundárias (7) ($p < 0,001$). 24% dos pacientes evoluíram com complicações durante a internação, 12,2% foram admitidos no CTI e 1,7% evoluíram para o óbito. A menor idade e o contato domiciliar não foram preditores de complicações durante a internação. **Conclusões:** Apesar de a varicela ser uma doença prevenível, ainda constitui-se em importante causa de morbidade em nosso meio. Email: flaviaacampos@yahoo.com.br

P126 - SÍNDROME DE ADAMS OLIVER: UM RELATO DE CASO

Luz LS, Preisser ALA, Pinheiro IC

Universidade Federal de São João Del-Rei

A Síndrome de Adams Oliver caracteriza-se pela ausência de parte da pele ao nascimento, malformações congênitas das extremidades dos membros e da calota craniana e dismorfias faciais. Em 84% dos casos ocorrem lesões no couro cabeludo que se resolvem ao nascimento ou permanecem abertas. Como se trata de síndrome genética que tem expressão variável e padrões de herança autossômico dominante e recessivo, o quadro clínico pode ser distinto. Há estudos que detectaram mutações no gene ARHGAP31, que tem papel importante na regulação de proteínas responsáveis pela divisão celular, crescimento e movimento. A fisiopatologia é incerta, mas há evidências que as malformações estejam relacionadas com: eventos isquêmicos ou trombóticos no feto ou na placenta, necrose por pressão localizada na pele do embrião no mesênquima adjacente, defeitos no fechamento do tubo neural, anomalias vasculares e adesões amnióticas. Trata-se de uma síndrome rara, com incidência de 1 em cada 10000 nascimentos. Em virtude dessa realidade, o objetivo desse estudo é relatar o caso de uma criança de 10 meses, procedente de Divinópolis, Minas Gerais, que apresenta agenesia da calota craniana ao nível da região parietal, ptose palpebral esquerda, diástase de incisivos e pé valgo. História familiar de deformidade da calota craniana. Essa síndrome caracteriza-se também por defeitos vasculares, malformações cardíacas congênitas e possíveis anormalidades em órgãos situados na linha média em seu desenvolvimento. Dessa forma, o diagnóstico precoce é fundamental para reconhecer tais complicações, possibilitar tratamento adequado e melhorar a qualidade de vida. Email: nataliamva@gmail.com

P128 - REVISÃO DE RECURSOS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Luiz LC, Grande RAA

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Objetivo: Identificar publicações que apontem a utilização de recursos de assistência respiratória em crianças com Distrofia Muscular de Duchenne (DMD). **Fontes de dados:** Foram obtidos 24 artigos por busca eletrônica nas bases de dados Biblioteca Cochrane, IBECs, LILACS, MEDLINE, PubMed e SciELO; a partir dos termos MeSH/DeCS “Muscular Dystrophy, Duchenne/ Distrofia Muscular de Duchenne”, “Respiratory Therapy/Terapia Respiratória” e “Child /Criança”. Artigos na íntegra, em Português e/ou Inglês, publicados entre os anos de 2000 e 2011 foram incluídos no estudo, revisados e classificados pelas autoras de forma independente. **Síntese dos dados:** Dos 24 artigos obtidos, apenas um preencheu os critérios de inclusão. Os demais artigos foram excluídos pelo idioma (3), pesquisa de outras doenças além da DMD (5), participantes com idade superior a 18 anos (1), intervenção não-relacionada aos recursos de assistência ventilatória (7), e artigos de comentário (7). **Conclusões:** A utilização de recursos de assistência respiratória em crianças com DMD ainda é pouco estudada. A aplicação das técnicas de fisioterapia respiratória precocemente pode contribuir para um amplo conhecimento pela população alvo e sua prática antecipada pode melhorar a função respiratória e também a autonomia de pacientes que progressivamente se tornam dependentes. Email: liviacocato@gmail.com

P127 - EVOLUÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA EM CRIANÇA COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: ESTUDO DE CASO

Luiz LC

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é a miopatia infantil mais comum que afeta 1:3500 nascidos vivos do sexo masculino. O quadro clínico apresenta marcante comprometimento motor, com perda progressiva de massa e força muscular. Não há tratamento curativo. A Medida da Função Motora (MFM) é uma escala para doenças neuromusculares, que quantifica a função motora em três dimensões: posição em pé e transferências (D1), função motora axial e proximal (D2), e função motora distal (D3). Seus 32 itens são graduados de 0-3 pontos, conforme a qualidade de execução das tarefas; o escore é expresso em porcentagem (0-100%). **Descrição do caso:** Foi realizada avaliação longitudinal de uma criança do sexo masculino, com DMD por meio da MFM para quantificar suas perdas motoras. A escala foi aplicada anualmente, entre 2009-11. Na primeira avaliação, a criança tinha nove anos e deambulava de forma independente. Seus escores foram: 25,64% (D1); 82,05% (D2); 85,71% (D3); e escore total de 62,50%. Na segunda avaliação, com 10 anos, a criança era dependente de cadeira de rodas apenas para longas distâncias. Seus escores foram: 10,25% (D1); 80,55% (D2); 85,71% (D3); e escore total de 53,12%. Na terceira avaliação, com 11 anos, a criança era totalmente dependente da cadeira de rodas. Seus escores foram: 0% (D1); 36,11% (D2); 61,90% (D3); e escore total de 27,08%. **Comentários:** A MFM é um instrumento prático e eficiente de quantificar as perdas motoras em crianças com DMD, e seu uso ambulatorial é bastante indicado para auxiliar o controle da evolução da doença. Email: liviacocato@gmail.com

P129 - SEQUÊNCIA DE ROBIN: RELATO DE CASO

Vasconcelos D, Paiva B, Reis M, Mata M, Marques T, Coelho L, Resende JC, Salles MA

Hospital Municipal Odilon Behrens

Introdução: A Sequência de Robin (SR) é uma tríade de anomalias caracterizada por micrognatia, glossoptose e fissura de palato – esta última presente em 90% dos casos. Em 1976, deixou de ser descrita como uma síndrome específica por apresentar um conjunto de sintomas não específicos e uma patogênese sequencial. A incidência de SR é de 1:8500 nascidos vivos e está frequentemente associada a outras síndromes. As manifestações clínicas se dão de forma mais grave no período neonatal, no qual ocorrem desde leve dificuldade respiratória e alimentar até crises de asfixia. A obstrução respiratória é classificada pela nasofaringoscopia em 4 tipos sendo o tipo 1 responsável por 80% dos casos. A prioridade no tratamento da SR é manter a permeabilidade das vias aéreas, o que pode melhorar por conseguinte as dificuldades alimentares. **Descrição do caso:** Paciente nascido em 09/12/2011 de parto cesariano, apgar 9/10 com distensão abdominal e dificuldade respiratória. Foi transferido para a UTI do Hospital Odilon Behrens (HOB) em 11/12/2011. Ao exame apresentava micrognatia, fenda de palato mole, palato duro curto e plano, sintomas que levaram ao diagnóstico de SR. Desenvolveu DRGE e foi diagnosticado pela nasofaringoscopia com obstrução respiratória tipo 1 evoluindo para traqueostomia. Na enfermaria, lactente recebeu estímulo para sucção com apoio de uma equipe multiprofissional. Evoluiu com progressão da dieta por VO e ganho de peso. **Comentários:** O caso descrito será embasado em uma ampla revisão de literatura, e irá enfatizar a importância de uma abordagem multiprofissional para o sucesso no tratamento das dificuldades alimentares. Email: bruna.mpaiva@hotmail.com

P130 - SOBRECARGA DE CUIDADORES, QUALIDADE DE VIDA AUTORELATADA E FUNÇÃO MOTORA DE CRIANÇAS COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Luiz LC, Tedeschi FFG, Bruno MM, Airoidi MJ

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Objetivos: Identificar a função motora (FM) e a qualidade de vida (QV) de crianças com distrofia muscular de Duchenne (DMD) e associá-las à sobrecarga de seus cuidadores. **Metodologia:** O Grupo DMD (n=10) foi composto por crianças entre nove e 13 anos com diagnóstico de DMD, e o Grupo Controle (n=10) por crianças saudáveis com idades pareadas ao Grupo DMD. As crianças foram avaliadas quanto à FM (Medida da Função Motora - MFM) e QV autorrelatada (Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé). A sobrecarga dos cuidadores foi obtida por meio da escala Burden Interview. Os testes estatísticos de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Teste T-Independente e Coeficiente de Correlação de Spearman foram utilizados, considerando $p=0,05$. **Resultados:** A diferença entre a FM das crianças dos Grupos DMD e Controle foi significativa ($p<0,001$). Também entre as crianças deambuladoras e não deambuladoras do Grupo DMD houve diferença na FM ($p<0,001$). A Dimensão 1 da MFM apresentou os menores escores em relação às Dimensões 2 e 3 ($p<0,001$) para crianças com DMD não deambuladoras. Os cuidadores das crianças do Grupo DMD eram mais sobrecarregados em relação aos cuidadores do Grupo Controle ($p=0,035$). A correlação entre QV das crianças e sobrecarga dos cuidadores do Grupo DMD foi positiva ($r=0,685$) e significativa ($p=0,039$), bem como a correlação entre FM e QV das crianças com DMD não deambuladoras ($r=0,870$ e $p=0,051$). **Conclusões:** Crianças com DMD possuem boa QV, independente de sua FM comprometida. A QV indica que estas crianças não percebem a alta sobrecarga de seus cuidadores. Email: liviacocato@gmail.com

P132 - PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS INTERNADAS COM MENINGITE NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2010 EM GOIÂNIA, GOIÁS

Oliveira LCC, Schelini MC, Franco CM

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Objetivos: Avaliar o perfil clínico e epidemiológico das crianças notificadas e internadas por meningite no Hospital de Doenças Tropicais (HDT). **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo dos casos de meningite notificados em Goiânia, no ano de 2010, através do Sistema de Informação de Notificação (SINAN) e revisão de prontuários. Foram revisados os prontuários dos pacientes menores de 14 anos, com diagnóstico de meningite e admitidos no HDT, hospital de referência do estado de Goiás. Os dados foram processados pelo programa Epi Info. O protocolo de investigação foi aprovado pelo comitê de ética do HDT. **Resultados:** Nesse período foram notificados 1125 casos suspeitos de meningite, 608 eram menores de 14 anos. Desse total foram analisados 605 casos, sendo que 446 (73,7%) foram descartados e 159 (32,3%) confirmados como meningite na classificação final da ficha de investigação do SINAN. Destes, 94 (59,1%) eram do sexo masculino. O diagnóstico específico mostrou que 65 (40,9%) era meningite asséptica, 55 (34,6%) meningite por outras bactérias, 11 (6,9%) meningite meningocócica, 10 (6,3%) meningite meningocócica com meningococemia, 9 (5,7%) meningite por Pneumococo, 4 (2,5%) meningococemia, 2 (1,3%) por Hemófilo, 1 (0,6%) por tuberculose e 1 (0,6%) meningite de outra etiologia. A maioria dos casos (69,2%) foi confirmada por quimiocitologia do líquido e por cultura (13,2%). O tempo de internação foi de 11 dias, em média. Houve 11 casos (6,9%) que evoluíram para óbito. **Conclusões:** O perfil apresentado pelo estudo aponta para a importância do adequado manejo dos casos internados e para necessidade de continuar investindo na prevenção da doença. Email: lorenacassia154@hotmail.com

P131 - SÍNDROME DO INTESTINO CURTO E O DESAFIO DA DESOSPITALIZAÇÃO

Silva LFG, Quintão DF, Pessoa PS, Guedes LC, Ferreira LC, Moss HT, Martins KC, Marins MECC, Martins PED, Couto PL

Hospital da Baleia

Introdução: A síndrome do intestino curto (S.I.C.) é uma patologia congênita ou adquirida. Representa uma condição clínica grave com alta mortalidade, caracterizada pela deficiente absorção intestinal de nutrientes. Em crianças está relacionada à enterocolite necrotizante, gastrosquise, volvo e ressecção de alças entre outros. **Relato de caso:** Criança de 10 anos, sexo masculino, encaminhada com quadro de obstrução intestinal e peritonite após realização de enterectomia segmentar de 30 cm e ileostomia. Passado de correção de gastrosquise no período neonatal. À admissão foi submetido à laparotomia exploradora, identificado múltiplas aderências intestinais e perfuração em borda antimesentérica. Realizados fechamento de ileostomia e rafia da fístula. Evoluiu com deiscência de sutura e fístulas, realizado duas reabordagens com nova enterectomia segmentar e ileostomia. Quadro complicado com sepses, choque hipovolêmico e S.I.C., culminando em uma internação prolongada por cinco meses. Durante este período utilizou nutrição parenteral prolongada, posteriormente dieta por via enteral e oral, antibioticoterapia de largo espectro, reposição de vitaminas, minerais e correção de distúrbios hidroeletrólitos. Após discussão multidisciplinar foi optado pela desospitalização em uso de dieta por via enteral e oral, reposição de vitaminas, minerais e íons. Atualmente paciente em seguimento ambulatorial, com boa evolução clínica e fechamento de ileostomia programado. **Conclusão:** O manejo de pacientes com S.I.C. é complexo e necessita de acompanhamento multidisciplinar constante, pois se não tratada em tempo hábil leva ao óbito. A desospitalização é de grande importância, pois estas crianças podem ter uma vida duradoura e produtiva se orientados adequadamente. Email: loferreirmed@yahoo.com.br

P133 - COMPROMETIMENTO ISOLADO DOS ELEMENTOS POSTERIORES DAS VÉRTEBRAS DEVIDO À TUBERCULOSE.

Medeiros LPL, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Oliveira FG, Moreira FS, Machado GMSB, Souza TFP, Costa HHP, Gomes LA

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Comprometimento isolado dos elementos posteriores das vértebras devido à tuberculose. **Introdução:** Tuberculose óssea ocorre em 10 a 20% dos casos extrapulmonares, com acometimento vertebral em 50% dos casos. A forma clássica, mal de Pott, é a lesão de duas vértebras com comprometimento do disco intervertebral. Nas formas atípicas o tratamento costuma ser mais tardio devido à dificuldade do diagnóstico. O envolvimento isolado dos elementos posteriores das vértebras é raro. **Relato de caso:** Pré-escolar, 3a, masculino, apresentando claudicação, abaulamento em região dorsal, febre diária (38-38,5°C) e perda ponderal há 6 semanas. Contato com primo com tuberculose pulmonar, que abandonou o tratamento há 2 anos. Antibioticoterapia venosa por 2 semanas sem melhora do quadro. Na admissão, TC de coluna lombossacra evidenciou lesão lítica em L1, L3eL4, com importante destruição óssea acometendo lâmina articular, processos espinhosos e processo transversal direito, e lesão hipodensa na musculatura paraespinhal bilateral. Drenagem cirúrgica do abscesso com saída abundante de material caseoso. Histopatológico: infiltrado inflamatório misto com granuloma, sem necrose. Culturas e BAAR do material: negativas. PPD não-reator e radiografia de tórax normal. Iniciado esquema RLP, com excelente resposta clínica. **Discussão:** A tuberculose vertebral ocorre por disseminação hematogênica através das artérias que terminam anteriormente nas vértebras. Assim, a lesão costuma iniciar-se anteriormente e progredir para os elementos posteriores e tecidos adjacentes, formando massas paravertebrais. Em 21% dos casos há envolvimento vertebral anterior e posterior e em apenas 3% posterior isolado, sendo porém, fortemente sugestivo de tuberculose. Neste caso não há comprovação laboratorial do diagnóstico, mas há história epidemiológica, imagem radiológica, histopatológico e resposta clínica compatíveis com tuberculose vertebral. **Conclusão:** A alta frequência de tuberculose em nosso meio faz com que eventualmente observemos apresentações clínicas pouco comuns, que requerem alto grau de suspeita. Email: lucasplm@hotmail.com

P134 - KAWASAKI INCOMPLETO

Medeiros LPL, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Santos LLC, Rolim DTV, Moreira FS, Morgan CM, Matos TP

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Introdução: A Doença de Kawasaki(DK)é diagnosticada através da identificação de 4 de 5 critérios clínicos no paciente febril há 5dias, sem outra causa. Entretanto, alguns pacientes não preenchem este critério diagnóstico mas mantêm risco elevado de aneurisma de coronária. Estes casos são denominados Kawasaki Incompletos. **Relato de caso:** Lactente, 2ª, masculino, previamente hígido, apresentando febre diária por 13 dias e exantema macular discreto em tronco. **Exames Laboratoriais:** PCR1,64mg/dL e VHS 60mm/h; Hemograma: HB10,7mg/dL, HT31%, Leucócitos 16.520; 2/1/0/0/1/19/66/11. Plaquetas403.000/microl; Proteínas totais: 6,7g/dL, Albumina3,7g/dL, Globulina3g/dL. EAS: turvo, densidade1020, proteínas(+), Hb(+++), sangue(++), nitrito neg; 10 piócitos p/c; 25 hemácias p/c; Urocultura negativa. Com hipótese de Kawasaki incompleto, realizado ecocardiograma, dilatação de coronária esquerda 3,7 mm (VR2,5mm) e direita sem alterações. Medicado com AAS, Imunoglobulina e infliximab. **Discussão:** De acordo com fluxograma diagnóstico adotado pela AAP, crianças com febre há pelo menos cinco dias e 2 critérios clínicos compatíveis com DK deve-se avaliar a atividade inflamatória (PCR≥ 3mg/dL ou VHS≥40mm/h) quando uma está alterada avaliar outros critérios laboratoriais (Leucocitose≥15.000/microl; Anemia normocítica e normocromica para a idade, Piúria≥10piócitos/campo; Aumento alanina aminotransferase >50 U/l; Albumina sérica ≤3g/dL e Plaquetas >450.000/microl após 7ºdia). Caso 3 estejam presentes, deve-se realizar ecocardiograma e tratar imediatamente, na tentativa de prevenção ou estabilização da doença Coronariana. O ECO é considerado alterado quando há aneurisma, arterite coronária, diminuição da contratilidade de VE, regurgitação valvar ou derrame pericárdico. Desta forma destacamos a importância de sempre considerar a doença de Kawasaki Incompleta em pacientes com febre prolongada, mesmo sem outros sintomas associados. Pois, trata-se de uma patologia com sintomas inespecíficos e cujo atraso do diagnostico está diretamente relacionado ao aumento do um risco de desenvolvimento de dilatação coronariana. **Conclusão:** O diagnostico da DK incompleta é um desafio para o pediatra, que deve aplicar o fluxograma diagnóstico da AAP nos casos de febre por no mínimo 5dias sem causa aparente. Email: lucasplm@hotmail.com

P135 - TOXOPLASMOSE CONGÊNITA EM GEMELARES COM EVO- LUÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS DISTINTAS

Medeiros LPL, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Monteiro GSBM, Menezes MOA, Costa HHP, Vasconcelos LM, Matos TP, Guedes RP

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Introdução: Apesar da elevada frequência em nosso país e da existência de protocolos clínicos bem determinados para prevenção da infecção fetal durante a gestação, tratamento da gestação/feto e manejo e tratamento da criança infectada, a redução dos casos de toxoplasmose congênita e a identificação precoce e tratamento dos casos permanece como um desafio. **Relato de caso:** Mãe com pré-natal completo. Sorologia para toxoplasmose (2ºTrim): IgM indeterminada e IgGnegativa. Administrado Espiramicina até o parto. Parto transvaginal na 34ªsemana. Gemelar1: PN:1.820g, E: 42cm. PC: 30cm. Ausência de intercorrências perinatais, alta com 48hs vida. Três sorologias para toxoplasmose apresentando IgMnegativo e IgGem ascensão. TCC: calcificação lobo temporal direito. Fundoscopia: Lesão justa macular cicatrizada em olho esquerdo, olho direito normal. Em tratamento ambulatorial com Sulfadiazina, Espiramicina e Acido fonínico. Gemelar2: PN: 1.985g, E:44cm, PC:31cm. Apresentou sepse suspeita e enterocolite necrotizante. Sorologia para Toxoplasmose: IgMpositiva. TCC: atrofia cortical e calcificações difusas. Fundoscopia: Olho direito possível uveíte prévia, olho esquerdo lesão de toxoplasmose cicatrizada. Evoluiu com aumento progressivo do perímetro cefálico, hidrocefalia e hipertensão intracraniana sendo submetida à derivação subduroperitoneal aos 4m. Iniciado tratamento, óbito aos 8 meses. **Discussão:** O diagnóstico na gestante deve ser precoce, solicitando sorologia na primeira consulta de pré-natal. Caso negativa deve-se acompanhar mensalmente. O diagnostico dos casos relatados ocorreu na segunda metade da gestação e o grave acometimento do segundo gemelar indica provável transmissão precoce. O uso da espiramicina diminui em 50% a transmissão mas não reduz o comprometimento nos infectados. O acometimento dispare dos gemelares ilustra a diversidade dos possíveis acometimentos. Esta pode manifestar-se logo ao nascimento ou ser assintomática no período neonatal. **Conclusão:** Este caso vem alertar para a necessidade do emprego rigoroso dos protocolos de manejo da toxoplasmose na gestante e seus filhos. Email: lucasplm@hotmail.com

P136 - ANEURISMA DE VEIA DE GALENO INCIDENTAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Almeida L, Barbosa RG, Ferreira MP, Mourão TR, Raggioto CH, Ferreira MV, Vilas Boas RFO, Dantas RLM, Rosa LS, Lemos RS

UNIVÁS

Introdução: O aneurisma da veia de Galeno é uma malformação congênita rara, com incidência menor que 1% entre as malformações cerebrais vasculares e representa 30% das anomalias vasculares intracranianas na faixa pediátrica.O diagnóstico da malformação mais tardiamente, na infância, requer cirurgia, a qual apresenta mortalidade de 20%. **Discussão do Caso:** Menino de quatro anos, trazido ao pronto atendimento após queda de própria altura. Evoluiu com perda de consciência, vômitos e sonolência. Apresentava déficit no desenvolvimento neuropsicomotor, macrocrania e cardiopatia não investigadas previamente. Ao exame: hipotativo, hiporreativo, Glasgow 14, pupilas isofotorreagentes, reflexos osteotendinosos e cutâneos plantares fisiológicos, sinal de Parinaud presente. Tomografia de crânio evidenciou hidrocefalia obstrutiva, sinais de congestão venosa compatível com dilatação aneurismática de veia de Galeno, sem relação com o trauma. Indicado angiografia cerebral que confirmou o aneurisma e submetido a tratamento endovascular com sucesso. **Comentários:** Esta entidade é pouco freqüente, sendo descritos cerca de 300 casos até os anos 90, com maior incidência no sexo masculino.O momento da sua apresentação clínica é variável, representada por insuficiência cardíaca, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor e hidrocefalia. A angiografia é o padrão ouro para seu diagnóstico.A morbimortalidade relacionada ao tratamento foi reduzida com novas técnicas endovasculares. O prognóstico pode ser pior se diagnóstico tardio, apesar de existirem poucos dados de evolução a longo prazo dos pacientes. O aneurisma da veia de Galeno é uma causa rara de hidrocefalia. Como o tratamento difere das outras causas, é muito importante o seu reconhecimento precoce e tratamento adequado. Email: luci__almeida__@hotmail.com

P137 - CAUSAS DE INTERNAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA IN- TENSIVA NEONATAL

Almeida L, Ferreira MV, Ferreira VL, Vieira ALP, Ferreira MP, Mourão TR, Vilas Boas RFO, Dantas RLM

UNIVÁS

Objetivo: encontramos na literatura publicações sobre padronização de técnicas, rotinas e uso de equipamentos. Entretanto, não temos uma dimensão quantitativa das principais causas de internação em Unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). Este estudo tem como objetivo conhecer as causas e variáveis relacionadas às internações de recém-nascidos (RN) em uma UTIN de um Hospital Universitário no ano de 2011. **Métodos:** Estudo retrospectivo com base no levantamento dos prontuários de 121 RN internados na UTIN acompanhados até a resolução dos casos, no período de janeiro a dezembro de 2011. **Resultados:** Foram avaliadas as principais causas de internação dos RN na UTIN, assim como parâmetros demográficos como idade gestacional, peso ao nascer e evolução do paciente. **Conclusão:** O número de internações nas UTIN é considerado elevado, mediante as situações anormais de nascimento. Foi evidenciado neste estudo que a maior prevalência de internação na UTIN foi devido a doenças respiratórias, em RN com baixo peso ao nascer e com idade gestacional inferior a 37 semanas. Apesar dos avanços tecnológicos e do alto grau de capacitação profissional na área, o trabalho também demonstrou que há uma considerável taxa de óbito em UTIN. Email: luci__almeida__@hotmail.com

P138 - CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E PRÁTICAS RELACIONADAS AO HIV/AIDS ENTRE ADOLESCENTES DA CIDADE DE VESPASIANO/MG

Moura LR, Cunha CF, Pinto LTS, Goulart EM, Lamounier JR

Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Minas Gerais

Objetivos: Avaliar conhecimento, percepções e principais fontes de informação sobre HIV/Aids entre adolescentes das escolas públicas do Município de Vespasiano/MG. **Métodos:** Selecionou-se amostra representativa de 1.158 estudantes entre 14 a 19 anos, no ensino médio, que responderam questionários estruturados e auto-aplicáveis. Análise dos dados envolveu estatística descritiva e testes de hipóteses (Qui-quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis). **Resultados:** Média de conhecimento geral sobre HIV/Aids (escala de nove questões) 5,1 pontos. Melhores índices de conhecimento: transmissão por meio do sexo oral (79,5%) e uso do preservativo como prevenção (77,6%). Índices de conhecimento relacionados ao risco de contaminação para casais heterossexuais, 38,4%, e coito interrompido, 40,2%. Moças apresentaram melhor conhecimento geral sobre HIV/Aids que os rapazes, especialmente para risco de casais não-monogâmicos (58,7% bem informadas), casais homossexuais (54,6% bem informadas) e contato social com portador do HIV/Aids (68,4% bem informadas). Principais fontes de informação sobre sexo/sexualidade: pais (33,6%), amigos (46,3%) e TV (33,8%) para os rapazes; para as moças, mãe (51,3%), amigos (46,3%), TV (31,9%) e professor (29,1%). **Conclusão:** Há lacunas no conhecimento dos adolescentes em relação às formas de transmissão do HIV, principalmente para as situações de risco que envolvem relacionamentos estáveis, múltiplos parceiros e coito interrompido. A abordagem coletiva é limitada e parece ser o viés das campanhas educativas. Importa-se avaliar a efetividade das ações implementadas, individualizar casos e trabalhar especificidades de gênero. Incluir pais e amigos e melhorar a participação do professor, da escola e dos profissionais de saúde, configurar-se como caminhos para despertar interesse dos jovens para questões que envolvem o HIV/Aids. Email: lilianetsp@yahoo.com.br

P140 - RELAÇÃO ENTRE O CONHECIMENTO SOBRE O HIV/AIDS E O COMPORTAMENTO SEXUAL ADOTADO PELOS ADOLESCENTES DA CIDADE DE VESPASIANO/MG.

Moura LR, Cunha CF, Pinto LTS, Goulart EM, Lamounier JR

Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Minas Gerais

Objetivos: Relacionar conhecimento sobre o HIV/Aids ao comportamento sexual adotado pelos adolescentes da cidade de Vespasiano/MG. **Métodos:** Utilizou-se delineamento transversal com amostra aleatória e representativa de 1.158 adolescentes entre 14 a 19 anos, de nove escolas públicas, que responderam a questionários estruturados e auto-aplicáveis. A análise envolveu estatística descritiva, testes de hipóteses (Qui-quadrado, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, Kendal e Teste Exato de Fisher). **Resultados:** Foi significativa a diferença entre a idade da primeira relação sexual de rapazes ($14,4 \pm 1,8$) e moças ($15,1 \pm 1,2$), bem como a frequência de rapazes (60,1%) que já iniciaram a atividade sexual (moças=40,5%). Rapazes aderiram melhor ao preservativo nas relações sexuais (últimos seis meses). Escolaridade e classe econômica não se associam à idade da primeira relação sexual e uso do preservativo. Indivíduos entre 14-15 anos aderiram mais à camisinha que aqueles de 18-19 anos. Houve associação estatística entre uso do preservativo na primeira relação sexual e maior frequência de uso nas relações. Conhecer o parceiro sexual reduziu a percepção do próprio risco relacionado às DST/Aids. Não houve associação estatística entre conhecimento sobre HIV/Aids e uso de preservativo, multiplicidade de parceiros e percepção do próprio risco para a infecção. **Conclusões:** O conhecimento não influenciou práticas sexuais seguras. Apesar dos rapazes terem iniciado primeiramente a atividade sexual, as moças aderiram menos ao preservativo. Aproximar do imaginário dos adolescentes, compreender as particularidades de gênero, implantando ações específicas, e inserir o profissional da saúde, pela sua escuta qualificada e individualizada, são estratégias para redução da vulnerabilidade do HIV/Aids na população estudada. Email: lilianetsp@yahoo.com.br

P139 - MIOCARDIOPATIA PÓS-QUIMIOTERAPIA: ATÉ QUANDO MANTER TERAPÊUTICA PLENA?

Costa TD, Rocha FDA, Meira ZMA, Brito AC, Guimarães FA

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: Agentes quimioterápicos podem causar desde lesões cardíacas subclínicas até quadros graves de insuficiência cardíaca. Não existem na literatura protocolos bem definidos para tratamento e condução desses casos, especialmente para crianças. **Descrição do caso:** JEL, sexo feminino, nove anos, diagnosticada aos dezoito meses de idade com leucemia mielóide aguda M2. Término da quimioterapia há cinco anos, encontra-se com sete anos de remissão. Realizou ecodopplercardiograma e eletrocardiograma antes do tratamento, sem alterações. Durante a fase de manutenção apresentou sintomas de congestão atribuídos a miocardiopatia dilatada secundária à quimioterapia (daunorrubicina). Internou diversas vezes devido a descompensação cardíaca. Chegou a apresentar fração de ejeção (FEVE) de 22% em ecodopplercardiograma de fevereiro de 2002, com recuperação até 52% (janeiro/2011) após tratamento clínico adequado (enalapril, furosemida, espirolatona, carvedilol, digoxina, ácido acetilsalicílico e hidroclorotiazida). Após a recuperação clínica e melhora da função sistólica, iniciou-se retirada das medicações, mantendo-se apenas enalapril e carvedilol. Em três meses, apresentou descompensação cardíaca, com piora dos parâmetros ecocardiográficos (FEVE 34% VEd 55 VEs 44 AE 44 PSAP 42mmHg). Reiniciados furosemida e digoxina e mantidas as doses de carvedilol e enalapril, com boa resposta clínica após uma semana. **Comentários:** Apesar do desenvolvimento de drogas com ação cada vez mais específica, ainda existem riscos de lesão cardíaca significativa a curto e longo prazo. São necessários mais estudos para definição do melhor manejo da insuficiência cardíaca secundária a toxicidade dos quimioterápicos. Email: thaisduartec@yahoo.com.br

P141 - TRIAGEM NEONATAL DA FIBROSE CÍSTICA: IMPORTÂNCIA, ANÁLISE E AVALIAÇÃO DO MÉTODO, SITUAÇÃO DE SUA IMPLANTAÇÃO NAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL E USO DE MÉTODOS COMPLEMENTARES

Ferreira LC, Hofmann NAA

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Objetivos: Abordar aspectos relevantes disponíveis na literatura médica atual acerca da triagem neonatal da fibrose cística, evidenciando-se as vantagens e desvantagens do método empregado, a situação de sua implantação nos estados brasileiros, destacando-se Minas Gerais, e a necessidade do emprego de diagnósticos complementares. **Metodologia:** Será realizada uma revisão pautada em livros e artigos científicos indexados, ressaltando-se informações atuais acerca da triagem neonatal da fibrose cística. **Resultados:** Na literatura científica atual existem poucos trabalhos randomizados controlados que asseguram a efetividade e eficácia do exame para a dosagem da tripsina imunorreativa (TIR). Observou-se no Paraná, pioneiro na implantação do teste, a realização do diagnóstico precoce em muitos pacientes, mesmo em assintomáticos. Desse modo, o exame é um importante ponto de partida para a comprovação da fibrose cística, que será definida por outros testes, como o do suor. **Conclusões:** A triagem neonatal é uma forma de divulgação sobre fibrose cística, uma vez que passa a fazer parte da rotina de interpretação do teste do pezinho para as crianças nascidas nos estados em que o exame foi implantado, a exemplo de Minas Gerais. O pediatra geral deverá interpretá-lo corretamente, dada a sua baixa especificidade, e assim, identificar condições que causem falso positivo ou falso negativo. Logo, poderá reduzir a média nacional da idade de diagnóstico, que atualmente é de aproximadamente 4 anos. O diagnóstico precoce, por ser realizado em recém-nascidos, melhora o seu prognóstico e proporciona aumento da sobrevivência. Email: n.alfnas@gmail.com

P142 - PERCEPÇÃO DA CRIANÇA SOBRE VIVÊNCIA HOSPITALAR

Carvalho LD, Oliveira EAR, Lima LHO, Oliveira AKS, Carvalho MF, Rocha SS, Vera PVS, Bezerra MOH, Moura JC, Sena IVO

Universidade Federal do Piauí

A hospitalização muitas vezes, torna-se o início de uma desestruturação pessoal, surgindo os mais inesperados sentimentos, e no universo infantil, essa problemática multiplica-se a inúmeras sensações de medo e dúvidas a respeito do ambiente desconhecido e da situação vivida, fato este, que interfere no desenvolvimento sadio, que agora é ameaçado pela falta de interação da criança no contexto social ao qual pertencia, precisando afastar-se devido o tratamento. O estudo compreendeu o significado da hospitalização sob o olhar da criança. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com oito crianças internadas em um hospital da região do Vale do Guaribas, para análise do material empírico foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo. A análise discursiva mostrou que, embora o hospital às vezes um local desconhecido para criança, é considerado um lugar bom, afirma gostar do tratamento e ser bem cuidada, recebendo carinho e cuidado antes de dormir, e como ideologia ou crença está o hospital configurado como o centro que cuida do doente e devolve a saúde. O sentimento da criança em relação a estar hospitalizada é bom, é de bem-estar, porém considera ruim o procedimento invasivo e doloroso. O discurso ainda expressa que a criança sente falta de tudo de casa, enfoca que gostaria de mais gente, dos amigos, dos brinquedos e brincadeiras. Sob este olhar, considera-se que a enfermagem tem o papel de compreender o que a criança necessita para ser bem assistida não só em relação a doença, mas com um olhar holístico. Email: luisahelena_lima@yahoo.com.br

P144 - ATRESIA DE CONNAS BILATERAL

Souza LLC, Silva MDM, Silva ADM, Peres MF, Brum AR, Oliveira ERR, Oliveira ER, Pereira G, Costa Junior I, Oliveira AP

SUPREMA, UFJF-HU

Os autores relatam o caso de um Recém Nascido Pré Termo de 36 semanas, parto cesária, nascido no dia 09-09-2011, em Juiz de Fora- Minas Gerais, peso de nascimento : 1.480 gramas, estatura 43 centímetros, P.C.: 30.5 centímetros, sexo: masculino, Apgar 1º minuto:2 e do 5º minuto:8, evoluindo com desconforto respiratório e necessitando de ambu e máscara em sala de parto, após foi levado para o Centro de Terapia Intensiva, sendo entubado e permanecendo em ventilação mecânica. Foi pedido parecer para otorrinolaringologia onde foi realizado Tomografia Computadorizada, onde apresentou sinais compatíveis com Atresia de Coannas Bilateral. Email: midiasjf@yahoo.com.br

P143 - AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA DILATAÇÃO PÉLVICA RENAL NA INDICAÇÃO DE INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM RECÉM-NASCIDOS COM OBSTRUÇÃO DO TRATO URINÁRIO.

Andrade LFC, Bouzada MCF, Oliveira EA, Pereira AK, Gouveia KFC, Silva LAC, Paulinelli GP, Romie A, Carvalho TGR, Araujo RQ

UFMG

Objetivo: Avaliar a acurácia diagnóstica da dilatação pélvica renal (RPD) para detectar crianças com hidronefrose pré-natal (HNF) que necessitarão de intervenção cirúrgica durante o follow-up. **Metodologia:** Entre 1999 e 2010, 345 recém-nascidos foram diagnosticados com HNF isolada e seguidos prospectivamente. Os principais eventos de interesse foram a intervenção cirúrgica e a necessidade de pieloplastia. O Odds ratio de diagnóstico (DOR), a sensibilidade, a especificidade e a acurácia diagnóstica (avaliada pela área sob a curva ROC – AUC) da RPD fetal e pós-natal foram avaliados. **Resultados:** Um total de 345 pacientes foram incluídos na análise. Trinta e cinco (10%) bebês foram submetidos a intervenção cirúrgica, 25 deles, a pieloplastia. O desempenho do diagnóstico para detecção da necessidade de pieloplastia foi excelente para todas as medições ultrassonográficas. A AUC foi de 0,95 (95% CI, 0,92-0,97) para RPD fetal e 0,97 (95% CI, 0,94 - 0,98) para RPD pós-natal. Um corte de 18 mm para RPD fetal e um corte de 16 mm de pós-natal RPD teve o melhor DOR para identificar crianças que precisavam de pieloplastia. Considerando-se um diagnóstico positivo apenas para RPD fetal > 18 mm e pós-natal > 16, a especificidade aumentou para 90,9% e a DOR para 115 com um VPL de 99,3% (95% CI, 97,5-99,8). **Conclusão:** Nossos achados sugerem que a combinação de RPD fetal e pós-natal é capaz de aumentar a precisão do diagnóstico para a detecção de crianças que precisarão de uma investigação mais abrangente para a obstrução do trato urinário. Email: lfcandrade@yahoo.com.br

P145 - ALEITAMENTO MATERNO: O RESGATE DESSA PRÁTICA JUNTO A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.

Barbosa LLS, Farias MAB, Moraes SM, Cunha RMC

Medica Graduada pela UFMG e Pediatra e Hebiatra pela SBP

Objetivos: O estudo pretende mostrar os benefícios do aleitamento materno ao binômio mãe-filho, além da importância do comprometimento dos profissionais de saúde em estimular e resgatar essa prática milenar que é o Aleitamento Materno. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados: MEDLINE: Medlars Online. Literatura Internacional, LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Cochrane: The Cochrane Database of Systematic Reviews. **Resultados:** Constatou-se de forma significativa os reconhecidos benefícios nutricionais, imunológicos, cognitivos, econômicos e sociais proporcionados pelo aleitamento materno. É indiscutível, que a equipe de saúde multiprofissional de AM seja o padrão ouro de atendimento para nutrizes e bebês que queiram vencer as várias dificuldades impostas ao aleitamento materno. **Conclusões:** Para que os inúmeros benefícios do aleitamento materno sejam atingidos, necessita-se de uma equipe multiprofissional engajada, disposta a resgatar essa prática incluindo a participação ativa do pediatra, uma vez que o mesmo ocupa um lugar de referência para a família nos cuidados de saúde da criança. Email: marcellafarias@hotmail.com

P146 - ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA: UM ESTUDO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

Carvalho MF, Lima LLO, Araújo EO, Sousa AM, Silva AKA, Sousa LA, Gonçalves AB, Moura JC

Universidade Federal do Piauí

Introdução: A promoção do desenvolvimento da criança e de sua saúde, adquiridos através das políticas públicas eficientes, contribui para uma maturidade mais saudável visto que o desenvolvimento infantil figura como determinante da vida adulta do sujeito. Assim, buscou-se identificar o caminho percorrido pelas políticas públicas voltadas para a saúde da criança nos últimos anos a fim de incitar uma avaliação dos resultados obtidos e estimular a reflexão diante dos desafios ainda existentes. **Metodologia:** Estudo exploratório, do tipo levantamento bibliográfico acerca das políticas públicas voltadas para a atenção à saúde da criança no Brasil, em um recorte de 20 anos (1990–2010). Foram utilizadas fontes primárias e secundárias de informação disponíveis em meios impressos ou em website de órgãos governamentais de saúde do Brasil. **Resultados:** Nos programas e projetos analisados se evidencia maior enfoque dado nos anos 90. A Política de Atenção Integral à saúde da criança e Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, Programa Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento, Programa Nacional de Imunização e Método Canguru e publicações norteadoras como a Caderneta de saúde da Criança e os Cadernos de Atenção Básica figuram como importantes ações dentro do contexto da atenção à saúde da criança, porém sem o dimensionamento e organização necessários à sua efetividade em todo o país. **Conclusão:** Diante da crescente demanda por cuidados de saúde e atenção à mortalidade infantil, destacamos a necessidade de maior atenção a temática nos espaços acadêmicos e de gestão das políticas públicas de saúde. **Email:** luisahelena_lima@yahoo.com.br

P148 - SÍNDROME DE WERDNIG-HOFFMAN(SWH)

Ferreira MP, Ferreira MV, Vilas Boas RFO, Camargo GAS, Rosa MA, Vieira ALP, Vieira AM, Almeida L

UNIVAS

Introdução: A Síndrome de Werdnig-Hoffman(SWH) é uma doença genética rara, com incidência de 1:25.000 a 1:20.000 nascimentos, de herança quase exclusivamente autossômica recessiva e elevada mortalidade. É uma patologia degenerativa dos motoneurônios do corno anterior da medula espinal e dos núcleos motores de alguns nervos cranianos. Na Amiotrofia Espinal tipo I (AEI) ou SWH, todos os músculos são acometidos pela atrofia neurogênica ou secundária, sendo poupados diafragma, músculos das extremidades e oculares. **Relato do caso:** Lactente, 3 meses, masculino, natural de Campo Belo – MG, trazido pela mãe ao Pronto Socorro deste Serviço encaminhado do hospital de sua cidade após diagnóstico de Pneumonia. Apresentava ao exame físico: dispneia, anormalidades da caixa torácica, tiragem intercostal, hipotonia generalizada, desnutrição, peso: 3370g. História neonatal: Mãe G4, cesárea interativa, gestação a termo, peso de nascimento 3120g, apresentou desconforto respiratório desde nascimento e dificuldade de pega e sucção nas mamadas, alta no 4 dia de vida. Em consulta com 1 mês foi encaminhado ao Neurologista por hipotonia importante. Atualmente solicitado Pesquisa de DNA para AEI e realizado suporte nutricional e respiratório. **Conclusão:** A SWH é caracterizada pela perda progressiva da atividade muscular, resultando em deficiência da musculatura respiratória, insuficiência respiratória levando a um mau prognóstico. Devido à dificuldade de sucção, deglutição e respiração, esses pacientes têm grande susceptibilidade de desenvolver infecções respiratórias e outras anormalidades, necessitando assim de um acompanhamento multidisciplinar. Até o momento, não existe um tratamento específico para a doença. Além disso, é de suma importância a avaliação genética dos familiares. **Email:** marpfmed@hotmail.com

P147 - SÍNDROME DE DOWN E DEFEITO NO SEPTO ATRIOVENTRICULAR

Ferreira MP, Vilas Boas RFO, Ferreira MV, Dantas RLM, Almeida L

UNIVAS

Introdução: Esta é uma rara doença cardíaca congênita, responsável por cerca de 3% de malformações cardíacas. O defeito do canal atrioventricular ocorre em duas de cada 10.000 nascidos vivos. Ambos os sexos são igualmente afetados e uma impressionante associação com síndrome de Down foi encontrada. Dependendo da morfologia do folheto superior da valva atrioventricular comum, 3 tipos desta doença foram descritas (tipo A, B e C, segundo a classificação de Rastelli). **Descrição de caso:** Menino de 1 ano e 4 meses, com 4720 kg, portador de Síndrome de Down e defeito de septo atrioventricular total balanceado tipo A de Rastelli. Foi submetido a correção do defeito cardíaco e iniciado dieta enteral. Evoluiu após cerca de 2 semanas de pós-operatório com distensão abdominal, quadro clínico de enterocolite e necrose de alças intestinais. Foi necessário ressecção ileal e ileostomia em 2 bocas. Evoluiu em seguida com síndrome do intestino curto fazendo uso de NPP (nutrição parenteral prolongada), Octreátide e Loperamida. A retomada do trânsito intestinal e o retorno da dieta enteral ocorreu no sexto dia de pós-operatório. Durante a internação, desenvolveu estenose subglótica sendo necessário realizar traqueostomia. Apresenta-se, no momento, com dieta enteral plena (neocate), em ganho ponderal. **Comentários:** O defeito do septo atrioventricular está estritamente ligado a Síndrome de Down, possuindo manifestações mais intensas e pior prognóstico devido a alterações anatômicas mais acentuadas em crianças portadoras dessa síndrome. Devido a isso, a indicação cirúrgica para esses pacientes deve ser mais precoce. **Email:** marpfmed@hotmail.com

P149 - TETRALOGIA DE FALLOT

Ferreira MP, Mourao TR, Vilas Boas RFO, Ferreira MV, Almeida L, Vieira AM, Dantas RLM

UNIVAS

Introdução: A cardiopatia congênita é um dos problemas mais comuns ao nascimento, sendo que a Tetralogia de Fallot (cardiopatia cianogênica) tem uma incidência de 10% de todas as formas de cardiopatia congênita. A tetralogia de Fallot consiste em: obstrução na via de saída do ventrículo direito (estenose pulmonar), comunicação interventricular (CIV), dextroposição da aorta cavalgando o septo e hipertrofia ventricular direita. **Descrição do caso:** ASL, masculino, prematuro, nascido dia 10/02/12 pesando 1775g. Apresentou desconforto respiratório ao nascimento e cianose periférica. Encaminhado ao berçário evoluiu com desaturação persistente (80 – 87%), ao exame físico apresentava-se em regular estado geral, foi auscultado sopro holossistólico, acompanhado de frêmito e 2ª bulha hiperfonética. Ao chorar ficava cianótico (++/+++). Suspeitou-se, então, de Tetralogia de Fallot, diante da suspeita realizaram-se exames pertinentes para confirmação. ECG evidenciou ritmo sinusal, sobrecarga ventricular direita. Raio X área cardíaca normal, com arco médio retificado, arco aórtico à direita, trama vascular pulmonar aumentada. O Ecocardiograma mostrou CIV, estenose pulmonar infundibular por desvio do septo infundibular e dextroposição da aorta. Diagnóstico foi confirmado. Paciente está em ganho de peso, evoluindo bem, aguardando correção cirúrgica definitiva. **Comentários:** É fato que a tetralogia de Fallot passou de condição fatal a uma doença curável atualmente. Contudo, ainda há discussão sobre as condutas de tratamento. Pesquisas apontam como tratamento ideal desta patologia a correção cirúrgica definitiva; visto que o risco cirúrgico é igual ao paliativo. Ademais, a correção total restaura precocemente a fisiologia normal do coração e da circulação e a saturação arterial de oxigênio. **Email:** marpfmed@hotmail.com

P150 - ANÁLISE DE CUSTO/BENEFÍCIO NA ABORDAGEM DA VARICELA: TRATAMENTO HOSPITALAR VERSUS VACINAÇÃO

Alemão MM, Capanema FD, Carvalho MVS, Drumond HA, Vaz LC, Gonçalves MA
FHEMIG/UFMG

Objetivo: Sendo a varicela responsável por número significativo de internações em crianças, este estudo teve o objetivo de analisar o custo do seu tratamento em um hospital público mediante repasse de verbas do SUS, comparado às despesas com vacinação. **Métodos:** estudo exploratório e quanti-qualitativo, tendo como objeto de análise o gasto com tratamento hospitalar da varicela, utilizando-se o método de custeio baseado em atividades (Activity-Based Costing). As seguintes etapas foram adotadas: (a) Desenho dos processos hospitalares; (b) Identificação das atividades constitutivas; (c) Levantamento dos recursos consumidos nas atividades; (d) Análise de dados estatísticos do Ministério da Saúde; (e) Análise de dados qualitativos: Painel de Especialistas. Também foram utilizadas entrevistas com a equipe médica do hospital para o desenho dos processos. **Resultados:** encontrou-se permanência média de internação entre 2 e 7 dias, com custo mínimo R\$556,78 e máximo de R\$5.376,13. O quantitativo total repassado pelo SUS para a mesma quantidade de dias foi de R\$292,62. O preço da vacina variou de R\$120,00 a R\$200,00 a dose, sendo necessárias duas doses. **Conclusão:** o valor repassado pelo SUS ao hospital para tratamento da varicela não cobre o gasto com a internação destas crianças. Considerando-se a perspectiva de médio e longo prazos, a vacinação de crianças apresenta-se como medida de melhor relação custo/benefício na abordagem da varicela. Email: fcapa@uol.com.br

P152 - IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIPOTIROIDISMO CONGÊNITO : RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Salles MAA, Pripolissene P, Oliveira L

Hospital Municipal Odilon Behrens

Introdução: O hipotireoidismo congênito caracteriza-se pela produção inadequada de hormônios tireoidianos, transitória ou permanente, presente desde o nascimento. As manifestações clínicas podem ser: hipotermia, bradicardia, inapetência, icterícia persistente, hérnia umbilical, constipação, hipotonia e comportamento letárgico, choro rouco, macroglossia, problemas na deglutição. A inespecificidade e variabilidade na expressão clínica dificultam o reconhecimento do HC no período neonatal precoce. No berçário, a triagem pode garantir diagnóstico e início de tratamento precoces, o que vai garantir para o RN um DNPM adequado. **Relato de caso:** RN de 35 sem, masculino, evoluiu com hipoatividade e hipotonia, sucção débil, constipação, fontanelas amplas, edema periorbital. Necessitou de ventilação não invasiva por 14 dias; dependência de O2 suplementar por período prolongado. A triagem neonatal foi alterada para hipotireoidismo em duas amostras. A dosagem de TSH sérico estava aumentada e os níveis de T4 livre, tireoglobulina, ATPO e TRAb foram normais. História familiar negativa para doenças tireoidianas. Rastreamento da função tireoidiana materna normal. Realizados ultrassom transfontanelar e TC de crânio que evidenciaram assimetria de ventrículos, com discreta dilatação de VLD, manifestação com raros relatos na literatura. Iniciado tratamento com Levotiroxina. Após 1 mês de tratamento houve normalização do TSH e melhora gradual dos sintomas. O lactente recebeu alta no 51º dia de vida. **Conclusão:** Através do teste de triagem neonatal, o hipotireoidismo congênito é diagnosticado cada vez mais precocemente, melhorando o resultado final por diminuir o período no qual o cérebro, em formação, fica privado dos hormônios tireoidianos. Email: sallesmaria@terra.com.br

P151 - FATORES DE RISCO RELACIONADOS AOS ÓBITOS NEONATAIS

Lage MD, Borges FF, Araújo JVC, Oliveira SM

FUMEC

A taxa de mortalidade infantil neonatal é definida como óbitos em recém nascidos de zero a 28 dias de vida sendo considerado um dos indicadores mais sensíveis para avaliar o estado de saúde de uma população. No Brasil aproximadamente 66% dos óbitos ocorrem no primeiro mês de vida, sendo que 51% nos primeiros seis dias de vida. **Objetivo:** identificar os prováveis fatores de risco relacionados aos óbitos neonatais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir de 17 artigos científicos publicados no período de janeiro de 2005 a março de 2011 nas bases de dados Medline, LILACS, SCIELO, IBICS nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultado:** Os principais fatores de risco foram categorizados em três grupos: relacionado ao recém nascido; à mãe e a assistência à saúde. Com relação ao recém nascido verificou-se que os principais fatores foram: prematuridade, baixo peso ao nascer, distúrbios respiratórios, índice de Apgar baixo, malformações congênitas, sexo masculino, hemorragia, raça e cor. O baixo nível sócio econômico, múltiparas, estado civil, faixa etária, comorbidade, raça e cor foram os mais citados referentes à mãe. Com relação aos fatores relacionados à atenção à saúde os principais foram: número inadequado de consultas de pré-natal, tipo de parto e qualidade da assistência. **Conclusão:** Conclui-se que o conhecimento destes fatores é importante para a elaboração de intervenções e diretrizes específicas para a redução da taxa de mortalidade neonatal. Email: olisandra2000@yahoo.com.br

P153 - ASMA NÃO CONTROLADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM DISTÚRBIOS PSICOAFETIVOS: ESCUTANDO O PACIENTE

Marques MC, Fontes MJF, Ferreira RA, Santiago J, Pimenta Filho J

UFMG, Puc Minas

Introdução: A asma, doença crônica inflamatória mais comum da infância constitui objeto de importante investimento no campo da pesquisa. Não obstante os avanços inegáveis dos programas preventivos, da eficiência e diversidade dos medicamentos, atualmente disponíveis, o controle de seus sintomas em suas formas graves ainda representa desafio, constituindo importante causa de morbidade e mortalidade. **Objetivo e Metodologia:** Através da apresentação de um caso clínico de uma criança portadora de “asma não-controlada” associada a distúrbios psico-afetivos, discute-se as possíveis contribuições de uma escuta realizada por um médico orientado pela psicanálise na condução de casos “não controlados”, “difíceis de tratar” e “não-aderentes”. Dentro da metodologia qualitativa do “estudo de caso”, procurou-se comentar o atual modelo biotecnológico de atendimento, que tende a intervir no corpo do paciente de forma isolada, excluindo-lhe a subjetividade. **Resultados:** Os efeitos terapêuticos positivos advindos dessa intervenção clínica puderam ser observados no recorte apresentado, onde evidencia-se como o paciente, à partir da abertura de uma “janela de escuta”, passa a lidar melhor com suas questões subjetivas, com significativa redução de suas manifestações agudas de asma. **Conclusões:** Considerando-se a hibridez constitutiva do paciente, na perspectiva de um mundo onde cada vez mais o progresso científico não se acompanha da reafirmação de valores humanos, considera-se que a abordagem dos aspectos subjetivos não deva ser considerada algo de menor valor em seu manejo clínico, especialmente nos pacientes portadores de asma “não-controlada” ou “difícil de tratar”. Email: mariamarques@hotmail.com

P154 - VÍNCULO COM PEDIATRA EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM PRONTO ATENDIMENTO

Fonseca MTM, Reis DP, Reis AP, Reis RP, Diniz NC, Fernandes MS, Chaves G, Reis KA, Carvalho Junior JR

UFMG, Faculdade de Ciências Médicas, Hospital Mater Dei

Objetivo: Avaliar a porcentagem de crianças atendidas em Pronto Atendimento que possuem vínculo com pediatra. **Metodologia:** Este estudo foi realizado no PA do Hospital Mater Dei, privado, cuja clientela consiste em usuários de Planos de Saúde e pacientes particulares. Foram incluídas as crianças atendidas nos anos de 2010 e 2011. Era feita a seguinte pergunta aos pais ou responsáveis pela criança: "Quem é o pediatra da criança?" Quando a resposta era o nome do pediatra, ou era afirmado que a criança fazia controle regular, foi considerado que existia o vínculo com um pediatra. Quando a resposta era: Não tem, consulta só aqui no Hospital, tinha pediatra quando era pequeno, mas não vai há muito tempo... foi considerado como não existência de vínculo. **Resultados:** Foram avaliados 511 pacientes, com idade variando de 3 dias a 16 anos incompletos. 81 pacientes (15,85%) não tinham vínculo com pediatra, consultando apenas em serviços de Pronto Atendimento. Até 3 anos, o vínculo foi mais presente (97%). Após 4 anos o vínculo era inexistente em cerca de 15 a 25% das crianças. **Discussão:** Os resultados foram preocupantes: 15% das crianças (30% adolescentes), não eram vinculados a nenhum pediatra. Os dados podem estar subestimados, pois basearam-se em informação dos responsáveis. Mesmo considerando que 85% dos pacientes têm vínculo com pediatra, isto não significa que façam controle regular. **Conclusão:** Este estudo nos leva a refletir sobre as possíveis causas das famílias não levarem seus filhos ao pediatra: desconhecimento da importância, desvalorização do pediatra, desvalorização da criança, estilo de vida atual, e sobre como seria possível interferir para aumentar este vínculo. **Email:** teresamohallem@terra.com.br

P156 - CUIDADO PALIATIVO EM PEDIATRIA

Valadares MTM, Oliveira BM, Mota JC

UFMG

Introdução: o avanço tecnológico da medicina nos últimos anos modificou o prognóstico e a sobrevida de inúmeras doenças, entre as quais se destaca o câncer infantil. entretanto, mesmo com o emprego de tratamentos cada vez mais eficazes, algumas crianças não respondem a terapêutica curativa, sendo imprescindível cuidados paliativos para o manejo de suas enfermidades. **Relato de caso:** trata-se de paciente de 5 anos, sexo feminino, portadora de leucemia linfoblástica recidivada pela terceira vez. admitida na enfermaria com quadro de neutropenia febril e dor abdominal. à admissão a mãe já estava ciente da ausência de tratamento curativo para a criança e da instituição de cuidados paliativos com controle rigoroso da dor. durante a internação, medidas de conforto foram priorizadas, com o objetivo de minimizar a dor e o sofrimento da criança e da família. a criança não recebeu medidas terapêuticas invasivas e não foram realizadas manobras de ressuscitação cardiopulmonar. faleceu na enfermaria pediátrica, após 20 dias de internação. **Comentários:** com o número crescente de crianças com doenças ameaçadoras à vida, a utilização de cuidados paliativos é uma necessidade para o pediatra. decisões de limitação terapêutica e cuidados de final de vida são cada vez mais frequentes nos hospitais e devem ser tomadas em conjunto com a família, o paciente e com uma equipe multidisciplinar. nessas situações, os princípios do código de ética médica devem ser respeitados e as ações empregadas têm como objetivo minimizar o sofrimento do doente e da sua família. **Email:** therezaval@yahoo.com.br

P155 - ADRENOLEUCODISTROFIA – A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Valadares MTM, Barbosa LL, Horta MB, Rocha LM, Costa MBS, Sabaini DS, Ribeiro EO, Marzano LCL, Teixeira LFL

Hospital Infantil São Camilo

Introdução: a adrenoleucodistrofia é um distúrbio geneticamente determinado, associado ao acúmulo de ácidos graxos de cadeia longa, com disfunção progressiva do córtex supra adrenal e substância branca do sistema nervoso central e periférico. Existem fenótipos diferentes para a doença, mas na maioria dos casos, o desenvolvimento é normal durante os primeiros 3-4 anos. **Relato do caso:** trata-se de criança de 6 anos, com queixa ambulatorial de alteração do comportamento, déficit de atenção, agressividade e regressão escolar. as queixas tiveram início na escola, sendo transmitidas à mãe pela professora. a mãe procurou então o pediatra da criança, que, inicialmente, abordou o caso como transtorno do comportamento, encaminhando o paciente para acompanhamento psicopedagógico. devido persistência e progressão das queixas, a mãe retornou ao pediatra, que solicitou acompanhamento neurológico. feita hipótese diagnóstica de adrenoleucodistrofia, confirmada através da propedêutica solicitada: ressonância magnética do encéfalo, eletroencefalograma, ácidos graxos de cadeia muito longa. **Comentários:** na forma cerebral infantil da adrenoleucodistrofia, os sintomas são observados, na maioria das vezes, entre 4 e 8 anos de idade. as manifestações iniciais mais comuns são hiperatividade e piora do desempenho escolar. outros sintomas iniciais são perturbações da visão, ataxia, grafia ruim e estrabismo. convulsões ocorrem em quase todos os paciente e podem também ser a primeira manifestação da doença. o presente caso tem como objetivo principal alertar o pediatra para os diagnósticos diferenciais dos transtornos do comportamento, que estão cada vez mais prevalentes na nossa sociedade. **Email:** therezaval@yahoo.com.br

P157 - EVOLUÇÃO DE PARÂMETROS CLÍNICOS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR LEISHMANIOSE VISCERAL

Mourão MVA, Toledo Junior ACC, Campos FA, Rabello A

Centro de Pesquisas René Rachou – FIOCRUZ e Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG, Laboratório de Pesquisas Clínicas – Centro de Pesquisas René Rachou – FIOCRUZ

Identificação de indicadores sensíveis e específicos que reconheçam precocemente a gravidade de casos de leishmaniose visceral (LV) é necessária. O objetivo do estudo prospectivo foi correlacionar parâmetros clínicos e laboratoriais à evolução da LV em crianças. Foram incluídas 48 crianças com diagnóstico de LV, internadas no Hospital Infantil João Paulo II, em Belo Horizonte, de junho de 2010 a junho de 2011. Os pacientes foram avaliados antes (T0), entre 10 e 15 dias (T1) e entre 40 e 60 dias (T2) após início do tratamento. Evolução grave foi definida como internação em CTI ou administração de amina vasoativa, ventilação mecânica ou hemotransfusão. O quadro mais observado à admissão foi febre, palidez e hepatosplenomegalia, pancitopenia, elevação das transaminases hepáticas e hipoalbuminemia. A positividade da RIFI e dos testes rápidos Kalazar Detect® e Diamed-IT Leish® foi de 66,7%, 85,4% e 100%, respectivamente. Observou-se elevada positividade (100%) em exames de PCR em sangue periférico e aspirado de medula óssea. Como tratamento específico, administrou-se Glucantime® em 45,8%, anfotericina B desoxicolato em 35,5%, anfotericina B lipossomal em 8,3% e associação de anfotericina B lipossomal e Glucantime® em 10,4% dos pacientes. Considerou-se que 56,2% das crianças evoluiu grave, mas sem nenhum óbito. Em T2, todos apresentavam melhora clínica. A classificação de gravidade proposta pelo Ministério da Saúde foi aplicada à admissão, não apresentando boa acurácia para detecção de casos com evolução grave. Identificaram-se como fatores de risco para evolução grave idade menor do que 12 meses, taquidispnéia, infecção, hepatomegalia volumosa, anemia, plaquetopenia e hipoalbuminemia à admissão. **Email:** vitoriamourao@bol.com.br

P158 - ANEMIA DE FANCONI: RELATO DE UM PROVÁVEL ACOMETIMENTO FAMILIAR

Ferreira JPT, Rocha RL, Castro FV, Costa AAMV, Rodrigues LOF, Bernardes RA, Jonas MC, Carvalho IC, Gonçalves CP, Alvim RC

FASEH

Introdução: A anemia de Fanconi é uma doença genética, caracterizada por insuficiência de medula óssea. Os pacientes têm fácies típicas, com microftalmia bilateral, hiperpigmentação cutânea, baixa implantação do polegar, déficits de crescimento, alterações esqueléticas e comprometimento hematopoietico. **Descrição do caso:** LFS, sexo feminino, 12 anos, foi atendida na clínica da FASEH para “acompanhamento de baixo peso”. Segundo familiares, sempre teve altura e peso abaixo do normal para a idade, sofreu vários episódios de anemia e usou sulfato ferroso por dez anos. Quarta de uma prole de seis, tem um irmão falecido por sepse após esplenectomia e um outro em acompanhamento por plaquetopenia. Ao exame, fácies típica, microftalmia bilateral, manchas “café com leite” difusamente distribuídas, baixa implantação dos polegares, altura e peso abaixo dos valores adequados. Radiografia de punho compatível com idade óssea de oito anos e pesquisa de quebra cromossômica positiva. Está em acompanhamento em hemocentro de referência, tratada com corticóides e andrógenos, para evitar a ocorrência de citopenias. O transplante ainda não foi necessário. **Discussão:** Doença genética autossômica recessiva, afeta células hematopoéticas e fibroblastos e deixa os pacientes sujeitos a processos infecciosos, hemorrágicos e neoplásicos, em função da possível aplasia medular. Acredita-se que citocinas inflamatórias estejam envolvidas no fenômeno da insuficiência medular. Há expressividade variável e o paciente deve ser acompanhado por especialista, visto que as citopenias e a aplasia podem surgir tardiamente. Quando ocorre aplasia, o tratamento definitivo consiste em transplante de medula óssea, o que deve ser feito com cautela, tendo em vista os conhecidos riscos de rejeição. Email: jpaulotf1104@hotmail.com

P160 - INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS NO HISC EM BELO HORIZONTE

Costa MBS

HISC

O HISC é um dos principais hospitais pediátricos da rede privada, hoje referência em Belo Horizonte. O hospital conta com 35 leitos para internação, além de 10 dez leitos destinados ao hospital dia. **Objetivos:** Sistematizar e avaliar dados epidemiológicos das internações pediátricas no HISC. - Estimular a ampliação do universo de pesquisas na área, além de incentivar o aprofundamento dos conhecimentos sobre as epidemiologias. - Contribuir para a qualidade social das políticas públicas de saúde. **Metodologia:** Trabalho realizado a partir do estudo de dados referentes às internações clínicas pediátricas durante o período de 1 ano (outubro de 2010 a setembro de 2011). Os dados foram obtidos a partir do banco de dados produzido pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) referente a pacientes internados. As principais variáveis estudadas foram: sexo, tempo de permanência, diagnóstico e tipo de saída hospitalar. **Resultados:** No período analisado ocorreram 1371 internações clínicas (média 114,25/mês). 57,84% eram do sexo masculino e 42,16% do sexo feminino. O tempo médio de internação foi de 5,25 dias, variando de 1 a 56 dias. Os diagnósticos mais frequentes foram: asma (286 casos), pneumonia (226 casos) e gastroenterite (141 casos). A porcentagem de pacientes que receberam alta hospitalar foi 94,31% e 5,69% foram transferidos para outros hospitais ou para o CTI. Não houve nenhum óbito no período. **Conclusões:** as estatísticas hospitalares podem contribuir para melhorar o conhecimento sobre os aspectos epidemiológicos, direcionando o desenvolvimento de ações de saúde mais eficazes no nível primário, objetivando a prevenção das complicações, de forma a evitar ou reduzir as internações hospitalares. Email: maribragatto@yahoo.com.br

P159 - HIPERTRIGLICERIDEMIA GRAVE EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Costa MBS, Figueiredo Filho PPF, Bastos AQA

HISC, HC-UFMG

As dislipidemias podem ser primárias ou secundárias, sendo que as primárias são decorrentes de superprodução e/ou defeito na remoção de lipoproteínas. A quilomiconemia é uma hipertrigliceridemia primária e pode causar pancreatite, xantomas eruptivos e lipemia retiniana. A hipertrigliceridemia pode estar associada à redução de HDL, diabetes mellitus e hipertensão arterial. O diagnóstico de quilomiconemia é confirmado pelo achado, na ultracentrifugação, de quilomícrons e excesso de VLDL. **Relato de caso:** EFLS, 1 mês, masculino, admitido com quadro vômitos e prostração. À coleta de sangue, observou-se sangue leitoso. Exames bioquímicos revelaram hipertrigliceridemia importante (>5250mg/dl) e aumento de lipase. Aventada a possibilidade de “Síndrome da Quilomiconemia” e pancreatite. Após resolução da pancreatite, a dieta foi reintroduzida com modificações (isenta de sacarose e ácidos graxos de cadeia longa) e com suplementação de ômega-3 e polivitamínicos. Essas intervenções foram insuficientes, e a criança apresentou novos episódios de pancreatite. Introduzido ciprofibrato, também sem boa resposta. Optou-se, então, por selecionar ainda mais a dieta, e observou-se importante redução dos níveis séricos de triglicérides após retirada da lactose da dieta. Atualmente a criança faz uso de dieta modular isenta de lactose e sacarose; limitação da oferta de ácidos graxos de cadeia longa; uso de polivitamínicos, sulfato ferroso, ômega-3, cálcio e ciprofibrato. Evolução pândero-estatural e desenvolvimento neuropsicomotor satisfatórios. A dislipidemia é pesquisada em crianças quando há história familiar positiva, ou quando existem sintomas e sinais clínicos compatíveis com a doença. A dieta e atividade física constituem os pilares do tratamento das dislipidemias das crianças e adolescentes. Email: maribragatto@yahoo.com.br

P161 - RELATO DE CASO: AIDS NO LACTENTE

Costa MBS, Oliveira OL, Teixeira LFL

Hospital Infantil Sao Camilo

Aproximadamente 12% da taxa anual de incidência de infecção pelo HIV ocorre em indivíduos com menos de 15 anos de idade. Estima-se que, em 2009, apenas 28% dos pacientes pediátricos com AIDS, nos países subdesenvolvidos, tiveram acesso aos medicamentos, e 260.000 crianças morreram pela doença. Apesar da prevalência significativa de HIV/AIDS em crianças brasileiras, o diagnóstico raramente é lembrado. Apresento um relato de caso de um lactente cujo diagnóstico de HIV/AIDS foi tardio e, portanto, com desfecho desfavorável. ELVT, iniciou quadro de múltiplas internações a partir do 12º dia de vida com quadro clínico de febre, tosse, taquipnéia, hepatoesplenomegalia, anemia e plaquetopenia. Nessas internações recebeu tratamento para pneumonias bacterianas e broncoespasmos além de inúmeras transfusões de concentrado de hemácias. Aos 2,5 meses de idade, durante a sua quinta internação pelos mesmos motivos, teve que ser internado no CTI com insuficiência respiratória, sendo novamente tratado com antibioticoterapia. Recebeu alta para enfermaria com dependência de oxigênio. Apenas nesta internação foi aventada a possibilidade de imunodeficiência e avaliado o perfil imunológico, sendo diagnosticado HIV/AIDS. Paciente faleceu com 4 meses de vida, sem chances de tratamento para a doença de base. Nos países subdesenvolvidos, muitas gestantes não fazem o acompanhamento pré-natal, seja por falta de disponibilidade, baixo nível sócio-econômico, ou preconceito diante de diagnósticos de doenças sexualmente transmissíveis. Portanto, o pediatra deve ficar atento à possibilidade de doenças transmitidas verticalmente, não podendo esquecer a AIDS como diagnóstico diferencial nos casos com quadro clínico compatível, mesmo que o paciente ainda seja um recém-nascido ou lactente. Email: maribragatto@yahoo.com.br

P162 - RELATO DE CASO: LACTENTE COM ERRO INATO DO METABOLISMO (ACIDÚRIA GLUTÁRICA TIPO 1)

Costa MBS, Ferreira JO, Sabaini DS, Valadares MT, Mendonça ACQ
HISC, HUIPII, HC-UFMG

Acidúria glutárica tipo1 é uma doença hereditária do metabolismo de aminoácidos, causada pelo déficit da enzima glutaril-CoA desidrogenase, aumentando a excreção urinária de ácidos glutárico, 3-OH-glutárico e glutacônico. Tem início geralmente no 1º ano de vida e clínica variável. Apresenta-se normalmente como uma crise encefalopática aguda na sequência de uma intercorrência respiratória ou gastrointestinal, acompanhada de febre e desidratação. **Relato de caso:** I.F.S., 7 meses, masculino, admitido com vômitos, diarreia e perda de peso de início há 1 mês, além de relato de regressão do desenvolvimento neuropsicomotor nesse período. À admissão apresentava-se desnutrido, desidratado grave, hipotonia global, distonias em MMSS, postura de opistótono, não sentava, não sustentava a cabeça, reflexos normais, PC 42 cm. Antecedentes: nasceu prematuro (idade gestacional 30 semanas), mãe com polihidrâmnio, episódio único de crise convulsiva com 5 dias de vida. Pais consanguíneos. Iniciada investigação diagnóstica: triagem para EIM: aumento de glutarilcarnitina e adipilcarnitina. RNM: redução volumétrica do encéfalo associada a moderada dilatação do sistema ventricular e dos espaços subaracnóides. Nesse momento, foi levantada hipótese de acidúria glutárica tipo1, confirmada após dosagem de ácidos orgânicos na urina. Iniciada dieta hipoprotéica com melhora do quadro clínico. Conclusão: Deve-se sempre levantar a hipótese de acidúrias orgânicas em crianças gravemente enfermas, manifestando-se principalmente, por sintomas neurológicos, acidose metabólica, hepatopatia, taquipnéia e vômitos incoercíveis de início súbito. Os achados na TCC (aumento do espaço líquido, atrofia fronto-parietal e lesões de gânglios da base) são bem sugestivos da doença. O prognóstico melhora quando o diagnóstico é precoce e o tratamento iniciado rapidamente. Email: maribragatto@yahoo.com.br

P164 - DIFICULDADE DIAGNÓSTICA DE LEISHMANIOSE VISCERAL – ABORDAGEM DE 5 CASOS

Morais MM, Santos AX, Souza CC, Martins GM, Masci MGH, Cotrim PM, Motta NS, Mundim RR, Carvalho ALT, Silva CM

Hospital Universitário São José

A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa, potencialmente fatal para o homem, quando não tratada, sendo necessário o diagnóstico precoce. Nas áreas endêmicas 80% dos casos ocorrem em crianças menores de 10 anos. Muitos avanços têm ocorrido, mas nenhum teste disponível para diagnóstico apresenta 100% de sensibilidade e especificidade. O diagnóstico é rotineiramente realizado com base em parâmetros clínicos e epidemiológicos. Os autores relatam cinco casos de pacientes internados no serviço de pediatria do Hospital Universitario São José, no período de agosto de 2011 a fevereiro de 2012. Quatro eram do sexo feminino, com idade variando de 11 meses a 6 anos. Três pacientes foram admitidos em uso de antibióticos, por suspeita de infecção bacteriana. Todos se apresentaram com febre, hepatoesplenomegalia e pancitopenia, exceto um que só apresentou anemia. Dois evoluíram com complicações infecciosas e um apresentou distúrbio de coagulação, sem sangramento e necessitou de hemotransfusão. Todos apresentaram teste rápido positivo. Quanto à sorologia, dois apresentaram resultado positivo, dois indeterminados e um negativo. O Glucantime foi iniciado para todos, mas dois pacientes migraram para anfotericina lipossomal, um devido a baixa idade e outro devido a alterações hepáticas, renais e pancreáticas. O diagnóstico da leishmaniose pode ser difícil, simulando outras doenças. Deve ser sempre lembrado, mesmo que não apresente os critérios clínicos clássicos. O teste rápido se mostrou positivo em todos os casos, mesmo na ausência de sorologia positiva inicial. Email: mariellamoraes@gmail.com

P163 - RELATO DE CASO: LACTENTE COM SÍNDROME DE BARTTER

Costa MBS, Mendonça ACQ, Sabaini DS, Valadares MT, Mesquita CDS
HISC, HUIPII, HC-UFMG

A síndrome de Bartter é uma doença autossômica recessiva com um conjunto característico de anormalidades metabólicas como hipocalemia, alcalose metabólica, hiperreninemia, hiperplasia do aparelho justaglomerular, hiperaldosteronismo, e, em alguns pacientes, hipomagnesemia. A prevalência estimada é de 1:1.000.000. O defeito primário consiste em uma deficiência dos transportadores envolvidos na reabsorção de cloreto de sódio na alça de Henle. O diagnóstico geralmente é feito por exclusão em pacientes com hipopotassemia inexplicada e alcalose metabólica com uma pressão arterial normal ou baixa, quando outras etiologias mais comuns foram descartadas. Os testes genéticos geralmente não são realizados devido ao alto custo. **Relato de caso:** IFS, 7 meses, masculino, admitido com quadro de hiporexia, vômitos esporádicos e perda de peso há 3 semanas. À admissão: desidratado, desnutrido. Exames laboratoriais iniciais: hiponatremia (Na=129), hipocalemia (K=1,9), hipocloremia (Cl=93), alcalose metabólica (pH=7,48 Bic= 27 pCO2=35), insuficiência renal (Cr=1,36; Ur=144). Iniciada reposição volêmica e correção eletrolítica, evoluindo com queda importante das escórias nitrogenadas (3 dias após: Cr=0,6 e Ur=27). Atualmente está recebendo reposição oral de potássio, evoluindo com melhora importante do desenvolvimento pôndero-estatural. Com relação à história prévia e familiar da criança, ela nasceu prematura por polihidrâmnio, permanecendo no CTI durante 2 meses. Recebeu alta do CTI com alcalose metabólica e hipocloremia persistentes. Pais consanguíneos. Não há cura para essa doença. Entretanto, quando o tratamento é precocemente instituído, possibilita qualidade de vida, com crescimento e desenvolvimento adequados. O tratamento objetiva minimizar os efeitos dos aumentos secundários na produção de prostaglandina, renina e aldosterona e corrigir os distúrbios hidroeletrólíticos. Email: maribragatto@yahoo.com.br

P165 - KERNICTERUS: ATENÇÃO E MANEJO

Ferreira MM, Espíndola GC, Souza FA, Ribeiro AC, Ramos RR, Coutinho RA
Universidade Estadual de Montes Claros, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Objetivos: Objetiva-se esclarecer, brevemente, o conceito, fisiopatologia, quadro clínico e princípios terapêuticos para a Encefalopatia Bilirrubínica. **Metodologia:** Busca de artigos em bancos de dados e periódicos. A seleção fez-se pelos critérios idioma (Inglês e Português) e atualização (2002 a 2012). **Resultados:** Encefalopatia Bilirrubínica ou Kernicterus é uma condição rara decorrente de lesão por deposição de bilirrubina indireta nos núcleos da base e diversos núcleos do tronco cerebral, observada em recém-nascidos. O quadro clínico apresenta quatro fases, que evoluem da hipotonia, letargia e febre até os sinais de paralisia cerebral, perda da audição, distúrbios piramidais e rebaixamento do QI, com sequelas de caráter irreversível. Não obstante, a doença é evitável a partir da identificação precoce, prevenção e tratamento de hiperbilirrubinemia grave. Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento de Kernicterus, podem-se mencionar doenças hemolíticas, distúrbios no metabolismo da bilirrubina, hipotermia, acidose, hipoxemia, hipoalbuminemia, processos infecciosos, sendo os RN prematuros os mais suscetíveis. A abordagem dos RN pré-termos, evitando-se a transformação da bilirrubina em neurotoxina e dos RN com grave hiperbilirrubinemia, com uso de albumina e exsangüineotransfusão, fototerapia intensiva e hidratação venosa fazem parte do tratamento. Atenção deve ser dada à amamentação e à alta precoce de RN com 35, 36 e 37 semanas. **Conclusão:** Kernicterus é uma condição rara, passível de prevenção, porém de alto risco se a progressão da hiperbilirrubinemia é inadequadamente monitorada ou tratada ou quando há uma predileção do recém-nascido. O tratamento consiste em diminuir a toxicidade cerebral, pois os danos neurológicos são irreversíveis. Email: geisecristine@yahoo.com.br

P166 - REGRESSÃO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR ASSOCIADO À DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12: RELATO DE CASO

Moreira MR, Costa LC, Lima AAC, Silva CM

Hospital Universitário São José

A deficiência de vitamina B12 (cobalamina) no organismo leva a um acúmulo de ácidos não fisiológicos que podem se incorporar aos lipídios neuronais gerando um processo de desmielinização. Essa deficiência nas crianças é comumente de causa materna, sendo raro os defeitos genéticos relacionados à absorção e metabolismo da cobalamina. Observa-se uma regressão no desenvolvimento neuropsicomotor que se não diagnosticada precocemente e tratada levará a danos neurológicos irreversíveis. **Relato do caso:** relatamos o caso de uma paciente feminina, 11 meses e 13 dias, que chega ao serviço com história de perda de força motora observada aos 8 meses de idade e em tratamento de anemia. Ao exame físico neurológico: criança não senta, move pouco os mmii, reflexo de Monroe e plantar presentes, hiperreflexia em membro inferior esquerdo. Feito, dentre outros exames, hemograma que constatou baixa de hemoglobina associado a aumento de VCM. A partir daí, feito novos exames laboratoriais e encontrado baixos níveis de vitamina B12. Iniciado tratamento com vitamina B12, observado melhora dos níveis de hemoglobina e VCM e melhora importante do quadro neurológico com desaparecimento dos reflexos de Monroe e plantar, melhora na movimentação dos membros e criança ficando em pé com apoio. **Conclusão:** a deficiência de vitamina B12 em crianças está entre as causas de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Email: marinarmoreira@yahoo.com.br

P168 - ANAFILAXIA E URTICÁRIA EM PRONTO ATENDIMENTO DE BELO HORIZONTE: AVALIAÇÃO DURANTE 1 ANO

Ribeiro ML, Arantes M, Granato APN, Guimarães EGP

Hospital Infantil São Camilo

Objetivo: Avaliar a incidência e analisar os casos de anafilaxia e urticária atendidos em pronto atendimento de hospital pediátrico de Belo Horizonte. **Métodos:** Realizado estudo transversal descritivo no período de março de 2011 a março de 2012 envolvendo os pacientes que precisaram ser medicados na unidade de urgência com adrenalina, anti-histamínicos e ou corticóide. Foram excluídos pacientes que receberam medicação apenas para quadros respiratórios. **Resultados:** Durante este período foram realizados 162.544 atendimentos pediátricos ambulatoriais neste hospital infantil e 481 casos preencheram os critérios de inclusão. 55,9% dos pacientes eram do gênero masculino. Idade variou entre 2 m e 17 anos, com média e mediana de 5 anos e 7 meses e 4 anos e 10 meses respectivamente. A maioria dos pacientes procurou atendimento nas primeiras 24 horas de início dos sintomas. Urticária aguda foi o principal diagnóstico, acometendo de 71,5% dos pacientes. 10,3% dos pacientes apresentaram angioedema, sendo que em 14% destes ele manifestou-se de forma isolada. 4,4% dos pacientes apresentaram quadro clínico de anafilaxia. Foram diagnosticados também exantema viral, prurigo, dermatite atópica, varicela, além de outros. Anti-histamínico injetável foi aplicado em 50,5% dos pacientes, enquanto adrenalina foi aplicada em 40,1% dos mesmos. **Conclusões:** A urticária representa importante causa de atendimento em serviço de urgência pediátrico. A anafilaxia, apesar de menos frequente, deve ser suspeitada na presença de sintomas sistêmicos associados à urticária, sendo necessário o treinamento da equipe de saúde neste processo para tratamento imediato. Email: mlagesribeiro@gmail.com

P167 - SÍNDROME GENÉTICA CAUSADA POR ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO CROMOSSOMO 9 EM PACIENTE 46, XY – RELATO DE UM CASO

Novaes MM, Silva NFS, Fortunato RM, Oliveira LH

Suprema

Introdução: O cromossomo 9 em anel destaca-se como uma rara desordem estrutural. Em relação ao quadro clínico envolvendo o cromossomo 9 destacam-se como principais manifestações: micrognatia com palato estreito, mal formações intra-uterinas como oligodramnio, orelhas rudimentares, pulmões e ureteres pouco desenvolvidos; linhas bilaterais do pescoço mais baixas na parede posterior e anomalias cardiovasculares complexas. Apesar da baixa frequência da alteração encontrada, esse caso demonstra a utilidade da solicitação do cariótipo em indivíduos com características dismórficas e ambigüidade genital. **Descrição do caso:** Paciente nascido de parto vaginal, 40 semanas de idade gestacional, Apgar 6/9, com peso 3780g, comprimento 48cm e perímetro cefálico 32,5cm, fácies síndrômica, criptorquidia e volumosa hérnia inguinal. Evoluiu com hipoglicemia e hipocalcemia sintomáticas nas primeiras 24 horas de vida. Apresentou icterícia tratada com fototerapia por sete dias. Apresentou teste de triagem auditiva neonatal alterado e teste do reflexo vermelho normal. Teste do pezinho sem alterações. A ultrassonografia transfontanelar evidenciou encurtamento da porção anterior do corpo caloso. O resultado do cariótipo revelou alteração estrutural envolvendo o cromossomo 9 (r(9) (p24q34) – anel do cromossomo 9). Após a alta hospitalar, o paciente evoluiu no primeiro ano de vida com baixo peso, baixa estatura, dificuldade transitória inicial na coordenação respiração/deglutição, atraso no desenvolvimento motor grosseiro e da linguagem. **Comentários:** Embora na literatura se encontre publicações sobre alterações estruturais envolvendo o cromossomo 9, estas são comumente do tipo inversão ou deleção simples. Pesquisa recente levantou a possibilidade de alterações estruturais do cromossomo 9 se relacionar a esclerose lateral amiotrófica. Email: marinanovaes2011@gmail.com

P169 - TRANSMISSÃO VERTICAL DA TOXOPLASMOSE EM GESTANTES CO-INFECTADAS PELO HIV E TOXOPLASMA GONDII EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM BELO HORIZONTE

Campos FA, Andrade GMQ, Pinto JA, Lanna APS, Lage BF

Faculdade de Medicina – UFMG

Gestantes co-infetadas pelo HIV e *Toxoplasma gondii* podem reativar a toxoplasmose, com risco de transmissão vertical, sendo os fatores associados à transmissão pouco estabelecidos. Imunossupressão associada ao HIV e persistência de IgG específica dificultam diagnóstico nesses casos. Uso dos antiparasitários específicos poderia diminuir a transmissão e/ou sequelas no recém-nascido. A raridade desses casos e a clientela de um Centro de Referência para infecção pelo HIV e *T. gondii* em Belo Horizonte, motivaram estudo. **Objetivo:** Avaliar aspectos do binômio mãe/filho associados à transmissão vertical da toxoplasmose em gestantes co-infetadas. **Método:** Revisão bibliográfica e estudo retrospectivo de 10 crianças com toxoplasmose congênita, filhas de mães co-infetadas, atendidas em serviço de referência. Estudo aprovado pelo COEP-UFMG. **Resultados:** Foram avaliados 9 mães e suas 10 crianças com toxoplasmose congênita atendidas entre 1991-2008. Observou-se na gestação dessas mulheres: CD4 >500 cels/mm3 em 33% (2/6) e <200 cels/mm3 em uma; carga viral baixa (<1000 cópias/mL) em 40% (2/5); ausência de sintomas em 28,6% (2/7); toxoplasmose latente em 2 dentre 3 que realizaram o exame. Entre as crianças, a maioria (5/9) nasceu a termo e co-infetada pelo HIV (5/8). Apenas 33% (3/9) apresentaram IgM anti-*T.gondii* ao nascimento. Na revisão da literatura foram identificados 23 casos de co-infecção, ocorrência infrequente de toxoplasmose congênita, associada à imunossupressão materna. **Conclusão:** O risco de transmissão da toxoplasmose em gestantes co-infetadas é baixo, associado à imunossupressão e elevada carga viral. Sua ocorrência em gestantes com toxoplasmose latente, assintomáticas e sem imunossupressão, reforça a necessidade de seguimento cuidadoso do binômio mãe/filho nesses casos. Email: flaviaacampes@yahoo.com.br

P170 - DOENÇA DE GAUCHER COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM HEPATOESPLENOMEGALIA – RELATO DE CASO

Santiago MV, Xavier MFT, Xavier PSC, Barros CGS, Barbosa MF, Sousa KF
Universidade Estadual de Montes Claros, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A Doença de Gaucher decorre da escassez da enzima glucocerebrosidase, acumulando-se glucocerebrosídeo no sistema reticuloendotelial. Manifesta-se por problemas hematológicos, visceromegalia, comprometimento esquelético, células características na medula óssea, glucocerebrosídeo nos tecidos menor que 20% do normal. **Descrição do caso:** L.F.L.R., 5 anos, sexo feminino, natural de Francisco Sá - MG. Admitida em 10/11/2008, no Hospital Universitário Clemente de Faria, com hepatoesplenomegalia afebril (fígado e baço a 3 cm do rebordo costal) e equimoses em membros. Anemia e plaquetopenia discretas; EPF, perfis hepático e renal sem alterações; Kalazar detect negativo e mielograma normal. Reinternada em 14/04/2009 com fígado e baço a 8 cm do rebordo costal. Persistia com anemia e plaquetopenia discretas; causas infecciosas, hematológicas, neoplásicas e metabólicas de hepatoesplenomegalia foram descartadas, suspeitando-se de doença de depósito. Em 05/05/2009, Beta-Glicosidase: 0,33 nmol/h/ml (2,19 a 16,6); Quito-triosidase: não detectável (0 a 44). Testes enzimáticos para Doença de Fabry e mucopolissacaridose sem alterações. Diagnóstico de Doença de Gaucher em 16/06/2009 com fosfatase alcalina: 409 U/l; Beta-Glicosidase (leucócitos): 0,34 nmol/h/mg (10 a 45); Beta-Galactosidase: 135 nmol/h/mg (78 a 280); Quito-triosidase (plasma): 3,9 nmol/h/ml (8,8 a 132); radiografia de fêmur bilateral: alargamento ósseo no terço distal. Realizado tratamento de reposição enzimática com beta-glucosidase ácida. **Comentários:** Apesar de pouco frequentes, as doenças de depósito devem ser lembradas no diagnóstico diferencial das hepatoesplenomegalias. Neste caso, mesmo oligossintomática, a paciente evoluiu com hepatoesplenomegalia volumosa e já apresentava alterações ósseas, sendo que estas podem progredir. Diagnosticá-las na infância pode evitar suas complicações. Email: matheusvs.md@gmail.com

P171 - MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE LEISHMANIOSE VISCERAL – RELATO DE CASO

Santiago MV, Sousa KF, Barros CGS, Barbosa MF, Xavier MFT, Xavier PSC, Silva TR
Universidade Estadual de Montes Claros, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A leishmaniose visceral é uma doença endêmica no Brasil que pode evoluir para óbito caso o diagnóstico seja tardio. A pesquisa diagnóstica é importante devido sua alta incidência em crianças. **Descrição do caso:** M.F.P.G., 8 anos, natural de Montes Claros, foi admitido no Hospital Universitário Clemente de Faria com hepatoesplenomegalia, prostração durante os episódios febris, palidez cutânea e adinamia há 15 dias. O teste rápido para calazar foi negativo em 2 momentos. Ao aspirado de medula óssea: parada de progressão de série vermelha sem visualização de parasitas. A hipótese de calazar foi preterida devido à alteração pouco expressiva do número de plaquetas e do aumento de preponderância do fígado sobre o baço. Diante da piora do quadro foi iniciado tratamento empírico com anfotericina-B desoxicolato e solicitada uma revisão de lâmina do aspirado de medula óssea que então, revelou a presença de 4 leishmanias por campo. O paciente permaneceu em tratamento por 17 dias, evoluindo bem, e recebendo alta em 20/01/12. **Comentários:** A visualização parasitológica é padrão ouro para o diagnóstico da Leishmaniose. O aspirado de medula óssea é um exame fundamental, porém é examinador dependente, podendo gerar um grande número de resultados falso-negativos. O teste rápido tem alta sensibilidade e especificidade, é um meio rápido e de fácil detecção, mas não é isento de falhas. No caso apresentado, apenas após a revisão de lâmina foi possível o diagnóstico e instituição do tratamento corretos. Email: matheusvs.md@gmail.com

P172 - PREVALÊNCIA DE DOR EM ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE TEUTÔNIA/RS

Noll M, Candotti CT, Rosa BN, Vieira A, Tiggemann CL, Schoenell MCW, Fraga R, Loss JF, La Torre M
UFRGS

A partir dos achados advindos de estudos epidemiológicos que demonstram a alta prevalência de dor nas costas em escolares, considerada como um problema sério de saúde pública, e visto que estes dados não podem ser extrapolados para diferentes contextos devido aos aspectos sócio-culturais e ambientais envolvidos, justifica-se a realização deste tipo de estudo em escolas de diferentes regiões do Brasil. Este estudo teve como objetivo estimar a prevalência de dor nas costas em escolares e verificar se esta dor está associada com fatores demográficos, comportamentais e hereditários. Participaram todos os escolares (n=833) do Ensino Fundamental, de 5ª a 8ª séries, de todas as escolas municipais de Teutônia, Rio Grande do Sul. Foi utilizado um questionário auto-aplicável constituído de questões sobre ocorrência e frequência da dor, e de questões demográficas, comportamentais e hereditárias. A análise bivariada incluiu o teste do qui-quadrado e o cálculo das razões de chances (RC). A prevalência geral de dor nas costas foi de 48,3%. Verificou-se também que, em relação à frequência da dor, a maioria dos escolares refere ter sentido a dor apenas 1 vez nos últimos três meses (32,4%) ou uma vez por mês (39,4%). Os resultados referentes à análise bivariada demonstraram que as meninas (RC=1,58; p=0,002) e os escolares em que os pais referem ter dor nas costas (RC=3,01; p=0,001) apresentam maior chances de ter dor nas costas. Estes resultados são preocupantes, devido à alta prevalência de dor nas costas em escolares, sendo sugerido o desenvolvimento de programas educativos no âmbito escolar. Email: matiasnoll@yahoo.com.br

P173 - PREVALÊNCIA DE HÁBITOS INADEQUADOS DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL DA CIDADE DE TEUTÔNIA: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Noll M, Candotti CT, Rosa BN, Vieira A, Tiggemann CL, Schoenell MCW, Fraga R, Loss JF
UFRGS

A literatura tem demonstrado evidências que as alterações posturais e as dores nas costas acometem grande parte dos jovens em idade escolar. No entanto, a literatura carece de investigações que avaliem com profundidade os hábitos posturais e comportamentais adotados no dia-a-dia, os quais são fatores de risco associados a estes problemas posturais. Deste modo, justifica-se este estudo que teve como objetivo verificar a prevalência de hábitos inadequados de escolares do Ensino Fundamental da cidade de Teutônia, estado do Rio Grande do Sul, a partir de um estudo de base populacional. Participaram deste estudo todos os escolares de 5ª a 8ª séries (N=1597) de todas as Escolas de Teutônia. Os escolares responderam a um questionário auto-aplicável constituído de questões referentes aos hábitos comportamentais e posturais adotados no dia-a-dia. Os resultados, analisados por meio de estatística descritiva, demonstraram alta prevalência de hábitos posturais inadequados: ao sentar para escrever (85,3%) e para conversar (87,2%), ao utilizar o computador (79,1%) e ao pegar objetos do chão (92,2%). Em contrapartida, verificou-se baixa prevalência de hábitos posturais inadequados ao dormir (34,2%) e ao transportar material escolar (7,7%). Verificou-se também que grande parte dos escolares permanece por mais de 4 horas por dia na posição sentada em frente ao computador e à televisão, e que 41,5% não dorme o tempo recomendado pela literatura, de 8 a 9 horas por noite. Investigações deste tipo são relevantes pois seus resultados possibilitam direcionar o trabalho educacional e preventivo. Email: matiasnoll@yahoo.com.br

P174 - VALIDAÇÃO E FIDELIDADE DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA POSTURA CORPORAL E DOR (IAPD)

Noll M, Candotti CT, Rosa BN, Vieira A, Tiggemann CL, Schoenell MCW, Fraga R, Furlanetto T, La Torre M, Loss JF

UFRGS

A prevalência de dor nas costas em escolares e os fatores de risco associados têm sido avaliados com frequência em estudos epidemiológicos. No entanto, a maioria destes estudos não tem considerado a postura corporal como um fator de risco para dor nas costas. Deste modo objetivou-se desenvolver um questionário específico para avaliar escolares, o IAPD (Instrumento de Avaliação da Postura Corporal e Dor nas Costas), que foi desenvolvido em 3 etapas: (1) elaboração do IAPD; (2) verificação da validade de conteúdo por 8 especialistas; (3) verificação da fidedignidade (teste-reteste) em 260 escolares de 5ª a 8ª séries do Ensino Fundamental com intervalo de 7 dias. O IAPD é auto-aplicável e constituído de 20 questões sobre dor nas costas e fatores de risco socioeconômicos e comportamentais. Os resultados da validação de conteúdo do IAPD demonstraram que referente: (a) à clareza, facilidade de entendimento e aplicabilidade, 87,5% dos especialistas responderam que o IAPD é 'muito adequado' e 12,5% 'adequado'; (b) a avaliação da dor nas costas e fatores de risco, 100% responderam que o IAPD é 'muito adequado'; e (c) a avaliação dos fatores de risco, 75% dos especialistas responderam que o IAPD é 'muito adequado' e 25% 'adequado'. O procedimento de fidedignidade, analisado por meio do coeficiente Kappa (k), demonstrou que o IAPD apresentou índices excelentes para 10 questões ($k > 0,75$; $p < 0,001$) e moderados para 10 questões (k de 0,6 a 0,75; $p < 0,001$). Conclui-se que o IAPD é válido e fidedigno, sendo indicado para avaliar escolares em estudos epidemiológicos e experimentais. Email: matiasnoll@yahoo.com.br

P176 - IDENTIFICAÇÃO DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS EM HOSPITAL PÚBLICO EM PICOS – PI

Retrão MMS, Oliveira EAR, Vera PVS, Lima LHO, Sousa AM, Bezerra MOH, Carvalho LD, Silva DRB, Araújo NL, Castro GC

Universidade Federal do Piauí

Objetivo: Identificar as causas de internação hospitalar em crianças menores de cinco anos em hospital público de Picos – PI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com 38 crianças menores de cinco anos de idade internadas na pediatria de um hospital público de Picos – Piauí. **Resultados:** As crianças apresentaram média de idade de 23,53 meses ($\pm 17,350$). Os dados mostram que a amostra foi composta de 21 indivíduos do sexo feminino (55,3%) e 17 do sexo masculino (44,7%). No que diz respeito à renda familiar, apresentaram mediana de R\$ 445,00 reais por mês ($\pm 386,71292$). Com relação à amamentação, grande parte das crianças foi amamentada no peito por um período inferior a seis meses (44,4%) e a maioria delas mamou no peito, sem outros alimentos ou sucos, por um período inferior a seis meses (69,4%). Grande parte das crianças nunca frequentaram a consulta de puericultura (63,2%). Entre as hipóteses de diagnóstico médico encontradas, as infecções respiratórias (52,7%) e a diarreia (18,4%) foram as que mais se destacaram entre a amostra. Em caso de doença, a maior parte dos pais das crianças prefere levá-las diretamente ao hospital (57,9%). Em relação ao atendimento prestado pela equipe da Estratégia Saúde da Família, a maioria dos pais entrevistados considerou regular o referido atendimento (44,7%). **Conclusão:** As causas que mais levaram a hospitalização das crianças menores de cinco anos de idade poderiam ser evitadas por uma atenção primária em saúde mais efetiva e oportuna. Email: paulinhavalentina@hotmail.com

P175 - CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 11 A 17 ANOS DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DA CIDADE DE TERESINA – PI

Machado MMP, Mesquita GV, Batista LIV, Lima RJV

Faculdade NovaFapi

Objetivos: O trabalho buscou analisar a prevalência do consumo de bebidas alcoólicas por jovens de 11 a 17 anos de idade, comparando escolas públicas e privadas e caracterizar o perfil sócio-econômico dos entrevistados, bem como seu etilismo quanto à época de iniciação, fornecedores, quantidades e tipos de bebida mais consumidos. **Metodologia:** Foram aplicados questionários aos alunos de 2 escolas públicas e 2 escolas privadas de Teresina-PI perfazendo um total de 510 jovens. Os critérios de inclusão foram: idade entre 11 e 17 anos, regularmente matriculados e presentes na sala de aula no momento da coleta. O teste do qui-quadrado foi aplicado para verificar as variáveis estudadas ao nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado por comitê de ética. **Resultados:** Observou-se um maior e mais intenso consumo de bebidas alcoólicas por alunos de escolas privadas, enquanto os de escolas públicas apresentaram um início de consumo mais cedo em relação ao outro grupo. A cerveja foi a bebida mais consumida em ambos e os padrões de consumo em relação à frequência e quantidade não apresentaram diferenças significativas entre os tipos de escola. Apesar de em ambas as escolas existir o predomínio da obtenção de bebida por amigos, nas escolas privadas foi marcante a participação de familiares nesse processo. **Conclusões:** Concluiu-se que os padrões de consumo de álcool por adolescentes apresentam variações em relação ao tipo de escola frequentada pelo indivíduo. Os achados têm importância para o estabelecimento de políticas nacionais mais adequadas para a prevenção do etilismo que contemplem as individualidades de ambos os grupos analisados. Email: ricellolima@hotmail.com

P177 - FATORES DE RISCO PARA O DESMAME PRECOCE: IMPORTÂNCIA DO PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE – REVISÃO DA LITERATURA

Oliveira MN, Santos SJ, Rodrigues DSC, Magalhães VR, Oliveira AKC

Universidade Paulista

O objetivo da presente pesquisa bibliográfica é identificar os fatores que influenciam o desmame precoce e a atuação dos profissionais de saúde frente a este processo. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura do tipo exploratória quantitativa nas bases de dados Scielo e Lilacs, tendo como critério artigos publicados em 2010. **Resultados:** A análise dos fatores evidenciou que o desmame precoce é influenciado por diferentes situações e processos, estando estes classificados nas categorias mãe e profissional. **Conclusão:** Vários são os fatores citados como impeditivos para a realização da prática, mas o que predominou, foi o despreparo dos profissionais frente a um assunto tão importante. Email: michele.no84@yahoo.com.br

P178 - COQUELUCHE, UM RELATO DE CASO EM TAUBATÉ – SP

Hala RFA, Toledo MF, Piedade AC; Speroto AP

UNITAU

Introdução: A coqueluche é uma doença respiratória aguda infecto-contagiosa, imunoprevenível, ainda endêmica apesar da ampla cobertura vacinal. Os lactentes são os mais vulneráveis. PCR, cultura e sorologia são os principais métodos diagnósticos. Os macrolídeos são a droga de escolha para o tratamento, sendo a eritromicina mais utilizada em menores de 6 meses. **Descrição do Caso:** GRC, 2 meses, sexo feminino, iniciou quadro súbito de tosse seca progressiva e com piora noturna há 15 dias. Procurou o pronto-socorro infantil após apresentar cianose e guincho durante as crises de tosse. Realizado hemograma apresentando leucocitose (26.000) com linfocitose (67%) e Rx torácico com imagem de borramento cardíaco (“coração felpudo”) (Fig.1). Transferida para enfermagem para melhor elucidação do caso. A propedêutica respiratória mostrou sibilância e ronscos difusos bilateralmente. Recebeu dieta por SNG, Eritromicina 50mg/kg/dia, Oxigenioterapia e isolamento. Solicitou-se também cultura de secreção nasofaríngea para pesquisa de *B. pertussis*. Após 2º dia de internação evoluiu com melhora do quadro respiratório sendo retornado oxitenda e após 7 dias recebeu alta com prescrição de eritromicina para completar 14 dias tratamento domiciliar. O laboratório Adolf Lutz confirmou cultura positiva para *Bordetella pertussis*. **Comentários:** Coqueluche é uma doença bacteriana infecto-contagiosa causada pelo bacilo *Bordetella pertussis*. No Brasil, acomete principalmente crianças menores de 6 meses (Fig.2). Como observado em outros estudos, a incidência da doença no Vale do Paraíba-SP mostrou-se semelhante (Fig.3). Sendo assim, podemos concluir que a cobertura vacinal não está sendo eficaz, provocando a reemergência da doença em vários estados. Email: ralphabouhala@gmail.com

P180 - CONHECIMENTO PARA O CUIDAR: O QUE DIZEM AS PUÉRPERAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO?

Lima MF, Malaquias TSM, Tasca SF, Higarashi IH

Universidade Estadual de Maringá

O sucesso no desenvolvimento de um recém-nascido pode ser atribuído a variados fatores, dentre eles, o aleitamento materno (AM). Desta concepção deriva o destaque da temática no contexto da atenção à saúde da criança. O objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento de mães a respeito da importância do AM e as orientações pertinentes ao tema recebidas durante o período pré-natal. Tratou-se de estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado no terceiro trimestre de 2011, em um hospital privado de grande porte localizado no município de Guarapuava, Paraná. Participaram do estudo, 20 puérperas com idades entre 18 e 41 anos. Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionário semi-estruturado, e analisados com uso de frequência simples e percentual. A caracterização das entrevistadas demonstrou prevalência de mulheres casadas (40%), trabalhadoras formais (50%), com o segundo grau de instrução completo (45%) e renda familiar em torno de um salário mínimo (45%). Quanto ao número de gestações, todas as entrevistadas (100%) já tinham filhos e realizaram o acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde (95%). A grande maioria das entrevistadas referiu permanência em alojamento conjunto (95%) e o interesse em amamentar, demonstrando conhecimento prévio sobre o assunto, embora não tivessem recebido tais informações dos profissionais de saúde durante a realização do pré-natal. Percebeu-se que as orientações recebidas durante a realização do pré-natal são insuficientes e não transmitem a segurança necessária à efetividade do aleitamento materno, revelando-se como lacuna importante da atenção profissional destinada a tal demanda. Email: mflbio@hotmail.com

P179 - O PALHAÇO E A CRIANÇA HOSPITALIZADA: O ESPAÇO DE DIÁLOGO ENTRE A ARTE, O LÚDICO E A HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PEDIÁTRICA

Lima MF, Marques CDC, Higarashi IH

Universidade Estadual de Maringá

Já vem de longa data a percepção de assombro com que as crianças encaram a experiência da doença e da internação hospitalar. No imaginário infantil, a doença é vista como um castigo e a hospitalização como a concretização de seus maiores temores. Nesta perspectiva, e no sentido de buscar transformar este paradigma, foi iniciado na Universidade Estadual de Maringá, o projeto de extensão universitária Médicos da Graça. O projeto, inspirado em iniciativas similares como a dos Doutores da Alegria, constitui-se em atividade interdisciplinar com o objetivo de levar o riso e a brincadeira ao hospital, por meio da performance “clown” (palhaço em Inglês). O presente estudo constitui-se em relato de experiência desta iniciativa, iniciada há seis anos e que conta com a participação de docentes e discentes dos cursos de graduação em saúde e outras áreas, além de profissionais e membros da comunidade externa. As visitas, realizadas semanalmente a dois hospitais de médio porte do município de Maringá, Paraná, buscam devolver ao paciente pediátrico, o direito de ser criança. As contribuições mais marcantes das vivências oriundas desta atividade extensionista e do processo interventivo em si, se consolida em duas frentes fundamentais: uma em termos de seus impactos sociais e outra, em termos de seu enfoque acadêmico-científico. A avaliação continuada do projeto ratifica o papel fundamental da universidade, de interligar o conhecimento multidisciplinar a serviço da sociedade, ao processo de formação de profissionais mais sensíveis aos preceitos da humanização. Email: mflbio@hotmail.com

P181 - O ESTADO DA ARTE SOBRE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM BASE DE DADOS INFORMATIZADA

Araújo NL, Luz LMA, Lima LHO, Silva DRB, Carvalho ES, Silva AKA, Dantas DM, Oliveira EAR, Carvalho MF, Santos RM

Universidade Federal do Piauí

Objetivo: Analisar a frequência das publicações sobre fator de risco cardiovascular em crianças e adolescentes presentes nos periódicos da base de dados LILACS. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica de abordagem descritiva realizada nos periódicos indexados nas bases de dados informatizadas LILACS. Para coleta dos dados foi utilizado um formulário contendo informações sobre: periódico, ano de publicação, método utilizado e objeto de estudo. Os dados foram obtidos utilizando-se os descritores de assunto fatores de risco, doenças cardiovasculares, criança e adolescente para busca das produções, no período de 2002 a 2012. Utilizou-se como critério de exclusão não possuir resumo e não ser referente à criança ou adolescente. Na busca inicial, encontrou-se um total de 113 trabalhos, mas após análise detalhada restaram 56 que atenderam a todos os critérios de elegibilidade. **Resultados:** Os estudos sobre fator de risco cardiovascular em crianças e adolescentes aparecem com maior frequência no ano de 2010 (17 artigos). O periódico com maior publicação sobre o tema foi o Arquivo Brasileiro de Cardiologia (10 artigos). O objeto de estudo que mais se destacou foi a avaliação de fatores de risco modificáveis (peso, pressão arterial, perfil lipídico, atividade física e alimentação) (28 artigos). Encontrou-se que o método de pesquisa utilizado em todos os artigos foi o quantitativo. **Conclusões:** Este trabalho revelou a necessidade de maior produção e/ou divulgação do conhecimento produzido sobre o tema fator de risco cardiovascular em periódicos de enfermagem, já que foi muito inexpressiva a quantidade de publicações realizadas por enfermeiros. Email: luisahelena_lima@yahoo.com.br

P182 - BENEFÍCIOS DA OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR EM PORTADORES DE DPOC

Motta NS, Morais MM, Souza CC, Martins GM, Santos AX, Mundim RR, Assis PPC, Mota FC, Zacarias SPA, Jentzsch NS

Hospital Universitário São José

Atualmente existem 5,5 milhões de brasileiros portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) a qual é caracterizada como uma limitação ao fluxo aéreo associado à resposta inflamatória anormal dos pulmões. Com o intuito de possibilitar a diminuição do número de internações hospitalares e consequente melhor qualidade de vida a estes portadores, é indicado a Oxigenoterapia Domiciliar (OD) quando há um quadro de hipoxemia crônica secundária à DPOC. Há hipoxemia quando $pO_2 \leq 55$ mmHg ou $SatO_2 \leq 88\%$ ou $pO_2 = 56-59$ mmHg ou $SatO_2 = 89\%$ associado a edema por insuficiência cardíaca, evidência de cor pulmonale ou hematócrito $\geq 56\%$. Em 2003 a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/MG implantou o Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD). **Objetivo:** Divulgar os benefícios do uso de oxigênio em portadores de DPOC assistidos pelo POD. **Metodologia:** Análise de prontuários e de exames de gasometria dos usuários do POD da Unidade de Referência Secundária Campos Sales de Belo Horizonte/MG no período de Junho- Julho/2010 com insuficiência respiratória crônica e hipoxemia secundárias à DPOC com dois exames de gasometria arterial. Analisados 422 prontuários, entretanto, respeitando os Critérios de Inclusão, apenas 28 foram selecionados. **Resultados:** A média de uso foi de 18hs/dia e a de fluxo, foi de 1,98L/min. Apenas os valores de pH, pO_2 e de $SatO_2$ se encontravam significativamente diminuídos na primeira gasometria ($p < 0,05$). Ao comparar as duas gasometrias, apenas a variável TCO₂ apresentou uma diminuição significativa. **Conclusão:** Por meio de análise estatística, confirma-se que há benefícios de qualidade de vida dos usuários incluídos no POD. Email: mariellamorais@gmail.com

P184 - EVIDÊNCIAS DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE ASCARIS LUMBRICOIDES

Hofmann NAA

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Objetivos: Enfatizar a necessidade de adoção de medidas profiláticas às gestantes quanto às parasitoses. **Metodologia:** Será realizada uma revisão pautada em livros e artigos científicos indexados, ressaltando-se informações com relação à transmissão vertical de *Ascaris lumbricoides*. **Resultados:** Nos casos em que houve infecção do neonato, somente a possibilidade de transmissão congênita por *Ascaris lumbricoides* não foi contestada. Outra hipótese que poderia ser considerada, ainda que cabível de ser contestada é a de que os ovos embrionados entraram em contato com a criança durante o parto, contudo é necessário o período de uma semana em condições adequadas para que os ovos tornem-se infectantes. Igualmente é sugerida a hipótese de que ovos infectantes do solo contaminaram a mãe por mãos sujas ou pela amamentação, contudo não é condizente com o período pré-patente da parasitose. **Conclusões:** A transmissão congênita do *Ascaris lumbricoides*, ainda que rara, pode ocorrer. Portanto, as gestantes devem ser orientadas quanto às principais medidas profiláticas em relação às parasitoses, em especial do *Ascaris*, em razão das drogas antiparasitárias serem contraindicadas às mulheres grávidas. Email: n.alfenas@gmail.com

P183 - SÍNDROME DE MOEBIUS: RELATO DE CASO

Marques T, Coelho L, Resende JC, Mata M, Guimarães M, Martins B, Salles MA, Barreto AD

FASEH, Hospital Municipal Odilon Behrens

Introdução: A Síndrome de Moebius (SM) é caracterizada por paralisia congênita, não progressiva, bilateral, na maioria das vezes, dos nervos facial e abducente. Outros pares cranianos, III, IV, V e VIII também podem estar envolvidos. Clinicamente as crianças afetadas apresentam paralisia facial periférica, com ausência de mímica facial, e estrabismo convergente. Outras anormalidades podem estar presentes, tais como: malformações esqueléticas e musculares (principalmente pé equinovaro), malformações orofaciais, anomalias cardíacas e disfunção respiratória central. Sua etiologia não é claramente conhecida; porém sabe-se que é influenciada por fatores genéticos e ambientais. Supõe-se que qualquer condição que prejudique o fluxo de sangue da placenta para o feto (abortivos – principalmente misoprostol - e teratógenos), gera isquemia e necrose dos vasos sanguíneos do tronco cerebral, originando agenesia dos núcleos destes pares cranianos. **Descrição do caso:** Trata-se de paciente nascida no Hospital Municipal Odilon Behrens com 39 semanas e 6 dias, via parto vaginal, apresentando sofrimento fetal agudo (Apgar no 1º minuto de 2 e no 5º minuto de 8). Mãe informou uso de chá abortivo. Apresentou fâscias amínicas, estrabismo convergente e pés tortos congênitos, sendo diagnosticada com SM. Realizou cariótipo, com resultado normal. Evoluiu com insuficiência respiratória, sendo traqueostomizada no primeiro dia de vida, tornando-se dependente de ventilação mecânica. **Comentários:** A SM é uma entidade congênita rara, porém observa-se um aumento significativo no número de casos atualmente, justificado pelos numerosos fatores ambientais que vêm sendo relacionados à sua gênese. O correto diagnóstico é fundamental para melhor manejo e qualidade de vida desses pacientes. Email: thamed2012@yahoo.com.br

P185 - HOSPITALIZAÇÕES DE ADOLESCENTES POR CAUSAS EXTERNAS

Flamini NVT, Albuquerque KO, Vasconcelos MIA, Bizarro SNR, Gaspar VLV

Hospital Márcio Cunha/FELUMA, Hospital Márcio Cunha

Introdução: No Brasil, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, em 2010, houve 128 366 internações de adolescentes de 10 a 19 anos, por causas externas. **Objetivos:** Conhecer os diversos tipos de acidentes ocorridos com adolescentes da faixa etária de 10 a 19 anos, que resultaram em hospitalizações. **Métodos:** Pesquisa retrospectiva realizada no Hospital Márcio Cunha, em Ipatinga, Minas Gerais, em 2010. A coleta dos dados foi realizada por meio de revisão em prontuários eletrônicos, selecionando-se adolescentes internados devido às causas externas contidas no capítulo XX da Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima revisão. **Resultados:** A amostra incluiu 367 adolescentes; houve predomínio do gênero masculino (79,8%). Os acidentes de transporte representaram 49,6% da amostra, seguidos pelas quedas (19,9%), exposição a forças mecânicas inanimadas (9,3%), agressões (6,8%), queimaduras (2,4%), exposição a forças mecânicas animadas (2,2%), contato com animais e plantas venenosas (1,4%), lesões autoprovocadas voluntariamente (1,4%) e outros tipos de acidentes (7,0%). Entre os adolescentes de 15 a 19 anos ocorreram 62,4% das internações e 37,6% entre os pacientes de 10 a 14 anos. As hospitalizações totalizaram 1 648 dias de internação, com média de 4,5 dias por paciente. Houve 9 óbitos, sendo 3 por agressões; 3 por acidentes de transporte; 2 por quedas e 1 por afogamento. **Conclusão:** Constatou-se que as internações predominam no gênero masculino, na faixa etária de 15 a 19 anos, predominando os acidentes de transporte, e as principais causas de óbito foram as agressões e os acidentes de transporte. Email: natyvt25@yahoo.com.br

P186 - HOSPITALIZAÇÕES DE CRIANÇAS POR CAUSAS EXTERNAS

Flamini NVT, Albuquerque KO, Vasconcelos MIA, Bizarro SNR, Gaspar VLV
Hospital Márcio Cunha/FELUMA

Introdução: No Brasil, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, em 2010, houve 89683 internações de crianças de até 9 anos, por causas externas. **Objetivos:** Conhecer os diversos tipos de acidentes ocorridos em crianças de até 9 anos, que resultaram em hospitalização. **Métodos:** Pesquisa retrospectiva realizada no Hospital Márcio Cunha, em Ipatinga, Minas Gerais, no ano de 2010. A coleta dos dados foi realizada por meio de revisão em prontuários eletrônicos, selecionando-se crianças internadas devido às causas externas contidas na Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima revisão. **Resultados:** A amostra incluiu 200 crianças; houve predomínio de pacientes do gênero masculino (68,5%). As quedas representaram 50% das internações, seguidas pelos acidentes de transporte (15%), exposição a forças mecânicas inanimadas (14,5%), queimaduras (4,5%), agressões (3%), contato com animais e plantas venenosas (1,5%), exposição a forças mecânicas animadas (1,5%) e outros tipos de acidentes (10%). O maior número de internações ocorreu entre os pacientes da faixa etária de 5 a 9 anos (59,5%); em seguida, os 1 a 4 anos (36,5%) e os menores de 1 ano representaram 4,0% das internações. As hospitalizações totalizaram 617 dias de internação, com média de 3,1 dias por paciente. Houve 2 óbitos, sendo 1 por agressão e 1 por queda. **Conclusão:** Constatou-se que as internações predominam entre crianças do gênero masculino, na faixa etária de 5 a 9 anos, e a metade das internações foram devidas às quedas. Email: natyvt25@yahoo.com.br

P188 - INVESTIGAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DOS LACTENTES DE PICOS-PI

Araújo NL, Lima LLO, Carvalho ES, Duailibe FT, Oliveira EAR, Dantas DM, Gonçalves AB, Figueiredo IGA, Silva RN, Vera PVS

Universidade Federal do Piauí

Objetivos: Conhecer o perfil da alimentação dos lactentes de Picos-PI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo e transversal. O estudo foi realizado em quatro Unidades Básicas de Saúde do município de Picos-PI no período de agosto de 2010 a junho de 2011. A população foi composta pelas 1231 crianças menores de doze meses registradas no site do DATASUS, referente a todas as crianças menores de doze meses residentes no município de Picos - PI no ano de 2009, para o cálculo da amostra utilizou-se a fórmula para estudos transversais com população finita. A partir da aplicação da fórmula encontrou-se um total de 90 crianças. Os dados foram coletados junto a mães das crianças, com o intuito de obter informações sobre a alimentação dos lactentes. **Resultados:** A prevalência das crianças amamentadas na primeira hora de vida foi de 81,1%. Algumas mães ofereceram alimentos líquidos no primeiro dia de vida, como chá (11,1%), seguido pela água (4,4%) e pelo leite não materno (3,3%). A maioria das crianças (57,8%) foi amamentada exclusivamente e 47,8% foram amamentadas predominantemente. A duração do aleitamento materno exclusivo teve a mediana de 1 mês (+2,0127). Dentre os alimentos oferecidos as crianças menores de seis meses os mais consumidos foram água (70,0%), chá (48,9%), fórmula infantil (34,4%). Os alimentos líquidos mais consumidos pelas crianças com seis meses ou mais foram água (100%), suco de fruta (86,1%) e chá (75,0%). **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostram diversas práticas inadequadas com relação à alimentação oferecidas aos lactentes. Email: luisahelena_lima@yahoo.com.br

P187 - MIOCÁRDIO VENTRICULAR NÃO-COMPACTADO ASSOCIADO A ARRITMIA CARDÍACA EM ADOLESCENTE

Antunes NMN, Mendes AJ, Barbosa LR, Pereira SM

FIP-MOC, UNIMONTES

Introdução: A não-compactação do miocárdio ventricular (NCMV) é uma cardiopatia congênita rara, com real prevalência desconhecida, estimada entre 0,014% a 0,14%. Pode ocorrer de forma esporádica ou ter etiologia familiar. Alterações cromossômicas identificadas sugerem origem genética para a miocardiopatia. A NCMV consiste em uma parada do desenvolvimento no processo evolutivo do miocárdio na fase embrionária persistindo com proeminentes trabeculações e profundos recessos intertrabeculares, acometendo predominantemente ventrículo esquerdo. **Descrição do caso:** L.B.C, masculino, 12 anos, procurou atendimento devido a queixas frequentes de taquicardia de curta duração e baixa tolerância a atividade física sem outros sintomas. Exame físico: FC=44 bpm, FR=22, PA=110x70mmHg, TA=36,5°C, ritmo cardíaco irregular em 2 tempos, bradicárdico, sopro sistólico II/VI, ictus cordis desviado para esquerda, eufnéico, fígado palpável a 2 cm do RCD. Cardiomegalia ao RX de tórax. Ecodopplercardiograma bidimensional colorido demonstrou dilatação leve das cavidades cardíacas (Ao=24mm; AE=42mm; VE=23mm; VEd=42mm; PPVE=26mm; SIV=15mm; FE=46%), disfunção leve do VE, paredes ventriculares espessadas, com trabeculações em toda sua extensão. Holter = ritmo juncionalbradicárdico, FC = 29 bpm a 69 bpm, períodos de condução atrioventricular retrógrada e dissociação atrioventricular. O paciente foi submetido a implante de marcapasso, evoluindo com ICC no 3º dia devido a derrame pericárdico volumoso que foi drenado, apresentou fibrilação atrial no 2º dia pós-drenagem do derrame, tratada, evoluindo com melhora clínica. **Comentários:** Embora a NCMV esteja presente na infância, a sua manifestação clínica inicia geralmente no adulto jovem, quando apresentam IC, arritmias e/ou fenômenos tromboembólicos. Embora seja uma doença rara, alertamos os Pediatras para o seu diagnóstico e tratamento precoces. Email: andrejavan@yahoo.com.br

P189 - MONITORAÇÃO DA ADESÃO À BECLOMETASONA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATRAVÉS DE DIFERENTES MÉTODOS

Jentzsch N, Ribeiro AC, Castro D, Corrêa N, Ataíde S

Faculdade de Ciências Médicas, Faculdade de Medicina de Barbacena

Objetivo: As falhas de adesão ao uso de corticóides inalatórios é um problema conhecido entre crianças e adolescentes, mesmo quando os medicamentos são administrados sob supervisão dos pais. Este estudo tem como objetivo verificar a taxa de adesão de dipropionato de beclometasona (DPB) por quatro métodos. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo com duração de 12 meses, do qual participaram 102 crianças e adolescentes asmáticos, com idades entre 3-14 anos, selecionados aleatoriamente. A taxa de adesão foi avaliada a cada 2 meses, pelo próprio paciente e/ou relatório dos pais, registros de dispensação farmacêutica do medicamento, dispositivo eletrônico (DoserR) e peso do spray. **Resultados:** a média de adesão ao DPB pelas crianças e/ou relatório dos pais, os registros das farmácias, Doser e o peso do spray foram 97,9% (IC: 88,0-98,6), 70,0% (IC: 67,6-72,4), 51,5% (IC:48,3-54,6) e 46,3% (IC: 44,1-48,4), respectivamente. Análise de concordância entre Doser e peso do spray revelou um kappa ponderado igual a 0,76 (IC 0,65-0,87). **Conclusão:** As taxas de adesão diminuíram progressivamente em todos os métodos nos 12 meses de seguimento. O peso do spray e o Doser foram mais fidedignos. As taxas obtidas por estes dois métodos foram muito próximas e a análise estatística também mostrou uma concordância substancial entre eles. Como as medidas do peso do spray são menos dispendiosas comparada com o Doser, deve ser considerado como um método alternativo para avaliar a adesão, tanto a investigação clínica e prática. Email: anacarol.med@hotmail.com

P190 - O IMPACTO DO CONTEXTO FAMILIAR NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Oliveira PR, Vasconcelos MMA, Guerra TB, Bernardino TCS, Martins KPMP, Archanjo EV, Andrade LFC, Porto MVR, Assis RR, Barbosa MC

UFMG

Introdução: Este trabalho visa demonstrar a importância do modelo biopsicossocial no atendimento clínico e da influência do ambiente social e familiar no processo saúde-doença. Será descrito um caso de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e outro de Síndrome da Adolescência Normal (SAN), apresentados por membros de uma mesma família. **Descrição do caso:** Pré adolescente, 11 anos, sexo masculino, com quadro de choro freqüente associado a desempenho escolar insuficiente, a agressividade e a dificuldade de relacionamento. História familiar de pai alcoólatra, relacionamento complicado com irmão e mudança recente de cidade, a qual trouxe dificuldades de adaptação. Foi diagnosticado com SAN. Seu irmão, 15 anos, iniciou quadro de agressividade aliado a problemas escolares e, após seguimento com pediatra, foi diagnosticado com TDAH. Em ambos os casos, a partir da anamnese, da entrevista familiar, do genograma e do ecomapa, foi possível perceber que o ambiente no qual estavam inseridos apresentava grande influência na evolução dos transtornos. O acompanhamento da família permitiu melhor identificação e compreensão de todos os problemas existentes e possibilitou suporte social e psicológico mais sólidos, o que foi essencial para a condução dos casos. **Comentários:** Os casos mostram como a abordagem familiar e o entendimento do contexto no qual a criança está inserida auxiliam tanto o diagnóstico como o tratamento do paciente. Apontam ainda, a importância do genograma e ecomapa, duas ferramentas práticas e úteis para o entendimento do ambiente familiar de um indivíduo. Email: taciaanab@hotmail.com

P192 - RELATO DE CASO – ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ E ENCEFALOMIELE DISSEMINADA AGUDA

Pinto PCG, Bianchi AMA, Portugal CAA, Figueiredo BF, Schinzel V, Martins ALP, Alves LT, Ignez LJS, Monteiro HF, Amâncio APRL

Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré é uma neuropatia periférica aguda desmielinizante. ADEM ou Encefalomielite Disseminada Aguda é uma neuropatia desmielinizante central. Ambas são desencadeadas por reação autoimune. **Descrição do caso:** JLAA, lactente, previamente hígido, iniciou em 5/12/2011 quadro de IVAS associado a dificuldade de deambulação progressiva. Procurou atendimento e foi internado em 14/12/2011 apresentando fraqueza muscular proximal em cinturas pélvica e escapular, dificuldade na marcha e ao engatinhar. Evoluiu com perda da deambulação, da preensão palmar, arreflexia dos membros inferiores, hiporreflexia dos membros superiores e afasia. Progrediu com não sustentação do pescoço, nistagmo horizontal e sialorreia. Foi feita hipótese diagnóstica de Síndrome de Guillain-Barré, comprovada pela evolução clínica e exames. Realizada Imunoglobulina venosa por 5 dias. Pelo acometimento de nervos periféricos e cranianos foi aventada a hipótese de superposição da Síndrome ADEM. Realizadas TC craniana de urgência e RNM de crânio, que evidenciaram alterações compatíveis com ADEM. Iniciada corticoterapia. Evoluiu com melhora progressiva do estrabismo, da fala, da sustentação cervical, da força e dos movimentos. **Comentários:** A resposta autoimune com sobreposição de Sd. Guillain-Barré e ADEM é rara e, neste caso, parece ter sido em resposta a picada de carrapato 10 dias antes do início do quadro. Email: annaluzamartins@yahoo.com.br

P191 - OBSERVAPED DE CARA NOVA – REESTRUTURAÇÃO DO SITE DO OBSERVATÓRIO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Rocha APC, Oliveira BM, Campos FM, Moraes ALC, Simão MTJ, Fernandes MF, Fernandes BS, Ferreira RR, Gontijo DL, Corrêa EJ

UFMG

Introdução: O projeto “ObservaPED – Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente” tem como objetivo a análise sistemática e permanente de fatos sobre a saúde da criança e do adolescente. Para congregar a rede envolvida no projeto, foi desenvolvido espaço virtual sob a forma de página de internet. Em 2011, foi realizada a reestruturação deste site visando promover maior interatividade com o usuário. **Objetivo:** Aprimorar o conteúdo apresentado no ambiente virtual; divulgar o programa e enfatizar o caráter educativo e informativo. **Metodologia:** Projeto desenvolvido por equipe de docentes, discentes e profissionais da Assessoria de Comunicação Social da Faculdade de Medicina - UFMG. Foi criada nova logomarca. A página na internet foi reformulada com novo layout, inserção de ilustrações e ferramenta de pesquisa mais eficiente. **Resultados:** O conteúdo do site foi atualizado, com maior relação de artigos científicos distribuídos em seis eixos temáticos. Foi introduzida a seção “Notícias”, que apresenta conteúdos veiculados na mídia sobre esses temas. A seção “Pediatria de A a Z”, dirigida ao público leigo, ganhou destaque. Desde a reestruturação, houve aumento de 35% no número de visitas ao site. Foram identificados visitantes de 32 países/territórios. Houve aumento do tempo médio das visitas ao site, no número de seções visitadas e redução na taxa de rejeição. **Conclusão:** A reestruturação contribuiu para maior aproximação com o internauta, para diversificação no público alvo e fortaleceu o papel do Observaped como interlocutor sobre questões referentes à saúde da criança e do adolescente junto aos órgãos públicos e comunidade em geral. Email: anacrocha@gmail.com

P193 - RELATO DE CASO – HIPERFOSFATASEMIA TRANSITÓRIA BENIGNA

Pinto PCG, Portugal CAA, Bianchi AMA, Martins ALP, Alves LT, Schinzel V, Monteiro HF, Ignez LJS

Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: A Hiperfosfataseemia Transitória Benigna da Infância ocorre em crianças menores de cinco anos de idade, sem evidência de doença óssea, hepática ou endócrina. É caracterizada pela elevação súbita e transitória da fosfatase alcalina sérica. **Descrição do caso:** Paciente B.P.D., 1 ano 5 meses, previamente hígido com desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade, começou a deambular aos 10 meses. Desenvolveu, subitamente, parada da deambulação com 1 ano e 4 meses, sem fatores associados e sem história de trauma. Foi avaliado pela ortopedia e pediatria que liberaram criança com prescrição de analgésico. Evoluiu com melhora após dois dias. Em 10 dias houve recorrência do quadro que persistiu por mais três dias. Nesta ocasião foram solicitados exames laboratoriais que evidenciaram aumento de fosfatase alcalina (FA) – 3350 u/l (VR 65 – 650) sendo solicitada internação hospitalar para investigação diagnóstica. O paciente evoluiu com aumento progressivo dos valores de FA, chegando a 11341u/l após quatro dias de internação. Demais exames laboratoriais sem anormalidades (hemograma, plaquetas, íons, função renal, função hepática, bilirrubinas, enzimas musculares, LDH, VDRL, função tireoidiana, PCR e sorologia para CMV). Apresentou melhora clínica gradativa espontânea recebendo alta hospitalar em bom estado geral após uma semana, com hipótese diagnóstica de Hiperfosfataseemia Familiar Benigna, confirmada durante acompanhamento ambulatorial. **Comentários:** A Hiperfosfataseemia Benigna Transitória deve ser considerada no diagnóstico diferencial da hiperfosfataseemia para evitar exames e procedimentos desnecessários. O retorno à normalidade ocorre num período médio de quatro meses. Sua etiologia ainda é desconhecida. Email: annaluzamartins@yahoo.com.br

P194 - FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE

Tavares PD, Lopes AMCS

UFMG, NESCON

Objetivos: Revisão de literatura dos fatores de riscos associados ao desmame precoce. **Metodologia:** Estudo descritivo, por revisão bibliográfica, sobre aleitamento materno e desmame precoce, por buscas da biblioteca virtual de Saúde (BVS): BIREME, SCIELO, MEDLINE e LILACS, período de 2007 a 2011. **Resultados:** As causas do desmame precoce em diferentes estudos (Agreli 2010; Vieira ET AL. 2010 e outros) apontam para motivos como o desconhecimento, falta de experiência, interferência de terceiros, idade da mãe, renda familiar, escolaridade dos pais, trabalho fora de casa, uso de chupeta, processos fisiológicos de lactação, valores sociais, stresse e doença materna. Tais causas demandam estratégias de intervenção pelas equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) que considerem os riscos decorrentes do desmame precoce. **Conclusões:** Desde 1991 é recomendação da Organização Mundial de Saúde e UNICEF o aleitamento materno exclusivo, até os seis meses de vida, com posterior complementação a partir desta idade e sua manutenção até os dois anos ou mais (OPAS/OMS, 2003). Entretanto, apesar da divulgação sobre a qualidade nutricional do leite materno, esse padrão de aleitamento ainda é pouco praticado no Brasil (VIEIRA et al, 2010), exigindo a identificação de fatores de riscos à saúde da criança que podem decorrer do desmame precoce. De acordo com os dados levantados é possível a proposta de intervenções na assistência primária que estimulem o aleitamento exclusivo até 6 meses e manutenção com complementação até os 2 anos ou mais, demandando intervenções que priorizem o seu cumprimento e os fatores de influência na sua decisão e duração. Email: amcslopes@ig.com.br

P196 - INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA: O DESAFIO DA SUA REDUÇÃO

Raquel P, Teres MM, André C, Daniel R, Reis A, Silva E, Fabrício S, Francisco M, Giane C, Karina R

Hospital Mater Dei, Faculdade de Medicina UFMG, Faculdade de Medicina da UFMG, Faculdade Ciências Médicas MG

Objetivo: avaliação das internações por doenças respiratórias ocorridas em Hospital Geral com atendimento pediátrico em relação à idade, diagnóstico, sexo, ocorrência de sazonalidade e tempo de internação. **Metodologia:** Estudo evolutivo não-controlado de 499 hospitalizações de crianças e adolescentes entre 0 e 13 anos de idade, no período de janeiro à dezembro de 2011 com CID J Associado com diagnóstico de doenças respiratórias. **Resultados:** A maioria dos pacientes (292) foram internados para acompanhamento clínico (58,5%), o restante foi internado para intervenção cirúrgica de amigdalectomia e ou adenoidectomia. As doenças respiratórias para acompanhamento clínico mais prevalentes foram: asma (28,7%), pneumonia (25%) e bronquiolite (16,1%). Do total dos pacientes, 55,7% foram do sexo masculino. O predomínio da faixa etária de internação ocorreu entre 1 e 3 anos: 37,5% e entre 4-6 anos: 30,7%. Os meses com maior prevalência de internação para acompanhamento clínico foram os meses de abril, maio e junho. Cerca de 52% das crianças ficaram internadas por até 3 dias e 21,2% por mais de seis dias. **Conclusão:** O número de internações para intervenção cirúrgica na área de otorrinolaringologia foi elevado (41,5%). A faixa etária predominante para internações clínicas foi de 1 à 6 anos. A educação continuada da equipe, com avaliação dos protocolos de abordagem para as principais patologias serão realizados (asma, pneumonia e bronquiolite), com objetivos de redução das internações e do período de internação. Email: pitchonreis@ig.com.br

P195 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR X ASMA: CONHECENDO A NOSOLOGIA E PLANEJANDO AS INTERVENÇÕES

Raquel P, Teres MM, Daniel R, André C, Reis A, Silva A, Virgílio A, Eduardo SC, Clara S, Daniela S

Hospital Mater Dei, Faculdade de Medicina UFMG, Faculdade Ciências Médicas MG

Objetivo: avaliação das internações por asma ocorridas em Hospital Geral com atendimento pediátrico, em relação à idade, sexo, ocorrência de sazonalidade e tempo de internação. **Metodologia:** Estudo evolutivo não-controlado de 84 hospitalizações de crianças e adolescentes entre 0 e 13 anos de idade, no período de janeiro à dezembro de 2011 com diagnóstico de asma. (CIDJ45, CID J45-9, CID J 45-8 e CID J46). **Resultados:** Nesse período foram atendidas no Pronto Atendimento 40.567 crianças e adolescentes entre 0 e 16 anos de idade, sendo que 2967 (7,3%) com quadro de Asma. Foram hospitalizadas 84 crianças, sendo 57 crianças do sexo masculino e 27 do sexo feminino. A faixa etária predominante foi entre 1 e 3 anos de idade (49%). O tempo de internação variou entre 0 e 8 dias sendo que 82% ficaram internados por até 3 dias. Os meses com maior número de internações foram abril e maio. **Conclusão:** O conhecimento da nosologia permite priorizar e selecionar as melhores ações de melhoria, comparar dados entre as diversas instituições e criar incentivos para melhoria dos padrões da qualidade. A equipe diante dos resultados, planeja estratégias de intervenção. Foram realizadas revisões de protocolos e educação continuada da Equipe para conhecimento e aplicação dos protocolos de atendimento, especialmente das patologias mais frequentes. Foram planejados e instituídos implantação de indicadores clínicos de qualidade assistencial para Asma, visando a redução das internações. Email: pitchonreis@ig.com.br

P197 - ESOFAGITE EOSINOFÍLICA EM CRIANÇA – RELATO DE CASO

Parreiras P, Oliveira APM, Ferreira LF, Schuchter AC, Paula AS

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Introdução: A Esofagite Eosinofílica (EE) é uma entidade clínico-patológica primária do esôfago caracterizada por infiltrado eosinofílico com mais de 15 eosinófilos / campo de grande aumento. A etiopatogenia da doença vem sendo descrita e esclarecida progressivamente e a literatura mundial propõe o envolvimento de componentes ambientais, genéticos e seu caráter imunomediado. O tratamento inclui o uso de corticosteróides tópicos, modificações na dieta e anti-histamínicos. **Descrição:** PLNF, masculino, 10 anos, branco, residente em Juiz de Fora (MG), foi atendido no ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica com suspeita inicial de DRGE. Foi medicado com inibidor da bomba de prótons (IBP) sem que houvesse melhora do quadro. Foi realizada endoscopia digestiva alta (EDA), que demonstrou mucosa com presença de estrias longitudinais e ao estudo da lâmina infiltrado eosinofílico (50/ campo). A conduta foi a prescrição de corticóide tópico (Fluticasona 250 mcg 4 jatos / dia). Após 3 meses com o tratamento proposto foi realizada nova EDA demonstrando redução significativa do infiltrado eosinofílico (10/ campo) e então reduzimos a dose de Fluticasona. Nos exames subsequentes os resultados foram normais e suspendemos o medicamento, porém mantendo acompanhamento ambulatorial. **Comentários:** O pediatra deve estar atento ao diagnóstico diferencial de EE diante de um paciente com sintomas semelhantes aos da DRGE, porém refratários ao tratamento com IBP. Embora não seja um consenso seu uso, o corticóide tópico se mostrou satisfatório em nosso paciente, havendo notável controle clínico e endoscópico. Email: anna_m_oliveira@hotmail.com

P198 - PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIO-LÊNCIA SEXUAL

Santos PCO, Lima LLO, Vera PVS, Araújo ERO, Santos RFS, Silva AKA, Sousa LA, Carvalho LD, Oliveira KKS, Nascimento E

Universidade Federal do Piauí

Introdução: Crianças e adolescentes estão incluídas nos grupos humanos mais vulneráveis aos eventos violentos e muitas vezes estas situações ocorrem no núcleo familiar onde deixa de ser referência educativa e de proteção para a criança e o adolescente, caracterizando-se como um problema de grande relevância social e científica. **Objetivos:** Analisar o perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes do município de Picos – PI. Caracterizar os casos de violência por faixas etárias, sexo, escolaridade, composição familiar, renda familiar, agente da notificação; identificar os principais abusadores e vínculo do agressor com a vítima. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal do tipo descritivo. Realizado no Centro de Referência Especializada da Assistência Social de Picos, entre abril e novembro de 2011. **Resultados:** Houve prevalência do sexo feminino (89,3%). A média de idade foi de 12,43 anos. As vítimas tinham como nível de escolaridade prevalente ensino fundamental incompleto (78,6%). 25,0% tinham cinco e mais pessoas na mesma habitação e a renda familiar teve uma média de R\$ 637,00 reais. Houve prevalência de 67,9% de vítimas de abuso sexual, seguido de 25,0% de estupro, sendo o agressor mais comum um conhecido da família com 35,7%. A autoria da notificação foi 100% do Conselho Tutelar. **Conclusão:** O estudo pôde mostrar a vulnerabilidade das crianças em relação ao agressor que geralmente é alguém próximo a família. A importância da notificação e atenção dos profissionais da saúde de estar atento para detectar e diagnosticar sinais de violência sexual. **Email:** luisahelena_lima@yahoo.com.br

P200 - LINFEDEMA CONGÊNITO: DOENÇA DE MILROY – RELATO DE CASO

Fernandes RF, Andrade A, Machado MP, Oliveira MCL

UFMG

Introdução: O linfedema constitui o acúmulo intersticial de líquido protéico e pode ser primário (idiopático) ou secundário a processos obstrutivos ou inflamatórios. É raro em crianças, especialmente no período neonatal. Apresenta evolução relativamente benigna e o diagnóstico etiológico é essencial para adequada abordagem terapêutica e de aconselhamento genético. **Caso clínico:** Paciente de sexo masculino, 13 meses de idade, ultrassom fetal normal. Período neonatal sem intercorrências, exceto pela observação de edema bipodal que evoluiu com piora, durante o primeiro ano de vida, alcançando a raiz das coxas. Em decorrência dos frequentes ferimentos nos membros, criança foi privada de engatinhar. Após assumir a posição ortostática, o edema agravou-se e a criança apresentava-se desconfortável e chorosa, com melhora após o sono. Relato de quadro semelhante e história familiar em duas tias e uma prima. Criança eutrófica, edema nos membros inferiores, especialmente abaixo dos joelhos, sem sinais flogísticos. Doppler Scan sem sinais de trombose ou alterações anatômicas vasculares. Função renal preservada. **Comentários:** Linfedema no lactente é raro e, geralmente, de origem primária. Classificado em: Congênito - Doença de Milroy (menores de 1 ano) e Precoce – Doença de Meige (1 a 35 anos). A herança é autossômica dominante. Embora tenha um marcador genético, FLT4 (VEGFR3) descrito para a maioria dos casos, o diagnóstico pode basear-se apenas na história clínica cuidadosa. Drenagem linfática e uso de meias elásticas melhoram o desconforto, o risco de trauma local e complicações infecciosas. O aconselhamento genético considera o padrão autossômico dominante de transmissão e a benignidade do quadro. **Email:** chrismariana@gmail.com

P199 - INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NA AQUISIÇÃO DAS HABILIDADES MOTORAS EM CRIANÇA COM CRI-DU-CHAT

Vieira P, Costa V, Soubre F, Mesquita C, Olmo B, Braga F, Carvalho I, Lourenço ML, Bastos A, Costa FC

Universidade Estácio de Sá/Centro Integrado de Reabilitação FísioR9

A Síndrome de Cri-du-Chat, também denominada Síndrome do Miado do Gato, alteração genética com deleção do braço curto do cromossomo 5, com incidência de 1:50000 nascimentos. O desenvolvimento neuromotor é lento, tardam a sentar, engatinhar e deambular. O objetivo do estudo foi verificar as modificações no perfil motor de criança com Síndrome de Cri Du Chat submetido à estimulação psicomotora. A pesquisa, estudo de caso, teve como amostra uma menina com 3 anos de idade. Na avaliação observou-se: Hiperativa, nenhuma interação com o meio, acompanhamento de objetos, controle de tronco sentada, não realiza as trocas posturais de decúbito dorsal para decúbito lateral, reações de proteção anterior, manutenção da postura ortostática e deambulação com apoio, apresentando projeção do corpo anteriormente em ambos. A conduta foi realizada de forma lúdica baseada no desenvolvimento motor normal, com uso de rolo, bolas e triângulos de espuma. Foram feitas estimulações para manutenção da postura sentada, engatinhar, postura ortostática com apoio e sem apoio, marcha normal com apoio e sem apoio em terreno plano, terreno instável (colchão de espuma), subida e descida de escada e rampa. Tais fases realizadas de forma progressiva de acordo com o desenvolvimento da lactente. Ao final de 3 meses (22 sessões) observa-se reações de proteção anterior, lateral e posterior, alcance de objetos quando solicitado na postura ortostática, manutenção da postura ajoelhada e realização de trocas posturais até a postura ortostática com apoio e marcha com apoio. Com isso é possível dizer que a estimulação psicomotora possui efeitos positivos na aquisição das habilidades motoras em criança com Cri-du-Chat. **Email:** faclaudia@gmail.com

P201 - ABSCESSO PULMONAR EM CRIANÇA: DIAGNOSTICO E TRATAMENTO

Guedes RP, Matos TP, Pone MVS, Gomes LA, Pone SM, Pone TM, Morgan CM, Rolim DTV, Menezes MOA, Santos LLC

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Objetivos: Descrever os dados relativos ao diagnóstico e tratamento das crianças internadas com o diagnóstico de abscesso pulmonar. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, com base na revisão de prontuários dos casos internados em 14a. Incluídos os pacientes com idade menor ou igual a 18a, diagnosticados como abscesso pulmonar a partir de sinais e sintomas sugestivos, associados à radiografia ou tomografia de tórax. Excluídos os pacientes com pneumonia necrotizante, sequestro pulmonar, pneumatocele, cisto broncogênico ou empiema. **Resultados:** Foram avaliados 13 casos. A leucocitose total foi em média 8.935 células/mm³ (6.600 a 23.900 células/mm³). Nenhum paciente apresentou bacteremia comprovada por hemocultura positiva. O diagnóstico foi confirmado por TC em 7 casos (54%) e nos demais por radiografia. Broncoscopia foi realizada em 4 pacientes. Intervenção cirúrgica foi realizada em 4 pacientes (30%), com drenagem do abscesso por toracotomia. O tratamento intra-hospitalar foi realizado em média por 24 dias. Nove pacientes fizeram transição parenteral-oral do antibiótico. O tempo total de tratamento antibiótico foi de 41d. Os antibióticos mais usados foram clindamicina, ceftriaxone, oxacilina, clorafenicol e sulfametoxazol/trimetoprim. Todos os pacientes evoluíram com resolução do abscesso e nenhum necessitou de UTI. **Discussão:** Abscesso pulmonar é caracterizado por uma cavidade com parede espessa, preenchida por conteúdo purulento, resultado de infecção pulmonar. É diagnosticada por imagem, idealmente por tomografia. Tem tratamento conservador na maioria dos casos e exige antibioticoterapia prolongada, com possibilidade de transição oral. Nenhum caso estudado apresentou gravidade clínica, o que está de acordo com a literatura. O tratamento nos casos descritos foi baseado na cobertura empírica para os germes mais comuns. **Conclusão:** Abscesso pulmonar é uma doença incomum na infância. Caso não seja precoce e corretamente tratado, pode levar à importante morbimortalidade. **Email:** rpguedes7@hotmail.com

P202 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DO ABSCESSO PULMONAR EM CRIANÇAS

Guedes RP, Souza TFP, Pone TM, Menezes MOA, Pone MVS, Pone SM, Oliveira FG, Rolim DTV, Goldoni UC, Vasconcellos LM

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Objetivos: Descrever dados relativos às características clínicas e epidemiológicas das crianças internadas com diagnóstico de abscesso pulmonar. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, com base na revisão de prontuários dos casos internados em 14 anos. Incluídos todos os pacientes com idade menor ou igual a 18^ª, diagnosticados a partir de sinais e sintomas sugestivos, associados à radiografia ou tomografia de tórax com cavidade pulmonar contendo nível hidroaéreo no seu interior. Excluídos casos de pneumonia necrotizante, seqüestro pulmonar, pneumatocele, cisto broncogênico ou empiema. **Resultados:** Dos 13 casos de abscesso pulmonar, 9 ocorreram no sexo feminino e 4 no masculino, idade média foi de 6a e 3m (8m a 16a). Seis (46%) tinham abscesso pulmonar primário e 7 (54%) secundário. As condições de base incluíram SIDA (15%), pneumonia de evolução arrastada (15%), obstrução por corpo estranho (7%), pneumatocele (7%) e síndrome de choque da dengue (7%). O tempo médio até a internação foi de 22,4 dias (7 a 52d), e os principais sintomas na apresentação da doença foram febre, dispnéia, dor torácica, queda do estado geral, taquipnéia, hiporexia e vômito. Todos os pacientes evoluíram com resolução do abscesso e nenhum necessitou de UTI. **Discussão:** Abscesso pulmonar tem uma apresentação clínica insidiosa, o que pode atrasar seu diagnóstico. Abscesso primário ocorre em paciente previamente hígido, com pulmões normais, o secundário ocorre quando há risco aumentado para seu desenvolvimento. A etiologia também difere conforme a classificação do abscesso, o que é importante para direcionar tratamento. Em crianças, o prognóstico para o caso de abscesso primário é geralmente favorável, enquanto a mortalidade nos casos secundários está relacionada à doença de base do paciente. **Conclusão:** Abscesso pulmonar é incomum e geralmente possui bom prognóstico como evidenciado nos casos apresentados. Email: rpguedes7@hotmail.com

P204 - HEPATITE AUTO-IMUNE

Dantas RLM, Almeida L, Vilas Boas RFO, Ferreira MV, Ferreira MP

UNIVAS

A hepatite auto-imune tem seu predomínio em mulheres (9:1) na infância e adolescência e prevalência de 17/100.000 na Europa e 5 a 10% no Brasil. Este tipo de hepatite não possui etiologia definida alterando irreversivelmente a arquitetura hepática através de inflamação progressiva até cirrose. Clinicamente, pode manifestar-se como hepatite viral aguda - icterícia, colúria, hipoacolia, mal estar, anorexia, dor abdominal - e hepatite fulminante. Nos exames laboratoriais verifica-se aminotransferase persistente e hipergamaglobulinemia. **Descrição do caso:** Menina de 16 anos iniciou com dores nas pernas e nas costas, aliviadas com paracetamol em doses adequadas. Não apresentou dores novamente. Logo em seguida os olhos ficaram "amarelados" e a urina mais escura. De antecedentes, relata uso de anticoncepcional apenas. Ao exame apresenta-se em BEG, corada, hidratada, acianótica e anictérica. Sem evidências de visceromegalias abdominais, com apetite preservado e hábito intestinal normal. Exames laboratoriais: AST:1222, ALT:1331, GGT: 165, F Alc:297, BT: 2.66, BC:0,3, USG de abdome e hemograma: normais, AgHBs, antiHBc IgG/IgM, anti HC V, anti HVA IgG/IgM negativos, anti HBs = 85,8 UI/ml, Fator Anti-núcleo = 1:640 (NI < 1:20), Anticorpo anti-musculo liso = 1:1280, Anticorpo anti-mitocôndria: negativo, Ceruloplasmina: normal, Cobre sérico: normal, Alfa 1 antitripsina: normal, TSH e T4L: normais. Evoluiu bem após tratamento. **Comentários:** A hepatite auto-imune apresenta achados laboratoriais sugestivos como, aminotransferase, auto-anticorpos elevados e hipergamaglobulina, sendo indispensável a exclusão de hepatopatias crônicas. O diagnóstico precoce permite o tratamento adequado e a resposta a terapia é avaliada pela melhora dos sintomas e dos índices laboratoriais de inflamação e função de síntese hepática. Email: marpfmed@hotmail.com

P203 - USO DE ZIDOVUDINA EM CRIANÇA EXPOSTA AO HIV: HIPERLACTATEMIA SECUNDÁRIA

Guedes RP, Rolim DTV, Goldoni UC, Pone MVS, Pone SM, Oliveira CS, Pone TM, Costa HHP, Morgan CM, Moreira FS

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Introdução: A transmissão vertical do HIV tem sido dramaticamente reduzida com a implementação do uso de antirretrovirais, parto cesáreo e contra-indicação ao aleitamento materno. Uma das drogas mais utilizadas para este fim é a zidovudina, que pode levar a complicações como hiperlactatemia. **Relato de caso:** RN, masculino, 2 meses, exposto ao HIV por transmissão vertical, admitido com febre associada a diarreia, vômitos e distensão abdominal. Na ocasião estava utilizando xarope de AZT segundo protocolo para redução da transmissão vertical e aleitamento artificial de forma inadequada. Ao exame: ativo e reativo porém desidratado (2+/4+), diurese protraída, FR=66irpm, FC=160bpm, Tax=37,5°C e abdome distendido, sem massas ou visceromegalias. Sem outras alterações. Feito rastreamento infeccioso (negativo), USG abdominal (normal). Gasometria arterial com acidose metabólica com lactato aumentado (maior=6), além de hipernatremia e hipocalemia. Infundidas 3 etapas rápidas com cristalóide (20ml/Kg/cada), seguidas de hidratação de manutenção, correção do potássio, antibioticoterapia com ampicilina+amicacina (feita por 6 dias) e substituição zidovudina oral por venosa. Evoluiu satisfatoriamente, sendo corrigido o erro alimentar e reintroduzido zidovudina oral sem intercorrências. Recebeu alta após 1 semana. **Discussão:** Recomenda-se a prevenção da transmissão vertical do HIV com o uso da zidovudina, que inibe a transcriptase reversa e a DNA polimerase, interferindo assim com a síntese mitocondrial do DNA e resultando em disfunção e/ou depleção mitocondrial. Hiperlactatemia transitória tem sido descrita nos pacientes expostos a zidovudina no período intra-útero e pós-natal, que pode durar até 6 meses. É uma condição usualmente assintomática. **Conclusão:** A utilização de zidovudina como parte da estratégia para prevenção da transmissão vertical do HIV é altamente efetiva e os poucos efeitos adversos observados não justificam a suspensão da droga, visto serem em sua maioria reversíveis. Email: rpguedes7@hotmail.com

P205 - PREVENÇÃO: UMA FERRAMENTA SIMPLES E EFICAZ NA DIMINUIÇÃO DAS INJÚRIAS POR QUEIMADURAS, PORÉM POUCO DIFUNDIDA

Paes RD, Souza DVO

Faculdade Atenas

Objetivo: Enfatizar o uso de medidas educativas na diminuição do impacto biopsicossocial das injúrias por queimaduras na faixa etária pediátrica e a importância da divulgação e elaboração de campanhas a fim de assegurar maior assistência à essa população. **Metodologia:** este trabalho é uma revisão bibliográfica, baseada em publicações ou produções científicas publicadas de 2003 a 2011, indexada em bancos de dados oficiais, como MEDLINE, SciELO, LILACS, PubMed, usando os descritores: queimaduras, prevenção de acidentes, queimaduras na pediatria, acidentes na infância, epidemiologia de queimaduras, estatística de sequelas e incapacidade. **Resultados:** estudos mostram que a maioria dos acidentes por queimaduras na faixa pediátrica ocorre no ambiente domiciliar, principalmente na cozinha, devido ao desenvolvimento de habilidades neuropsicomotoras, exploração do ambiente não seguro e/ou negligência dos pais. Tal injúria gera dor e sofrimento à criança e seus familiares, deixa sequelas funcionais, estéticas, psicológicas, sociais e até econômicas. A principal forma de ocorrência de queimadura é por escaldadura, situação que poderia ser evitada com ações efetivas de prevenção de acidentes no domicílio. **Conclusões:** conclui-se que a prevenção é tão importante quanto a reabilitação dos enfermos; tem boa relação custo-benefício e diminui a morbimortalidade relacionada a queimaduras. Há necessidade de elaboração de campanhas educativas que visem a promoção da saúde e prevenção de acidentes, principalmente em ambientes domésticos, com enfoque em orientações aos cuidadores e à criança sobre exposição a situações de risco. Email: rafadiaspaes@hotmail.com

P206 - CONHECIMENTO DAS MÃES DO MUNICÍPIO DE PICOS SOBRE CONSULTA DE PUERICULTURA

Santos RJS, Lima LLO, Araújo EO, Marques MB, Castro GC, Araujo NL, Luz LMA, Silva DRB, Magalhães LFB, Pelles R

Universidade Federal do Piauí

Introdução: A infância é uma fase da vida em que ocorrem as maiores modificações, sejam elas físicas ou psicológicas, logo a cuidado a saúde da criança através do acompanhamento regular nas consultas de puericultura, faz-se necessário para garantir um bom crescimento e desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Investigar o conhecimento das mães do município de Picos sobre a consulta de puericultura. **Métodos:** Estudo transversal de cunho descritivo, desenvolvido com mães e crianças cadastradas no programa de puericultura em duas Unidades de Saúde da Família (USF) da zona urbana, localizadas no município de Picos-PI. Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2011, através de um formulário elaborado pelos pesquisadores com perguntas abertas e de múltipla escolha. **Resultados:** O estudo limitou-se a colher informações de mães e de crianças, usuárias de duas Unidades Básicas de Saúde das quais houve prevalência de mães com média de idade de 24,7 anos, com mediana de 9,5 anos de estudo, tendo por ocupação os cuidados do lar 67,6%, renda per capita com mediana de 545 reais, das quais 88,2% das mães consideraram importante o acompanhamento regular das crianças as consultas de puericultura, destas, 23,5% justificaram ser importante porque acompanha a saúde e o desenvolvimento da criança. **Conclusão:** O enfermeiro, por ser o profissional que realiza as ações envolvidas na consultas de puericultura, deve ter um foco que deve ir além das consultas e orientações, trabalhando de forma educativa junto as mães, assumindo assim seu papel de promoção na saúde da criança. Email: luisahelena_lima@yahoo.com.br

P208 - DOENÇA DE OSGOOD-SCHLATTER: UM DIAGNÓSTICO FREQUENTE NA PEDIATRIA AMBULATORIAL

Santos RRT, Ferreira LM, Lucinda LR, Costa MR, Alvim CG, Penido MG

Faculdade de Medicina/UFMG

Introdução: a doença Osgood-Schlatter (DOS) é uma osteocondrite do tubérculo tibial, tipicamente assimétrica, predominante em indivíduos do sexo masculino de 9 a 14 anos que apresentam um rápido crescimento. Apresenta-se como quadro de dor mecânica progressiva na face anterior do joelho, na inserção do tendão patelar, em consequência de exercício físico extenuante com contração repetitiva do quadríceps. Este relato de caso objetiva demonstrar a importância do diagnóstico precoce da DOS, pois afeta 20% dos jovens que realizam atividade física rotineiramente. **Descrição do caso:** adolescente, 14 anos, praticante de futebol, atendido no Centro de Saúde devido a queixa de dor no joelho esquerdo em "fincada" há 3 anos. Relata piora à movimentação. Após um jogo de futebol, 15 dias antes da consulta, notou agravamento da dor e edema local. Ao exame, observou-se tumoração (4cm²) e dor no tubérculo tibial do joelho esquerdo com amplitude de movimento preservada. Joelho direito normal. Hemograma, hemossedimentação e radiografia de joelhos normais. O diagnóstico de DOS foi confirmado após interconsulta com o ortopedista. Prescrito analgésico, fisioterapia e suspensão temporária do futebol. Após 1 mês apresentou melhora dos sintomas. **Comentários:** reconhecer a doença de Osgood-Schlatter no nível da atenção primária é de extrema importância para uma intervenção precoce multidisciplinar. Portanto é papel dos profissionais de saúde suspeitar e conduzir o diagnóstico dessa enfermidade. Além disso, identificar possíveis sinais de alerta de outras doenças ortopédicas mais graves, criar vínculo com a família e abordar as dificuldades do tratamento e da suspensão do esporte. Email: mgpenido@gmail.com

P207 - ALCALOSE METABÓLICA HIPOCLORÊMICA E HIPONATRÊMICA NA FIBROSE CÍSTICA

Hala RJA, Piedade AC, Di Napoli PCF, Mukai AO, Bertoli CJ

UNITAU

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é a mais importante doença hereditária, potencialmente letal, incidente na raça branca. Na patogenia existe uma disfunção básica, porém nem todos os indivíduos expressam respostas clínicas na mesma intensidade. **Relato:** D.C.S, feminino, 6 meses, diagnóstico de FC desde 2 meses, por screening neonatal e confirmado pelo teste de cloro no suor na concentração de 169 mEq/L. Queixa de inapetência há 10 horas, 2 episódios de vômitos, evacuações líquidas esverdeadas e diurese ausente nas últimas horas. Exame físico: P:4810g, E:67cm, z-score < -3, FC 125 bpm, FR 28 ipm, SatO₂ 93%. REG, mucosas pouco secas, olhos encovados, turgor pastoso, eupneica, abdome, aparelho respiratório e cardiovascular sem alterações. Recebeu hidratação e solicitados exames. Gasometria: pH 7,62, HCO₃⁻ 41 e BE 17; Na 119 mEq/L, K 2,3 mEq/L, Cl 95 mEq/L. Realizada correção de sódio e potássio endovenosos, suporte nutricional, adequação das enzimas pancreáticas e suplementação de NaCl através de solução de reidratação oral. Evoluiu com resolução dos distúrbios eletrolíticos, diminuição da frequência das evacuações e z-score entre 0 e -2. **Discussão:** Alcalose metabólica hipoclorêmica e hiponatrêmica é um distúrbio que ocorre em pacientes com FC, principalmente entre os lactentes, devido a perdas insensíveis em ambientes quentes e secos (meses de verão) e excesso de agasalhos, nas mutações F508 e T3381 e relaciona-se à forma mais grave da doença, também chamada de pseudo síndrome de Bartter. A prevenção é realizada com suplementação NaCl (2-4mEq/Kg/dia) que pode ser insuficiente se sudorese excessiva. Email: ralphabouhala@gmail.com

P209 - ANAFILAXIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Raquel P, Chuster A, Reis AP, Reis D, Porto G, Poggiali I, Ribeiro J, Nunes J, Carvalho J, Ministério J

Hospital Mater Dei, Faculdade de Medicina Ciências Médicas MG

Objetivo: Avaliação dos casos atendidos por anafilaxia, no Pronto Atendimento de Pediatria, no período de janeiro de 2009 e dezembro de 2011, incluindo as doenças codificadas CID : T 886 - CHOQUE ANAFILÁTICO À DROGAS, T 780 - CHOQUE ANAFILÁTICO DEVIDO INTOLERÂNCIA ALIMENTAR, T 782 -CHOQUE ANAFILÁTICO NÃO ESPECIFICADO E T 805 -CHOQUE ANAFILÁTICO DEVIDO À SORO). **Metodologia:** Estudo evolutivo não-controlado de cinco atendimentos de crianças e adolescentes entre 0 e 18 anos de idade, no período de janeiro de 2009 à dezembro de 2011, com quadro de anafilaxia. Foram considerados critérios diagnósticos o início agudo da doença, com envolvimento da pele e / ou mucosa: urticária, prurido cutâneo, rubor, edema labial, de língua e/ou úvula, rinorréia, edema conjuntival e associação com pelo menos um dos sintomas de comprometimento respiratório(dispnéia, broncoespasmo, estridor, hipóxia) e/ou comprometimento cardiovascular(hipotensão ou colapso circulatório). **Resultados:** Em 2009 foram realizados um total de 34749 atendimentos no Pronto Atendimento de Pediatria e relatado um caso de anafilaxia. Em 2010 ocorreram dois casos em 38333 atendimentos e em 2011 dois casos para 40.567 atendimentos. Do total de cinco casos de anafilaxia, em quatro os familiares associaram o evento com alimentos, sendo que em três dos casos o leite de vaca foi o alimento envolvido. Quatro pacientes receberam adrenalina via muscular. Todos os pacientes permaneceram em observação hospitalar por no mínimo 4 horas e um deles foi internado. Dois casos necessitaram reposição volêmica com solução fisiológica 0,9% e para esses mesmos casos foram realizados Broncodilatador beta agonista via espaçador. Não ocorreram óbitos. **Conclusão:** As evidências sugerem que as admissões hospitalares por anafilaxia induzida por alimentos mais que dobraram na última década. O alimento foi a causa mais comumente associada à anafilaxia, também nesse estudo, sendo relatado como agente etiológico em três dos cinco casos. Email: pitchonreis@ig.com.br

P210 - DOENÇA DE STILL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS FEBRES DE ORIGEM INDETERMINADA

Rocha RL, Miranda RF, Duarte AR, Castro FV, Ferreira JPT, Rocha RL
FASEH

Representa 20% dos casos de artrite crônica juvenil. Caracteriza-se por manifestações extra articulares principalmente febre e exantema. São critérios diagnósticos idade de início da doença menor que 16 anos, exclusão de outras formas de artrite juvenil e duração mínima de três meses. Metade dos pacientes apresenta linfadenopatia generalizada e hepatoesplenomegalia, 36% tem pericardite e pode haver comprometimento de SNC e aparelho respiratório. Cursa com aumento da proteína C reativa, neutrofilia e trombocitose. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 34 meses, apresentava, desde os seis meses de idade, quadro de febre recorrente. Os períodos febris duravam até 20 dias, acompanhados sempre de prostração, queda da hemoglobina (até 6,2g/dL), leucocitose (até 23400 células/mm³) com neutrofilia, hematúria microscópica e proteína C reativa aumentada. Clinicamente apresentava SSII/VI Levine FP, hipocorado leve, hepatoesplenomegalia. Estado geral preservado, marcha normal, articulações sem limitações, sem dor e edema. Mielograma normal, sorologias EBV, leishmaniose e CMV negativas. Solicitado ecocardiograma evidenciou derrame pericárdico leve a moderado sem repercussão hemodinâmica. Aventando-se a possibilidade de doença inflamatória como causa da febre, foi iniciado corticóide oral. Após uma semana sem febre, houve regressão do baço, porém notou-se taquicardia, febre, exantema e atrito pericárdico. Novo ecocardiograma mostrou aumento do derrame pericárdico, acometimento hemodinâmico leve. **Comentários:** Este trabalho tem como objetivo alertar os profissionais de saúde para o diagnóstico da febre de origem indeterminada que pode ter causa infecciosa, oncohematológica ou inflamatória e mesmo com avanço da propedêutica e todos os recursos disponíveis, 20% dos casos de FOI permanecem sem diagnóstico e 6% evoluem para óbito. Email: raquellunardi2@gmail.com

P212 - INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS COM ASMA EM PRONTO ATENDIMENTO

Raquel P, Reis DP, Chuster A, Reis A, Mohallen MT, Veras Neto M, Fernandes MS, Rocha MP, Wanderlei M, Montovani R

Hospital Mater Dei, Faculdade de Medicina UFMG, Faculdade de Medicina Ciências Médicas MG

Objetivo: avaliação da qualidade assistencial aos pacientes com crise aguda de asma, em Pronto Atendimento (PA) Pediátrico através de um indicador clínico. **Metodologia:** Estudo evolutivo não-controlado de 40.567 atendimentos de crianças e adolescentes entre 0 e 16 anos de idade, no período de janeiro de 2011 e dezembro de 2011 no PA de Pediatria do Hospital. Por ocasião da implantação da certificação nesse Hospital foram realizados pela equipe de pediatria, protocolos operacionais padrões, baseado em evidências, incluindo o atendimento da crise aguda de asma. Foi definido um indicador clínico, para avaliação assistencial, representado pelo retorno do paciente em 72 horas, após o primeiro atendimento por asma. A amostra foi avaliada quanto ao indicador clínico, ocorrência de internações e sazonalidade e faixa etária. **Resultados:** Do total de 40.567 atendimentos, 2.967 (7,3%) foram atendidos com quadro de crise aguda de asma. O indicador assistencial apresentou uma variação entre 0 e 7%. Ocorreu um pico de atendimento global e por asma nos meses de abril e maio. No entanto, não se observou piora dos indicadores nesse período, sendo o melhor indicador alcançado em agosto e o pior em janeiro. Observou-se uma maior prevalência da doença na faixa de 1 a 5 anos (57,5%). No primeiro ano de vida, apenas 3,6% das crianças receberam o diagnóstico de asma. Algumas crianças foram várias vezes ao PA com o diagnóstico de asma. Ocorreram 84 internações (2,8%) por asma nesse período. **Conclusão:** A instituição de medidas da qualidade assistencial permitem priorizar e selecionar as melhores ações de melhoria, comparar dados entre as diversas instituições e criar incentivos para melhoria dos padrões da qualidade. A equipe diante dos resultados, planeja estratégias de intervenção visando a melhoria do indicador como a revisão e educação continuada da Equipe para conhecimento e aplicação dos protocolos de atendimento. Email: pitchonreis@ig.com.br

P211 - ESPOROTRICOSE LINFOCUTÂNEA

Rocha RL, Ferreira JPT, Castro FV, Miranda RF, Duarte AR, Jonas MC, Rocha RL
UFMG/FASEH

A esporotricose é uma infecção causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*. Acomete pele e tecido subcutâneo, mas pode envolver estruturas osteoarticulares, pulmões, meninges e outros órgãos. O acometimento extra-cutâneo é raro e característico de pacientes com comorbidades, como etilismo, diabetes mellitus, DPOC e síndrome AIDS. Dias ou semanas após a inoculação fúngica, é formada uma pápula local, que pode ulcerar-se ou permanecer nodulada, com eritema sobrejacente. Sinais semelhantes podem se desenvolver ao longo dos canais linfáticos proximais à lesão original. O diagnóstico é simples em casos com clínica altamente sugestiva, mas, quando isso não acontece, o método mais sensível é a cultura. A análise histopatológica evidencia um processo granulomatoso e piogênico, mas a visualização dos microorganismos não é característica. **Descrição do caso:** JVO, masculino, 10 anos, foi atendido com relato de "ferida que não cicatrizava" no quarto quírodráctilo esquerdo. Segundo a mãe, o paciente havia sido bicado por uma galinha há cerca de quatro meses neste mesmo local. Após 15 dias, surgiram lesões verrucosas no dedo e, 45 dias depois, surgiram "caroços" no antebraço ipsilateral. Negou febre ou alteração do estado geral. Fez uso de cefalexina sem melhora. Atendido no PA/HC/UFMG, apresentava lesão verrucosa no quarto dedo da mão esquerda e nódulos no subcutâneo, correspondendo ao trajeto linfático, compatíveis com esporotricose. Iniciou-se tratamento com itraconazol havendo melhora progressiva. **Comentários:** A descrição deste caso tem como objetivo chamar atenção dos médicos para o diagnóstico desta patologia. O diagnóstico diferencial da forma linfocutânea deve incluir leishmaniose tegumentar americana, piodermite e micobacteriose atípica. Email: raquellunardi2@gmail.com

P213 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE ATÉ 5 ANOS NO MUNICÍPIO DE VESPASIANO, MG - 2010

Holan R, Souza CRB, Sabino EDH, Paula JCR, Souza LC, Cândido LD, Saleme PS, Campelo RAD, Ferreira JA, Leon J

Emory University, Faculdade da Saúde e Ecologia Humana

Objetivo: Avaliar o estado nutricional das crianças atendidas pelas unidades da Estratégia de Saúde da Família em Vespasiano e verificar a presença de fatores de risco associados à desnutrição infantil no período de Junho a Julho de 2010. **Métodos:** Foram aplicados questionários semi-estruturados a 219 cuidadores de crianças de até 5 anos para coleta de dados a respeito do acesso ao serviço de saúde, práticas de alimentação infantil, nutrição e prevalência de diarreia. Foi mensurada a altura e peso de 204 crianças sob responsabilidade desses cuidadores. Para a análise dos dados, utilizou-se o qui-quadrado e método de logística multivariada. **Resultados:** Dentre as crianças avaliadas, 8% delas apresentava baixa estatura para a idade e 2%, baixo peso para a idade. 39% dos cuidadores relatou amamentação exclusiva até os seis meses de idade e a maioria alegou não receber orientações do ESF a respeito de nutrição e prevenção de diarreia infantil cuja prevalência foi de 17% no período de 2 semanas. **Conclusão:** O município de Vespasiano, MG, possui poucos dados relativos ao estado nutricional de crianças menores de 5 anos, o que torna importante estudos como este. Apesar da prevalência de desnutrição nessa faixa etária ser baixa e semelhante à média nacional, através de estratégias de prevenção mais eficazes, esse índice pode ser ainda mais reduzido. Email: kiapsi@yahoo.com.br

P214 - TUMOR NEUROECTODÉRMICO PRIMITIVO DA FOSSA POSTERIOR: MEDULOBLASTOMA – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DO DESENVOLVIMENTO, INCIDÊNCIA, PROGNÓSTICO E TERAPÊUTICA NA CRIANÇA

Coutinho R, Ramos R, Souza FA, Espíndola G, Ferreira M, Ribeiro A

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: O Meduloblastoma é a principal neoplasia maligna cerebral na infância, sendo responsável por 15-20% do total desta. Dessa forma, o conhecimento a respeito do tumor, permitindo uma iniciativa terapêutica eficaz, se torna importante na prática pediátrica. **Objetivo:** Apresentação de dados da literatura com foco no prognóstico e na terapêutica, a fim de auxiliar nas tomadas de decisão em relação ao meduloblastoma. **Metodologia:** Revisão bibliográfica dos bancos de dados do PubMed, Biblioteca Virtual da Saúde, Scielo e Medline no período de 2007 a 2012. **Resultados:** O prognóstico do tumor está muito relacionado ao seu tipo histológico (clássico, desmoplástico, anaplástico e de grandes células), a características moleculares (vias de sinalização) e a critérios clínicos (a idade de acometimento, local de acometimento, o tamanho tumoral e a presença ou não de metástase). A terapêutica está associada ao grau de risco do tumor, sendo essa a ressecção cirúrgica e o uso apropriado de radioterapia e/ou quimioterapia. **Conclusão:** A avaliação do risco-benefício é fundamental, sendo preconizada a ressecção cirúrgica, quando possível, associada a quimioterapia com radioterapia adjuvante, exceto nos casos nos quais a radioterapia intensa é necessária. A descoberta de inibidores das vias de sinalização tumoral pode ser uma estratégia de ótima eficácia futura. **Email:** renancoutinho@live.com

P215 - ACIDENTE NA INFÂNCIA: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA UMA ABORDAGEM PREVENTIVA

Ramos RR, Espíndola GC, Souza FA, Ribeiro AC, Coutinho RA, Ferreira MM

Universidade Estadual de Montes Claros, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Os acidentes na infância representam cada vez mais uma importante causa de morbimortalidade no mundo atual. No Brasil, as causas externas (acidentes, violência, etc.) constituem 19,5% da mortalidade, e no grupo etário de 5-19 anos é a principal causa de óbito. **Objetivos:** Objetiva-se, com esse trabalho, fazer um estudo epidemiológico com análise dos principais fatores de risco e características dos acidentes na infância, servindo de auxílio a um plano de prevenção envolvendo pais, profissionais da saúde e governo. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica de livros e artigos atualizados dos bancos de dados do Pubmed, Lilacs, Scielo, Medline e outros que haviam sido publicados no período de 2000 a 2012. **Resultados:** Dentre os principais grupos atingidos pelos acidentes, destacam-se o sexo masculino e crianças entre 7 e 9 anos. O acidente predominante é a queda, seguida por atropelamento, mordedura, picada, ingestão de objeto estranho, intoxicação, queimadura e afogamento. Como fatores de risco, pode-se citar a influência da presença de irmão (s) mais novo (s), do local de moradia e da situação econômica da família. **Conclusão:** A maioria dos acidentes na infância pode ser evitada, embora ainda seja grande o número de mortes e sofrimentos causados por eles. O conceito de desenvolvimento do comportamento da criança e as características de cada fase podem ser extremamente úteis para os pais e também para os médicos. **Email:** renato.ribeiro.ramos@live.com

P216 - IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E PROFILAXIA NA FEBRE REUMÁTICA: EVITANDO DOENÇAS DE EVOLUÇÃO CRÔNICA

Ramos RR, Espíndola GC, Souza FA, Ribeiro AC, Coutinho RA, Ferreira MM

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: A febre reumática é uma doença inflamatória auto-imune, desencadeada a partir de infecções causadas pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A em indivíduos geneticamente predispostos. É a principal causa de doença cardíaca adquirida em crianças e adultos jovens, principalmente entre 5 a 15 anos, sendo também a cardiopatia de mais fácil prevenção. **Objetivos:** Revisar a literatura científica atual com relação à patologia da febre reumática, enfatizando a necessidade de sua prevenção para impedir o surgimento de doenças de evolução crônica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica de livros e artigos atualizados dos bancos de dados do Pubmed, Biblioteca Virtual da Saúde, Scielo, Medline e outros que haviam sido publicados no período de 2000 a 2011. **Resultados:** A febre reumática envolve principalmente coração, tecido subcutâneo e sistema nervoso central. É a principal causa de doença cardíaca adquirida, tendo estreita relação com baixo nível sócio-econômico e aglomerações urbanas. A mais temível manifestação é a cardite, que responde pelas sequelas crônicas, muitas vezes incapacitantes, em fases precoces da vida, gerando elevado custo social e econômico. Outras manifestações clínicas são a artrite, Coréia de Sydenham, nódulos subcutâneos e eritema marginado, importantes critérios para o diagnóstico clínico, que requer uma boa coleta da história clínica e um exame físico cuidadoso. O tratamento e a profilaxia primária e secundária devem ser feitos de forma precoce, objetivando suprimir o processo inflamatório, minimizar as repercussões clínicas e erradicar o estreptococo e sua transmissão na comunidade. **Conclusão:** Essa revisão pretende auxiliar os profissionais de saúde no melhor entendimento dessa patologia. **Email:** renato.ribeiro.ramos@live.com

P217 - REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO RECÉM NASCIDO PREMATURO E FAMILIARES

Ramos RR, Silva RR

Universidade Estadual de Montes Claros

Objetivo: Refletir sobre o cuidado da equipe multiprofissional ao recém-nascido prematuro e seus familiares. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica de livros e artigos atualizados dos bancos de dados do Pubmed, Lilacs, Scielo, Medline, publicados no período de 2000 a 2012. **Resultados:** A prematuridade é um dos grandes problemas de saúde pública, que mais contribui para morbimortalidade infantil, principalmente em países em desenvolvimento. Com a criação das unidades de terapia intensiva neonatais, o cuidado era especializado através de técnicas, procedimentos e equipamentos sofisticados sem a participação dos familiares, como parte da recuperação do neonato. Somente a partir dos últimos anos, reconheceu-se a importância em atender não só as necessidades dos recém-nascidos, mas também, os aspectos psicossociais dos pais. Muitas unidades de terapia intensiva neonatais já assumiram esse papel de entrecruzar as relações, pais-filho e equipe, minimizando os impactos deste período estressante de hospitalização. Atualmente o cuidado está sendo centrado na família, onde os pais são participantes ativos desde a admissão até a alta hospitalar, pois é essencial que a mesma possa ser capaz de cuidar e sentir seguros após a alta. **Conclusões:** Não se pode pensar em processo de recuperação onde uma parte executa procedimentos, isoladamente, e a outra espera os resultados finais, portanto, o trabalho da equipe multiprofissional envolvida no cuidado do recém nascido enfermo, e a interação da mesma com a família, garantindo-lhes equilíbrio é um fator importante na recuperação de pais-filho. **Email:** renato.ribeiro.ramos@live.com

P218 - TAXA DE ADESÃO AO DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA E O NÍVEL DE CONTROLE DA ASMA

Mundim RR, Morais MM, Souza CC, Martins GM, Costa LC, Mota FC, Motta NS, Assis PPC, Zacarias SPA, Jentzsch NS

Hospital Universitário São José

Objetivos: Relacionar a adesão ao tratamento com dipropionato de beclometasona através de monitoramento eletrônico e outros fatores, com o controle precário da asma. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo em que foram selecionados ao acaso 102 indivíduos portadores de asma persistente, de 5 a 14 anos, que não faziam uso de esteróides. Foram usados de 500 a 750 µg de beclometasona diários e realizado acompanhamento por 1 ano em três consultas realizadas ao quarto, oitavo e décimo segundo meses. Foram assim classificados em pacientes controlados e não controlados. **Resultados:** As taxas de adesão ao tratamento foram maiores nos pacientes asmáticos controlados, mas baixaram de 60,4% no 4º mês para 49,8% no 12º mês. Dentre os pacientes com asma descompensada, essa queda foi de 43,8 para 31,2%. As análises revelaram que o nível de controle da doença foi uma variável independente associada à aderência às consultas de seguimento. O grau de controle da asma foi diretamente proporcional à taxa de adesão. **Conclusões:** 300 µg diários de dipropionato de beclometasona parecem ser suficientes para controlar a asma leve a moderada, inclusive a asma induzida por exercício. Estima-se que para se obter o controle da asma em crianças e adolescentes a taxa de adesão mínima ao BDP possa ser de 60%, conforme sugerido no estudo. Email: mariellamoraes@gmail.com

P220 - PANCREATITE AGUDA PÓS-TRAUMÁTICA NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Lima RJV, Barbosa JMR, Machado MMP, Carvalho LF, Lima Filho AQ

Faculdade NOVAFAPI

Introdução: A pancreatite é uma inflamação do pâncreas que provoca dor abdominal epigástrica súbita e elevação da lipase e amilase. A causa na infância é diversa, a lesão abdominal fechada é uma delas. Amilase, lipase e exames de imagem são importantes. TC de abdômen contrastada é indicada nos traumas abruptos e para drenagem de pseudocistos. **Descrição do caso:** A.K.A.S., 8 anos, feminino, do interior do Piauí. Criança deu entrada na urgência após trauma abdominal fechado há 4 dias com vômitos, febre, dor abdominal e evacuações diarreicas. Estado geral regular, febril, desidratada (1+/4), descorada (2+/4). Abdome com ruídos hidroaéreos diminuídos, doloroso à palpação profunda em fossa ilíaca direita. Solicitados US abdominal, provas de sangue e TC de abdome. A US mostrou imagens: 4,3x3,4x3,5 cm e 7,0x4,1x7,6 cm junto ao pâncreas e líquido hemático em fossas ilíacas. Amilase e lipase elevadas. TC de abdome com coleções líquidas no pâncreas. Tratamento clínico com hidratação venosa, sintomáticos, nutrição parenteral e antibióticos. Febre, dor abdominal e vômitos ainda persistentes e após 12 dias, amilase e lipase ainda elevadas. Feita nova TC de abdome mostrando coleção líquida sugestiva de pseudocisto de 15,4x11,2x7,8 cm em epigástrio e íntimo ao pâncreas. Após 5 dias, regressão dos sintomas. Alta com orientações sobre drenagem do pseudocisto. Após 25 dias realizou-se drenagem do pseudocisto sem intercorrências. **Comentários:** A pancreatite na criança deve ser suspeitada no pós-trauma abdominal. O tratamento é hidratação, controle da dor e repouso pancreático. Nutrição parenteral mandatória quando a dieta zero permanece mais de 3 dias. O pseudocisto é uma complicação, no entanto, o prognóstico pode ser bom em muitos casos. Email: ricellolima@hotmail.com

P219 - ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Lima RJV, Barbosa JMR, Machado MMP, Carvalho LF, Lima Filho AQ

Faculdade NOVAFAPI

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico-AVE é uma oclusão ou ruptura dos vasos encefálicos resultando lesão focal e déficits neurológicos. O AVE na infância é raro com taxa de 1,29 a 3 casos por 100 mil crianças/ano. Em pediatria, o AVE isquêmico é mais comum e o hemorrágico mais raro. Nos casos de AVE hemorrágico, avalia-se a necessidade de cirurgia e exames como TC do crânio e angiografia de 4 vasos devem ser considerados. **Descrição do caso:** C.V.S., 11 anos, feminino, Teresina-PI, deu entrada na urgência após transferência com cefaléia holocraniana intensa, há 10 horas e vômitos. Rigidez de nuca, abertura ocular espontânea, resposta verbal preservada e localizava a dor, 15 no glasgow. Antes de ser transferida, a punção mostrou líquido hemorrágico. Mãe informa que a criança há 1 ano teve quadro semelhante, mais agressivo e fez tratamento para meningite. TC de crânio realizada na época mostrou sangramento agudo em ventrículos cerebrais. Alta hospitalar após melhora, com uso de hidantal. Submetida a nova TC de crânio na urgência que mostrou hemorragia nos ventrículos laterais e no III e discreto sangramento no IV. Encaminhada para enfermagem pediátrica para tratamento de suporte e realização de angiografia de 4 vasos, que não evidenciou malformações arteriovenosas. Alta hospitalar após 12 dias, com regressão dos sintomas e uso de hidantal. Encaminhada para neuropediatria. **Comentários:** O AVE pode ter atraso no diagnóstico, pois é raro em pediatria. Os exames de imagem são essenciais. Quando acontece na infância tem prognóstico melhor do que em adultos devido plasticidade neuronal das crianças. O neuropediatra pode detectar possíveis déficits motores ou cognitivos. Email: ricellolima@hotmail.com

P221 - HÁBITOS ALIMENTARES DE LACTENTES E PRÉ ESCOLARES

Chaves R, Carvalho S, Maciel A, Lacerda R, Oliveira F, Souza B, Silveira J, Amaral P, Rodrigues E

UFSJ

Objetivo: Conhecer os hábitos alimentares de crianças entre 4 meses e 3 anos de uma creche municipal. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado no dia 09 de fevereiro de 2012 com 22 crianças, entre 4 meses e 3 anos de idade, da creche municipal Maria José Botelho Notini, em Divinópolis, MG. Os dados foram coletados por 8 acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal de São João del Rei através de um questionário, aplicados aos pais ou responsáveis, contendo perguntas sobre a alimentação infantil realizada no domicílio. Os responsáveis assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Dentre as 22 crianças, 11 pertenciam ao gênero feminino e 11 ao masculino. A idade média foi igual a 22 meses, sendo que 86,4% foram amamentadas, porém 72,7% completaram um ano de vida já desmamadas. Apenas uma criança não utilizou, no primeiro ano de vida, alimentos considerados inadequados para esta faixa etária. O queijo tipo petit foi o mais frequentemente administrado (81,2% das crianças). Quarenta e cinco por cento das crianças possuem o hábito de se alimentar em frente à televisão. Mais da metade possui o hábito de consumir semanalmente refrigerantes, achocolatados e salgadinhos de pacote. **Conclusões:** A interrupção do aleitamento materno foi realizada precocemente. O hábito de alimentação em frente à TV é muito frequente. Queijo petit, refrigerantes, achocolatados e salgadinhos de pacote fazem parte da dieta rotineira destas crianças. Os maus hábitos alimentares encontrados revelam a necessidade de medidas de educação alimentar para os familiares desta população. Email: robertogchaves@uol.com.br

P222 - MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: O QUE OS ESCOLARES E ADOLESCENTES QUEREM SABER?

Chaves R, Maciel S, Pereira C, Silva H, Vasconcelos L, Neto L, Silva R, Morais R UFSJ

Objetivo: Realizar um levantamento de dúvidas e prestar esclarecimentos acerca dos métodos contraceptivos entre escolares e adolescentes de uma escola pública. **Metodologia:** Trata-se de uma atividade educativa realizada com 42 estudantes da 5ª a 8ª série da Escola Estadual São Vicente, em Divinópolis/MG, no dia 17 de novembro de 2011. A atividade foi iniciada com a apresentação de uma peça teatral sobre o dilema de uma adolescente que praticou sexo sem a utilização de método contraceptivo e tornou-se grávida. Em seguida, foram disponibilizados papéis e canetas para que os alunos escrevessem suas dúvidas sobre o tema, sendo as questões colocadas em uma urna, não havendo necessidade de identificação. As perguntas foram respondidas por oito acadêmicos do sexto período do curso de medicina da UFSJ, sob a supervisão de um professor. Preservativos masculinos e femininos foram usados em moldes com o objetivo de demonstrar sua correta utilização. A bibliografia utilizada para o estudo foi o Manual de Anticoncepção da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2010. **Resultados:** Das 34 perguntas elaboradas pelos participantes, 38,2% foram relativas à sexualidade; 23,6% aos métodos anticoncepcionais hormonais; 20,7% aos métodos de barreira; 8,8% à fisiologia humana; 5,8% às doenças sexualmente transmissíveis e 2,9% aos outros métodos contraceptivos. **Conclusões:** Existe uma carência de orientação para esses adolescentes referente à educação sexual, tema que engloba tanto a contracepção quanto a sexualidade. Assim devem ser estimulados os projetos e programas que visam à abordagem do tema, principalmente no que diz respeito à conscientização. Email: robertogchaves@uol.com.br

P224 - ACADÊMICOS DE MEDICINA DÃO UM PASSO ADIANTE NO CUIDADO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Alvim RC, Tavares AP, Lages CS, Martins D, Prates LJ, Leite MC, Pinto MLS, Parreiras PM, Vieira SL, Vieira TL

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH

Objetivos: Hospitalizações resultam em conflitos na vida dos pacientes e familiares, agravados com crianças, que se vêem em ambiente assustador e despersonalizador, podendo ocorrer distúrbios emocionais e no desenvolvimento. Tornar essa experiência menos traumática tem sido vontade de profissionais e instituições da saúde, e atividades lúdicas têm sido implantadas em alguns hospitais. O presente estudo apresenta uma iniciativa nesse sentido. **Metodologia:** Vinte e dois estudantes de Medicina desenvolvem há dois anos um projeto de Extensão em hospital público. Nas visitas semanais buscam envolver familiares e profissionais. Maquiam-se, portam jalecos e adereços, têm nomes de palhaços, brincam, cantam e contam histórias. Reunem-se para avaliação do trabalho, capacitação e discussão do arcabouço teórico. **Resultados:** É imensurável o ganho pessoal e profissional desses estudantes. Serão médicos diferenciados, que aprenderam que cuidar vai além do medicar. Ganhos passam pelo fortalecimento da instituição universitária e do hospital que os acolhe. E a maior recompensa: a alegria das crianças. **Conclusões:** Brincar ajuda a superar conflitos e favorecer a autonomia. Propicia interação com os cuidadores, o tratamento e a doença, desenvolvendo habilidades de enfrentamento e favorecendo a recuperação. Outras iniciativas de humanização são o controle da dor, a presença de familiares e amigos e as atividades pedagógicas. Mudanças atitudinais, culturais e paradigmáticas de profissionais e instituições são indispensáveis. Os acadêmicos protagonistas deste projeto sabem que seu trabalho é só o início de uma longa caminhada. Email: rosangelacarrusca@yahoo.com.br

P223 - “PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”

Chaves R, Hilário R, Braga C, Kleber H, Campos L, Alves R, Maciel S, Cristina R, Quirino L

UFSJ

Objetivo: Realizar levantamento das dúvidas referentes aos métodos contraceptivos com escolares e adolescentes de uma escola pública. Em seguida, esclarecer suas dúvidas e orientá-los quanto ao tema. **Metodologia:** Trata-se de uma atividade educativa realizada com 42 estudantes da 5ª a 8ª série de uma escola estadual de Divinópolis/MG, no dia 17 de novembro de 2011. A atividade foi iniciada com a apresentação de uma peça teatral sobre o dilema de uma adolescente que praticou sexo sem a utilização de método contraceptivo e tornou-se grávida. Em seguida, foram disponibilizados papéis e canetas para que os alunos escrevem suas dúvidas sobre o tema, sendo as questões colocadas em uma urna. Não houve necessidade de identificação. As perguntas foram respondidas por oito acadêmicos do sexto período do curso de medicina. Preservativos masculinos e femininos foram usados em moldes com o objetivo de demonstrar sua correta utilização. A bibliografia utilizada para estudo foi o Manual de Anticoncepção da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2010. **Resultados:** Das 34 perguntas elaboradas pelos adolescentes, 38,2% foram dúvidas relativas à sexualidade; 23,6% aos métodos anticoncepcionais hormonais; 20,7% aos métodos de barreira; 8,8% à fisiologia humana; 5,8% às doenças sexualmente transmissíveis e 2,9% aos outros métodos anticoncepcionais. **Conclusões:** Existe uma carência de orientação para estes adolescentes referente à educação sexual, tema que engloba tanto a contracepção quanto a sexualidade. Assim devem ser estimulados os projetos e programas que visam à abordagem do tema, principalmente no que diz respeito à conscientização. Email: roberto_huahua@hotmail.com

P225 - SÍNDROME DE CROUZON: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOZE

Costa SPM, Sousa SR, Soares CVM, Lopes AMCS

Introdução: A síndrome de Crouzon encontra-se no grupo das craniossinostoses é uma doença genética caracterizada por deformidade craniana, alterações faciais e exoftalmia. Incomum, mas com 50 % de risco de transmissão quando um dos pais é portador, sem depender do sexo do conceito. O retardo no desenvolvimento neuropsicomotor é observado em alguns casos. Dentre os vários fatores que relacionam-se com o agravamento ao desenvolvimento neuropsicomotor, destaca-se: a existência de hipertensão intracraniana; distintas alterações do desenvolvimento morfológico sistema nervoso central e fatores relacionados ao ambiente no qual a criança encontra-se inserida e os estímulos que ela recebe podem representar um papel fundamental em seu desenvolvimento. **Descrição do caso:** Apresentação segundo normas do CEP da instituição e assinatura do TCLE. Lactente de 8 meses de idade, masculino, proveniente do interior do estado, procurou atendimento em pronto socorro devido piora de hipotonia e vômitos repetidos, há 2 dias. Ao exame físico dismorfismo craniano, fronte larga com abaulamento na região da fronte anterior, achatamento da região occipital e protuberância fronto-occipital. Crânio com aspecto de torre. Fontanela anterior tensa e distendida, exotropia, estrabismo divergente, Babinsk bilateral, hipertonía e contato pobre com o meio. A TCC evidenciou achados de hidrocefalia e fechamento de suturas sagitais e lambdóides, com craniolacunas e sinais de HIC. Realizado punção ventricular de alívio e posterior colocação de derivação ventrículo peritoneal. **Comentários:** A detecção e tratamento cirúrgico precoce da doença, altamente complexo e que envolve várias etapas visando preservar o desenvolvimento neuropsicomotor implicando em uma qualidade de vida do paciente. Email: amcslopes@ig.com.br

P226 - POBRE ADESAO AO TRATAMENTO DA CONSTIPACAO INTESTINAL CRONICA FUNCIONAL, EM CRIANCAS: UM ESTUDO POPULACIONAL

Steiner SA, Melo MCB, Torres MRF, Penna FJ, Gazzinelli B, Costa A, Corradi CG, Ribeiro I

UFMG

Objetivo: avaliar a adesão ao tratamento da constipação intestinal crônica funcional em crianças. **Metodologia:** pacientes constipados, atendidos em ambulatório de gastroenterologia pediátrica, foram avaliados no mínimo, no primeiro, terceiro e sexto mês de tratamento, quando sinais e sintomas e o medicamento utilizado foram registrados. Questionário estruturado, contendo a variável resposta (adesão) e as variáveis independentes do estudo foi preenchido, após consentimento dos participantes. Variáveis relacionadas ao paciente, ao cuidador, à doença e ao esquema terapêutico foram analisadas. A análise estatística foi feita, pelo programa SPSS versão 15. **Resultados:** foram analisadas 68 crianças constipadas, 38 masculinas (55,9%). A média de idade da amostra foi de 74,4±42,3 meses, e a média de idade de início dos sintomas foi de 17,12±25,5 meses. A taxa de adesão ao tratamento foi de 35%. Sexo e idade do paciente, nível de escolaridade da mãe, uso prévio de laxantes, existência de problemas emocionais, condição socio econômica, gravidade da doença e administração da droga por outro cuidador, que não os pais, não influenciaram na adesão ao tratamento, não mostrando diferença estatística entre ambos os grupos ($p>0,05$). Houve maior taxa de adesão dos pacientes, que utilizaram polietilenoglicol em comparação com os que utilizaram leite de magnésia, porém sem significância estatística ($p=0,23$). **Conclusão:** Este estudo mostrou baixa adesão ao tratamento da constipação em crianças. Profissionais de saúde devem estar cientes deste fato, especialmente em pacientes que não estão respondendo ao tratamento. É necessário buscar novas estratégias para o aumento da adesão ao tratamento da constipação intestinal na infância. Email: silsteiner@ig.com.br

P228 - VALORIZACAO DA SAUDE E SOCIALIZACAO DE CRIANCAS NA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIENCIA

Santos SRR, Feitosa RC, Batista TR, Sousa MC, Rocha TAT, Formiga LMF, Oliveira EAR, Lima LHO, Vera PVS, Mendes RB

Universidade Federal do Piauí

Introdução: A brinquedoteca hospitalar é um espaço de bem estar e acolhimento preparado para crianças que estão com a saúde comprometida brincarem e manifestarem sua potencialidade e necessidades lúdicas. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento de atividades em uma brinquedoteca de um hospital público de Picos-PI. **Metodologia:** Trata-se um relato de experiência realizado em janeiro de 2012, pelos acadêmicos de enfermagem de uma Universidade de Picos-PI. **Resultado:** A brinquedoteca da referida instituição tem como objetivo proporcionar um espaço onde as crianças internadas no ambiente hospitalar tenham a oportunidade de brincar, ler e desenvolver a criatividade e sociabilidade, promovendo, assim, um espaço educativo e pedagógico dos acadêmicos enquanto laboratório de análise. Nas atividades desenvolvidas foi usado a prática da leitura, pinturas e brinquedos para a valorização da saúde, do brincar, da socialização e da cidadania. Brincar no hospital é uma ferramenta fundamental que promove o bem estar e a recuperação de crianças nos hospitais. **Conclusão:** As atitudes do brincar têm demonstrado o papel e a relevância da brinquedoteca como recurso que otimiza a recuperação das crianças internadas. Estas ações têm recebido respaldo, tanto da instituição, como da comunidade hospitalar. Email: luisahelena_lima@yahoo.com.br

P227 - BENEFÍCIOS DA ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Veloso SL, Nobre T, Costa T, Rocha F, Pereira B, Gomes G, Sá A, Bastos A, Costa FC

Universidade Estácio de Sá / Centro Integrado de Reabilitação FisioR9

A criança com Síndrome de Down apresenta atraso na aquisição das habilidades motoras que pode ser minimizado com a intervenção fisioterápica adequada. O objetivo do estudo foi verificar as modificações no perfil motor de lactente com Síndrome de Down submetido à estimulação psicomotora. A pesquisa, estudo de caso, teve como amostra uma lactente (1 ano de idade). Na avaliação observou-se: Ativa, interação com o meio, acompanhamento de objetos da periferia à linha média e além da linha média, controle de tronco sentado, troca postural de decúbito dorsal para decúbitos lateral direito e esquerdo, reações de Verticalização fisiologicamente esperados, reações de proteção anterior/lateral. A conduta, realizada de forma lúdica baseada no desenvolvimento motor normal, com uso de rolo, bolas, triângulos de espuma, barra de Ling e brinquedos educativos. Foram feitas estimulações para rolar de decúbito dorsal para ventral e vice-versa, engatinhar cruzado, postura ortostática com apoios e sem apoio, marcha lateral com apoio anterior, marcha normal com apoio e sem apoio em terreno plano, terreno instável (colchão de espuma), subida e descida de escada e rampa). Tais fases realizadas de forma progressiva de acordo com o desenvolvimento da lactente. O tratamento perdurou um ano (2x/semana) nos primeiros 6 meses após 3x/semana. Ao final deste período observou-se alcance de objetos quando solicitado na postura ortostática, controle de tronco em pé, realização de trocas posturais até a postura ortostática, marcha independente e corrida com leve projeção de tronco a frente. Com isso é possível dizer que a estimulação psicomotora possui efeitos positivos na tentativa de equiparação de idade motora e idade cronológica de crianças com Síndrome de Down. Email: faclaudia@gmail.com

P229 - RELATO DE CASO DE BLASTOMICOSE

Gonçalves SS

Hospital Infantil São Camilo

Febre, uma das queixas mais frequentes em pediatria, quando persiste por mais de 3 semanas, deve ser investigada com detalhes. O menor C.E.P.R., 10a, residente em BH, previamente hígido, em 29/06/2011 apresentava-se com história de febre, desde 16/06/2011, de até 39°C, 2 a 3 picos por dia; dor abdominal e tosse. Em 09/06/2011 notou ferida na perna. Usou claritromicina de 22 a 28/06/11. Hemograma de 22/06/11 HB 9,4; LG 17700 (N54%, L13%; M4,7%; E27,7%; B0,2%). Nega contato com animais e águas naturais. Frequente sítio em Divinópolis – MG. EF_ Normal exceto pela presença de: Linfonodos submandibulares e inguinais, palpáveis com 3 e 1 cm de diâmetro, sem flogismos. Lesão crostosa com 2 cm de diâmetro na perna E. ID_ Febre e eosinofilia a esclarecer. Infecção; Parasitose; Síndrome hipereosinofílica; Doença linfoproliferativa; CD – Internação em 05/07 para investigação; Hemograma 06/07/2011: HB 9,9; LG 23180 (N51%, L20%; M4%; E20%; B0%). Ultra som abdominal com linfadenomegalia. Biopsia de linfonodo e de lesão com pesquisa positiva para: Paracoccidioides brasiliensis. ID_ Paracoccidioidomicose; CD_ Anfotericina B lipossomal de 12 a 19/07 com desaparecimento da febre após 5 dias, sem reação colateral. Alta em 19/07 com itraconazol por 12 meses e acompanhamento ambulatorial. Paracoccidioidomicose, endêmica no Brasil e frequente na zona rural, têm evolução lenta e faz parte do diagnóstico diferencial de febre e eosinofilia mesmo em pacientes residentes na zona urbana. O tratamento com Anfotericina B Lipossomal possibilita menor tempo de internação; menor incidência de reações colaterais e rápido desaparecimento dos sintomas. Email: simonygoncalves@yahoo.com.br

P230 - LEPTOSPIROSE FORMA GRAVE - RELATO DE UM PACIENTE CRÍTICO

Souza SE, Moreno LMC, Beyruth B

Hospital da Criança – Acre, COREME – Acre

A leptospirose é uma doença infecciosa febril de início abrupto, causada por espiroquetas do gênero *Leptospira interrogans*, de distribuição variada pelo mundo, acomete animais domésticos e silvestres podendo variar desde formas assintomáticas e subclínicas até quadros clínicos graves associados a manifestações fulminantes. Sua manifestação clássica é a síndrome de Weil, caracterizada pela tríade de icterícia, insuficiência renal e hemorragias, mais comumente pulmonar, com letalidade superior a 50%. **Relato do caso:** Adolescente de 14 anos, sexo masculino, procedente da área rural do município de Tarauacá, internado com queixa de febre há 8 dias, mialgia, artralgia generalizada, claudicação e icterícia rubínica. Foi tratado como leptospirose e transferido para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica da capital. À admissão apresentava-se em estado grave com insuficiência respiratória. Colhidos sorologias para doenças febris hemorrágicas, culturas e realizado raio x de tórax. Foi submetido à intubação oro traqueal, antibiótico terapia, suporte hemodinâmico e ventilatório. Apresentou evolução desfavorável com hemorragia pulmonar maciça, falência renal e hepática. As sorologias mostraram resultado positivo para IgM para leptospirose, fechando o quadro Síndrome de Weil. Evolui para óbito no sexto dia de internação. **Comentário:** A leptospirose, na maioria das vezes, é uma doença benigna. O diagnóstico e a terapêutica iniciados precocemente são fundamentais para o sucesso do tratamento. Na região amazônica a população tem dificuldade de acesso ao serviço público devido ao isolamento geográfico e falta de estradas, e neste caso em especial por estes motivos o paciente chega em fase avançada da doença que foi marcante desfecho fatal da doença. Email: elizaped@hotmail.com

P232 - A INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA A PREMATUROS NA SALA DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ribeiro S, Veloso JC, Fernandes C

Hospital São João de Deus

A inserção da fisioterapia cardiorrespiratória a equipe multidisciplinar na assistência a prematuros na sala de parto: Relato de experiência. **Introdução:** a adequada assistência ao recém-nascido prematuro na sala de parto é de extrema importância devido às possibilidades de seqüelas graves que podem advir de um procedimento realizado inadequadamente. A fisioterapia respiratória na sala de parto juntamente com a equipe multidisciplinar faz com que o atendimento inicial ao prematuro seja otimizado respeitando-se as peculiaridades do prematuro, com o objetivo de reduzir a morbi/mortalidade neonatal, o tempo de hospitalização, buscando favorecer o prognóstico e a qualidade de vida desses recém-nascidos. **Descrição do caso:** este estudo consiste em um relato de experiência sobre a atuação da fisioterapia cardiorrespiratória na assistência ao prematuro em sala de parto em um hospital regional no Centro Oeste de Minas Gerais. Considerando-se a frequência de RNs que precisavam de algum procedimento ventilatório e de reanimação e a rapidez com que essa assistência deve ser iniciada, observou-se a necessidade de mais um profissional com conhecimento que também fosse capaz de auxiliar neste procedimento. Assim, houve a introdução do fisioterapeuta na assistência neonatal na sala de parto. **Comentários:** ao inserir a assistência da fisioterapia cardiorrespiratória a prematuros na sala de parto, percebeu-se maior agilidade e redução de complicações no atendimento inicial. Houve também maior reconhecimento dos profissionais da equipe como médicos e enfermeiros da atuação da fisioterapia, além da conquista de uma nova área de atuação ainda pouco divulgada e conhecida na neonatologia e na fisioterapia. Email: julioveloso@uol.com.br

P231 - SÍNDROME DA AMELOGÊNESE IMPERFEITA E NEFROCALCINOSE EM UMA FAMÍLIA CONSANGÜÍNEA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Souza SE, Coletta RD, Santos Neto PE, Aquino SN, Santos CCO, Borges SP, Oliveira EA, Lopes MA, Martelli Júnior H

Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE, Universidade Estadual de Campinas, Universidade Estadual de Montes Claros

Ameiogênese imperfeita (AI) ocorre como fenótipo isolado ou como componente de diversas síndromes, entre outras, Morquio, Kohlschutter, trico-dento-ósseo e AI e nefrocalcinose. O objetivo deste caso clínico é apresentar os aspectos clínicos, laboratoriais e microscópicos da síndrome da AI e nefrocalcinose. Existem 10 casos desta rara condição descritos na literatura. Paciente do gênero feminino, 9 anos, feoderma, foi encaminhada para avaliação gengival e de alterações dentais. À anamnese, a mãe informou ter mais 4 filhos e história de consanguinidade em 1º grau com o marido. A história médica não foi contributiva. Ao exame físico, verificou-se aumento gengival e anomalias dentais compatíveis com AI. Os dentes mostravam-se amarelados e com superfícies irregulares. Exames de imagem mostraram ausência de densidade entre esmalte e dentina e calcificações pulpares. Após diagnóstico de AI, exames laboratoriais e bioquímicos foram realizados e se mostraram normais. Entretanto, exame de ultrasonografia renal evidenciou a presença de nefrocalcinose bilateral. Biópsia gengival mostrou tecido epitelial hiperplásico e tecido conjuntivo subjacente denso e fibroso, com presença de calcificações e epitélio odontogênico. Diante dos achados clínicos e renais, o diagnóstico foi da síndrome da AI e nefrocalcinose. Os demais membros da família foram avaliados não apresentando alterações dentais e renais e a paciente encontrase em acompanhamento clínico. Este caso destaca a importância da interação médica e odontológica e ressalta a divulgação desta rara condição entre clínicos e especialistas. Email: ninhasluz@yahoo.com.br

P233 - O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE KAWASAKI INCOMPLETA

Teixeira S, Silva CFXCA, Garcia D, Gontijo NP, Diniz LMO, Campos FA

HLJPII-FHEMIG

Introdução: A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica que acomete preferencialmente as artérias coronárias. O diagnóstico da doença fundamenta-se na presença de 5 dias de febre e 4 das 5 características clínicas: alterações de extremidades, exantema polimorfo; conjuntivite; alterações em lábios e mucosa oral e linfadenomegalia cervical. Os pacientes que não apresentam todos os critérios são classificados com a forma incompleta. **Caso clínico:** Paciente GVGS, seis anos com história de febre e cefaléia há duas semanas, sinais de irritação meníngea, hiperemia conjuntival e ressecamento labial. Ao exame físico não se observava exantema, linfadenomegalia cervical ou alterações na cavidade oral. Punção lombar evidenciou pleocitose e elevação da proteinorraquia, cultura negativa e PCR=170. Iniciado tratamento para meningoencefalite, com desaparecimento da febre e melhora dos sintomas. No terceiro dia de internação apresentou insuficiência cardíaca sendo encaminhado à UTI. No sétimo apresentou novo pico febril sendo a pesquisa de foco infeccioso negativa. Exames laboratoriais mostravam leucocitose com desvio e PCR=223. No nono dia de internação ecocardiograma evidenciou coronárias dilatadas (direita: 0,4 cm; esquerda: 0,6 cm). Foi feito o diagnóstico de Kawasaki incompleto e iniciada terapia antiplaquetária. Não houve indicação de imunoglobulina, pois o paciente já se apresentava afebril. No mesmo dia, foi observada descamação laminar nas pontas dos dedos das mãos e dos pés. **Comentários:** A doença deve ser considerada em toda criança com febre prolongada sem foco aparente, associado a pelo menos algumas das principais manifestações típicas. O diagnóstico tardio representa maior risco de evolução desfavorável pela maior incidência de coronariopatias. Email: flaviaacampos@yahoo.com.br

P234 - ANTHROPOMETRIC PROFILE OF CHILDREN WITH CLEFT LIP AND PALATE

Barros SP, Cerri R, Costa CTA, Borgo HC

Objective: Anthropometric assessment of children with cleft lip and palate in preoperative period. **Methods:** Retrospective study with 1406 patients in routine of hospitalization; of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies at the University of São Paulo; all patients with cleft without other associated anomalies e under five years of age. The anthropometric assessment was performed by software Epi-Info that uses the reference of the National Center for Health Statistics (weight-for-age: W/A; weight-for-length: W/L; and length-for-age index: L/A) and diagnosis of nutritional status was based on the classification of the Pan American Health Organization. **Goals:** The objective was to evaluate the nutritional status of patients across the three anthropometric indices proposed: W/A, W/L and L/A. **Results:** The W/L presented 60,90% of eutrophy; 20,34% of malnutrition; 4,69% of overweight and 8,81% of obesity. Already in the index W/A was observed 66,72% of eutrophy; 14,44% of malnutrition; 3,48% of overweight and 2,56% of obesity. Finally, the index L/A showed 80,44% of the patients with adequate height; 10,17% with deficit; 0,71% with height above the average regarding the referred population. **Conclusion:** Despite the difficulties that children with cleft can present in food, in the first years of life, the patients showed an adequate nutritional status, with adequate condition appropriate conditions to undergo surgery, so we need to evaluate and monitor the anthropometric profile, through routine pre-surgery to avoid nutritional deficiencies that can affect both the metabolism and the treatment of patients. Email: superes@centrinho.usp.br

P236 - RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS NAS ANOMALIAS CRANIOFACIAIS

Barros SP, Borgo HC, Miguel HC

USP

A fissura na região da pré-maxila, leva à descontinuidade do músculo orbicular com fechamento oral sem pressão labial, reflexo de deglutição ineficiente e déficit de pressão negativa intra-oral. Quando acomete o palato, a engasgos, falta de coordenação da sucção com a respiração e a deglutição, fadiga, baixa ingestão, refluxo nasal de alimentos e prejuízo ponderal. Parte importante destes lactentes pode ser alimentada por via oral, inclusive diretamente ao seio, com técnicas facilitadoras, sendo as indicações de sondas geralmente para casos sindrômicos. A introdução de novos alimentos segue recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria. O leite materno ordenhado é orientado quando da não oferta direto ao seio e, na impossibilidade deste, fórmulas industrializadas adaptadas. As recomendações nutricionais seguem os DRIs, acrescentando-se, nos períodos de pós-operatórios, uma maior concentração de nutrientes, de modo que se reverta, o mais rapidamente possível, o estado catabólico. Os pacientes são avaliados, rotineiramente, quanto ao seu estado nutricional e muitos neonatos e lactentes com sofrimento respiratório e baixa ingestão volumétrica, como é o caso dos com Sequência de Robin e outras síndromes, recebem terapia nutricional adequada a sua condição clínica. Muitos são encaminhados para avaliação clínica do processo da deglutição realizada pelo fonoaudiólogo e, muitas vezes, para avaliação instrumental por meio de videofluoroscopia da deglutição ou videoendoscopia da deglutição. Após discussão com equipe de disfagia, composta por médico pediatra, cirurgião infantil, otorrinolaringologista, fonoaudióloga, enfermeiros e nutricionistas é indicada a via de administração da alimentação e também a consistência e adequação nutricional da dieta. Email: superes@centrinho.usp.br

P235 - CARNE EM PÓ: ELABORAÇÃO DE MISTURA PROTÉICA, NATURAL E SOLÚVEL

Barros SP, Herrera JL, Marques MIVM, Berto SJP

USP, BAURU, JBS S/A, UNESP, BOTUCATU

Objetivo: Situações de disfagia orofaríngea e pós-operatórios buço-maxilares podem levar à necessidade de alimentação pastosa, nem sempre com teor nutricional adequado. Sendo assim objetivou-se desenvolver produto rico em proteína animal de alto valor biológico (MP), 100% natural, em pó e solúvel, de modo a ser acrescido às preparações alimentares. **Métodos:** Carne bovina magra foi solubilização em altas temperaturas elevando seu teor de sólidos até virar pó e acrescentando colágeno bovino hidrolisado na proporção de 50%, completando perfil de aminoácidos. **Resultados:** As calorias e macronutrientes obtidas em 100g da MP foram: 335 cal, 80,25g proteínas, 3,3g carboidratos, 1,6g lipídeos. O perfil de aminoácidos em gramas de aa/100g de MP mostrou: ácido aspártico (4,09); Treonina (1,11) Serina (2,26); Ácido Glutâmico (9,32); Prolina (8,16); Glicina (14,44); Alanina (6,10); Cistina (0,70); Valina (1,48); Metionina (0,54); Isoleucina (1,03); Leucina (1,89); Tirosina (0,37); Fenilalanina (1,27); Lisina (2,26); Histidina (3,35); Arginina (5,11). As quantidades médias de Cálcio, Ferro, Sódio e Potássio foram, respectivamente, 33,85 mg/100g, 1,15 mg/100g, 1701,5 mg/100g e 3258 ± 14 mg. **Conclusões:** A elaboração da MP alcançou os objetivos propostos de trazer benefícios nutricionais às situações de disfagia, bem como aos pós-operatórios bucomaxilofaciais, uma vez prover produto de alto valor biológico, rico em proteína animal, fonte de ferro, pobre em gordura saturada e sódio. Além disto, o produto apresenta ótima palatabilidade quando acrescido em sopas, purês, molhos, patês, cremes, doces caseiros, bem como em sopas infantis. Email: superes@centrinho.usp.br

P237 - APNEIA CENTRAL DO SONO: UMA POSSÍVEL CORRELAÇÃO COM MAUS TRATOS

Guerra TB, Ibiapina CD, Alvim CG, Bernardino TCS, Cardoso FA, Martins KPMP

UFMG

Introdução: A Apneia Central do Sono (ACS) caracteriza-se por ausência ou alteração do controle autônomo da respiração durante o sono, que acarreta períodos de falência respiratória e compromete trocas gasosas. A doença pode ser atribuída a inúmeras causas e na Pediatria uma importante constitui a Síndrome da Hipoventilação Central Congênita (SHCC) ou "Mal de Ondine" (1:200.000). Outras etiologias incluem a ACS induzida por opióides, a decorrente de trauma encefálico e a idiopática. Este trabalho reporta o caso de G.H.S.L., 5 anos, diagnosticado com uma hipoventilação noturna grave. **Descrição do caso:** G.H.S.L., previamente hígido, apresentou aos 3 anos e 5 meses um episódio de apneia sem causa aparente, seguido de parada cardiorrespiratória. Foi internado em CTI, onde tomografia computadorizada de crânio revelou atrofia cortical. Posteriormente, uma polissonografia confirmou hipoventilação noturna. Aos 4 anos iniciou acompanhamento no serviço de Pneumologia Pediátrica, que aventou a hipótese de ACS. Desde então, o paciente recebe suporte ventilatório para dormir (BIPAP contínuo) e é monitorado periodicamente. **Comentários:** Não há registro de ocorrência de hipoventilação central antes dos 3 anos e 5 meses, o que afastaria a possibilidade de SHCC, sugerindo então uma possível causa adquirida para a ACS. Como há histórico de maus tratos familiares, associado a passado de esofagite cáustica e a déficit de crescimento, é possível inferir que sua doença resultaria de traumas repetidos na primeira infância. Tal fato traz à tona o sério impacto que a violência doméstica pode causar na saúde de uma criança. Email: tacionabg@hotmail.com

P238 - SALA DE ESPERA: PROPOSTA EDUCATIVA DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR EM PEDIATRIA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Resende T, Weffort V

UFTM

Introdução: Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades e vivências obtidas através do Projeto de Extensão Sala de espera: Proposta Educativa de Reeducação Alimentar em Pediatria com apoio do Programa de Extensão (PROEXT) do Ministério da Educação /SESu/DIPES/UFTM. **Objetivo:** promover a saúde e a qualidade de vida a partir de uma alimentação saudável. **Método:** As atividades estão sendo realizadas diariamente desde abril de 2010 pelos acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Nutrição da UFTM, através de atividades educativas com crianças e adolescentes, pais e cuidadores no Ambulatório de Pediatria da UFTM. As atividades são desenvolvidas de acordo com a faixa etária, utilizando pirâmide alimentar, jogos de memória com alimentos, “cesta da saúde”, grupos de discussão e orientações individuais. A preparação do material teve como embasamento teórico os manuais nutricionais do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria dos últimos anos. **Resultados:** Os principais questionamentos que surgiram durante as orientações foram a respeito do aleitamento materno, da alimentação complementar, do leite após uma refeição – se pode ou não dar, da posição correta da criança no berço após a alimentação, sobre as cólicas, da inclusão ou não do mel, da papinha industrializada e das formas alternativas quando a relactação não é possível. Além disso, dúvidas sobre a montagem de um prato com alimentos saudáveis e acessíveis. **Considerações Finais:** Esta experiência fornecida pelo PROEXT pode contribuir na formação dos acadêmicos integrantes que tiveram a oportunidade de vivenciar uma rotina de promoção à saúde e de trabalho em equipe. Email: weffort@mednet.com.br

P240- NECROSE GORDUROSA DO SUBCUTÂNEO

Souza TFP, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Gomes LA, Medeiros LPL, Lopes WB, Moreira FS, Morgan CM, Oliveira CS

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Introdução: Necrose gordurosa do subcutâneo (NGSC) é uma forma rara de paniculite, usualmente nos primeiros dias de vida. É autolimitada, podendo cursar com hipercalcemia. **Relato de caso:** Paciente transferido para o nosso hospital no 49º dia de vida, com o seguinte relato: “RN nascido de parto Cesáreo, à termo (39sem), BR no ato, PN:374g, Apgar: 3/4, necessitou de reanimação pós-parto, sendo encaminhada para UTI por asfixia e aspiração de mecônio. Evoluiu com convulsão e sepse, com múltiplos abscessos subcutâneos. HGPn: ITU e DHEG.” Apresentava na internação múltiplos nódulos subcutâneos em dorso, nádegas e membros. Diagnóstico de NGSC confirmado por biópsia. Cursou com hipercalcemia (máximo de 18,9), manejada com hidratação volumosa, furosemida, corticoterapia e pamidronato dissódico. Apresentou diminuição progressiva das lesões, sem sequelas e níveis normais de cálcio sérico. **Discussão:** A NGSC afeta RN à termo e pós termo que tenham tido complicações no parto como asfixia, hipotermia e aspiração de mecônio. Manifesta-se por áreas localizadas de edema que evoluem para nódulos firmes circunscritos ou placas em dorso, nádegas, extremidades proximais dos membros e face. Podem apresentar flutuação e drenagem de gordura liquefeita. A pele sobre a lesão pode variar de coloração. As lesões regredem em semanas a 6 meses. É diagnosticada por biópsia. Hipercalcemia é uma possível complicação. O uso de pamidronato de cálcio está indicado. **Conclusão:** A NGSC pode causar complicações importantes devido à hipercalcemia associada. Alto grau de suspeita deve ser mantido quando a hipotermia está sendo utilizada no manejo da asfixia neonatal. Email: tamy__freitas@hotmail.com

P239 - DOENÇA DE KAWASAKI REFRATÁRIA: USO DE INIBIDOR DE TNF-ALFA (INFLIXIMAB)

Souza TFP, Ponde MVS, Pone SM, Pone TM, Medeiros LPL, Morgan CM, Lopes WB, Oliveira FG, Vasconcellos LM, Goldoni UC

UNIGRANRIO, Instituto Fernandes Figueira

Introdução: A doença de Kawasaki é a vasculite mais comum da infância, com morbimortalidade relacionada à formação de aneurismas de coronária. O tratamento padrão com ácido acetilsalicílico e Imunoglobulina IV (para controle da inflamação), é altamente eficaz, reduzindo a ocorrência de aneurismas de 20% para 2%. Relata-se o caso de uma criança com DK na qual a resposta ao tratamento inicial não foi adequada, discutindo-se o protocolo de manejo dos casos refratários. **Relato de caso:** Lactente, 2a, masculino, previamente hígido, febre diária por 13 dias e exantema macular discreto em tronco. Diagnóstico de DK Incompleta segundo critérios da Academia Americana de Pediatria (AAP). Ecocardiograma: dilatação de coronária esquerda 3,7mm (VR: 2,5mm) e direita sem alterações. Prescrito AAS (100mg/kg/dia) e realizada infusão de IgIV (2mg/kg). Apresentou hipotensão responsiva a volume durante sua administração e um pico febril 30 horas após a infusão. Prescrito novo ciclo de IgIV, o paciente novamente apresentou hipotensão e febre após 42 horas. Iniciado Infliximab (5mg/kg/dia) e o lactante manteve-se afebril desde então, com estabilização da lesão coronariana, estando em acompanhamento ambulatorial há 3 meses. **Discussão:** O tratamento da DK baseia-se no uso de IgIV associada ao AAS em dose anti-inflamatória. Porém, por mecanismos desconhecidos, aproximadamente 10-20% dos pacientes permanecem febris nas 48h subsequentes a infusão de IgIV, caracterizando assim a manutenção da inflamação e o maior risco de lesão coronariana. Novo ciclo de IgIV deve ser empregado nestes casos refratários. Caso o paciente permaneça febril ou tenha recrudescimento da febre, o uso de corticosteróides, inibidores do TNF-alfa (ex: Infliximab) ou plasmofereze tem sido relatado com sucesso. **Conclusão:** O manejo adequado dos casos refratários ao tratamento inicial é fundamental para redução da inflamação e diminuição de incidência de coronariopatia. Email: tamy__freitas@hotmail.com

P241 - CARACTERIZAÇÃO DOS RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA – PR NO ANO DE 2010

Malaquias TSM, Rodrigues A, Higarashi IH

Universidade Estadual de Maringá, Faculdade Guairacá

O baixo peso ao nascer constitui-se em problemática que reflete, em parte, a qualidade da atenção dispensada à gestante durante o pré-natal e pós-parto. O enfermeiro como principal agente de educação em saúde, precisa conhecer a população e a realidade assistencial em que está inserido, de modo a viabilizar ações de promoção da saúde, de maneira eficaz e resolutive. Neste contexto, a pesquisa visou caracterizar os recém-nascidos de baixo peso no município de Guarapuava-Paraná no ano de 2010, cujo último índice publicado de nascidos com peso inferior a 2500 gramas ainda era considerado elevado, com 9,59%, quando comparado ao índice nacional e outros municípios do estado (DATASUS, 2008). As variáveis analisadas foram: características sócio-demográficas da mãe; condições da gestação, parto e nascimento; e características do recém-nascido. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem quantitativa, por meio de consulta aos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do ano de 2010. Os resultados apontaram que os recém-nascidos com baixo peso totalizam 8,5% dos nascimentos, com prevalência das seguintes características: maioria dos RN, do sexo feminino; filhos de mulheres com idade superior a 40 anos e inferior a 19 anos; sem companheiros; cuja escolaridade era de até três anos; idade gestacional variando entre 22 e 30 semanas, sem realização de consultas de pré-natal, com ocorrência de gravidez dupla e parto realizado fora do âmbito hospitalar. Concluiu-se pela importância de novos estudos que possam subsidiar ações mais efetivas voltadas ao público materno infantil e à gestação de risco. Email: tatieangel@yahoo.com.br

P242 - SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES MILITARES DA REGIÃO METROPOLITANA DE MINAS GERAIS E FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME

Freitas TCSB, Lamounier JA, Chaves RG

Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de São João Del Rei

Objetivo: Avaliar a situação do aleitamento materno, dos fatores associados ao desmame e ao aleitamento materno exclusivo, além de investigar a associação do uso de medicamento com a duração do aleitamento materno na gestação e lactação em mães militares com crianças de até 24 meses na região metropolitana de Belo Horizonte. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal com 100 mães militares, realizado nas unidades da Polícia Militar de Minas Gerais. A análise de associação entre o desmame, entre o aleitamento materno exclusivo e as variáveis do estudo foram realizados na análise multivariada. A publicação da Food and Drug Administration (1980) foi adotada para análise da segurança do uso de medicamentos durante a gestação; e as publicações da Academia Americana de Pediatria (2001) e de Hale (2006) foram eleitas para avaliação da segurança do uso de medicamentos durante a amamentação. **Resultados:** A prevalência do aleitamento materno foi de 94% e sua duração mediana foi de 7,2 meses. Não houve diferença significativa do tempo de aleitamento materno entre mães militares de acordo com a atividade operacional. A análise multivariada apresentou associação positiva entre o desmame e as variáveis: estado civil da mãe (casada), informação sobre a importância da amamentação no pré-natal e utilização do leite não humano. A variável que se relacionou positivamente com mais longa duração do aleitamento materno exclusivo foi: mães com dois filhos prévios. O uso de medicamento não esteve associado à duração do aleitamento materno. **Conclusão:** A atividade operacional não interferiu na prevalência do aleitamento materno entre mães militares. **Email:** tatianabossert@yahoo.com.br

P244 - DIABETES INFANTIL: PREVENIR É A CHAVE

Orsini TB, Rocha NPA, Santana LC, Oliveira OK, Gonçalves MA, Gonçalves CA, Fiuza MDP, Grossi FJA

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, UFMG, Secretaria Municipal de Educação de Santa Luzia

O diabetes infantil exige cuidados especiais com a alimentação e impõe hábitos rígidos às crianças para toda a vida. A doença surge abruptamente e pode tanto afetar crianças e adolescentes em qualquer idade, é um dos problemas mais crônicos mais comuns da infância e faz 200 novas vítimas por dia ao redor do mundo. E o pior, sem tratamento adequado, pode provocar complicações graves, como perda de visão e amputação dos membros. O diabetes infantil se manifesta de repente e os pais precisam ficar atentos aos sinais: - aumento de peso - aumento da diurese; - perda de peso. O diabetes tipo 1, prevalente em crianças, é uma doença auto-imune, em que o corpo produz anticorpos contra as células do pâncreas que produzem insulina. A falta dessa substância, que quebra as moléculas de açúcar do sangue, pode causar sérias complicações e levar à morte. Por isso, a criança diabética precisa receber injeções de insulina diariamente e controlar a entrada de açúcar no corpo, o que exige cuidados com a alimentação. Para um bom controle da glicemia são necessários várias aplicações e insulina ao dia, além de acompanhamento no nível de glicose por meio de monitoração domiciliar. Ao contrário do diabetes tipo 2, que ocorre geralmente em adultos obesos, o do tipo 1, que aparece nas crianças, pode afetá-las em qualquer idade. É mais raro em lactentes e mais frequentes em crianças de 5 a 8 anos e nos adolescentes. **Email:** telma.braga@saude.mg.gov.br

P243 - ASMA NA INFÂNCIA

Orsini TB, Santana LC, Rocha NPA, Oliveira OK, Fiuza MD, Gonçalves MA, Gonçalves CA, Grossi FJA

Secretaria de Estado de Saúde de MG, UFMG, Secretaria Municipal de Educação de Santa Luzia

A asma é uma das doenças crônicas comuns mais frequentes na infância. A asma aguda é uma desordem bastante comum, caracterizada por ataques de falta de ar ou sibilância (chiados), com variáveis graus de obstrução de vias aéreas. Como as respostas individuais são de vários tipos, o prognóstico da doença está relacionado com o grau de obstrução e a resposta que as vias aéreas dão aos diferentes estímulos. A ocorrência da asma parece ser determinado pela interação de fatores genéticos, imunológicos, ambientais e inflamatórios crônicos. A reversão da obstrução dos brônquios, espontaneamente ou por efeito de drogas, é característica essencial para o diagnóstico. A asma aguda grave é uma crise de hiperreatividade dos brônquios, que pode ser subta, mas, capaz de causar sofrimento respiratório, significativo, assim, produzir situação de risco de vida considerável. Nestes casos, a asma grave pode ser caracterizada como um episódio de pouco oxigênio na circulação. É importante que se saiba que asma pode matar. A asma é a mais comum doença crônica da infância e, em geral, compromete crianças pequenas. No Brasil, os poucos estudos relacionados com a asma garantem que a sua prevalência gira em torno dos 10%. No Rio Grande do Sul, a asma corresponde a 7% dos atendimentos infantis nas unidades sanitárias, cerca de 305 da ocupação dos leitos pediátricos das áreas de emergência e 18% das internações em hospitais gerais. Nas UTI pediátricas, a asma aguda é responsável por 7-9% das admissões. **Email:** telma.braga@saude.mg.gov.br

P245 - HIV INFANTIL: BEBÊS EXIGEM MAIS CUIDADOS PORQUE SISTEMA IMUNOLÓGICO É FRÁGIL NO NASCIMENTO

Orsini TB, Santana LC, Rocha NPA, Oliveira OK, Fiuza MD, Gonçalves MA, Gonçalves CA, Grossi FJA

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, UFMG, Secretaria Municipal de Educação de Santa Luzia

Atualmente 2,1 milhões de crianças vivem com HIV/Aids no mundo. O maior percentual de transmissão do vírus, cerca de 95%, ocorre verticalmente, ou seja, da mãe para o filho. O restante correspondente a menos de 5% envolve transmissão por sangue ou hemoderivados, uso de drogas e abuso sexual (estes dois últimos incluem crianças até 13 anos). O maior percentual de transmissão do vírus HIV para o bebê ocorre durante o parto (em torno de 70%), em decorrência da proximidade da criança com o canal vaginal, que produz secreções. Uma vez que isso não ocorra, ainda é possível o diagnóstico no momento do parto, por meio do teste rápido anti-HIV possibilitando a instalação das medidas preventivas estabelecidas. No Brasil, desde 1997, se recomenda a oferta universal do teste pré-natal (rotina voluntária) que deve ocorrer na primeira consulta de pré-natal e as possibilidades de repetir o teste em situações de exposição constante ao risco ou diante de suspeita da mulher se encontrar na "janela imunológica". As estatísticas de crianças com Aids no Brasil vêm caindo, especialmente no que se refere às regiões do Sul e do Sudeste do país, pela oferta de melhores condições de atendimento e facilidade de acesso aos medicamentos. Os cuidados com as recém-nascidos devem ser redobrados, pois, bebê já nasce com o sistema imunológico enfraquecido e aberto a infecções bacterianas oportunistas no primeiro ano de vida. O médico especializado em monitorar os bebês com HIV é o pediatra ou o pediatra infectologista, e de uma equipe multiprofissional. **Email:** telma.braga@saude.mg.gov.br

P246 - ANEMIA EM PRÉ-ESCOLARES DA REGIONAL CENTRO-SUL DE BELO HORIZONTE E FATORES ASSOCIADOS

Oliveira TSC, Capanema FD, Santos JN, Silva MC, Lamounier JA
FASEH/FHEMIG, UFMG, PUC MINAS/UFMG

Objetivos: Determinar a prevalência de anemia em crianças matriculadas em creches da regional Centro-Sul de Belo Horizonte e identificar fatores biológicos e socioeconômicos associados. **Métodos:** Estudo de corte transversal realizado em crianças de 6 a 72 meses distribuídas em 18 creches da regional Centro-Sul de Belo Horizonte, entre fevereiro e julho de 2010, cálculo amostral com prevalência estimada=30%, intervalo de confiança=95% e precisão=5%, com aprovação prévia em COEP. Determinação da hemoglobina feita por punção capilar e leitura em β -hemoglobímetro, adotando-se pontos de corte preconizados pela OMS. Foram aplicados questionários aos pais, com coleta de dados socioeconômicos, neonatais, aleitamento e saúde prévia da criança. A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa SPSS, versão 14,0 sendo adotados o nível de significância de 5%. **Resultados:** 373 crianças avaliadas, predominando crianças entre 24 e 48 meses (47,2%). A prevalência global encontrada foi de 35,7%, sendo 71% em menores de 24 meses. Encontrou-se associação entre anemia e os fatores: baixa idade da criança, idade materna < 27 anos e renda familiar inferior a ½ salário mínimo. **Conclusão:** Anemia em crianças matriculadas em creches da regional Centro-Sul de Belo Horizonte constitui relevante problema de saúde pública, acometendo sobretudo menores de 24 meses e de baixa renda familiar. Email: fcapa@uol.com.br

P248 - RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MIDRIÁSE UNILATERAL

Costa TD, Santos FFA, Cancela CSP, Roquete MLV
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: O diagnóstico diferencial da midríase unilateral de início súbito deve incluir desde patologias que acometem o sistema nervoso central e terceiro nervo craniano até quadros benignos e auto-limitados como intoxicação por alcalóides como a escopolamina e a atropina. Algumas plantas apresentam essas substâncias em sua composição. O maior número de casos de intoxicação por plantas ocorre na população pediátrica. **Descrição do caso:** KLRG, 5 anos, previamente hígida. Admitida em pronto atendimento pediátrico, com relato de midríase e redução da acuidade visual em olho direito há algumas horas. Mãe observou a alteração após criança brincar com plantas no jardim. Ao exame apresentava midríase fixa em olho direito com reflexo fotomotor direto e indireto abolidos ipsilateralmente e preservados contralateralmente. Tomografia computadorizada de crânio não mostrou alterações. Levantada hipótese de síndrome de Miller-Fisher após constatação da redução de reflexos osteotendinosos em exame inicial, achado não confirmado posteriormente. Por solicitação da equipe médica, pais trouxeram a planta com a qual a criança teve contato antes do início do quadro. Tratava-se de “saia branca” (*Datura suaveolens*), planta que contém alcalóides tropânicos com ação anticolinérgica capazes de bloquear a contração dos músculos esfíncter da pupila e ciliar, o que justifica a midríase e o prejuízo na acomodação visual. A paciente evoluiu com melhora espontânea do quadro e teve alta após três dias de observação. **Comentários:** Além da propedêutica adequada, uma anamnese detalhada é fundamental para elucidar a origem da midríase, e, desta forma, orientar a condução do caso e prognóstico. Email: camilacancela@yahoo.com.br

P247 - APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE ESFEROCITOSE

Marques T, Figueiredo RM
Hospital Infantil João Paulo II

Introdução: Relatamos um caso clínico com apresentação atípica de esferocitose, pela concomitância de sinais sem relação direta com a doença. **Relato:** Criança previamente hígida, sexo masculino, cinco anos de idade, internada em janeiro de 2012, apresentando febre (até 39,4°C) e prostração há quatro dias. Clinicamente, havia palidez moderada, hepatomegalia a 5 cm e esplenomegalia a 8 cm dos rebordos costais; taquicardia discreta e sopro sistólico pancardiaco II/VI; lesões vasculares em mão esquerda (veias superficiais dilatadas e tortuosas, com desaparecimento abrupto a dois centímetros do punho) e região infra-axilar esquerda. Laboratorialmente, função hepática (inclusive bilirrubinas), glicemia e urina rotina normais; parasitológico de fezes negativo; sorologias para toxoplasmose, Citomegalovirus, Epstein-Barr e teste rápido para Leishmaniose negativos; proteína C reativa aumentada; hemograma com Hb: 4,6g% e Htc: 14,3%, leucócitos: 4.300, plaquetas: 170.000 e reticulócitos: 8,4%. Pensando-se em má-formação ou trombose portal com hiperesplenismo, pediu-se Ultrassonografia abdominal: hepatomegalia leve, sem trombose ou hipertensão porta; coledocite (barro biliar e microcálculos); esplenomegalia volumosa. Duplex Scan de membro superior esquerdo realizado anteriormente diagnosticava hemangioma. Screening neonatal era negativo para hemoglobinopatias. Foram solicitados Coombs direto: negativo; eletroforese de hemoglobina: traço β -Talassemico; curva de fragilidade osmótica: desvio à direita, sugerindo esferocitose. Diagnósticos: Esferocitose congênita, Coledocite e Hemangiomatose periférica (mão esquerda e região infra-axilar). Febre cedeu e hemoglobina subiu espontaneamente para 8,5g%. Recebeu alta usando folato, com prescrição para vacinas especiais (ambulatorialmente, será indicada esplenectomia). **Comentários:** Concluímos que, apesar de improvável, devemos atentar para a possibilidade de diagnósticos múltiplos em pediatria. Email: liviadecastromed@yahoo.com.br

P249 - TRANSIÇÃO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE CRECHES DA REGIÃO CENTRO-SUL DE BELO HORIZONTE

Oliveira TSC, Capanema FD, Rocha DS, Silva MC, Lamounier JA
UFMG, FASEH/FHEMIG, UFBA, PUC MINAS/UFMG, UFMG/UFES

Objetivos: Determinar o perfil nutricional das crianças matriculadas em creches, identificando fatores de risco associados. **Métodos:** Estudo de corte transversal aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e realizado em 18 creches públicas da região administrativa Centro-Sul de Belo Horizonte entre fevereiro e julho de 2010, não havendo conflito de interesses. Amostra constituída por crianças matriculadas em período integral, com determinação do estado nutricional através dos índices Peso/Idade, Estatura/Idade, Peso/Estatura e IMC/Idade, conforme recomendação da OMS. Dados socioeconômicos, neonatais, aleitamento e saúde prévia da criança foram obtidos. Análise estatística realizada através do programa SPSS com aplicação do teste Qui-quadrado, adotando-se intervalo de confiança=95% e significância=5%. **Resultados:** Foram investigadas 373 crianças, sendo 54,2% do sexo feminino, com média de idade = 38,1 $\pm$ 16,2 meses. A mediana da idade materna foi de 27 anos, sendo que 36,7% delas não concluíram o Ensino Fundamental e 59,6% compunham famílias com renda inferior a meio salário mínimo. Com relação à Estatura/Idade, 9,1% foram diagnosticadas com baixa estatura. Quanto ao Peso/Idade apenas 2,7% mostraram-se abaixo do esperado para idade e 9,0% acima do esperado. Apenas 0,5% apresentou baixo IMC/Idade e 26,9% diagnosticadas como sobrepeso e obesidade, estando o peso ao nascimento estatisticamente associado. **Conclusão:** O estudo verificou a presença do fenômeno de transição nutricional entre as crianças das creches da região Centro-Sul de BH, com elevada prevalência de sobrepeso e obesidade nesta população. Email: fcapa@uol.com.br

P250 - PANCREATITE INFANTIL

Mourão TR, Almeida L, Ferreira MP, Vilas Boas RFO, Ferreira MV, Dantas RLM, Vieira AM, Rosa LS

UNIVAS

Introdução: A pancreatite é uma entidade clínica pouco freqüente na infância. Diferente dos adultos, as causas mais comuns em crianças são: idiopática 23%, traumas 22%, anomalias estruturais 15%, doença multisistêmica 14%, infecções virais 10%, drogas e toxinas 12%, hereditariedade 2% e doença metabólica 2%. Assim, a litíase biliar, incomum como causa de pancreatite infantil, provoca intensa dor que pode ser duradoura e debilitante. **Descrição do caso:** Menino de 1 ano e 8 meses iniciou com vômitos, distensão abdominal, palidez e diarreia líquida com presença de muco, sem sangue. A criança já possuía diagnóstico de Doença do Refluxo gastro-esofágico, com histórico de vômitos pós-prandiais desde o nascimento. Nascido a termo, sem intercorrências. Ao exame físico, apresentava-se em REG, pálido, hidratado, acianótico, afebril, icterico, taquipneico (60), taquicárdico (180), edemaciado em face e MMII, abdome distendido e massa palpável em região epigástrica, Traube ocupado, piparote positivo e batimento de asa de nariz. No ultrassom verificou-se hepatoesplenomegalia e ascite severa. Exames laboratoriais: Amilase: 2409U/L, lipase: 2095U/L, glicose: 59mg/dl, cálcio: 11,5mg/dl, sódio:138mEq/L, TGO:27UI, TGP:10UI, GGT:14UI, FA:260UI, BT:1,5mg/dl, PT:6,5g/dl, Alb:3,9g/dl, Glob:2,6g/dl, ureia:20mg/dl, creat: 0,5mg/dl, CT:158, HDL:12mg/dl, LDL: 122mg/dl, VLDL: 24mg/dl, líquido ascítico: PT:4,5g/dl, Alb: 2,7g/dl, Glob:1,8g/dl. No EAS picos: 70000, hemácias 18000 Solicitado Tomografia de abdome com laudo de ducto pancreático acessório (pâncreas divisum). **Comentários:** Anormalidades estruturais do pâncreas ou do ducto biliar comum, incluindo pâncreas divisum, constituem a variante anatômica do pâncreas mais freqüente, manifestando-se clinicamente em apenas 1% dos casos. O tratamento varia e não tem sido bem estabelecido. Email: tigana_125@hotmail.com

P251 - PREDIÇÃO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE NEFROUROPATIAS

Carvalho TGR, Oliveira EA, Quirino IG, Simões AC, Miranda D, Bouzada MCF, Gouveia KFC, Campos APM, Andrade LFC, Silva LAC

UFMG

Objetivos: Identificar fatores de risco para desenvolvimento de Doença Renal Crônica (DRC) em crianças com diagnóstico pré-natal de nefrouropatias e implementar um novo score para estratificar o risco de doença renal crônica nesses pacientes. **Metodologia:** Neste estudo de coorte retrospectivo, 822 pacientes tiveram diagnóstico pré-natal de anomalias congênitas do rim e do trato urinário (CAKUT) e foram acompanhados em uma unidade terciária de Nefrologia por um período médio de 43 meses. Variáveis incluídas na análise: sexo, lateralidade, achados ultrassonográficos fetais (isolados vs hidronefrose associada), e presença / ausência de nefrouropatias. Evento de interesse: ocorrência de DRC. Regressão de Cox de risco proporcional foi usada para testar a relação entre as diversas variáveis independentes e evolução para DRC e para avaliar a habilidade discriminatória da previsão. **Resultados:** DRC ocorreu em 49 (6%) crianças, com uma TFG mediana de 27,0 ml / min por 1,73 m² (IQ, 11,4-73,2). Na análise multivariada, após ajuste, 5 variáveis permaneceram como preditores independentes de DRC em crianças com diagnóstico pré-natal de nefrouropatias: hidronefrose bilateral, oligohidramnio, creatinina sérica, hipodisplasia, e uropatia obstrutiva. Coeficiente de prognóstico foi obtido para cada variável e uma pontuação total de risco prognóstico foi calculada pela soma desses coeficientes para as 5 variáveis. **Conclusão:** Embora o curso clínico de crianças com diagnóstico pré-natal de nefrouropatias tenha sido heterogêneo, havia um subgrupo de pacientes de alto risco para insuficiência renal. O modelo de previsão do desenvolvimento da DRC pode contribuir para o reconhecimento precoce destes pacientes e ajudar os médicos na tomada de decisões terapêuticas. Email: tgrc89@hotmail.com

P252 - MORDEDURA CANINA E O ATENDIMENTO AMBULATORIAL ANTIRRÁBICO HUMANO E INFORMAÇÕES POR ÁREA DE RISCO PARA RAIVA PARA A POPULAÇÃO INFANTIL MINEIRA

Oliveira V, Silva JA, Lithg P, Rodrigues K, Rodrigues T

Faculdade de Medicina da UFMG, EV- UFMG, Hospital Felício Rocho

Objetivo: descrever e avaliar a mordedura canina e o atendimento antirrábico humano em Minas Gerais, correlacionando fontes de informação e áreas de risco pré-determinadas para raiva humana transmitida por cão; verificar a distribuição na população infantil. **Metodologia:** estudo observacional descritivo retrospectivo por análise exploratória modificada, de 1999 a 2004, com base nas planilhas de 339.012 de atendimentos da Superintendência de Epidemiologia da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e 132.452 fichas de atendimento dos bancos de dados dos Sistemas de Informação Nacional de Notificação de Agravos, de Mortalidade, Hospitalar e Imunização. Para classificação dos agravos usou-se o Código Internacional de Doenças (10ª Revisão). Resultado do tratamento antirrábico humano é excessivo nas áreas de baixo e médio risco para raiva, porém, com diminuição nas áreas de alto risco. O perfil do paciente é estudante masculino, menor de 14 anos, residente em área urbana de baixo risco para raiva humana transmitida por cão, com mordedura única nos membros provocada por cão sadio e observável. Os sistemas de informação não oferecem a confiabilidade necessária ao médico responsável para a prescrição adequada. **Conclusão:** A profilaxia da raiva tem um aspecto multicêntrico e por área de risco, o que não tem ocorrido, propiciando falhas na vigilância e no atendimento ambulatorial, especialmente da população infantil que é a mais acometida no estado. Email: valmro@uol.com.br

P253 - KODAMAEA OHMERI (K. OHMERI): RELATO DE CASO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Costa V, Bueno RN, Malinowski R, Ordonha RM, Faleiro CE, Valadares PCP, Silveira AL, Praça ELL, Motta V, Camargos CNL

FHEMIG/UNIFENAS

Introdução: O fungo *Kodamaea ohmeri* é a forma teleomórfica da *Candida guilliermondii*, pertencente à família *Saccharomycetaceae*. É usado na fermentação pela indústria alimentícia e foi recentemente identificado como patógeno. De acordo com a literatura, o primeiro caso foi relatado em 1998 nos EUA, e até 2008 foram relatados apenas 22 pacientes infectados por este fungo. **Descrição do caso:** O presente relato descreve uma fungemia causada pelo *K. ohmeri* em um paciente com 5 anos de idade, hospitalizado em Belo Horizonte, Brasil. Trata-se de criança com paralisia cerebral secundária à síndrome hipóxico-isquêmica, com comprometimento neurológico grave. O paciente, HIV negativo, estava traqueostomizado e gastrostomizado. Foi internado devido à febre, evoluindo com quadro de seps sem foco. Inicialmente foi prescrito ceftriaxone. Como ocorreu piora clínica foi prescrito vancomicina e meropenem. Porém, o paciente manteve febre, taquipnéia, hipoxemia, convulsões, íleo paralítico e alteração da coagulação. Na hemocultura cresceu *Pseudomonas aeruginosa* resistente à meropenem, sendo associada polimixina E. Apresentou melhora clínica, inclusive desaparecimento da febre. Porém, após 10 dias de polimixina estava novamente febril. Na hemocultura foi identificado um fungo, sendo iniciado anfotericina B. Posteriormente foi identificado o fungo *K. ohmeri* pelo método Vitek 2. O tratamento foi mantido durante 21 dias com resolução do quadro. **Comentários:** O recente aumento do número de infecções fúngicas pode ser explicado pelo uso inapropriado de antibióticos de largo espectro ou profilaxia antifúngica inadequada. Apesar da Anfotericina B ser o tratamento de escolha, a mortalidade chega a 50%. Os médicos devem ficar atentos a emergência deste patógeno. Email: nessa_chann@hotmail.com

P254 - LEISHMANIOSE, MIELOFIBROSE E LEUCEMIA MEGACARIOCÍTICA AGUDA EM CRIANÇA

Lima V, Bernardes V, Lacerda A, Inoue Y, Coelho M

Hospital Belo Horizonte

Introdução: A Leishmaniose visceral (calazar) é responsável por febre, emagrecimento, hepato-esplenomegalia, linfoadenomegalia além de fibrose medular transitória. Porém relatamos a ocorrência de falência da medula óssea e leucemia megacariocítica aguda (LMA-M7) em criança após tratamento de calazar. **Relato de caso:** SVS, 2 anos e 10 meses, masculino, residente em Governador Valadares. Em novembro/2011 iniciou com febre, hepatoesplenomegalia, pancitopenia, epistaxe e púrpuras. Tratado, inicialmente, de Púrpura Trombocitopênica Idiopática. Mantendo pancitopenia, foi realizado mielograma: leishmanias. Iniciado Glucantime e posterior Anfotericina B. Em novo mielograma: hipoplasia medular com ausência de atípicas, células neoplásicas ou parasitas. Transferido para o HBH com hipótese de falência medular secundária a drogas (anfotericina, dipirona, glucantime, ceftazidima, oxacilina, amicacina). Neutropênico febril, usou vancomicina, ceftazidime, anfotericina B, amoxicilina + ácido clavulânico, ácido tranexâmico, meropenem, cefepime, fluconazol, voriconazol, e corticóide. **Exames:** Sorologias: parvovirus, toxoplasmose, Epstein Barr, Hepatites, HIV, CMV negativos. Galactomanana não realizada. Pesquisa de JAK 2 V617F -doença mieloproliferativa: negativa. Cariótipo: t(1;22)(p13;q3). Iniciado protocolo NOPHO AML -16/02/2012. **Conclusão:** A Leishmaniose leva a fibrose medular, porém geralmente transitória. A fibrose medular secundária ao uso de drogas poderia ocorrer, porém em geral, transitória. A mielofibrose idiopática crônica poderia impedir a recuperação medular e/ou possibilitar a transformação leucêmica (5% a 10% dos casos). Quanto a LMA M7, 5% das LMA, leva a mielofibrose, mas a chave para a evolução a LMA M7 não é evidente. Email: vanessa.ped@hotmail.com

P255 - NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA – IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Azevedo V, Oliveira D, Cirino V, Aguiar B, Carvalho A

Hospital Infantil João Paulo II

Introdução: Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é uma reação cutânea grave, que acomete pele e mucosas, desencadeada principalmente por medicamentos. Sua incidência é de duas a três pessoas por milhão/ano, com elevada morbimortalidade, sendo fatal em 30% dos casos. Há extensa perda da epiderme, devido à necrose, acometendo mais de 30% da superfície corpórea. O diagnóstico de certeza é dado pela biópsia cutânea que mostra vacuolização da membrana basal e formação de flictenas subepidérmicas. É importante o diagnóstico diferencial com outras farmacodermias, como síndrome de Stevens-Johnson e síndrome do choque tóxico. O tratamento é de suporte. Existe uma tendência ao uso da imunoglobulina venosa com melhora do curso clínico da doença. **Descrição do caso:** W.C.P, um ano e oito meses admitido com quadro de lesões bolhosas de conteúdo seroso que progrediram com acometimento de mais de 80% da superfície corporal. As lesões iniciaram após o uso de dipirona para controle de um quadro febril. Ao exame apresentava sinal de Nikolsky positivo; pele com base eritematosa; descamação laminar; intenso transudato; sinais de infecção secundária no pescoço; acometimento da conjuntiva ocular bilateralmente e discreta lesão em mucosa oral. Tratamento incluiu suporte clínico, oxacilina e imunoglobulina. No quinto dia de internação apresentou significativa melhora, com todas as lesões em processo de cicatrização, com redução importante do processo inflamatório. **Comentário:** O caso aponta a importância do conhecimento da doença e diagnóstico precoce pelo pediatra, sendo primordial a suspensão do uso da droga suspeita e tratamento de suporte adequado para melhora da sobrevida. Email: nessasquash@yahoo.com.br

P256 - DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ABORDAGEM DO PROBLEMA DA VIOLÊNCIA PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E INTERFERÊNCIAS NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E ADOLESCENTE

Caetano VRG, Lopes AMCS

NESCON/Faculdade de Medicina / UFMG

Objetivos: Avaliar o diagnóstico situacional da área de abrangência de uma Equipe de Saúde da família, priorizando o problema da violência e visando propor estratégias de enfrentamento que viabilizem o trabalho dos profissionais de saúde da família na implementação da assistência às crianças e adolescentes. **Método:** Pesquisa bibliográfica, retrospectiva de natureza exploratória, de abordagem qualitativa. Banco de dados eletrônicos: BIREME e GOOGLE ACADEMICO e triangulação dos dados com o diagnóstico situacional a partir dos dados do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Primária) e da observação ativa da área de abrangência e rotina de funcionamento da Unidade de Saúde. **Resultados:** A violência é considerada hoje um problema de saúde pública que tem afetado a população brasileira e também a área de saúde, sobretudo nas áreas de maior risco social privilegiadas para a implantação do Programa de Saúde da Família que atua diretamente nas estratégias de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Verifica-se que o processo de trabalho dos profissionais de saúde da família e do pediatra que referencia a equipe é dificultado pela situação de violência contra os profissionais e contra a população dificultando o acesso dos pacientes à assistência. **Conclusões:** O diagnóstico situacional de violência enfatiza a importância de construção de estratégias de formação em saúde e dos diversos setores envolvidos no planejamento de saúde, criação de vínculo com a comunidade e investimento em capacitação profissional. Pois, a atuação dos serviços de saúde na problemática da violência é essencial na prevenção de agravos decorrentes da violência contra crianças e adolescentes. Email: amcslopes@ig.com.br

P257 - ACESSO VENOSO CENTRAL POR PUNÇÃO PERCUTÂNEA DE VEIA JUGULAR INTERNA EM RECÉM NASCIDOS COM PESOS ENTRE 665 E 5000 GRAMAS

Magalhães WLR, Resende L, Magalhaes A, Ferreira V, Rossi A, Bramussi MA, Souza M, Sigilliao M, Nunes A, Pelles R

Hospital Sao Jose do Avai

Fundamento: No período neonatal precoce o cateterismo dos vasos umbilicais assim como cateter central de implantação periférica (PICC) e a flebotomia cirúrgica, são alternativas para o acesso venoso central mediante as dificuldades de se obter um acesso central. **Objetivo:** Apresentar a punção percutânea de veia jugular interna como alternativa à flebotomia cirúrgica. **Delineamento:** série de casos. **Amostra:** Foram selecionados 28 RNs internados em UTI Neonatal, no período de um ano. Destes, 4 eram Extremamente Baixo Peso (EBP), 4 Muito Baixo Peso, 3 Baixo Peso e 17 de Peso Normal (PN). **Metodologia:** Critérios de inclusão: RNs que necessitaram de acesso venoso central quando o PICC foi inviável. Foram excluídos RNs com distúrbios de coagulação ou plaquetopenia que demonstravam sinais de sangramento. A veia jugular interna foi escolhida para a implantação do cateter, sendo utilizado o cateter mono lúmen pediátrico introduzido pela técnica de Seldinger. Foi considerado como erro a punção da artéria carótida, a formação de hematomas, a ocorrência de pneumotórax e/ou sorotórax. **Análise:** O estudo estatístico utilizado foi o teste t student. **Resultados:** Os resultados mostram que dos 28 pacientes estudados apenas 4 evoluíram para flebotomia cirúrgica. O número de falhas no procedimento apresenta-se na seguinte porcentagem: 4,1% para bebês EBP e 8,3% para bebês com PN. De acordo com o modelo estatístico, o intervalo de confiança é de 95%. O índice de falhas não se relaciona diretamente ao peso do paciente. **Conclusão:** A punção da veia jugular interna mostrou ser uma boa alternativa à flebotomia cirúrgica em RNs, que necessitam de acesso venoso seguro e duradouro. Email: wlrmagalhaes@oi.com.br

P258 - RELATO DE CASO: HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA DE BOCHDALECK

Magalhães WLR, Rodrigues L, Magalhaes A, Rossi AP, Bramussi MA, Ferreira VAS, Bicalho TH, Telles RC, Nunes A, Sigilliao M

Hospital Sao Jose do Avai

Introdução: As hérnias diafragmáticas congênitas constituem-se alterações estruturais da integridade do diafragma. Incidência de 1:2.500 a 1:4.000 recém-nascidos e é devido ao não fechamento dos canais pleuroperitoneais a partir da 6ª semana gestacional. De etiologia idiopática na maioria dos casos, mas em 15% dos casos relatados na literatura havia deleção ou translocação ao nível dos cromossomas 15q26 e 8p23.1. Seu diagnóstico é feito excepcionalmente tardiamente. **Relato:** K.J.E., 5 anos de idade, sexo masculino, negro, com história pregressa de pneumonias de repetição. Portador de anemia falciforme, esplenectomizado aos três anos de idade. Internado na enfermaria pediátrica com queixa de febre e tosse produtiva e diagnóstico de pneumonia comunitária grave. Usou oxacilina por 10 dias, com melhora porém com persistência radiológica de pneumatocele à esquerda, sendo encaminhado ao ambulatório de cirurgia pediátrica para investigação. Realizado tomografia computadorizada que constatou a presença de uma hérnia de Bochdaleck à esquerda. Submetido a cirurgia corretiva endoscópica da mesma que continha em seu interior parte do intestino delgado, cólon ascendente e estômago. No pós-operatório foi colocado dreno de tórax em selo d'água e antibioticoterapia. Apresentou boa evolução com alta hospitalar. **Conclusão:** Apesar de ser raro o diagnóstico tardio de hérnia diafragmática congênita, o caso acima a mãe fez pré-natal regular incluindo ultrassonografia onde não foi visualizado este defeito congênito, nasceu de parto cesário com Apgar no 1º e 5º minutos satisfatórios e na triagem neonatal foi diagnosticado doença falciforme (SS). O relato de pneumonias de repetição foi imputado, até então, a sua doença hematológica de base. Email: wlrmagalhaes@oi.com.br

P260 - RELATO DE CASO DE TRICOBEOZOAR

Magalhães WLR, Magalhães AS, Magalhães L, Bramussi MA, Rossi A, Cardilo F, Cardoso T, Bicalho TH, Telles RC, Ferreira VASF

Hospital São José do Avai

Tricobezoes são concreções de cabelos, geralmente encontradas em mulheres. Ocorrem em pessoas com tricotilomania associada à tricofagia. Os sintomas incluem dor pela ulceração gástrica, plenitude pela obstrução de saída do trato gástrico, com perfurações gástricas ocasionais e obstrução do intestino delgado. Localiza-se no estômago e apenas raramente se manifesta com obstrução intestinal. **Relato:** A.C., 3 anos, pré-escolar, sexo feminino, com história de dor abdominal, fezes e cíbalas e distensão abdominal episódicas procura ambulatório onde é prescrito Anita. Não houve alívio sintomático e após 8 dias houve piora da dor em cólica associado a parada de eliminação de gases e fezes. Dois dias depois apresentou vômitos biliosos com raia de sangue, sem aceitação da dieta. Foi levada ao Pronto Socorro, apresentava-se toxêmica, febril. Abdome globoso, doloroso, tenso, mas sem irritação peritoneal. Apresentava ainda área de alopecia que de acordo com a mãe a criança comia cabelo. Foi realizada tomografia computadorizada de abdome. Realizada laparotomia e exérese de tricobezoar em topografia de íleo terminal e ceco, feito enterotomia, exérese e enteroanastomose. Houve evolução satisfatória com liberação e encaminhamento ao psiquiatra. **Conclusão:** O caso apresentado chama atenção pela pouca idade da criança e localização da massa no trato gastrointestinal. A obstrução intestinal é a complicação mais comum sendo necessário neste caso intervenção cirúrgica pelo tamanho do tricobezoar. Há poucos casos relatados. Email: wlrmagalhaes@oi.com.br

P259 - RELATO DE CASO: SÍNDROME DE PRUNE BELLY

Magalhães WLR, Resende L, Magalhaes A, Ferreira V, Rossi A, Bramussi MA, Souza M, Sigilliao M, Nunes A, Pelles R

Hospital Sao Jose do Avai

Introdução: A síndrome de Prune Belly é incomum cuja a etiologia é devida a uma mutação homozigótica no gene CHRM3 no cromossoma 1q43. e seu diagnóstico, na maioria das vezes, feito intra-útero. Caracteriza-se pela tríade de anomalias congênitas: ausência ou deficiência da musculatura abdominal, anormal expansão da bexiga e problemas no trato urinário superior e não desenvolvimento dos testículos. Sua mortalidade é alta e geralmente evolui com óbito antes do nascimento. **Relato:** RN a-termo, sexo masculino, com peso de 3260g, nascido de parto cesariana filho de MCAC que ao realizar ultrassonografia durante 24 semanas de gestação foi constatado má-formação grave no aparelho urinário e hipoplasia pulmonar. RN foi encaminhado à UTI Neonatal após 12 h de vida, sem pedido de vaga prévio, informações perinatais, ou maternas, com diagnóstico de Hipoplasia Pulmonar bilateral e síndrome de Pruner Belly. À admissão apresentava-se com abdome em ameixa seca, bexiga distendida mesmo após sondagem vesical e sinais de choque além de anomalias da genitália externa. Seis horas após admissão evolui com queda de saturação de O₂ e bradicardia sendo realizado drenagem torácica bilateral devido a pneumotórax hipertensivo e colocado em ventilação de alta frequência, sem melhora. Iniciado antibioticoterapia e Primacor®. O último devido à Hipertensão Pulmonar Persistente. 13 h após internação apresentou Parada Cárdio Respiratória, não respondendo as manobras de ressuscitação. **Conclusão:** O paciente relatado apresentava a tríade clássica da síndrome de Prune Belly assim como outras má-formações. Evolui a óbito após 31 horas do nascimento apesar de tratamento intensivo realizado. Email: wlrmagalhaes@oi.com.br

P261 - RELATO DE CASO: SÍNDROME DE ADEM

Magalhães WLR, Magalhães AS, Resende L, Bramussi MA, Pancrácio A, Cardilo F, Cardoso T, Bicalho TH, Ferreira VSA, Telles RC

Hospital São José do Avai

Introdução: a síndrome de ADEM (Acute Disseminated Encephalomyelitis) é uma doença rara desmielinizante do sistema nervoso central de etiologia autoimune, geralmente precipitada por uma infecção viral ou vacinas, apresenta-se geralmente em crianças e adultos jovens. Tem incidência estimada de 0,8:100.000 habitantes por ano, sem predomínio de sexo ou raça. **Relato do caso:** D.R.S, 5 anos, sexo masculino encaminhado ao hospital por crises convulsivas e déficits neurológicos. Após tratamento emergencial e controle das crises convulsivas, foi realizada punção lombar e ressonância magnética de crânio. Posterior à análise do líquido e exame de imagem compatíveis com o diagnóstico de síndrome de ADEM iniciou-se pulsoterapia com Metilprednisolona e optou-se por fazer também Aciclovir. Não houve melhora do quadro sintomático e após 11 dias optou-se pelo acréscimo de imunoglobulina venosa ao tratamento. Com melhora do desconforto respiratório completou-se o esquema terapêutico com Aciclovir por 20 dias. Após o tratamento era perceptível a melhora do quadro neurológico, com retomada do reflexo de deglutição, nível de consciência e leve ataxia residual na marcha. Com a melhora dos sintomas foi dada alta médica e acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** Os pacientes com ADEM geralmente se recuperam lentamente ao longo de 4 a 6 semanas. No seguimento cerca de 60 a 80% não tem déficit neurológicos. No entanto a mortalidade por infecção pode ser elevada. A extensão das lesões na ressonância magnética inicial tem como prever o resultado clínico. Email: wlrmagalhaes@oi.com.br