



Anais

I CONGRESSO PERNAMBUCANO DE TEMAS
NEUROLÓGICOS

28 á 30 de setembro de 2018

ISBN: 978-859275219-4

RECIFE – PE

ASPEPB

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Anais do I Congresso Pernambucano de Temas Neurológicos
(1: 2018, RECIFE-PE)
il.; color.

Associação dos Portadores de Epilepsia do Estado da Paraíba [Editora] João Hercules Bezerra Gomes [Coordenador]; Marcos Raí da Silva Tavares [Organizador]; Talitha Juliana da Silva Santos [Organizadora]; Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira [Organizadora];
Auditório Grande Hotel Mercure,
Recife- PE, 2018.

PUBLICAÇÃO DIGITALIZADA



1. Congresso 2. Pernambucano 3. Temas Neurológicos
I. Título

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

ISBN: 978-859275219-4

INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO EVENTO

Associação dos Portadores de Epilepsia do Estado da Paraíba (ASPEPB)

ORGANIZADOR DO EVENTO

João Hercules Bezerra Gomes

COORDENADORES DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Marcos Raí da Silva Tavares

Talitha Juliana da Silva Santos

ORGANIZADORES DOS ANAIS

Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira

João Hercules Bezerra Gomes

Marcos Raí da Silva Tavares

Talitha Juliana da Silva Santos

LOCAL DE REALIZAÇÃO

Auditório do Grande Hotel Mercure

Recife – PE

28 á 30 de setembro de 2018

SÍNDROME DE MOEBIUS: ETIOLOGIA E SINAIS PATOLÓGICOS.

Nayara Gabryelly Azevedo Duarte

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Caio Vinícius Batista De Arruda

Luanna Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico De Odontologia da ACES- UNITA, Caruaru

nayarag72@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Moebius é de incidência rara e de origem ainda incerta. Caracterizada por paralisia congênita e não progressiva dos VI e VII pares de nervos cranianos, tem como teoria etiológica mais aceita a isquemia fetal, na qual qualquer alteração no fluxo sanguíneo durante a gestação pode gerar aplasia ou hipoplasia dos núcleos do nervo facial e óculo-motor externo, além de fatores genéticos. Fatores ambientais também se apresentam relacionados na gênese fetal durante a gestação materna, como hipertermia, exposição a infecção, utilização do álcool, cocaína, talidomida, benzodiazepínicos e misoprostol como método abortivo. **Objetivos:** Realizar um levantamento de dados sobre a etiologia e sinais da síndrome a fim de se obter uma maior explanação explicativa sobre tal patologia. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados por seleção de artigos disponíveis no PubMed, Bireme e LILACS, publicados entre 2009 e 2018. **Resultados:** A SM apresenta-se quase sempre bilateralmente, produzindo uma mímica facial pouco expressiva e estrabismo convergente. Outros nervos cranianos apresentam-se frequentemente comprometidos nesta síndrome, uni ou bilateralmente, porém não é um considerado sinal fixo de expressão da mesma. Quando há comprometimento de outros nervos há manifestações de estrabismo divergente, ptose palpebral, distúrbios da sensibilidade nos territórios inervados pelo trigêmeo, surdez, disfagia e atrofia da língua. Outro sinal apresentado em parte significativa dos casos são deficiências mentais, sugerindo comprometimento difuso do sistema nervoso além dos pares de nervos cranianos. A SM está geralmente ligada a Síndrome de Poland, apresentando micrognatia e aplasia do peitoral, além de malformação esquelética, principalmente pés tortos. Defeitos das extremidades, cardíacos, dos dentes e disfunção respiratória central também se apresentam como sinais dessa Síndrome. **Conclusão:** A Síndrome de Moebius é uma patologia rara que, apesar de ter a isquemia fetal como principal fator etiológico, está intimamente relacionada a utilização de substâncias abortivas durante a gestação.

Palavras-Chave: Síndrome; Moebius; Neurológico; Poland.

**SÍNDROME DE OPALSKI APÓS DISSECÇÃO DE ARTÉRIA VERTEBRAL:
RELATO DE UM CASO INCOMUM**

José Eduardo Neuenschwander Vilar

Helton Bruno Alves Bezerra

Suelen Maria Silva de Araújo

Yally Dayanne Oliveira Ferreira

Larissa Melo Gregório

José Rodolfo Rocha Campos

Acadêmica de medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife.

E-mail : suelenmsa@gmail.com

Introdução:A síndrome de Opalski, uma variante rara da síndrome de Wallenberg, atinge a circulação vertebrobasilar, diferindo desta por acometimento motor ipsilateral. A oclusão de pequenas artérias perforantes da circulação posterior promove lesão das fibras corticoespinhais após a decussação piramidal. A descrição original de Opalski (1946) envolve hemiplegia, ataxia, síndrome de Horner, hipoestesia facial ipsilaterais e hipoestesia superficial contralateral.

Objetivo.O trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente com 39 anos acometido pela síndrome de Opalski. **Metodologia:**Dados coletados após revisão de prontuário e exames de neuroimagem do Serviço de neurologia do Hospital da Restauração. Realizada revisão a partir de levantamento bibliográfico em periódicos de 2015 a 2018 nas bases de dados Scielo e LILACS. **Resultados:**Relatamos o caso de J.V.D.S, sexo masculino, 39 anos, diabético, com passado de AVC isquêmico, admitido com história de disfagia, rouquidão e piora de déficit motor em dimidio direito há 15 dias, evoluindo com soluços constantes e vômitos. O exame neurológico evidenciou hemiparesia proporcionada grau IV, ataxia apendicular, síndrome de horner e paralisia facial periférica à direita, além de hipoestesia tátil em dimidio esquerdo e hemiface direita. Tomografia de crânio sugestiva de hipodensidade bulbar à direita, com insulto isquêmico confirmado por ressonância magnética de crânio, após evidência de alteração de sinal e restrição à difusão na porção posterolateral direita do bulbo. Angiografia detectou fistula arteriovenosa e oclusão de artéria vertebral direita em sua origem. Baseado no quadro clinico apresentado e em exames de neuroimagem, foi aventada hipótese de síndrome de Opalski secundária a dissecação da artéria vertebral direita. **Discussão:**Neste caso, nos deparamos com um adulto jovem acometido pelo segundo AVCi, este característico de Síndrome de Opalski. Ressaltamos a importância de atentar para as possíveis etiologias envolvidas em pacientes jovens com este diagnóstico, tendo em vista a possibilidade de melhora do desfecho com condução adequada.

Palavras-Chaves: síndrome de Opalski; stroke; wallenberg

SÍNDROME DE PESCOÇO DE TEXTO E A POSTURA INCORRETA DO USO DE CELULARES: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Geórgia Souto Lima

Nathallya Maria Gomes Barbosa

Rafaela Teles de Oliveira Ferraz

Dara Aparecida Rafael Rodrigues dos Santos

Derek Lucas Rocha de Oliveira

Acadêmica de Medicina da Universidade Maurício de Nassau, Recife

E-mail: anageorgia1@hotmail.com

Introdução: Com o estilo de vida contemporâneo dominado pela tecnologia, o uso excessivo do celular atrelado a uma postura errada na sua utilização tem relação direta com o surgimento da “síndrome pescoço de texto”, que vem se tornando algo recorrente e preocupante, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. **Objetivo:** Este trabalho, através de uma revisão de literatura, tem como objetivo geral analisar como a postura incorreta desencadeia a síndrome de pescoço de texto e os objetivos específicos são identificar os problemas que essa síndrome pode causar e buscar medidas preventivas no aparecimento desses incômodos. **Metodologia:** Realizou – se a busca de informações entre os meses de Agosto e Setembro de 2018, com consultas na base de dados do Pub Med e da U.S National Library of Medicine. Foram selecionados, os artigos publicados entre os anos de 2015 e 2017, em inglês, com enfoque nos fatores desencadeantes e medidas profiláticas de dores no pescoço. Tendo, ainda, como critérios de exclusão, artigos publicados em outros idiomas e anteriores ao ano de 2015. **Resultados:** A síndrome de pescoço de texto é causada pela frequente inclinação da cabeça para frente do corpo, aumentando, dessa forma, a tração dos músculos, vértebras e nervos, culminando no desalinhamento, degeneração e achatamento da coluna vertebral, além de dores de cabeça, ombros e pescoço. **Conclusão:** Os celulares são ferramentas que facilitam a vida das pessoas, porem o modo como esse aparelho é usado, pode levar a uma série de problemas posturais e dores musculares. Por isso, é importante ressaltar, na adoção de medidas simples que evitem tais contrariedades, como uma postura correta, sem inclinar tanto a cabeça ao utilizar o celular, alongamentos nos membros superiores, pausas periódicas, além de priorizar em conversações verbais.

Palavras – Chaves: Pescoço de Texto; Dor de Pescoço; Coluna Vertebral.

SÍNDROME DE SJOGREN: ETIOLOGIA E SINTOMATOLOGIA

Thomás Bezerra Dos Anjos

Keilla Pereira Batista De Meneses

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Medicina na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Caruaru

thomas_bezerra@hotmail.com

Introdução: A Síndrome de Sjögrené a segunda doença mais comum do tecido conjuntivo. É uma patologia autoimune, caracterizada pela infiltração de linfócitos nas glândulas exócrinas, afetando principalmente o epitélio das glândulas lacrimais e salivares, provocando secura ocular (xeroftalmia) e bucal (xerostomia). A SS pode ser classificada em primária, quando é diagnosticada em caso isolado, ou secundária, quando está relacionada a outras desordens.

Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica a fim de compreender melhor a influência da xerostomia e xeroftalmia no corpo humano causada pela Síndrome de Sjögren. **Metodologia:** Revisão da literatura por meio de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed e Lilacs, entre os anos de 2006 e 2018. **Resultados:** O diagnóstico é baseado em critério clínico e na comprovação de evidência de déficit e destruições glandulares. A SS tem progressão lenta e evolução benigna, podendo ser realizada uma biópsia das glândulas salivares menores e/ou das glândulas lacrimais para conclusão de diagnóstico. A xeroftalmia é o sintoma mais referido na SS, podendo o paciente relatar, vigor, fotofobia, fadiga ocular e diminuição da acuidade visual. Já a xerostomia, pode ter uma grande influência na saúde bucal dos pacientes, devido a perda do fluxo salivar para lubrificação das mucosas e diminuição da capacidade antimicrobiana da saliva. O tipo do tratamento dependerá dos sintomas que cada paciente apresentar e de sua gravidade. No caso dos pacientes apresentarem secura nos olhos e boca, poderão ser indicados como tratamento somente lágrimas artificiais e substitutos de saliva. Medicamentos anti-inflamatórios, à base de corticóides e/ou imunossupressores poderão ser utilizados quando houver manifestações mais graves.

Conclusão: A Síndrome de Sjögren é uma doença autoimune crônica e sem cura, com desenvolvimento lento e benigno, o tratamento visa apenas o controle da sintomatologia que varia de acordo com cada paciente.

Palavras-chave: Síndrome de sjögren; Síndrome da secura; Xerostomia; Xeroftalmia.

SÍNDROME DE TOLOSA-HUNT COM PARESIA DO NERVO OCULOMOTOR DIREITO – RELATO DE CASO

Luís Armando Vitorino Alves de Souza Gondim

Luís Armando Gondim Guimarães Junior

Edmundo França Lima Júnior

Filipe Moreira Lima

Acadêmico de Medicina da Faculdade Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: l.mandovitorino@gmail.com

Introdução:A Síndrome de Tolosa-Hunt é uma oftalmoplegia dolorosa causada por uma inflamação granulomatosa não específica, sensível a corticóides, do seio cavernoso. A etiologia é desconhecida. O curso clínico é caracterizado por remissões espontâneas. Recorrências são comuns.**Objetivos:**O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Síndrome de Tolosa-Hunt com paresia do nervo oculomotor direito, detalhando acometimento do nervo trigêmeo e outras estruturas.**Relato de caso:**Paciente sexo feminino, 29 anos, compareceu ao serviço no ano 2018 com queixa de dor na região peri-orbitária do olho direito há 9 dias. O exame físico evidenciou acuidade visual em ambos olhos 20/25 sem correção, paresia incompleta do nervo oculomotor direito, com midríase paralítica e ptose de pálpebra superior do olho direito. Apresentava hipertropia do olho direito e anisotropia alfabética “em V”, supondo paresia do músculo oblíquo superior direito associada. Hipoestesia na córnea do olho direito, justificando comprometimento do primeiro ramo do nervo trigêmeo. Exames laboratoriais e de imagem sem alterações. Foi tratada com pulsoterapia com metilprednisolona, tendo em vista o diagnóstico por exclusão de Síndrome de Tolosa-Hunt. Evoluiu com controle do quadro álgico, discreta melhora do estrabismo, porém persistindo exotropia com hipertropia do olho direito. Iniciou-se prednisona oral, com retirada gradual, devido à resposta pouco efetiva. Foi feita infusão de infliximabe, evoluindo com melhora progressiva dos sintomas.**Resultados:**Após 60 dias, paciente recuperou todos os movimentos oculares, permanecendo apenas midríase, embora menos ampla, com resposta reduzida aos estímulos fotomotores. O tratamento foi suspenso.**Conclusão:**A Síndrome de Tolosa-Hunt é uma entidade rara, devendo ser descartada uma variedade de outras doenças que envolvem o ápice orbitário e seio cavernoso. Devido à falta de marcadores específicos e a etiopatogenia ser incerta, ainda se faz necessário realizar um diagnóstico de exclusão.

Palavras-Chaves: Midríase; Nervo; Oftalmoplegia.

SÍNDROME DE TOURETTE: UMA BUSCA BIOPSIOLÓGICA PARA A COMPREENSÃO DO CASO

Lizya Kerollyn da Luz 1

Dallynne Bárbara Ramos Venancio 1

Georgia Lima de Freitas 1

Lidia Mayara Soares de Sousa 1

Evane Moises da Silva 2

1 Discentes do Curso de Bacharelado em Biomedicina – FAINTVISA, e-mail: lizyakerollyn@gmail.com

2 Docente do Curso Bacharelado em Biomedicina

Introdução: A Síndrome de Tourette (ST) é uma disfunção genética de condição neuropsiquiátrica, identificada através de fenômenos obsessivos compulsivos representados por tiques e cacoetes, podendo ter seu quadro clínico dividido em três categorias: tiques motores, tiques vocais e tiques sensitivos, sendo capaz de ser diagnosticado ainda na primeira infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura que teve como base a análise de artigos acadêmicos do Scielo e do, Google Acadêmico, publicados, no período de 2001 a 2018, em idiomas português e inglês, os descritores utilizados foram: “síndrome Tourette”, “tiques motores” e “neuropsiquiatria”. **Objetivo:** Compreender as possíveis causas biológicas e psiquiátricas que acometem os pacientes com ST. **Resultados:** A ST afeta, geralmente crianças na idade escolar. Manifestando-se na forma de tiques motores simples, como piscadelas de olhos e tendo início das vocalizações por volta dos 11 anos, podendo ser em formas de fungadas, tosses e/ou outros. Estima-se que a ST de modo geral, predomine aproximadamente 0,5 em cada 1000 pessoas, acometendo cerca de 3 a 4 vezes mais o sexo masculino. Estimando-se como fator genético, a obtenção de padrão autossômico dominante variável dependendo do sexo, com uma taxa de concordância para a ST entre gêmeos monozigotos superior a 50%, e ao mesmo tempo em que para os dizigotos é de aproximadamente 10%, tendo como possível influência os históricos psicológicos familiar, podendo ser desenvolvido desde a gravidez. **Conclusão:** A hipótese de a ST ser uma disfunção genética autossômica e ter correlação com um distúrbio psiquiátrico, ajuda em um futuro diagnóstico mais detalhado, com o avanço do sistema de saúde e pesquisas, mas fica sabido que a sua real causa, mesmo com o passar do tempo e grandes estudos feitos, ainda é desconhecida, porém, tem-se a possibilidade de tratar os pacientes de ST através de atendimento psicossocial e administração de fármacos. **Palavras-chaves:** síndrome tourette, tiques motores, neuropsiquiatria

**INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SÍNDROME DE WALLEMBERG:
RELATO DE CASO**

Izabela Lara Leite de Lemos

Natália de Castro e Silva Martins

Ana Cláudia de Carvalho Vieira

Acadêmica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

E-mail: leitezabelalemos@gmail.com

Introdução: A síndrome de Wallenberg (SW), também conhecida como síndrome da artéria cerebelar posterior inferior, tem etiologia em um acidente vascular cerebral (AVC) na artéria vertebral ou posterior inferior do cerebelo do tronco cerebral. As alterações fonoaudiológicas mais presentes são disartria, disfonia e disfagia orofaríngea neurogênica. Os quadros iniciais de disfagia na SW geralmente são de grau grave a moderado. **Objetivos:** Relatar caso recente de Síndrome de Wallenberg e terapia fonoaudiológica estabelecida em hospital durante internamento do paciente. **Metodologia:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, deu entrada na emergência de um hospital de referência da Região Metropolitana do Recife, por conta de AVC de tronco encefálico. Evoluiu com quadro de disfagia e disfonia. Na avaliação fonoaudiológica apresentou-se disfônico, com qualidade vocal rouca, loudness fraca e pitch agudo. Também foi observada presença de voz molhada. Quanto à avaliação da disfagia, paciente apresentou ausculta cervical ruidosa após teste com consistência líquida. Foi iniciada fonoterapia, com objetivo de melhorar o quadro disfágico, com exercícios miofuncionais orofaciais, proporcionando força de língua, bem como mobilidade e constrição de véu palatino, associando sequências fonêmicas e estimulação térmica em pilares com manobras facilitadoras da deglutição, através da técnica do empuxo associada à deglutição não nutritiva. Os exercícios foram passados para o paciente e os cuidadores receberam orientações pertinentes. **Resultados:** Após 12 dias, o paciente iniciou deglutição segura de pequenos volumes de água, ofertado em copo descartável, com ausculta cervical sem indicativo de acúmulo em valecula glótica ou recesso piriforme. Nos últimos dias de fonoterapia e de internamento, o paciente iniciou alimentação pastosa segura com controle. Houve ainda melhora na qualidade vocal. **Conclusão:** Os resultados foram semelhantes aos da literatura, comprovando que apesar da disfagia ser severa no início da síndrome de Wallenberg, ela pode ter uma evolução benigna após intervenção fonoaudiológica.

Palavras-Chaves: Síndrome de Wallenberg; Disfagia; Fonoaudiologia.

TRATAMENTO DA EPILEPSIA NA SÍNDROME DE WOLF HIRSCHHORN: REVISÃO INTEGRATIVA

Edina de Oliveira Lima

Jaqueline Vieira de Oliveira

Enfermeira Residente de Emergência Geral do Hospital da Restauração pela Universidade de Pernambuco, Recife.

E-mail: edina.oliveiralima@gmail.com

Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho e Auditoria pelo IDE, Recife.

E-mail: jaquelinevo@yahoo.com.br

Introdução: A Síndrome de Wolf-Hirschhorn (SWH) é uma doença genética, que altera o braço curto do cromossomo 4, na região 4p16.3. A doença tem prevalência aproximada de 1:50,000 nascimentos. Dentre suas características é presente o capacete do guerreiro grego, apresentam deficiência de crescimento pré e pós-natal, atraso mental, atraso do desenvolvimento psicomotor grave, convulsões e hipotonia. As crises epilépticas ocorrem em mais de 90% dos indivíduos com início nos primeiros 3 anos de vida. **Objetivo geral:** Analisar o tratamento da epilepsia na Síndrome de Wolf-Hirschhorn. **Objetivo específico:** Descrever as necessidades do paciente quanto ao tratamento da epilepsia; Reconhecer os sinais e sintomas apresentados pela síndrome de Wolf-Hirschhorn. **Metodologia:** Foram analisadas as bases de dados da MEDLINE, LILACS e SCIELO, onde foram encontradas 11 artigos. Dentre eles apenas 01 foi utilizado na pesquisa o período de 2014 a 2018, sendo disponível o texto completo online, gratuito, na línguas inglês. Foram utilizados os descritores "epilepsia, síndrome de wolf-hirschhorn e tratamento." **Resultados:** A Síndrome de Wolf-Hirschhorn e a Síndrome de Dravet são comparadas, pois suas convulsões têm um padrão complexo, podem ser prolongados, são frequentemente causados por episódios febris. Eles também mostram padrões semelhantes de resposta a regimes específicos de drogas antiepilépticas (DAE), com a carbamazepina aumenta as crises e com o brometo, valproato de sódio e canabidiol mostram resposta satisfatória ao tratamento. **Conclusão:** São necessários mais estudos abordando esse tema. É importante o envolvimento da equipe de saúde a atender as necessidades específicas do paciente.

Palavras-chaves: Epilepsia, Síndrome de Wolf-Hirschhorn e Tratamento.

O PROCESSO DO CUIDAR DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO DE SINDROME DE GUILLIAN-BARRÉ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autor: Andreia Cavalcanti da Silva

Enfermeira, Pós Graduada em Saúde Pública, Sanitarismo e Saúde da Família.

*E-mail do responsável: enf.andreiac@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Guillian-Barré é uma inflamação dos nervos que causa perda da sensibilidade e fraqueza muscular, uma doença de etiologia desconhecida caracterizada por uma inflamação aguda com perda da mielina que envolve os nervos cranianos espinhais e periféricos, de caráter autoimune. O início da doença é precedido por infecção de vias respiratórias altas e gastroenterite. A enfermagem possibilita identificar, compreender, descrever, explicar a finalidade de prestar assistência aos pacientes portadores da SGB, planejando ações, para determinar e gerenciar o cuidado. **OBJETIVOS:** Descrever a importância da assistência de enfermagem com pacientes portadores da SGB. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, as buscas ocorreram nas bases de dados LILACS, BDNF e PUBMED, entre Agosto e Setembro de 2018. Foram incluídos os artigos disponíveis nos últimos dez anos, por meio de descritores integrados do DECS e o operador booleano AND: Enfermagem; Cuidado; Paciente. A primeira busca resultou em 54 artigos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, artigos completos, em língua portuguesa e publicados no Brasil, 14 artigos resultaram na amostra final. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Dos 14 artigos utilizados para a discussão, foram elencadas categorias temáticas, a saber: No início da doença o paciente necessita de acompanhamento médico, com a diminuição dos sintomas a doença pode ser monitorizada em casa, tendo o auxílio de um enfermeiro especializado, a avaliação cuidadosa e o plano de intervenções ajudam a minimizar complicações da mobilidade prejudicada e a promoção da reabilitação sem déficits. **CONCLUSÃO:** Este trabalho no que diz respeito à temática abordada, haja visto ter envolvido aspectos atrelados da síndrome de Guillian-Barré, trouxe uma discussão quanto ao processo do cuidar, do diagnóstico ao tratamento, sabendo-se que o esclarecimento quanto a forma de desenvolvimento da doença em um diagnóstico precoce, o qual possibilita uma cura mais efetiva dessa enfermidade.

Palavras –chave: Enfermagem; Cuidado; Paciente.

SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS DA COREIA DE SYDENHAM

Larissa Gabriella Bernardo de Lima

Lucas Gomes de Lira

Simone Alves de Souza

Diego Silva Santos

Sinval Pedro Ferreira Alberto

Izabella D’Martino Siqueira Assumpção

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru.

E-mail: larigbl@hotmail.com

Introdução: A coreia de Sydenham é um distúrbio neuropsiquiátrico decorrente de infecção das vias aéreas superiores (IVAS) por Estreptococos do Grupo A ou *Streptococcus pyogenes*, que pode evoluir para febre reumática causando cardite, artrite, eritema marginado, nódulos subcutâneos e coreia. Este último sintoma decorre de processos autoimunes nos núcleos da base, porém além dos problemas motores e de coordenação, os pacientes apresentam problemas psiquiátricos não totalmente compreendidos. **Objetivos:** Analisar o acometimento neuropsiquiátrico da coreia de Sydenham. Elencar os sintomas mais comuns e trazer sua etiologia. **Metodologia:** Revisão de literatura dos anos 2013 a 2018 nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO utilizando as palavras-chave “Coreia” e “Dopamina” e suas correspondentes em inglês. Apenas 15 artigos foram encontrados e, após leitura do resumo, 5 foram selecionados. **Resultados:** Os sintomas comportamentais da coreia causam comprometimento funcional significativo, sendo os mais comuns: instabilidade emocional, hiperatividade, irritabilidade, distração e sentimentos obsessivo-compulsivos anteriores à coreia. A fisiopatologia por trás disso ainda é incerta, mas acredita-se que as interações entre os receptores de dopamina e os autoanticorpos podem ser a base dos sintomas neuropsiquiátricos. Estudos trazem que essa correlação é considerativa com razões de autoanticorpos contra os receptores de dopamina ao invés dos títulos absolutos dos receptores D1 e D2, sugerindo que autoanticorpos podem levar a um desequilíbrio dos receptores e induzir uma maior sensibilidade à sinalização da dopamina. Isso explicaria porque o tratamento da coreia consistia no uso de drogas antidopaminérgicas no passado. **Conclusão:** Por ser condição mais comum em países em desenvolvimento, onde as IVAS não são tratadas adequadamente, os sintomas psiquiátricos da coreia de Sydenham devem ser valorizados e tratados.

Palavras-Chaves: Coreia; Doenças Autoimunes; Febre Reumática.

SISTEMATIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM MIELOMENINGOCELE.

Fabiana Vieira de Melo

Ághata Monike Paula da Silva Lins

Priscila Cardoso de Santana

Geisy Lemos Foschini de Lima

Discentes de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro, Recife.

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UnB, Recife.

Email: fabifabianavd@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Mielomeningocele é uma patologia neonatal caracterizada pela má formação da medula espinhal, que durante a 4^o semana gestacional é fechada, interrompendo o desenvolvimento normal (Brasil, 2014). A criança acometida pela mielomeningocele pode apresentar limitações e incapacidades de formas crônicas e graves, sendo eles: hidrocefalia, paralisia do mielomeningocele, déficit intelectual cognitivo, resultando assim em um possível desajuste psicossocial (Brasil,2014). **OBJETIVOS:** Ampliar o conhecimento referente à assistência ao recém-nascido com mielomeningocele; Sistematizar uma assistência de enfermagem específica e direcionada as necessidades que um recém-nascido com mielomeningocele necessita. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, realizado através de pesquisas literárias no período de setembro deste mesmo ano, tendo como método adotado revisão bibliográfica, baseados em conteúdo extraídos de livros, materiais didáticos e diretrizes do ministério da saúde. **RESULTADOS:** A incidência de malformações congênicas (MFCs) é subestimada, pelo motivo que as mais graves levam a morte fetal. A literatura aponta esta incidência em aproximadamente 2% a 3% dos nascidos vivos. Sendo o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) a única fonte de dados que contem essa informação no Brasil. A assistência de enfermagem é atentar-se ao posicionamento neurológico, dando apoio a parte do corpo afetado, evitando aplicar pressão na parte afetada do corpo, monitorizar a integridade da pele, com a melhora do desconforto respiratório, um método indicado para os recém-nascidos que respiram espontaneamente, requerem uma concentração de 60% de oxigênio e um estresse respiratório mínimo a moderado. **CONCLUSÃO:** Contudo já visto, acredita-se que a sistematização da assistência, praticada mediante o processo de enfermagem, contribui para a melhoria dos cuidados prestados aos portadores de mielomeningocele, envolvendo os aspectos biológicos e físicos é notória sua evolução clínica.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Recém-nascido; Mielomeningocele.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM TRANSTORNO DE PÂNICO

Bruna Fonseca Soares

Ana Beatriz de Mendonça Reis

Jéssica Carolayne da Silva Alves

Nayara Solidade Feitoza da Silva

Bruna Pereira Avelino

Edilma Fernandes Vilela de Vasconcelos

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

E-mail: brunafonsecasoares@hotmail.com

Introdução: O transtorno do pânico (TP) é caracterizado pela presença de ataques de pânico recorrentes que consistem em uma sensação de medo ou mal-estar intenso acompanhada de sintomas físicos e cognitivos e que se iniciam de forma brusca. **Objetivo:** Relatar sobre as bases da assistência de enfermagem e as funções do enfermeiro em saúde mental a um paciente com transtorno de pânico. **Metodologia:** Trata-se de uma análise de artigos científico de revisão bibliográfica e estudos de campo, elaborada no mês de abril de 2018. **Resultados:** Segundo Giacon, a assistência em enfermagem psiquiátrica se baseia em ações que visam a melhorar a condição da qualidade de vida do paciente, a contribuir no controle do surto da doença, torná-la estabilizada, a ajudar na integração social após o aparecimento da doença, e a cooperar na adesão ao tratamento e à adaptação de sua nova condição. As funções do enfermeiro estão focadas na promoção de saúde mental, na prevenção de enfermidade mental e na ajuda, usando a percepção e a observação, formular atividades válidas, de linear campo de ação com tomada de decisões, planejar assistência, avaliar as condutas e o desenvolvimento do processo. **Conclusão:** A enfermagem pode desenvolver ações de reabilitação que visam ajudar o doente a lidar com a realidade, compreender a dinâmica de suas relações, reconhecer e admitir suas habilidades, capacidades e potencialidades. Com isso, a dinâmica de assistência de Enfermagem passa a ser desenvolvida de maneira abrangente, consistente, qualificada, sistemática, dialética e ética.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Transtorno de Pânico, Saúde Mental.

TAXA DE MORTALIDADE E ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM CAPITAIS NO NORDESTE EM 2018 E 2017.

Maria Euclécia Albuquerque Da Silva¹

Dallynne Bárbara Ramos Venancio¹

Jainara Lopes da Silva Severiano¹

Gecielly de Souza Barbosa¹

Ana Cecília Amorim de Souza²

¹Discente do Curso Bacharelado em Biomedicina - Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão

²Docente do Curso de Biomedicina – Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão e-mail: anacecilia-amorim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), é um dano ao cérebro devido a interrupção do fornecimento de sangue. A taxa de mortalidade e óbitos mostra a capacidade de risco e de morte por doenças cerebrovasculares e dimensiona a sua extensão como problema de saúde pública, expressa também as condições de diagnósticos e de assistência médica dispensada. **OBJETIVO:** Descrever e comparar taxa de mortalidade e óbitos por AVC no período de 2017 e 2018. **METODOLOGIA:** A estratégia de busca foi delineada nas bases de dados do Ministério da Saúde (MS) DATASUS/TABNET–Morbidade Hospitalar do SUS–Paciente, em caráter de atendimento em urgência: óbitos e taxa de mortalidade por AVC. Os critérios de extração de dados: óbitos por AVC em ambiente hospitalar na urgência, nas cidades de Recife/PE, João Pessoa/PB e Maceió/AL de Janeiro a Junho dos anos de 2017 a 2018. **RESULTADOS:** o acidente vascular isquêmico do Recife/PE, em 2018, taxa de mortalidade n= 7,64 e óbitos n=11, no ano de 2017, taxa de mortalidade n= 5,31 e óbitos n=06. João Pessoa/PB em 2018, a taxa de mortalidade n= 33,62 e óbitos n=78, no em 2017, taxa de mortalidade n= 24,05 e óbitos n=76. Maceió/AL em 2018, taxa de mortalidade n=8,90 e óbitos n=26, no ano de 2017, a taxa de mortalidade n= 7,25 e óbitos n=19. **CONCLUSÃO:** a tendência da mortalidade por AVC foi constante, tendo variações mediante ao quantitativo populacional das regiões pesquisadas.

Palavras-chave: Monitoramento Epidemiológico, Doenças do Sistema Nervoso, Registros de Mortalidade, Perfil de Saúde.

TAXA DE MORTALIDADE E ÓBITOS POR ALZHEIMER EM MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO EM JANEIRO A JUNHO DE 2018.

Maria Euclécia Albuquerque Da Silva¹

Dallynne Bárbara Ramos Venancio¹

Jainara Lopes da Silva Severiano¹

Gecielly de Souza Barbosa¹

Ana Cecília Amorim de Souza²

¹Discentes do Curso Bacharelado em Biomedicina- Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão

²Docente do Curso de Biomedicina – Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão e-mail: anacecilia-amorim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer (DA) se caracteriza como uma doença neurodegenerativa e irreversível, que se instala de forma insidiosa e causa aprogressivo declínio das funções cognitivas e motoras. Os resultados sobre a taxa de mortalidade e óbitos mostraram um aumento anual constante e significativo em idosos acima de 60 anos, nas várias regiões do país. Esse aumento corresponde num momento em que o controle de vários fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis vem reduzindo a mortalidade por doenças cardiovasculares, Acidente Vascular Encefálico (AVE) e neoplasias. **OBJETIVO:** Descrever e comparar a taxa de mortalidade e óbitos por DA no período de Janeiro à Junho de 2018. **METODOLOGIA:** A estratégia de busca foi delineada nas bases de dados do Ministério da Saúde (MS)DATASUS/TABNET – Morbidade Hospitalar do SUS – Paciente em caráter de atendimento em urgência – óbitos e taxa de mortalidade por DA. Os critérios de extração de dados foram pacientes que evoluíram a óbitos por DA em ambiente hospitalar na urgência, nas cidades de Caruaru, Garanhuns, Jaboatão dos Guararapes e Recife análise comparativa de Janeiro a Junho de 2018. **RESULTADOS:** no município de Caruaru a taxa de mortalidade n=50 e óbitos n=01. Garanhuns a taxa de mortalidade n= 25 e óbitos n=01. Jaboatão dos Guararapes a taxa de mortalidade n=14 e óbitos n=01. No Recife em 2018 a taxa de mortalidade n= 37,5 e óbitos n=05. **CONCLUSÃO:** a tendência da mortalidade pela DA foi constante, tendo variações mediante ao quantitativo populacional das regiões pesquisadas.

Palavras-chave: Monitoramento Epidemiológico, Doenças do Sistema Nervoso, Registros de Mortalidade, Perfil de Saúde.

TDAH: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Izabella D’Martino Siqueira Assumpção¹

Sinval Pedro Ferreira Alberto¹

Larissa Gabriella Bernardo de Lima¹

Lucas Gomes de Lira¹

Simone Alves de Souza¹

Diego Silva Santos¹

¹Acadêmico de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru.

E-mail: alebazi10@hotmail.com

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico que não possui testes biológicos ou psicológicos definitivos para diagnóstico, sendo ele feito com base nos critérios comportamentais presentes no Manual de Estatística e Diagnóstico (DSM) da Associação Americana de Psiquiatra. O transtorno possui três apresentações: com predomínio de desatenção, com predomínio de hiperatividade-impulsividade e apresentação combinada. Pode ser classificado em Leve, Moderado e Grave dependendo do grau de comprometimento que os sintomas causem na vida do indivíduo. O tratamento pode ser farmacológico ou não. **Objetivos:** Compreender o manejo atual do TDAH. Analisar e comparar parâmetros atuais de diagnóstico, prevalência e tratamento do TDAH. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases de dados MEDLINE e LILACS. De 35.363 artigos encontrados no total, foram lidos 39 resumos e 21 artigos inteiros, e 15 foram selecionados. **Resultados:** O diagnóstico do TDAH é visto como muito subjetivo e sujeito a subdiagnóstico ou superdiagnóstico pela falta de métodos objetivos para esse fim, além da existência de fatores biopsicossociais que podem causar sintomas semelhantes sem necessariamente possuir causas patológicas. Por esse motivo, há imprecisão nas estimativas percentuais de prevalência mundial, que varia entre 5 a 20%. Alguns tratamentos farmacológicos estão sendo questionados por uso abusivo e possível dependência, como o caso da Ritalina e Metilfenidato. **Conclusão:** Mesmo sendo muito evidenciado na atualidade, o TDAH ainda é um distúrbio de diagnóstico subjetivo, sendo mais sujeito a erros. Dessa forma, são necessários maiores estudos para melhor compreender o mecanismo fisiopatológico do TDAH e possibilitar o uso de ferramentas diagnósticas mais precisas e objetivas, além de consolidar tratamentos seguros que melhorem a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; TDAH; Transtorno do Déficit de Atenção; Hiperatividade.

TENTATIVA DE SUICÍDIO: QUEM SÃO VOCÊS?

Ághata Monike Paula da Silva Lins

Priscila Cardoso de Santana

Fabiana Vieira de Melo

Tulisia Cristina da Fonseca Matias

Kátia Maria de Lima Arruda

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife.

Psicóloga, Mestranda em Gestão e Economia da Saúde- UFPE, Recife.

Email: aghatamonike@hotmail.com

Introdução: Suicídio é considerado um grave problema de saúde pública e merece atenção especial, principalmente quanto as tentativas de suicídio. De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 800 pessoas cometem suicídio no mundo o equivale 2.200 pessoas por dia. No Brasil são aproximadamente 12 mil casos por ano, o que equivale em média 32 casos por dia, ocupando o 8º lugar no ranking mundial. A cada morte ao menos seis pessoas são impactadas diretamente com o fato ocorrido. Objetivo: Analisar o perfil das pessoas que foram notificadas no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN); Evidenciar quais maiores formas de tentativa de suicídios no Distrito Sanitário III, Recife-PE. Metodologia: Estudo realizado a partir de uma revisão da literatura de artigos científicos e sistema de informações buscando dados que apontam sobre tentativas de suicídio. A Foram selecionados 04 foram artigos no idioma de português e inglês. Os artigos foram encontrados nos bancos de dados do Ministério da Saúde, Pudmed, em periódicos de 2012 a 2017. Resultados: Quanto a faixa etária, ficou caracterizada a predominância feminina, conforme (BRASIL, 2017), demonstrando de mulher tenta o suicídio três vezes mais que o homem. A faixa etária de maior incidência é no adolescente com 28%, seguida do adulto jovem com 25%. A intoxicação exógena configura como o meio mais usado pelos usuários e os medicamentos se destacando como principal agente tóxico mediante ao seu alto percentual de uso, indicando a necessidade de um maior controle de sua distribuição e venda. As tentativas de suicídios foram realizadas em sua maioria pelos serviços públicos de Saúde. Conclusão: Contudo, as variáveis observadas neste estudo mostraram que mulheres adultas jovem tentam mais suicídio. O enforcamento, a intoxicação exógena foram os meios mais utilizados para cometer o suicídio.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio; Saúde Mental; Profissional de Saúde.

TEORIA TRIGEMINOVASCULAR SOBRE A FISIOPATOLOGIA DA MIGRÂNEA

Danilo Ferreira da Silva*
Guilherme Cavalcanti de Melo Rocha Carvalho
Helder Carvalho Souza Lima Silva
Irineu Jefferson Wanderley Pessoa
Kalina Pessoa Daniel de Souza
Renato Brayner de Farias Xavier

*Acadêmico de Medicina da UFPE, Caruaru - PE
E-mail: danferreira.ufpe@hotmail.com

Introdução: A enxaqueca ou migrânea é uma doença neurovascular hereditária comum, multifatorial, incapacitante, recorrente e incapacitante. A fisiopatologia não é bem compreendida, mas a literatura atual traz a teoria trigeminovascular como sendo uma das mais aceitas. **Objetivos:** trazer os principais mecanismos trigeminovasculares envolvidos na fisiopatologia da migrânea. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura que utilizou os termos “migrânea”, “fisiopatologia” e “trigeminovascular”, com suas respectivas traduções para o inglês, nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED. Os critérios de inclusão adotados foram: estudos completos de 2012 à 2017, gratuitos e que contenham aspectos ligados ao tema. Os critérios de exclusão foram: não atender aos critérios de inclusão, outras revisões da literatura e relatos de caso. A seleção envolveu leitura dos títulos, dos resumos e, após seleção parcial, leitura dos textos completos. **Resultados:** A revisão de 8 artigos que atenderam a todos os critérios corroborou para uma fisiopatologia baseada em um componente nervoso e vascular articulados. A dor pode ter origem na estimulação da artéria meníngea média ou em regiões da dura-máter como seio sagital superior e seio sigmoide. Pelo fato de a dura-máter ser ricamente inervada por fibras C e fibras Aδ que se originam no núcleo do trigêmeo, essas fibras contêm neuropeptídeos vasoativos como a substância P e o peptídeo relacionado ao gene da calcitonina que são essenciais para transmissão da dor. Além dessas, os achados ratificam a liberação de substâncias vasoativas e neuroativas, como endorfinas, serotonina, histamina, adenosina, prostaglandinas e óxido nítrico, causando inflamação neurogênica. Outros artigos mencionam o peptídeo intestinal vasoativo como vasodilatador cerebral, mas não desencadeador de enxaqueca. **Conclusão:** A migrânea tem mecanismo fisiopatológico complexo envolvendo mecanismos neurais de mediação de dor e vasodilatação, portanto, compreender as teorias que o explicam é essencial na escolha adequada da terapêutica e mecanismos de prevenção.

Palavras-Chaves: Enxaqueca. Teoria trigeminovascular. Neuralgia.

TERAPIA LARVAL: UMA ESCOLHA EFICIENTE PARA O DESBRIDAMENTO DE FERIDAS¹Arthur Elias Pereira Cavalcanti²Marcos Antônio de Oliveira Souza

1- Discente de Enfermagem da UNINASSAU, Recife - PE, Brasil.

2- Docente de Enfermagem da UNINASSAU, Recife - PE, Brasil.

E-mail:arthureliaspereira@gmail.com

Introdução: A terapia larval, trata-se de uma míase controlada, que consiste na aplicação de larvas vivas e estéreis de dípteros, obtidas em laboratório pertencente à família calliphoridae, que se destacam pelo desenvolvimento rápido, facilidade de criação in vitro, e por se alimentar apenas de tecido necrosado. **Objetivo:** Apresentar a importância da bioterapia larval como desbridante para tecidos desvitalizados. **Método.** Trata-se de revisão integrativa da literatura, a partir da síntese do conhecimento produzido em diferentes abordagens metodológicas, construída por meio científico. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de agosto a setembro de 2018, através das bases de dados eletrônica, SCiELO. Os descritores utilizados foram: Ferimentos e lesões; Desbridamento; Larva; Míase. Estes cadastrados nos DECS e o operador booleano AND. Incluíram-se os artigos indexados nos últimos cinco anos, disponibilizados na íntegra e nos idiomas no português, inglês e espanhol. **Resultados e Discussão.** Foi evidenciando e analisando dez artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os estudos demonstraram que após sua esterilização, o uso das larvas vai conferir 3 vantagens: desbridamento rápido, reduz a contagem bacteriana, diminuição do odor característica da lesão e alcalinização da superfície das feridas, esse método é indicado para o tratamento de diversos tecidos lesionados com difícil cicatrização, tais como: tegumentares, de tecidos moles, em região óssea. Após posicionar as larvas nas áreas lesionadas, elas irão realizar a desinfecção da ferida e estimular a formação de tecido de granulação (neovascularização). **Conclusão.** Ainda existem questionamentos e muitos caminhos permanecem inexplorados, já que a imagem cultural das larvas é antítese de saúde e limpeza. Isso provavelmente, dificulte a aceitação desse tratamento terapêutico, que pode ser alterado diante da ampla divulgação e esclarecimento dos benefícios que superam a ultrapassada ideia do papel nocivo dos insetos a saúde.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões; Desbridamento; Larva; Míase.

TRANSPLANTAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO POR VIA INTRAESPINHAL EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Breno Renan de Melo Cruz

Mariana Andrade Oliveira Santos

Mariana Reis Prado

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário CESMAC- Maceió/AL

E-mail: breno_barreiras@hotmail.com

Introdução: A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma patologia progressiva que provoca a morte de neurônios responsáveis pelos movimentos voluntários. É caracterizada por espasmos musculares, rigidez muscular e fraqueza com piora gradual, à medida em que ocorre a atrofia muscular. Em consequência disso, ocorre disartria, disфонia e disfagia. Sobre a patogênese, ainda não há total esclarecimento. Devido a neurodegeneração, a utilização de células-tronco para estimular a regeneração celular vêm obtendo grande suporte mundial, tornando-se um forte candidato para tratamento. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo geral avaliar a eficácia terapêutica e segurança na transplantação intraespinal de células-tronco em pacientes com ELA. Os objetivos específicos são: Observar possíveis melhoras clínicas e reações adversas. **Metodologia:** Para realizar este trabalho, foram utilizados artigos presentes na base de dados do PUBMED, Scielo e BVS, utilizando os descritores: *Esclerose lateral amiotrófica* e *Célula-tronco*, e o operador booleano AND. Foram selecionado somente artigos em inglês, dos últimos cinco anos, sem restrição por sexo, idade ou raça. Os artigos escolhidos citavam a transplantação de células-tronco por via intraespinal. **Resultados:** Não foram visualizados complicações ou efeitos colaterais graves na transplantação intraespinal de células-tronco, em pacientes com ELA. Os únicos efeitos adversos encontrados foram, no pós-operatório: febre, na qual cessava em poucas horas, cefaleia pós-punção, na qual iniciava dias após o procedimento, náuseas e vômitos. Em alguns estudos, houve relatos que, em cerca de um ano após o experimento, alguns pacientes apresentaram leve redução da progressão da doença. **Conclusão:** A terapia com células-tronco demonstrou-se bastante promissora, com boa tolerância e gerando leve desaceleração da progressão da doença. Contudo, ainda é muito cedo para permitir uma conclusão definitiva sobre o prognóstico do paciente à longo prazo. É fundamental conhecer mais sobre as vias de administração, mecanismo de ação, dosagem ideal e tipos celulares mais eficazes, para aprimoramento dessa técnica.

Palavras-Chaves: Esclerose lateral amiotrófica; Célula-tronco; Transplantação intraespinal.

REFORMA PSIQUIÁTRICA E TRANSTORNOS MENTAIS: AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL PODEM AGRAVAR OS TRANSTORNOS MENTAIS?

Maria José de Lima

Elisama Melquiades de Melo e Silva

Monique Ferreira dos Santos

Acadêmico de Serviço Social da faculdade UNOPAR, Carpina-PE.

E-mail: mariajoseorobo@gmail.com

Introdução: Durante séculos, a sociedade tratou as pessoas com transtornos mentais como “loucos”, eram motivos de chacotas e/ou considerados possuídos pelo demônio. Só a partir da segunda metade do século XX, inicia-se uma crítica radical ao tratamento dado a estes transtornos e as instituições psiquiátricas. Assim, em 2001, foi aprovada a lei 10.216 que versa sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, marcando o início da reforma psiquiátrica no Brasil. Destarte, tais pessoas também são alvos da atuação do Assistente Social que busca intervir nas diversas expressões da questão social. **Objetivos:** Relatar experiência enquanto estagiária de Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na cidade de Orobó-Pe. Refletir sobre a relação entre refrações da questão social e o agravamento dos transtornos psíquicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado no CRAS municipal porta de entrada da proteção social básica. Em visita domiciliar para acompanhamento de beneficiários do programa de transferência de renda (Programa Bolsa Família) constatou-se que a responsável familiar, mulher, 40 anos, negra, agricultora, analfabeta, apresentava comportamento característico de surto psicótico, agitação, delírios e alucinações (ideia de perseguição). Realizamos encaminhamento para unidade de saúde de referência. **Resultados:** Importante estarmos atentos aos fatores psicossociais que interferem na saúde dos indivíduos ao atuarmos em qualquer espaço ocupacional, principalmente na atenção básica. Compreender a reforma psiquiátrica que privilegia o tratamento dos portadores de transtornos mentais em serviços de base comunitária e conhecer a rede de referência do território para buscarmos uma articulação efetiva. **Conclusão:** A intervenção dos assistentes sociais em áreas como saúde mental se direciona a identificar as manifestações da questão social, instruir os usuários de seus direitos como cidadão, ao considerar saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Palavras-Chaves: Serviço Social; Reforma Psiquiátrica; Questão Social; Transtornos Mentais.

TRATAMENTO DA DOR NAS ESPONDILOLISTESES

Larissa Gabriella Bernardo de Lima

Izabella D’Martino Siqueira Assumpção

Simone Alves de Souza

Diego Silva Santos

Sinval Pedro Ferreira Alberto

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru.

E-mail: larigbl@hotmail.com

Introdução: Espondilolistese é o deslizamento de uma vértebra sobre outra situada abaixo, normalmente precedida por defeito do processo articular. Como constitui uma das principais causas de dor lombar refratária, o tratamento dessa patologia consiste não só em identificar a causa da espondilolistese e tratá-la, mas também em promover adequado manejo da dor. **Objetivos:** Analisar o tratamento da dor em pacientes com espondilolistese. Listar os métodos conservadores mais usados, comparar suas eficácias e esclarecer as indicações de cirurgia. **Metodologia:** Revisão de literatura com a bibliografia de 2012 a 2018 nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO utilizando as palavras-chave “Espondilolistese” e “Dor” e suas correspondentes em inglês. Devido à literatura escassa, 10 artigos foram encontrados e, após leitura do resumo, 5 foram selecionados. **Resultados:** São poucos os estudos acerca do tratamento conservador da espondilolistese, baseado em restrição de atividade e exercícios com o fisioterapeuta, mas é consenso que a primeira escolha para o manejo da dor são relaxantes musculares e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs). Caso o sintoma persista por mais de quatro a seis semanas, também se pode usar injeções epidurais de esteroides. Acupuntura e exercícios de estabilização lombar demonstram melhora na dor e na função e são livres dos efeitos adversos de procedimentos cirúrgicos, como as fraturas subsequentes à fusão intersomática lombar transforaminal. Outro método inovador é a radiofrequência pulsátil, que lesa apenas fibras do tipo C, sendo mais eficaz na dor lombar que injeção de esteroides e bupivacaína. Situações como dor debilitante de coluna e/ou pernas, piora ou severidade da fraqueza nas pernas, progressão do deslizamento, graus acentuados em crianças, deformidade severa ou distúrbios na marcha indicam necessidade de tratamento cirúrgico. **Conclusão:** O manejo da dor no tratamento conservador da espondilolistese não se restringe a AINEs e relaxantes musculares, incorporando métodos inovadores e eficazes.

Palavras-Chave: Doenças da Coluna Vertebral; Espondilolistese; Manejo da Dor.

TRAUMATISMOS FACIAIS E CLASSIFICAÇÕES DE LE FORT: UMA EXPLORATÓRIA

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins Vitória de Santo Antão

Yuricassio1010@gmail.com

INTRODUÇÃO: O traumatismo facial apresenta um quadro extremamente relevante para a saúde, tendo como maior número de vítimas indivíduos do sexo masculino, e também estudos mostram que fatores sócio-econômicos afetam este paradigma, vale ressaltar que fraturas de base de crânio se apresentam como um fator que afeta nas questões fisiológicas, funcional e também na estética, outro risco que pode ser ocasionado pelo trauma facial é a obstrução de vias aéreas, onde muitas vezes na urgência pode ser utilizado uma via definitiva. **OJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando tipos de traumatismos faciais segundo classificações de LE FORT. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2008 a 2018, utilizando o seguinte descritor: Redução da recorrência de acidente vascular encefálico. **RESULTADOS:** Como existem tecidos diferentes na face, os traumas são indicados de acordo com a gravidade, nesse caso utiliza-se fraturas I, II e III de Le Fort. O traumatismo facial é um tipo de trauma muito comum devido a grande exposição do único osso móvel da face, a mandíbula, geralmente a que mais sofre com o impacto, devido a isso é muito importante ser realizado o devido reparo, pois poderá ser agravado além da forma estrutural e estética, a parte funcional no sistema digestório. Relacionando os tipos de fraturas, duas devem ter o cuidado especial, que é a fratura de base de crânio e obstruções de vias aéreas, sendo a primeira indicada por blefarohematoma, rinoliquorréia, sinal de battle e otorragina. Já a segunda, é causada pela impossibilidade de intubação orotraqueal, dessa forma é preciso realizar a traqueostomia. **CONCLUSÃO:** As lesões na região facial são comumente causadas devido a traumas ou acidentes tendo como alvo principalmente a população jovem do sexo masculino, também repercutem em pacientes politraumatizados em estado emergencial. Deve ser implantado um método de medidas educativas visando o controle entre álcool e volante, a segurança no trânsito sendo necessário o uso de capacete e cinto de segurança.

PALAVRAS CHAVE: Fratura de Base do Crânio; Trauma de Face; Obstrução de vias aéreas.

UM ESTUDO SOBRE A EPILEPSIA E OS PROBLEMAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA NO BRASIL

Gecielly de Souza Barbosa 1

Dallynne Bárbara Ramos Venancio 1

Georgia Lima de Freitas 1

Maria Euclécia Albuquerque da Silva 1

Sueli Lundgren Austregésilo 2

1 Discentes do Curso de Bacharelado em Biomedicina – FAINTVISA,

2 Docente do Curso de Biomedicina – FAINTVISA e-mail: gecielly@outlook.com

Introdução: A epilepsia é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, educacionais, cognitivas, psicológicas e sociais prejudicando diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. **Objetivos:** Analisar os cuidados básicos em saúde dos pacientes atendidos com crises epiléticas, identificando os problemas para o diagnóstico precoce da doença. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, onde os dados foram obtidos através das bases, BVS, DataSUS e Scielo. Os descritores utilizados foram “epilepsia”, “saúde” e “atenção primária à saúde”. Os critérios de inclusão utilizados foram os artigos com textos completos disponíveis nas bases, publicados entre os anos de 2008 a 2017, em idioma português. Foram excluídos artigos que não trataram sobre a epilepsia. **Resultados:** Segundo os artigos analisados, estima-se que 70% dos pacientes conseguem obter o controle de suas crises, já os 30% restantes não sabem identificar as crises convulsivas. O ministério de saúde adverte que os motivos para estes percentuais são vários, dentre os quais podemos destacar: o treinamento em epilepsia que é insuficiente, o retorno às unidades de saúde que é muito demorado bem como a sobrecarga nos Centros de Neurologia com recursos pessoais e diagnósticos insuficientes e a não identificação dos sintomas da doença por conta da comunidade de uma maneira geral. No Brasil ainda não temos dados consolidados sobre o número de portadores de epilepsia. **Conclusão:** Diante das diversas informações veiculadas, pode-se dizer que a epilepsia é uma das áreas mais desenvolvidas da neurologia brasileira, mas ainda carente de promoções voltadas à saúde e uma das soluções capazes de controlar as crises epiléticas, seria o atendimento na rede básica de saúde, e a promoção de ações para capacitação dos profissionais que atuam neste nível de atendimento.

Palavras-chaves: Atenção primária; Epilepsia; Saúde.

UM ESTUDO SOBRE NEURODIVERSIDADE EM MEIO AS TERAPIAS PARA O AUTISMO

Lidia Mayara Soares de Sousa 1

Dallynne Bárbara Ramos Venancio 1

Georgia Lima de Freitas 1

Lizya Kerollyn da Luz 1

Sueli Lundgren Austregésilo 2

1 Discentes do Curso Bacharelado em Biomedicina – FAINTVISA, e-mail: lydia_3202@hotmail.com

2 Docente do Curso Bacharelado em Biomedicina

Introdução: A neurodiversidade é um movimento para conscientização da cultura autista, que mostra uma diferença humana, que deve ser tratada com respeito, como qualquer outra diferença (sexual, racial, entre outras). Os indivíduos autistas são “neurologicamente diferentes” e não precisam de uma cura, ou ate mesmo do uso de algumas terapias que reprimam a sua forma de expressão natural. O Autismo não é uma doença a ser tratada e se for possível curada . Objetivos: Mostrar o uso das terapias na neurodiversidade, analisando como estas auxiliam no processo. Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura que teve como base a análise de artigos acadêmicos do BVS, Scielo e Google Acadêmico. Foram analisados artigos publicados, no período de 2008 a 2017. Os descritores utilizados foram: “autismo”, “neurodiversidade” e terapias. Resultados: Segundo os artigos analisados, logo após a criança ser diagnosticada com autismo é normal que se tenha um acompanhamento com uma equipe multidisciplinar. Para fazer terapias cognitivas, de linguagem, de sociabilidade entre outras. Na neurodiversidade o uso de terapias seria uma tentativa de cura, para algo que não é uma doença, e sim uma diversidade. As referências mostraram que a terapia ainda reprime a forma de expressão natural dos autistas . Conclusão: O autismo é uma diversidade que ainda não se sabe a causa. O uso das terapias deve ficar em aberto, para os familiares autistas decidirem no que diz respeito a realização da terapia. O importante é sempre fazer a melhor escolha para o autista e para os familiares, sem que percam sua identidade autista. E que todos entendam que o apoio a neurodiversidade e ao uso das terapias é fundamental para o processo.

Palavras-chaves: autismo, neurodiversidade, terapias.

UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICOPatrícia Maria de Brito França¹Lilian Caroline França de Melo²¹ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE, Recife² Acadêmica de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife

E-mail: pathbrito@gmail.com

Introdução: As causas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) estão relacionadas a fatores de risco modificáveis, suas sequelas causam lesões que alteram as funções neurológicas e locomotoras causando incapacidade funcional. Neste sentido a atuação multiprofissional mostra-se fundamental no plano de cuidados com esses pacientes. Os déficits encontrados podem trazer sequelas emocionais desadaptativas nas relações familiares e sociais afetando a qualidade de vida dos acometidos. **Objetivos:** Identificar as atuações da equipe multiprofissional na assistência ao tratamento do paciente com AVE, enfatizando a importância da atuação integrada do enfermeiro e psicólogo neste contexto. **Metodologia:** A pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica a partir de referências atualizadas nacionais e internacionais, obtidas através das seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, e Pubmed Central. **Resultados:** Evidenciou-se nos estudos que mundialmente cerca de cinco milhões de pessoas com sequelas de AVE sobrevivem com uma incapacidade permanente, limitados a cuidados e com impactos no seu cotidiano, neste cenário, o enfermeiro atua com cuidados integrais quanto a higiene, conforto e locomoção, auxiliando estes pacientes na reabilitação, levando o sujeito à maior autonomia. Observou-se também que fatores psicológicos possuem impacto no plano de cuidados, influenciando a saúde mental do paciente no enfrentamento da doença, fazendo-se necessário o acompanhamento psicológico. **Conclusão:** Conclui-se que indivíduos com sequelas de AVE necessitam de reabilitação, com ações desenvolvidas para o restabelecimento e manutenção da função física; educação do paciente e sua família e reintegração dessa pessoa ao seu círculo familiar e social. A capacidade que os pacientes possuem para alcançar os objetivos da reabilitação depende da sua motivação, cuidados com a saúde, suporte social-familiar e do seu estado cognitivo. Fatores que demonstram a importância do enfermeiro e psicólogo em uma atuação multiprofissional com estes pacientes.

Palavras-Chaves: Acidente Vascular Encefálico; Equipe multiprofissional; Qualidade de vida.

UMA ANÁLISE SOBRE A RELAÇÃO DE INTOLERÂNCIA AO GLÚTEN COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Gilvanice Barbosa de França¹

Gecielly de Souza Barbosa ¹

Jainara Lopes da Silva Severiano¹

Maria Euclécia Albuquerque da Silva¹

Julyana Viegas Campos²

¹ Discentes do Curso de Bacharelado em Biomedicina – FAINTVISA – Vitória de Santo Antão

¹Discente do Curso de Bacharelado em Biomedicina – UNINASSAU - Caruaru

² Docente do Curso de Biomedicina - FAINTVISA – Vitória de Santo Antão

Email:nicehg@hotmail.com

Introdução: A intolerância ao glúten é uma doença crônica que acomete cerca de 1% da população mundial segundo a Organização Mundial da saúde (OMS). Para a OMS a condição denominada transtorno do espectro autista afeta cerca de 1 criança em 160 na população mundial. O glúten agride e danifica as vilosidades do intestino delgado e é prejudicial para que a absorção dos alimentos aconteça. A relação entre o autismo e a intolerância ao glúten tem sido levada em consideração pois a exclusão desses alimentos da dieta da criança autista tem indicado uma melhora no comportamento, em comparação com a criança autista sem intolerância. **Objetivos:** Analisar o transtorno do espectro autista e sua relação com a intolerância ao glúten. Identificar problemas comportamentais que se agravam com a presença do glúten; relacionar alimentos que contribuem para os transtornos comportamentais na criança autista. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando como descritores “autismo”, “hábitos alimentares”, “glúten”. A busca pelos artigos científicos indexados se deu nas bases de dados do Scielo, publicados nos anos de 2011 a 2015 no idioma português. **Resultados:** Através da busca pelos artigos, foram selecionados cinco, destes todos tiveram sua leitura realizada de forma integral para compor os resultados desta pesquisa. Nota-se que há um grande número de informações sobre a retirada da proteína glúten da dieta do portador de TEA, podendo destacar a melhora e diminuição dos desconfortos gástricos. Sendo assim, as modificações nas condutas alimentares, em dieta livre de glúten e caseína, além das ricas em alimentos naturais orgânicos, e de suplementações de vitaminas, são métodos positivos, pois melhoram significativamente o desenvolvimento dos autistas. **Conclusão:** A intervenção dietética para manter e melhorar a saúde física é um assunto amplamente importante para promover melhorias na qualidade de vida dos portadores Transtorno do Espectro Autista.

Palavras-chaves: Autismo, dieta, glúten.

UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE EPILEPSIA NA GRAVIDEZ E OS IMPACTOS QUE VENHA OCORRER AO RECÉM NASCIDO

Georgia Lima de Freitas 1

Dallynne Bárbara Ramos Venancio 1

Lidia Mayara Soares Sousa1

Lizya Kerollyn da Luz 1

Sheila Raira Goiana da Silva

Sueli Lundgreen Austregésilo 2

1 Discentes do Curso Bacharelado em Biomedicina – FAINTVISA

2 Docente do Curso de Biomedicina

Introdução: As epilepsias compreendem um grupo de distúrbios crônicos que atingem cerca de 1% da população no geral (LORENZATO, R.Z et al. 2002). A epilepsia representa a patologia neurológica mais comum na gravidez. **Objetivo:** Avaliar a evolução da epilepsia durante a gravidez. Verificando as características pré-natais e as analisando as mães epiléticas que usam drogas anticonvulsivantes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura que teve como base a análise de artigos acadêmicos do Scielo e Google Acadêmico. Foram analisados artigos publicados, no período de 2002 a 2017. Os descritores utilizados foram: “anticonvulsivante em grávidas”, “distúrbios crônicos”, “epilepsia” e “gravidez”. **Resultados:** Segundo os artigos analisados, a evolução da epilepsia durante a gravidez é influenciada por uma série de fatores que incluem mudanças fisiológicas no nível de estrogênio e progesterona que levar algumas alterações nas crises e no sono. As drogas anticonvulsivante mais utilizada é a carbamazepina seguida pelo fenobarbital e fenitoína. Trazendo consequências para recém-nascido que são expostos a essas drogas intra-útero, podem demonstrar sintomas temporários de depressão do sistema nervoso central, dificuldade para acordar, parto prematuro, morte do bebê após o nascimento, atraso no desenvolvimento, malformações genéticas e baixo peso ao nascer. **Conclusão:** No entanto, ainda não se sabe se o aumento do risco de complicações é devido à própria doença ou ao tratamento com uso de medicamentos anticonvulsivantes.

Palavras-chaves: Anticonvulsivante em grávidas, distúrbios crônicos, epilepsia, gravidez.

VÍCIOS EM JOGOS ELETRÔNICOS E A CLASSIFICAÇÃO COMO UM TRANSTORNO DE SAÚDE MENTAL.

Ana Geórgia Souto Lima

Dara Aparecida Rafael Rodrigues dos Santos

Nathallya Maria Gomes Barbosa

Rafaela Teles de Oliveira Ferraz

Derek Lucas Rocha de Oliveira

Acadêmica de Medicina da Universidade Maurício de Nassau, Recife

E-mail: anageorgia1@hotmail.com

Introdução: Os jogos virtuais se tornaram uma das atividades usuais de entretenimento nas últimas décadas. Contudo, a utilização abusiva trouxe implicações negativas para a saúde mental. No mês de junho do ano de 2018, a Organização Mundial de Saúde, incluiu-lhe na lista de transtornos mentais, os vícios em jogos eletrônicos, alertando sobre o uso descontrolado desses jogos. **Objetivos:** Esse estudo tem como objetivo geral, entender o vício em jogos eletrônicos como um transtorno mental, e tem por objetivos específicos compreender os fatores que causam dependência e identificar as consequências para a saúde. **Metodologia:** A revisão de literatura foi realizada entre Junho e Agosto de 2018. Foram selecionados artigos, dos anos de 2008 e primeiro semestre de 2018, na base de dados do SciElo e Journal of London Neuropsychiatry, que abordassem o processo de viciação em jogos e as consequências na saúde mental dos indivíduos, sem restrição de língua. Possuindo como critérios de exclusão, estudos anteriores ao ano de 2008. **Resultados:** A partir de análises neurobiológicas e de exames tomográficos, constataram que os jogos eletrônicos, principalmente, aqueles que estão envolvidos em um sistema de recompensas, estimulam a liberação de dopamina, neurotransmissor do prazer, nas áreas cerebrais, especificamente no Núcleo Accumbens que é o responsável pela motivação e manutenção das sensações prazerosas. **Conclusão:** Percebe – se, portanto, que o uso excessivo e descontrolado dos jogos eletrônicos leva as pessoas a se tornarem dependentes devido a uma intensa liberação de fatores que causam prazer no jogar. Com isso, os indivíduos ficam presos a um sistema vicioso, que culmina em um isolamento social, crises de abstinência, perda da capacidade de realizar outras atividades, podendo terminar em quadros patológicos como a depressão.

Palavras – Chaves: Vícios em Jogos; Sistema de Recompensas; Dopamina.

USO DOS PRINCÍPIOS DA APRENDIZAGEM MOTORA NA INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL DE PACIENTES PÓS-AVC: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yasmim da Silva Xavier;
Ada Salvetti Cavalcanti Caldas;
Catharina Machado Portela;
Weldma Karlla Coelho;
Taynnah Karoline Pereira Máximo.

Acadêmica de Terapia ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE;
Email:yasmimxavier@hotmail.com.br

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um acometimento neurológica frequente na população brasileira e em todo o mundo, ocorrendo um alto índice de mortalidade ou deixando sequelas aos indivíduos sobreviventes. Apenas 50% dos indivíduos pós-AVC conseguem recuperar uma independência e controle motor na extremidade superior. A utilização de abordagem considerando princípios de Aprendizagem Motora favorecem a recuperação de sequelas motoras após AVC. **Objetivo Geral:** Relatar sobre o resultado da experiência de intervenção terapêutica ocupacional, com pacientes crônicos, em sequelas motoras do MMSS após AVC. **Objetivo específico:** Relacionar os resultados de uma intervenção terapêutica ocupacional com os referenciais teóricos pertinentes aos estudos da aprendizagem motora. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e descritiva, que se caracteriza como um relato de experiência e descreve o princípio da Aprendizagem Motora usada para uma intervenção neurofuncional da Terapia Ocupacional. Os registros foram elaborados semanalmente, no período de quatro meses. As intervenções aconteciam semanalmente, com duração de 30 minutos cada. **Resultados:** A intervenção terapêutica ocupacional baseava-se em três momentos, inicialmente a estimulação sensorial, seguido de cinesioatividade e treino de Atividades de Vida Diária (AVD). O uso de repetições dessas atividades e o feedback favorece o reaprendizado motor de habilidades. Assim, os objetivos foram diminuir o comprometimento motor dos membros superiores para realização da AVD- Alimentação de forma mais autônoma e independente, utilizando dos princípios da da aprendizagem motora na intervenção terapêutica ocupacional. **Conclusão:** Houve melhoras significativas em relação a função motora do membro superior parético de pacientes com sequelas crônicas de AVC. Apresentaram uma evolução gradativa, conseguindo realizar a atividade no contexto ambulatorial e ambiente domiciliar, de acordo com os relatos trazidos.

Palavras-chaves: Acidente Vascular Cerebral; Aprendizagem motora; Terapia Ocupacional.

O USO DE ATIVIDADES COGNITIVAS NA PREVENÇÃO DO ENVELHECIMENTO CEREBRAL.

Lucas Vinícius Moreira de Araújo¹;
Lukas Edward da Silva¹;
Larissa Gabriella Bernardo de Lima¹;
Thiago Vinícius Gomes de Oliveira¹

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru.
E-mail: lucas-vini792@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento cerebral decorre da redução da conectividade entre neurônios, diminuição da velocidade de condução nervosa, atenuação na intensidade dos reflexos, das respostas motoras e da capacidade de coordenação. Este quadro é um dos principais fatores de risco para doenças degenerativas. É provocado por uma junção de fatores, como aspectos genéticos e também de estilo de vida. A realização de novas e muitas conexões neurais faz com que a atividade cerebral seja aumentada e isto traz consigo maior fluidez no seu funcionamento, proporcionando melhores condições para a eficácia do funcionamento do organismo. **Objetivos:** O presente trabalho tem o intuito de abordar o envelhecimento cerebral e a realização de atividades cognitivas como forma de prevenção para isso. **Metodologia:** Foi utilizado como base de dados literaturas online no âmbito da saúde, encontradas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Aplicando como descritores “Brain Aging”, “Cognitive Activities” “Neuronal Plasticity”. Ao utilizar como filtro os artigos publicados a partir do ano de 2014 e com pelo menos um dos descritores em seu título, obteve-se como resultado 25 artigos e, ao retirar os duplicados, foram utilizados 10 deles. **Resultados:** Foi observado que, com a execução de certas práticas, o envelhecimento cerebral pode ser coibido. A inclusão de atividades como palavras cruzadas, Sudoku ou alguns jogos eletrônicos que estimulam a atividade cerebral, levam ao aumento no número de sinapses nervosas e, conseqüentemente, faz com que o envelhecimento cerebral seja postergado. **Conclusão:** Este estudo evidencia que é importante que seja inserido, como hábito corriqueiro, a prática de atividades cognitivas para que haja a preconização do envelhecimento cerebral e das patologias decorrentes dele, tais como Alzheimer, demências e perda de memória.

Palavras-chave: Envelhecimento cerebral, Atividades cognitivas; Plasticidade neuronal.

O USO DO CANABIDIOL NA EPILEPSIA: UMA REVISAO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Beatriz Cristina Soares Barros

Andressa Emanuelle Cardoso Dantas

George Harley Cartaxo Neves Filho

Manoel Marques Souto Nóbrega Filho

Alinne Beserra de Lucena Marcolino

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa.

E-mail: biacsb@hotmail.com

Introdução: O canabidiol (CBD) é um componente não-psycoativo da maconha, exercendo função anticonvulsivante através de mecanismos neuroprotetores, onde a relação excitação/inibição neuronal e a modulação do stress são pouco conhecidos. É possível utilizá-lo em pacientes com epilepsia – distúrbio neurológico em que cerca de 1/3 dos acometidos são resistentes aos medicamentos tradicionais. A sintomatologia da epilepsia relaciona-se à área da arritmia cerebral, porém sintomas visuais, cefaléia pulsátil, além do déficit motor e cognitivo são relatados. Apesar do uso do canabidiol não ser unânime, a adoção de um tratamento adjuvante demonstra benefícios na saúde geral do paciente, diminuindo os episódios de crises convulsivas. Os produtos com maior concentração de CBD apresentam uma boa margem de segurança, porém são incipientes estudos que retratem melhor o uso desta substância para o controle das crises epiléticas. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca do uso do canabidiol para o tratamento da epilepsia no período entre 2008 a 2017. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura que buscou artigos nacionais e internacionais nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando como descritores as palavras: Canabidiol (Cannabidiol), Epilepsia (Epilepsy) e Tratamento (Treatment). **Resultados:** Dos 152 artigos encontrados nestas bases, após leitura dos resumos, foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão e as publicações que não estivessem no formato de artigo científico. Desta forma, o corpus foi constituído por 20 artigos, sendo identificados 2 eixos temáticos: Desenvolvimento Terapêutico da Epilepsia e Utilização do Canabidiol na Epilepsia. **Conclusão:** O canabidiol como opção de tratamento da epilepsia refratária apresenta resultados favoráveis na redução da frequência das crises epiléticas e conseqüente melhora da qualidade de vida. Entretanto, algumas questões acerca do mecanismo de ação anticonvulsivante dessa substância permanecem não respondidas, sendo necessários novos estudos afim de esclarecer as margens de tolerabilidade e segurança para potencializar seu uso.

Palavras-Chaves: Canabidiol. Epilepsia. Tratamento. Revisão integrativa da literatura.

OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM FRENTE AOS PACIENTES COM TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Anderson Durval Peixoto de Lima¹

Cristiele Maria Silva de Lima¹

Monica de Oliveira Mota¹

Marcia Fabiana Germano¹

Rhiane Karine da Silva Leite¹

Lucas Kayzan Barbosa Da Silva²

Centro Universitário Tiradentes/Maceió/AL

andersondurval@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: O Traumatismo cranioencefálico é um grave problema de saúde pública que pode abranger de certa forma toda população, e em todas as faixas etárias, é a principal causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. É toda agressão que acarreta lesão anatômica do couro cabeludo, cabeça, meninges ou encéfalos. Entre as principais causas de TCE estão os acidentes automobilísticos, atropelamentos, acidentes ciclísticos e motociclísticos, mergulho em águas rasas, agressões, quedas e projéteis de arma de fogo. O indicador clínico mais utilizado para se quantificar da gravidade da lesão cranioencefalica, é a escala de coma de Glasgow. Ela é utilizada para oferecer um possível prognóstico, esse tipo de avaliação pode ter interferências por fatores como álcool, drogas ou sedação, porém é a que apresenta melhor desempenho para avaliação após 72 horas do TCE. **OBJETIVO:** Apresentar a importância da atuação do enfermeiro frente a pacientes com traumatismo cranioencefálico e a detecção do nível de agravo, utilizando a ECG. **METODOLOGIA:** Consiste em uma revisão bibliográfica Integrativa, onde foi feito uma busca sistemática em bases de dados (Google Acadêmico, Scielo e Redalyc) e livros. **RESULTADOS:** De acordo com o exposto, percebe-se que atuação do enfermeiro frente a pacientes com TCE, necessita de demanda, conhecimento científico sempre atualizado e habilidade na realização dos procedimentos. Além de agir de maneira apropriada no momento certo, capacidade de tomada de decisões e de lidar com estresses. Vale ressaltar também sobre a importância da busca do histórico de vida do cliente para evitar possíveis agravos. **CONCLUSÃO:** Logo, todos os profissionais de enfermagem adequadamente treinados devem ser capazes de realizar a estabilização de um cliente vítima de TCE. A utilização da escala de coma de GLASGOW, é extremamente importante para um possível prognóstico do nível de consciência e confirmação do estado clínico do cliente.

PALAVRAS CHAVES: TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO; ENFERMAGEM; PACIENTES.

OS CUIDADOS INTRAFAMILIAR EM PACIENTES COM MAL DE ALZHEIMER

Anderson Durval Peixoto de Lima¹

Cristiele Maria Silva de Lima¹

Monica de Oliveira Mota¹

Robéria Aureliano Nazario¹

Rhiane Karine da Silva Leite¹

Ana Paula Miyazawa²

Centro Universitário Tiradentes/Maceió/AL

andersondurval@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer é um transtorno neurodegenerativo crônico, progressivo e fatal, que tem como manifestação a deterioração cognitiva, como os danos para a memória, e se reflete na dificuldade de desempenhar as atividades da vida diária. É acompanhada de sintomas neuropsiquiátricos e alterações de comportamento (BARBOSA et al., 2012). Pensando nesse contexto percebe-se que esses idosos necessitam de cuidados especiais, e busca de conhecimento ativo por parte dos familiares para assim poder oferecer maior cuidado para os mesmos. Os cuidadores desempenham um papel primordial na vida dos idosos, sobretudo pelo desgaste, sobrecarga e desgaste físico, mental e emocional quando realiza atividades cotidianas do cuidado ao idoso com Alzheimer. **OBJETIVO:** Apresentar à importância dos cuidadores no contexto intrafamiliar a paciente com mal de Alzheimer. **METODOLOGIA:** Consiste em uma revisão bibliográfica Integrativa, onde foi feito uma busca sistemática em bases de dados (Google Acadêmico, Scielo e Redalyc). **RESULTADOS:** De acordo com o exposto, percebe-se a atuação dos familiares no processo do cuidar, tem grande importância, pois é através deles que existe uma busca ativa pelo conhecimento sobre a patologia, para que assim tenham uma maior qualificação e empenho para com os idosos com DA. O cuidador assume, na maioria das vezes, um papel que lhe foi imposto pela circunstância, e não por escolha própria apesar de, no início, também achar que esta missão naturalmente seja sua. O que acontece é que o cuidador familiar não tem a compreensão do quanto será exigido. Se houver uma estrutura familiar favorável, será melhor para todos e, principalmente, para o portador da doença (VERDULLAS et al., 2011). **CONCLUSÃO:** Logo, todos os familiares são fundamentais no processo do cuidar dentro do contexto intrafamiliar, sobretudo porque eles abdicam da sua própria vida, para se dedicar a esses idosos com doença de Alzheimer.

PALAVRAS CHAVES: Cuidar; Intrafamiliar; Alzheimer.

OS FATORES DE RISCO PARA O COMPORTAMENTO SUICIDA DE IDOSOS

Maíra de Lima Silva

Ana Carolina da Silva Reis

Girliani Silva de Sousa

Acadêmico de enfermagem da universidade federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão

Email: mairasilva.a@hotmail.com

Introdução: O suicídio é o ato intencional de acabar com a própria vida, essa prática vem crescendo entre a população idosa, que é composta por indivíduos com 60 anos de idade ou mais. O comportamento suicida é agrupado em três categorias: tentativas de suicídio, que envolvem condutas para acabar com a vida, ideações suicidas, que envolvem pensamentos que tem a intenção de se matar e autonegligência que é pelo qual o indivíduo se deixa morrer.

Objetivos: Identificar os principais fatores do comportamento suicida de idosos. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada na banca de dados da SCIELO com os descritores: suicídio, tentativa de suicídio e idosos, mencionados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde. A busca englobou 40 artigos, destes foram descartados 34 devido aos critérios de exclusão: publicado antes dos últimos 8 anos e conteúdo que não se enquadrassem ao tema. Foram selecionados 6 artigos de acordo com os critérios de inclusão: leitura dos títulos, resumos e filtrações das publicações dos últimos 8 anos, brasileiras e sem restrições a idiomas. **Resultados:** Os artigos mostraram os fatores de risco que favorecem o comportamento suicida entre os idosos, que foram 66,6% fatores sociais, como a exclusão e a desvalorização social; 66,6% fatores físicos e mentais, como os conflitos intrafamiliares, violência física e psicológica, abandono, falta de apoio familiar, perda dos laços afetivos e doenças crônicas; 83,3% fatores emocionais, como perda de parentes ou amigos, frustrações, infelicidade e tristeza; e 16,6% fatores financeiros, como a perda da autonomia financeira e perda de bens materiais; **Conclusão:** A falta de assistência dos profissionais de saúde, da família e de centros de apoio aumentam os casos de suicídio na população idosa.

Palavras-chaves: comportamento suicida; fatores de risco; idosos.

OS IMPACTOS SOFRIDOS PELOS CUIDADORES DE PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER

Silas Jordão da Silva Tenório;

Bruno Tavares Felix do Nascimento;

Ana Carolina da Silva Reis;

Rhowena Jane Barbosa de Matos

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Universidade Federal de Pernambuco Cidade:
Vitória de Santo Antão.

Email-silasjordao@gmail.com

Introdução : No Brasil o número de pessoas com a doença 1,2 milhão segundo a OMS. apenas metade se trata adequadamente e a cada ano 100 mil casos novos são diagnosticados. O Alzheimer é uma doença que causa demência no portador pois causa perda neural e são encontrados emaranhados neurofibrilares. Quem também sofre os impactos com essa doença é o cuidador que apresentam altos índices de transtornos psicológicos. Objetivos: Evidenciar os problemas que a doença causa no cuidador do portador, principalmente a aparição de transtornos psicológicos como a depressão e a mudança de comportamento e relacionamento com a família .Metodologia: Foi utilizado artigos científicos originais. Obtidos de pesquisa realizada em sites científicos de acesso livre artigos dos últimos 20 anos, utilizando tais palavras chaves Alzheimer e Cuidador. Foram selecionados 15 artigos, os quais eram mais constantes nas bases de dados sendo eles artigos que evidenciava as condições do mentais e físicas do cuidador. Resultados: Foi encontrado na literatura, resultados que comprovam que cuidadores que acompanham pacientes com DA(doença de Alzheimer) por ter sua rotina totalmente mudada e estão sendo expostos a circunstancias completamente novas, estão mais propícios a problemas psicológicos principalmente depressão e imunológicos, principalmente doenças infecciosas(vírus e bactérias),e níveis de cortisol muito elevado, do que pessoas comuns ou até mesmo cuidadores de pessoas sem demência .Conclusão: Foi encontrado na literatura que cuidadores de pacientes com DA tem uma tendência muito maior a ser diagnosticado com depressão. Que seu comportamento com familiares e amigos é totalmente alterado por uma total mudança na vida do indivíduo, as mudanças junto com a doença(depressão) fica cada vez mais evidente com a evolução do quadro do paciente .Uma mudança na forma do tratamento deviria se implantada por meio dos profissionais de saúde, de uma forma que os cuidadores também fossem tratados conjuntamente com o paciente.

Palavras-Chaves: Alzheimer, Cuidador, Idosos

PAPEL DO CUIDADOR EM DISFAGIA SECUNDÁRIA À ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Natália de Castro e Silva Martins

Izabela Lara Leite de Lemos

Juliana de Arruda Fraga Correia

Acadêmica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, E-mail: natcsmartins@gmail.com

Introdução: A Encefalopatia Crônica Não Progressiva é decorrente de lesões que afetam o sistema nervoso central, podendo ocorrer no período pré, peri ou pós-natal. As principais consequências são transtornos de movimento e postura, além de alterações cognitivas e na comunicação. As disfunções motoras podem gerar comprometimentos em funções orais, influenciando no desempenho da deglutição, levando a quadros de disfagia orofaríngea. Em alguns casos podem ocorrer aspirações recorrentes, levando às pneumonias de repetição que são potencialmente fatais. **Objetivo:** Descrever a importância do cuidador no acompanhamento em paciente com disfagia orofaríngea decorrente de Encefalopatia Crônica Não Progressiva. **Metodologia:** Paciente do sexo masculino, seis anos, com queixa de disfagia desde bebê. Fez acompanhamento fonoaudiológico desde os nove meses de vida com alguns intervalos. Nos últimos quatro meses recebeu atendimento semanal com duração de 40 minutos. No início apresentava estase do bolo alimentar em cavidade oral, tempo de trânsito orofaríngeo aumentado, alterações na postura corporal-cervical durante a alimentação e uso incorreto dos utensílios. A intervenção teve como propósito orientar a cuidadora sobre postura, utensílios, volumes e consistências ideais para a alimentação da criança, além da propriocepção, sensibilidade, mobilidade e relaxamento da musculatura orofacial. A consistência alimentar indicada foi a pastosa-heterogênea, sem necessidade de preparo especial. Foi reforçada a necessidade da realização das atividades em casa. **Resultados:** Após quatro meses de terapia a criança apresentou uma melhora na deglutição, diminuindo o acúmulo na cavidade oral e o tempo de trânsito orofaríngeo, começou a apresentar tentativas de movimentos mastigatórios e a fazer uso adequado do copo com canudo para a ingestão de líquidos. **Conclusão:** A terapia fonoaudiológica em conjunto com a adesão da cuidadora ao processo terapêutico otimizou a alimentação da criança, proporcionando dessa forma uma deglutição segura, sem riscos e consequentemente, um momento de alimentação mais prazeroso e com melhor qualidade de vida.

Palavras-Chaves: encefalopatia; disfagia; fonoaudiologia.

PARALISIA DE BELL: REVISÃO INTEGRATIVA

Edina de Oliveira Lima

Jaqueline Vieira de Oliveira

Enfermeira Residente de Emergência Geral do Hospital da Restauração pela Universidade de Pernambuco, Recife.

E-mail: edina.oliveiralima@gmail.com

Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho e Auditoria pelo IDE, Recife.

E-mail: jaquelinevo@yahoo.com.br

Introdução: A Paralisia de Bell (PB) é uma síndrome que pode ocorrer devido associação de infecção do 7º par de nervo craniano. É de início agudo de paralisia facial unilateral que progride geralmente de 2 a 5 dias. **Objetivo geral:** Investigar os estudos sobre paralisia de Bell. **Objetivos específicos:** Descrever o enfoque dos estudos sobre Paralisia de Bell; Reconhecer os sinais, sintomas, diagnósticos e tratamentos apresentados na PB. **Metodologia:** Foram analisadas as bases de dados da MEDLINE, LILACS e SCIELO, onde foram encontrados 648 artigos. Dentre eles 03 artigos foram utilizados na pesquisa durante o período de 2015 a 2018, sendo disponível o texto completo online, gratuito, na língua português. Foi utilizado os descritores “Paralisia de Bell, Paralisia facial e Nervo facial.” **Resultados:** Obtivemos a abordagem do tema voltado ao tratamento em artigos e cuidado com o paciente. Todos chegam a conclusão de que não existe uma causa fechada, porém classificam como a principal ser idiopática, eles propõem a utilização da escala de House-Brackmann para avaliação da paralisia, sendo classificada em até 6 graus. Os fatores de risco para a PB são hipertensão arterial, diabetes mellitus, gravidez, puerpério e infecção pelo vírus herpes tipo I e até herpes zoster. Foram realizados alguns procedimentos como crioestimulação; massagem excitatória em hemiface esquerda em 3 minutos; Estimulação Elétrica Funcional (FES) com a frequência de 10 a 50HZ e largura de pulso de 0,2 a 0,5µs; utilizaram a técnica da mímica facial por 5 segundos. Em um artigo mostra a observância em ter cautela em procedimentos como ritidoplastia e cirurgia de face-lifting. **Conclusão:** São necessários mais estudos sobre os cuidados de Enfermagem abordando esse tema. A equipe multidisciplinar deve intervir com as técnicas citadas no estudo, assim como deverá estar atenta e preparada para atuar no tratamento desse paciente, buscando sempre novas tecnologias.

Palavras-chaves: Paralisia facial, Paralisia de Bell, Nervo facial.

PEPTÍDEO RELACIONADO AO GENE DA CALCITONINA E TRATAMENTO DA ENXAQUECA: REVISÃO DA LITERATURA 2018

Larissa Gabriella Bernardo de Lima

Lucas Vinícius Moreira de Araújo

Lukas Edward da Silva

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru.

E-mail: larigbl@hotmail.com

Introdução: Desde a descoberta do aumento da liberação de peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) durante crises de enxaqueca, surgiram vários estudos sobre terapias com anticorpos direcionados ao CGRP. Acredita-se que estes fármacos são promissores pela especificidade no sistema de dor do trigêmeo e por aparentar ter pouco ou nenhum efeito adverso. **Objetivos:** Analisar os avanços no manejo da enxaqueca após a descoberta da ação do CGRP. Listar os medicamentos produzidos, verificar suas eficácias e enumerar seus possíveis efeitos colaterais. **Metodologia:** Revisão da literatura do ano 2018 nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO utilizando as palavras-chave “Receptores de Peptídeo Relacionado com o Gene da Calcitonina” e “Transtornos de Enxaqueca” e suas correspondentes em inglês. Foram critérios de inclusão: publicação em 2018, revista com Qualis A e possuir ao menos uma das palavras-chave no título. Já os critérios de exclusão foram: publicação anterior a 2018, nível de evidência inferior a A2 e não possuir palavras-chave como tema principal. Assim, selecionaram-se 30 artigos para leitura dos resumos, dos quais 10 foram utilizados. **Resultados:** Para tratar a crise, desenvolveu-se o ubrogepant, antagonista oral do receptor CGRP. Já para tratamento profilático da enxaqueca episódica ou crônica, produziram-se anticorpos monoclonais para a molécula (eptinezumab, fremanezumab e galcanezumab) e para o receptor (erenumab). O erenumab, primeiro fármaco desse tipo aprovado pelo *Food and Drug Administration (FDA)*, e o fremanezumab são os mais estudados e vêm demonstrando eficácia na redução dos dias com enxaqueca e tolerância e segurança aceitáveis. Supõe-se que isquemia cardiovascular, infarto e problema nas vias aéreas possam ocorrer com a supressão do CGRP, contudo, é complicado estimar os efeitos à longo prazo desses medicamentos porque nenhum ensaio clínico será suficientemente longo. **Conclusão:** Apesar da proposta promissora e do investimento nesses medicamentos, faz-se necessário mais estudos sobre sua segurança.

Palavras-Chave: Cefaleia; Receptores de Peptídeo Relacionado com o Gene da Calcitonina; Terapêutica; Transtornos de Enxaqueca.

PERSPECTIVA TERAPÊUTICA NUTRICIONAL DA TAURINA: POSSÍVEL EFEITO NEUROPROTETOR NA DISFUNÇÃO DA INSULINA

Nathália de Freitas Penaforte ¹

Gabriel Henrique Albuquerque Lins ²

¹ Discente em Nutrição da Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda-FACOTTUR, Olinda. Pesquisadora integrante da Liga Acadêmica de Neurociência Aplicada – LIANA – UFPE. E-mail: nutripenaforte@gmail.com

² Discente em Biomedicina do Centro de Biociências da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife. Presidente da Liga Acadêmica de Neurociência Aplicada – LIANA – UFPE. E-mail: gabrielh.lins@outlook.com

Introdução: O diabetes mellitus (DM) está associado ao comprometimento cognitivo, sendo capaz de induzir morte neuronal, ampliar a permeabilidade da barreira hematoencefálica e de promover dano neurovascular. Sendo a deficiência de insulina evidenciada como a causa dessas alterações. A taurina (Tau), um dos mais abundantes aminoácidos livres no cérebro, tem mostrado efeito protetor contra o estresse oxidativo e várias toxinas químicas, bem como hiperglicemia, mantendo um ótimo status funcional do sistema nervoso central (SNC). **Objetivos:** Analisar evidências dos efeitos da Tau na prevenção da disfunção cognitiva induzida pelo DM. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, com informações obtidas em 21 artigos científicos de língua portuguesa e inglesa, por meio da base de dado Scielo, Pubmed e Lilacs, publicados de 2014 a 2018. Com descritores em comum: taurine, diabetes, memory e suas combinações. **Resultados:** Análises de ressonância magnética cerebral de idosos com DM tipo 2 revelaram atrofia aumentada no hipocampo e na amígdala. Estudos mostraram uma maior eliminação de glicose diante da depleção de Tau, a qual tem alta potencialidade na prevenção da progressão do DM por meio da homeostase da atividade do glucagon. Pesquisa com ratos wistar, diabéticos e não diabéticos, receberam 100 mg/kg/dia de Tau por trinta dias, resultando em uma reversão do baixo peso do cérebro e melhora na memória de curto prazo no grupo diabético. Foi proposta uma administração oral de 250 mg/kg/dia de Tau por dez dias para uma melhora no comprometimento cognitivo pela ligação direta ao A β oligomérico. O fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) foi visto menor no hipocampo de ratos diabéticos e o tratamento crônico de Tau aumentou a expressão do BDNF, além de ter prevenido apoptose e neurodegeneração. **Conclusão:** A Tau tem demonstrado uma alta perspectiva terapêutica, porém, ainda são necessários mais estudos para se estabelecer um acordo diante da dose e duração no tratamento.

Palavras-Chaves: diabetes mellitus; nutrição; cognição; fator neurotrófico derivado do cérebro.

**POLINEUROPATIA INFLAMATÓRIA DESMIELINIZANTE CRÔNICA:UM
RELATO DE CASO**

Melquisedeque Deschamps Cabral

Clayton Bispo de Melo

Marcelo Ataide de Lima

Acadêmico de medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau,Recife.

melqui.deschamps@outlook.com

Introdução:A Polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica (PIDC) é uma doença imune dos nervos periféricos que causa acometimento sensorial e motor. Em muitos casos,os pacientes respondem de forma satisfatória aos corticóides,imunoglobulina venosa, plasmaférese ou quando associados.**Objetivo:**Relatar um caso clínico de Polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica,seu tratamento e o prognóstico do paciente. **Metodologia:**Relato de caso de paciente com Polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica admitido em um hospital público na cidade do Recife. **Descrição do caso:**Paciente,29 anos,sexo masculino,admitido com história de quadriparesia de predomínio distal,ascendente, arreflexa desde setembro de 2017.Apresentava-se inicialmente com paraparesia e posterior parestesia de planta dos pés.Fez tratamento com corticoide com melhora temporária do caso. Na enfermaria de neurologia,após nova piora,foi submetido à terapia com imunoglobulina sem melhora importante.Investigou-se causas secundárias de PIDC e foi evidenciada lesão osteolítica em sacro.Também,na eletroneuromiografia foi constatada uma polirradiculoneurite periférica crônica nos quatro membros.Precisou ser internado na UTI por complicações clínicas e durante a internação foi realizada biópsia óssea da região sacral que evidenciou um plasmocitoma.Evoluiu na enfermaria da neurologia com estabilidade clínica e discreta melhora no padrão neurológico, já que os reflexos do paciente tornaram-se hipoativos e no exame final da alta hospitalar,a graduação de força obteve melhores resultados em membros inferiores e superiores.Recebeu alta hospitalar do serviço de neurologia e foi encaminhado para outro hospital público para dar continuidade ao tratamento do plasmocitoma. **Conclusão:**Evidencia-se que o tratamento para o quadro neurológico obteve melhoras sutis, haja vista o paciente ter uma comorbidade secundária à polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica, no caso em questão, o plasmocitoma.

Palavras chaves: PIDC; Síndrome Paraneoplásica; Desmielinizante.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM E A INSERÇÃO DO HOMEM NA SAÚDE

Priscila Cardoso de Santana¹
Aghata Monike Paula da Silva Lins ²
Tulsia Cristina da Fonseca Matias ³
Júlia Buonafina da Silva⁴
Helena Vitória Silva Pinheiro ⁵
Cintia Cristina Menezes Bezerra ⁶

¹ Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA, Recife.
E-mail: Priscila_contato@hotmail.com

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como diretriz promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde. Dessa forma verificam-se crescentes discussões que envolvem o processo saúde-doença da clientela masculina. **Objetivos:** Apresentar a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem e como esta política permite melhor inserção do homem na saúde. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados SCIELO e Ministério da Saúde, coleta realizada em setembro de 2018, com inclusão de artigos disponíveis na íntegra em português e publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** Os homens habituaram-se a evitar os consultórios médicos e corredores das unidades de saúde pública. Eles geralmente acessam os serviços de saúde por meio da atenção terciária, quando já existe um quadro clínico de morbidade instalado, a PNAISH vem qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado resguardando a integralidade da atenção, o fortalecimento e qualificação da atenção primária para garantir a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis a esta população. Funciona como porta de entrada, com estratégias de humanização, fortalecimento das ações e dos serviços disponibilizados para a população. A Política traduz um longo anseio da sociedade ao reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública. **Conclusão:** A implementação dessa política é de extrema importância para que sejam minimizados os déficits na atenção à saúde do homem e o SUS possa cumprir os seus princípios. Desse modo, a sua compreensão adequada é fundamental para que as ações dos profissionais se tornem efetivas e com resultados que revelem eficácia.

Palavras-chaves: Saúde do Homem; Masculinidade; Políticas públicas de saúde.

PRÁTICA DA ACUPUNTURA ASSOCIADO A PARESTESIA

Keilla Pereira Batista De Meneses

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Thomás bezerra Dos Anjos

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Enfermagem na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Vitória de santo antão

keillabatistam@hotmail.com

Introdução: A parestesia representa uma deficiência, parcial ou completa, de transmissão de estímulos sensitivos nos nervos periféricos ou em raízes posteriores. Geralmente vem acompanhado da sensação de formigamento na região acometida, representando uma leve, ou grave, dormência, reversível ou não. Suas causas podem ser por agressão traumática ao nervo, inflamação de tecidos circundantes, tumor em compressão do nervo, neuropatias vasculares ou inflamação do próprio nervo. **Objetivo:** Realizar um levantamento de dados sobre o tratamento da parestesia através da técnica de acupuntura. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados a partir da seleção de artigos disponíveis nos bancos de dados PubMed, Scielo e Bireme. **Resultados:** A acupuntura é uma terapia oriental, de medicina chinesa, que enxerga doença como um desequilíbrio no fluxo dos meridianos corporais, os quais percorrem todo o corpo. A dor por sua vez significa a estagnação do fluxo de energia e sangue nesses meridianos. A parestesia pode ser entendida como um bloqueio na transmissão dessa energia e sangue pelos meridianos corporais, gerando uma deficiência de substâncias e sua sensação típica de formigamento. A técnica da acupuntura é representada basicamente pela introdução de agulhas finas em pontos selecionados na superfície corporal com o objetivo de restabelecer o equilíbrio energético do local acometido. **Conclusão:** A utilização da acupuntura no tratamento da parestesia é eficaz na redução dos sintomas, auxiliando o aceleramento da recuperação do quadro clínico do paciente.

Palavras-chave: Parestesia; Acupuntura; Medicina chinesa; Nervos.

PRÁTICA FONOAUDIOLÓGICA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NEUROLÓGICA E NEUROCIRÚRGICA DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Izabela Lara Leite de Lemos

Ana Cláudia de Carvalho Vieira

Acadêmica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

E-mail: leitezabelalemos@gmail.com

Introdução: Fonoaudiologia hospitalar é uma área da fonoaudiologia que atua com pacientes ainda no leito, de forma precoce, preventiva e intensiva, objetivando evitar ou diminuir sequelas que a patologia-base possa deixar. A intervenção fonoaudiológica hospitalar precoce nos casos neurológicos é baseada nos princípios da plasticidade neural, definida como a capacidade do sistema nervoso de modificar sua estrutura e função em decorrência dos padrões de experiência. **Objetivos:** Descrever vivências relacionadas à prática fonoaudiológica no setor de neurologia e neurocirurgia de um hospital público de referência da Região Metropolitana do Recife, durante Estágio curricular obrigatório na disciplina de Estágio Temático I. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência vivenciado no curso de Fonoaudiologia de uma Universidade do Recife. O estágio aconteceu em um turno semanal no período de março a julho de 2018 com supervisão de uma docente do curso e preceptoria da fonoaudióloga do setor. Cinco alunos participaram da realização de avaliações e atendimentos fonoaudiológicos no leito de pacientes com quadros neurológicos decorrentes, em sua maioria, de Traumatismos Cranioencefálicos (TCE), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e processos neoplásicos no sistema nervoso central, que em geral evoluíam com quadros de disfagia, disartria, apraxia e afasia. Os atendimentos consistiam na avaliação e posterior reabilitação dos aspectos fonoaudiológicos, que apresentavam predomínio das questões de linguagem, disfagia e motricidade orofacial, prejudicados após comprometimento neurológico. **Resultados:** Durante o estágio, foram assistidos 75 pacientes, sendo 44 homens com idade entre 17 a 80 anos e 31 mulheres com idade entre 15 a 70 anos. **Conclusão:** A proposta do estágio temático no ambiente hospitalar favoreceu a prática e conhecimento das alterações fonoaudiológicas relacionadas às sequelas neurológicas. Com o início da reabilitação logo após o quadro neurológico instalado, pode-se contribuir para a construção de novos circuitos neurais, na tentativa de recuperar funções perdidas e/ou, principalmente, fortalecer funções similares relacionadas às originais.

Palavras-Chaves: Fonoaudiologia; Neurologia; Reabilitação; Neuroplasticidade.

PROBLEMAS OCACIONADOS PELA SÍNDROME DE SJOGREN: UMA EXPLORATÓRIA

Gabriele Silva De Farias

Yuri Cássio De Lima Silva

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Maurício De Nassau, Recife
gabi123farias@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Sjögren é a segunda doença mais comum do tecido conjuntivo. É uma patologia autoimune, caracterizada pela infiltração de linfócitos nas glândulas exócrinas, afetando principalmente o epitélio das glândulas lacrimais e salivares, provocando secura ocular (xerofthalmia) e bucal (xerostomia). A SS pode ser classificada em primária, quando é diagnosticada em caso isolado, ou secundária, quando está relacionada a outras desordens. **Objetivos:** Realizar uma revisão bibliográfica a fim de compreender melhor a influência da xerostomia e xerofthalmia no corpo humano causada pela Síndrome de Sjögren. **Metodologia:** Revisão da literatura por meio de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed e Lilacs, entre os anos de 2006 e 2018. **Resultados:** O diagnóstico é baseado em critério clínico e na comprovação da evidência de déficit e destruições glandulares. A SS tem progressão lenta e evolução benigna, podendo ser realizada uma biópsia das glândulas salivares menores e/ou das glândulas lacrimais para conclusão de diagnóstico. A xerofthalmia é o sintoma mais referido na SS, podendo o paciente relatar, vigor, fotofobia, fadiga ocular e diminuição da acuidade visual. Já a xerostomia, pode ter uma grande influência na saúde bucal dos pacientes, devido a perda do fluxo salivar para lubrificação das mucosas e diminuição da capacidade antimicrobiana da saliva. O tipo do tratamento dependerá dos sintomas que cada paciente apresentar e de sua gravidade. No caso dos pacientes apresentarem secura nos olhos e boca, poderão ser indicados como tratamento somente lágrimas artificiais e substitutos de saliva. Medicamentos anti-inflamatórios, a base de corticóides e/ou imunossupressores poderão ser utilizados quando houver manifestações mais graves. **Conclusão:** A Síndrome de Sjögren é uma doença autoimune crônica e sem cura, com desenvolvimento lento e benigno, o tratamento visa apenas o controle da sintomatologia que varia de acordo com cada paciente.

Palavras-chave: Síndrome de sjögren; Síndrome da secura; Xerostomia; Xerofthalmia.

PROMOÇÃO DE NEUROPLASTICIDADE DE CRIANÇAS AUTISTAS ATRAVÉS DO BRINCAR

Amanda Galdino Macedo

Gessica Priscila de Gusmão Silva

Jennifer Gomes da Silva

Bacharela em Psicologia, formada pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE.
E-mail: gessica.gusmao@gmail.com

Introdução: O Transtorno de Espectro Autista ou TEA, como é conhecido no país, engloba diferentes síndromes marcadas por perturbações do desenvolvimento neurológico com três características fundamentais (dificuldade de comunicação, dificuldade de socialização e padrão de comportamento repetitivo e estereotipado) que podem manifestar-se em conjunto ou isoladamente, é a patologia com maiores prejuízos ao neurodesenvolvimento, surgindo em idade muito precoce. Compreendendo que o desenvolvimento neurológico não depende apenas do aparato biológico, mas também das experiências e vivências da criança consagra-se o brincar, atividade lúdica universal característica da infância, com importância fundamental no processo de maturação motora e cognitiva. **Objetivos:** Apresentar a atividade lúdica como recurso terapêutico que viabiliza o neurodesenvolvimento da criança autista; relacionar o brincar com a neuroplasticidade de áreas neurocorticais. **Metodologia:** Este trabalho trata de uma revisão narrativa da literatura e para sua composição foram revisados, lidos e analisados criticamente artigos nas bases de dados virtuais cuja atualidade e relevância mostraram-se pertinentes ao tema. **Resultados:** Algumas habilidades desenvolvidas ao brincar são destacadas na literatura como o enriquecimento do repertório linguístico, o desenvolvimento de áreas cognitivas e do esquema sensório-motor, conquista da autoconfiança e da iniciativa, compreensão do autocuidado, noção de alteridade, capacidade de assimilar a realidade, apreensão do próprio corpo e a relação deste com o espaço, com os outros e com as circunstâncias. Além disso, há ganhos efetivos no relacionamento social por meio da interrelação com outras pessoas. **Conclusão:** Podemos considerar que a atividade lúdica e o neurodesenvolvimento estão intimamente relacionados e que a brincadeira tem alto potencial reabilitador, potencializando os processos de comunicação, aprendizagem e relacionamento interpessoal de crianças autistas.

Palavras-chave: Transtorno neurodesenvolvimento. do Espectro Autista; ludoterapia; reabilitação;

**PROMOÇÃO DE SAÚDE AO PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA:
IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

Autor (a): Jessica Oliveira Viana da Silva

Co-Autor1:Alexsandra Maria Bezerra Da Paz

Co-Autor2:Francilene Ribeiro De Araújo

Co-Autor3: Matheus Gabriel Da Silva Cavalcante Viturino

Co-Autor4: Enf^o M.e Lucas Dos Santos Feitosa

Acadêmica em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: jessicao.tm@gmail.com

Introdução: Doença desmielinizante de origem autoimune, a esclerose múltipla (EM) é uma das principais causas de incapacidade neurológica não traumática nos adultos jovens e idosos. Apesar disso, são poucas as informações sobre sua epidemiologia, assim como a escassez de recursos e serviços para o atendimento desses pacientes em boa parte do Brasil e do mundo. O paciente com EM necessita de assistência multiprofissional visto à alta complexidade da doença e de seu tratamento. A enfermagem deve promover assistência individualizada, integral e humanizada, através do Processo de Enfermagem (PE), que proporcionam cuidados de enfermagem, adaptando o paciente e família à doença e ao tratamento. Objetivo: Identificar na literatura científica medidas de promoção em saúde no tratamento de pacientes com EM. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão literária de cunho descritivo, realizado através da busca online de artigos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave obtivemos como resultado 12 artigos e utilizamos 5 publicações. Resultados: O PE é uma prática sistematizada no qual o objetivo é aperfeiçoar a assistência de enfermagem, identificando as necessidades prioritárias, obtendo-se como resultado a melhoria da assistência e da vida das pessoas com EM. O enfermeiro, dentre as ações realizadas aos pacientes com EM deve auxiliar nas atividades físicas, priorizando a reabilitação motora, na descompressão em áreas de proeminências ósseas, prevenindo lesões bem como o encorajamento do paciente para trabalhar e realizar sozinhas atividades de seu cotidiano. Conclusão: A elaboração dos cuidados de enfermagem compreende as necessidades reais de cuidados aos pacientes com EM, o planejamento da assistência de enfermagem, possibilitando a utilização de uma linguagem clara e específica, para garantir uma assistência precisa e objetiva entre todos que necessitam da assistência da equipe de enfermagem.

Palavras-chaves: Doenças Neurológicas; Enfermagem; Esclerose Múltipla.

PROMOÇÃO DE NEUROPLASTICIDADE DE CRIANÇAS AUTISTAS ATRAVÉS DO BRINCAR

Amanda Galdino Macedo

Gessica Priscila de Gusmão Silva

Jennifer Gomes da Silva

Bacharela em Psicologia, formada pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE.
E-mail: gessica.gusmao@gmail.com

Introdução: O Transtorno de Espectro Autista ou TEA, como é conhecido no país, engloba diferentes síndromes marcadas por perturbações do desenvolvimento neurológico com três características fundamentais (dificuldade de comunicação, dificuldade de socialização e padrão de comportamento repetitivo e estereotipado) que podem manifestar-se em conjunto ou isoladamente, é a patologia com maiores prejuízos ao neurodesenvolvimento, surgindo em idade muito precoce. Compreendendo que o desenvolvimento neurológico não depende apenas do aparato biológico, mas também das experiências e vivências da criança consagra-se o brincar, atividade lúdica universal característica da infância, com importância fundamental no processo de maturação motora e cognitiva. **Objetivos:** Apresentar a atividade lúdica como recurso terapêutico que viabiliza o neurodesenvolvimento da criança autista; relacionar o brincar com a neuroplasticidade de áreas neurocorticais. **Metodologia:** Este trabalho trata de uma revisão narrativa da literatura e para sua composição foram revisados, lidos e analisados criticamente artigos nas bases de dados virtuais cuja atualidade e relevância mostraram-se pertinentes ao tema. **Resultados:** Algumas habilidades desenvolvidas ao brincar são destacadas na literatura como o enriquecimento do repertório linguístico, o desenvolvimento de áreas cognitivas e do esquema sensorio-motor, conquista da autoconfiança e da iniciativa, compreensão do autocuidado, noção de alteridade, capacidade de assimilar a realidade, apreensão do próprio corpo e a relação deste com o espaço, com os outros e com as circunstâncias. Além disso, há ganhos efetivos no relacionamento social por meio da interrelação com outras pessoas. **Conclusão:** Podemos considerar que a atividade lúdica e o neurodesenvolvimento estão intimamente relacionados e que a brincadeira tem alto potencial reabilitador, potencializando os processos de comunicação, aprendizagem e relacionamento interpessoal de crianças autistas.

Palavras-chave: Transtorno neurodesenvolvimento.

**PROMOÇÃO DE SAÚDE AO PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA:
IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

Autor (a): Jessica Oliveira Viana da Silva

Co-Autor¹:Alexsandra Maria Bezerra Da Paz

Co-Autor²:Francilene Ribeiro De Araújo

Co-Autor³: Matheus Gabriel Da Silva Cavalcante Viturino

Co-Autor⁴: Enf^o M.e Lucas Dos Santos Feitosa

Acadêmica em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: jessicao.tm@gmail.com

Introdução: Doença desmielinizante de origem autoimune, a esclerose múltipla (EM) é uma das principais causas de incapacidade neurológica não traumática nos adultos jovens e idosos. Apesar disso, são poucas as informações sobre sua epidemiologia, assim como a escassez de recursos e serviços para o atendimento desses pacientes em boa parte do Brasil e do mundo. O paciente com EM necessita de assistência multiprofissional visto à alta complexidade da doença e de seu tratamento. A enfermagem deve promover assistência individualizada, integral e humanizada, através do Processo de Enfermagem (PE), que proporcionam cuidados de enfermagem, adaptando o paciente e família à doença e ao tratamento. **Objetivo:** Identificar na literatura científica medidas de promoção em saúde no tratamento de pacientes com EM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão literária de cunho descritivo, realizado através da busca online de artigos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave obtivemos como resultado 12 artigos e utilizamos 5 publicações. **Resultados:** O PE é uma prática sistematizada no qual o objetivo é aperfeiçoar a assistência de enfermagem, identificando as necessidades prioritárias, obtendo-se como resultado a melhoria da assistência e da vida das pessoas com EM. O enfermeiro, dentre as ações realizadas aos pacientes com EM deve auxiliar nas atividades físicas, priorizando a reabilitação motora, na descompressão em áreas de proeminências ósseas, prevenindo lesões bem como o encorajamento do paciente para trabalhar e realizar sozinhas atividades de seu cotidiano. **Conclusão:** A elaboração dos cuidados de enfermagem compreende as necessidades reais de cuidados aos pacientes com EM, o planejamento da assistência de enfermagem, possibilitando a utilização de uma linguagem clara e específica, para garantir uma assistência precisa e objetiva entre todos que necessitam da assistência da equipe de enfermagem.

Palavras-chaves: Doenças Neurológicas; Enfermagem; Esclerose Múltipla.

PRÓ-PARKINSON FONOAUDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO

Izabela Lara Leite de Lemos

Zulina Souza de Lira

Acadêmica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

E-mail: leitezabelalemos@gmail.com

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um transtorno neurológico de caráter degenerativo e progressivo e afeta a produção da dopamina, neurotransmissor produzido na substância negra. Sabe-se que com a progressão dos sintomas da DP há um declínio na qualidade de vida, sendo necessário intervenção multidisciplinar em saúde. Pensando nisso, surge em 2012 o Programa Pró-Parkinson contando com projetos de Medicina (Neurologia e Clínica Médica); Fisioterapia; Terapia Ocupacional; Odontologia; Psicologia e Fonoaudiologia. **Objetivos:** Descrever vivências relacionadas ao projeto de Extensão Pró-Parkinson Fonoaudiologia em uma instituição de ensino superior. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência vivenciado por uma graduanda do curso de Fonoaudiologia de uma Universidade do Recife no projeto de extensão Pró-Parkinson Fonoaudiologia. O programa, que ocorre anualmente, é constituído por 23 pacientes que participam semanalmente das atividades desenvolvidas, sendo coordenado por 2 professoras que orientam os discentes envolvidos na extensão. Os encontros consistem na realização de exercícios fonoaudiológicos, feitos de forma sistemática para melhorar a qualidade vocal e comunicação oral dos participantes. São propostas também atividades que visam trabalhar outras habilidades como raciocínio lógico, memória, expressão de sensações e sentimentos. Propicia-se também integração dos acompanhantes/cuidadores em atividades, para que eles se sintam envolvidos e motivados em ir regularmente. São promovidas festas de confraternização, o que proporciona ao grupo momentos de descontração, fortalecendo laços de amizade dos indivíduos. Na extensão ainda são desenvolvidas pesquisas científicas voltadas à DP. **Resultados:** Participar de um projeto com enfoque em uma patologia neurológica específica possibilita aos discentes experiências com o público-alvo envolvido e integração dos conhecimentos teórico e prático. **Conclusão:** Pode-se afirmar que o olhar multidisciplinar sobre as necessidades decorrentes dos sinais e sintomas que caracterizam a DP, influenciam diretamente na qualidade de vida dos pacientes que se sentem acolhidos pelos profissionais e estudantes vinculados ao Programa Pró-Parkinson.

Palavras-Chaves: Parkinson; Fonoaudiologia; Reabilitação

PROTOCOLO FISIOTERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: UMA LUZ DA LITERATURA

Tayná Thais dos Santos Silva, autora principal¹.

Letícia Maria da Silva, coautora¹.

José Erivonaldo Ferreira Paiva Júnior, orientador².

¹Acadêmicas de Fisioterapia da UNINASSAU - João Pessoa.

E-mail: tayna.thais@hotmail.com

²Fisioterapeuta pela UFPB, pós-graduando em Fisioterapia Neonatal e Pediátrica.

E-mail: jniorpaiva@gmail.com

Introdução: A paralisia facial periférica (PFP) está relacionada à lesão do VII nervo craniano (nervo facial). Esse é um nervo misto, portanto há um comprometimento sensório-motor na hemiface ipsilateral à lesão, que pode ser parcial ou total acometendo a mímica facial do indivíduo. A paresia/paralisia facial súbita e o sinal de Bell são característicos dessa lesão e o fisioterapeuta possui um papel essencial na reabilitação deste paciente, o objetivo principal do tratamento consiste em estimular as atividades sensório-motoras da hemiface acometida, reestabelecer força muscular, simetria facial e indiretamente, a autoestima. Por isso, é importante elaborar um tratamento específico e efetivo. **Objetivos:** Traçar um protocolo fisioterapêutico para o tratamento da PFP com embasamento científico. **Objetivo Específico:** Realizar uma revisão de literatura para identificar os recursos fisioterapêuticos eficazes no tratamento da PFP. **Metodologia:** Refere-se a uma revisão de literatura utilizando as bases de dados: PUBMED, Bireme, LILACS e Scielo. Os critérios de inclusão foram: artigos relacionados ao tratamento fisioterapêutico na PFP, na língua portuguesa, entre os anos de 2002 a 2015. **Resultados:** Foram encontrados 6 artigos condizentes com a temática do estudo (2 revisões, 4 relatos de casos). Após a análise dos artigos selecionados observou-se unanimidade quanto aos recursos eficazes no tratamento da PFP, são eles: Cinesioterapia com os exercícios de mímica facial associado ao feedback visual (com espelho) para conscientização do movimento; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) bilateral para adquirir simetria facial; Método Rood e Tappings para ativação dos receptores sensoriais; Massoterapia inibitória na hemiface sadia e excitatória na hemiface comprometida; Biofeedback EMG de superfície para otimizar a contração muscular; FES para fortalecimento muscular; Mobilizações da ATM e Orientações domiciliares para continuidade do tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que as condutas fisioterapêuticas supracitadas contribuem beneficemente para o tratamento satisfatório da PFP, podendo ser utilizado como um protocolo fisioterapêutico efetivo em pacientes com PFP.

Palavras-Chaves: Neurologia; Paralisia Facial; Fisioterapia; Reabilitação.

QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Derek Lucas Rocha de Oliveira

Nathallya Maria Gomes Barbosa

Dara Aparecida Rafael Rodrigues dos Santos

Ana Geórgia Souto Lima

Rafaela Teles de Oliveira Ferraz

Acadêmico de Medicina da Universidade Maurício de Nassau, Recife

E-mail:dereklucasrochadeoliveira@gmail.com

Introdução: O sono, além de ser um momento relaxante, é um processo vital para nosso organismo. Entretanto, diversos estudos observacionais feitos em Universidades no Brasil, mostram que os estudantes de medicina não têm uma boa qualidade no sono. **Objetivos:** Esse estudo tem como objetivo geral analisar a qualidade do sono em estudantes de medicina. E possui, como objetivos específicos, analisar como é feita essa mensuração da qualidade do sono e interpretar os dados dos exames. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura por meio de pesquisa bibliográfica, na base de dados: SciELO, em artigos publicados no período de 2009 à 2017. **Resultados:** A avaliação do sono em estudantes de medicina é feita através de um estudo observacional transversal. Nesse estudo são passados questionários que visam mensurar a qualidade do sono nos estudantes. Em todos eles há instrumentos de auto avaliação da qualidade do sono, como o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), tendo em vista sua alta especificidade e sensibilidade. Somado a ele é usado a Escala de Sonolência de Epworth, que visa avaliar a sonolência diurna excessiva. Em todos os estudos realizados no Brasil, a quantidade de estudantes com a pontuação alta nesses questionários é significativamente alta, corroborando para a relação entre a rotina de um estudante de medicina com a piora para qualidade do sono dos mesmos. **Conclusão:** Nota-se que o número de estudantes que possuem uma qualidade do sono ruim e uma maior sonolência diurna é muito grande. Com isso, promover a discussão sobre esse tema é importante, tendo em vista que a má qualidade do sono afeta a vida acadêmica e pessoal desses futuros profissionais.

Palavras – Chaves: Sono; PSQI; Estudo Transversal; Estudante de medicina.

QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA E TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM IDOSOS

Mariana Andrade Oliveira Santos

Breno Renan de Melo Cruz

Humberto de Araújo Tenório

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

E-mail: marianaand001@gmail.com.

INTRODUÇÃO: Uma das maiores causas de traumatismo cranioencefálico (TCE) em idosos atualmente é decorrente de quedas, incluindo, as da própria altura. Devido a processos de senescência (sarcopenia, diminuição do equilíbrio e da propriocepção) e de senilidade (doenças crônicas, demências), muitos idosos adquirem dificuldade de realizar atividades antes consideradas fáceis. Dessa maneira, as quedas tornam-se um fator comum em idosos, fazendo com que esse grupo fique mais vulnerável a possíveis traumatismos. **OBJETIVOS:** De modo geral, é objetivo analisar a relação entre quedas da própria altura e TCE em idosos. Em específico, esse trabalho busca atentar para alguns fatores de risco importantes quanto à queda na terceira idade; além de averiguar as principais sequelas decorrentes desse processo. **MATERIAL E MÉTODOS:** Para a confecção desse trabalho, foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas do PUBMED, BVS e SCIELO, cruzando os descritores queda, idosos e traumatismo cranioencefálico. Quanto ao idioma, optou-se por artigos em inglês e português. Não houve especificidade em relação a: raça, sexo ou escolaridade. **RESULTADOS:** Foi identificada que a maior causa de TCE na terceira idade é a queda, representando 34,8 % dos casos. Os estudos revelaram taxa de quedas da própria altura em idosos de cerca de 30% em zona urbana, sendo que 44% dessas ocorrem no lar, decorrente de superfícies irregulares, má iluminação e nictúria. Essas quedas estão relacionadas a sequelas mais graves - quando comparadas com quedas em indivíduos mais jovens - como: inconsciência prolongada e maior índice de mortalidade. **CONCLUSÕES:** Foi possível verificar que superfícies irregulares, má iluminação e nictúria são importantes fatores de risco para a queda da própria altura em idosos, podendo desencadear sequelas severas - principalmente no sistema nervoso central. Sendo assim, surge a necessidade da prevenção de quedas nesse grupo, com adaptação da casa e apoio da família diante de alguns casos.

Palavras-chave: Queda da própria altura; Idosos; TCE.

REABILITAÇÃO VESTIBULAR NA VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNAKarem Souza ¹Fátima Dantas²Thially Andrade³Orientadora: Sarah Mendonça⁴^{1,2,3.} Acadêmicas de Fisioterapia da Faculdade UNIBRA, Recife.^{4.} Mestre em Saúde Coletiva

E-mail: karenkatarina.fisio@gmail.com

Introdução: A Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB) é um dos distúrbios vestibular mais frequente em otoneurologia, causando breves episódios de vertigem e/ou leve instabilidade postural, ocasionado por rápidos movimentos cefálicos ou corporais. Maior prevalência em idosas do sexo feminino, provavelmente devido as mudanças degenerativas da terceira idade juntamente como o comprometimento da homeostase dos fluidos do labirinto pela diminuição dos hormônios femininos durante a fase da menopausa. O diagnóstico é realizado através do teste de DIX-HALLPIKE classificado em objetivo com a presença do nistagmo ou subjetivo com ausência durante a manobra. Objetivos: Esclarecer a eficácia da reabilitação vestibular (RV) e atuação do fisioterapeuta no controle da VPPB. Metodologia: Os descritores utilizados foram cruzados utilizando o operador booleano AND nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed entre os anos 2009 a 2017. Os critérios de inclusão foram artigos que tratassem da importância e característica das manobras e os de exclusão foram artigos com população infantil e aqueles em que há falta de informações como os protocolos que foram realizados, o tempo da terapia e o período de publicação. Resultados: Encontrado 20 artigos, 08 selecionados, 04 na língua portuguesa e 04 na língua inglesa, todos publicados entre 2009 e 2017. Foi observado que as manobras fisioterapêuticas se mostraram mais eficazes no tratamento da VPPB ao invés da terapia medicamentosa. Conclusão: A reabilitação vestibular é um tratamento fisioterapêutico que promove a melhorar do equilíbrio global, a qualidade de vida e a restauração da orientação espacial para o mais próximo do fisiológico, por meios e exercícios que estimulam os fenômenos de adaptação envolvendo a habituação e a compensação.

Palavras-Chave: Reabilitação Vestibular; Vertigem; VPPB.

RECIDIVA DE HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO: RELATO DE CASO

Danilo Ferreira da Silva
Guilherme Cavalcanti de Melo Rocha Carvalho
Helder Carvalho Souza Lima Silva
Irineu Jefferson Wanderley Pessoa
Kalina Pessoa Daniel de Sousa
Renato Brayner de Farias Xavier
Acadêmico de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife.
renato-brainer_2008@hotmail.com

Introdução: O Hematoma Subdural Crônico (HSDC) é uma das maiores ocorrências patológicas na neurocirurgia, tendo como maior fator de risco a idade avançada. Por ter reincidência incomum, inferior a 20% dos casos, torna-se essencial conhecer a evolução desse desfecho. **Objetivos:** Descrever o relato de caso de um paciente portador de Parkinson com recidiva de HSDC bilateral. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso com posterior análise comparativa baseada na literatura científica relacionada ao tema. **Resultados:** JLS, 74 anos, portador de doença de Parkinson, sofreu queda da própria altura por conta da instabilidade postural, 2 meses depois evoluiu com cefaléia intensa, piora na marcha, chegou a ter discreto déficit motor à direita, foi submetido a tomografia computadorizada (TC) que mostrou coleção sanguínea subdural bilateral por volta de 1cm. Iniciou-se tratamento conservador que evoluiu com aumento da coleção para 1,5 cm, sendo submetido a tratamento cirúrgico. Após duas trepanações em cada lado, evoluiu estável, consciente e, por volta de 10 dias, ocorreu déficit motor à direita. Quando realizada nova TC de controle, o hematoma à direita teve absorção total, entretanto, à esquerda, houve crescimento com espessura de 2,5cm. Realizou-se craniotomia que evoluiu sem recidiva vascular, porém com piora de quadro clínico e insuficiência respiratória. O paciente teve alta cerca de 2 meses depois e seguiu com cuidados paliativos. **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, que a recidiva de HDSC necessita de abordagem complexa, seja por trepanação ou por craniotomia. Em discordância da literatura, a drenagem por trepanações não obteve êxito, embora seja preciso levar em consideração a idade avançada do paciente, que tem impacto importante no prognóstico.

Palavras-chaves: Chronic subdural hematoma; treatment; recurrence.

RECUPERAÇÃO TECIDUAL NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA

Thiago Barcelos Pelagio Soares

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Gabriele Silva De Farias

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins Vitória de Santo Antão

Thiago2009barcelos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A cirurgia parendodôntica é realizada quando os objetivos do tratamento convencional não são alcançados. O preenchimento de defeitos ósseos com o PRF é amplamente discutido devido à excelente resposta na restauração dos tecidos periodontais e seu benefício ao paciente. **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico a respeito da utilização e benefícios do PRF no tratamento endodôntico cirúrgico. **METODOLOGIA:** Foram analisados artigos dos bancos de dados PubMed e Redalyc, publicados entre 2001 e 2017, com os descritores: cirurgia parendodôntica, PRF, endodontia. **RESULTADOS:** Os tecidos periapicais tratados com cirurgia convencional especialmente para grandes lesões, reparam com tecidos conjuntivos fibrosos. 1 O enxerto autólogo de PRF, obtido por centrifugação do sangue do paciente, conforme proposto por Choukroun em 2001, é rico em plaquetas e leucócitos liberados ao longo de um período de 7-11 dias, contribuindo para rápida cicatrização da ferida e o restabelecimento dos tecidos originais. 2,3 Jaylakshmi et al. 2012, Pawar et al. 2017 e Satheesh et al. 2017 relataram através de casos clínicos sucesso no reparo em curto período de tempo com o uso do PRF associado ou não a enxertos com biomateriais. Dhiman et al. 2015 avaliaram através de estudo randomizado controlado o reparo da cirurgia parendodôntica com e sem regeneração tecidual guiada e não observaram diferenças estatísticas. Ao comparar o uso de membranas com e sem preenchimento da loja óssea, Lin et al. 2012 e Deng et al. 2012, relatam superioridade da associação. **CONCLUSÃO:** De Fabbro et al. 2012, em estudo clínico randomizado concluíram que o uso do PRF no grupo teste trouxe melhora significativa no pós-operatório, reduzindo dor, edema e uso de analgésicos e melhora nas atividades funcionais. O conceito “mirossonics” viabiliza melhor ampliação e iluminação e cirurgias menos invasivas. Aliado ao uso dos biocerâmicos e enxertos autógenos tem aumentado significativamente a previsibilidade e taxa de sucesso nas cirurgias perirradiculares. A utilização do PRF pode promover sucesso no pós-operatório devido à disponibilização de células inflamatórias e indiferenciadas, acelerando o processo de recuperação e minimizando a dor, fazendo com que a chance de sucesso no procedimento seja mais alta e mais evidente.

Palavras-chave : cirurgia parendodôntica; PRF; endodontia.

RELAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E DOENÇA PERIODONTAL: UM ESTUDO COMPARADO

Dalva Mendes De Queiroz

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Thomás bezerra Dos Anjos

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Medicina na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Caruaru

dalvamendesq@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes *MELITUS* pode ser representado por um grupo patológico que acomete o funcionamento metabólico do organismo sendo assim, responsável pela secreção e/ou na ação da insulina, dessa forma sendo chamado de hiperglicemia, nome dado ao aumento do nível de glicose no sangue. Sua etiologia é resultante de dois tipos, o tipo um é caracterizado pela destruição de células β que ocorre dentro das ilhotas de Langerhans do pâncreas, assim ocasionando a falta de insulina, também sendo considerada uma doença auto-imune.

OJETIVOS: Este trabalho tem como objetivo descrever a relação do diabetes *mellitus* associado à doença periodontal e suas formações. Os dados obtidos se dão de pesquisas literárias entre universitários juntos a estudos com uma revisão de literatura.

METODOLOGIA: Este estudo compõe-se de uma revisão de literatura baseada em pesquisas, tendo como base os livros e os artigos científicos, compreendendo, assim, a relação entre a diabetes tipo um e doenças periodontais. Os materiais citados foram publicados entre os anos de 2006 a 2014, disponibilizados através de mecanismos do Google acadêmico, SciELO, PubMed e Periódicos CAPES.

RESULTADOS: Estudos apontam que a doença periodontal apresenta um fator de risco para o controle glicêmico em pacientes afetados. Alguns índices podem ser caracterizados por ser um mecanismo chave para a associação da diabetes e a doença periodontal que são: produtos finais da glicação avançada (AGES), responsável pela estimulação da produção de interleucina-1 (IL-1), poderá induzir também a produção de ator de necrose tumoral alfa (TNF- α), juntamente com a prostaglandina E2 (PGE2) **CONCLUSÃO:** A hiperglicemia é capaz de induzir um aumento de produtos finais da glicação, que é respectivamente (AGES). AGES apresenta-se como indutora de macrófagos sendo responsável pela ativação e expressão de citocinas, que são: IL6 e TNF- α . As citocinas citadas caracterizam-se por induzir o fígado a secretar reagentes de fase aguda, como PCR e fibrinogênio.

PALAVRAS CHAVE: Hiperglicemia; Gengivite; Periodontite.

REPERCUSSÕES DOS PARÂMETROS PNEUMOFUNCIONAIS NA DOENÇA DE PARKINSON

Rejane Barreto dos Santos^{1*},
Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano²,
Daniella Cunha Brandão³, Anderson Santos Fraga⁴,
Bruna Ferreira Tiburtino⁵,
Nadja Maria Jorge Asano⁶,
Amdore Guescel C Asano⁶,
Otávio Gomes Lins⁷.

1. Universidade Federal de Pernambuco - Programa de Pós-Graduação de Neuropsiquiatria e ciências do comportamento - Mestra - Recife – PE - Brasil.
2. Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Pernambuco, Co-Orientadora, Coordenadora do Pro-Parkinson– Recife – PE - Brasil.
3. Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Co-Orientadora- Recife - PE - Brasil.
4. Universidade Federal de Pernambuco - Programa de Pós-Graduação em Gerontologia - Mestrando - Recife – PE -Brasil.
5. Departamento de Fisioterapia - Grupo de Pesquisa em respiratória – Programa Pro-Parkinson, Universidade Federal de Pernambuco- Recife – PE - Brasil.
6. Universidade Federal de Pernambuco – Grupo de Pesquisa em respiratória - Programa Pro-Parkinson – Recife – PE– Brasil.
7. Departamento de Neuropsiquiatria, Universidade Federal de Pernambuco, Orientador - Recife - PE - Brasil.

*e-mail: re.barreto24@gmail.com

Introdução. A Doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa e progressiva que resulta da morte de neurônios dopaminérgicos da substância negra promovendo distúrbios motores e disfunções posturais estando associada com a diminuição da atividade física e pouca mobilidade. Com a evolução da doença, os sinais e sintomas físicos levam à varios comprometimentos, resultando em um declínio do estado funcional. Alterções não motoras exacerbam os sintomas primarios, dentre elas, as alterações respiratórias que normalmente são descritas nos ultimos estágios da DP e são a causa significativa de mortalidade. Essas alterações permanecem despercebidas no inicio da doença, pois os níveis de atividade nos pacientes com DP podem estar reduzidos, levando a uma vida sedentária em que os problemas respiratórios não são percebidos. **Objetivos.** Analisar o comportamento dos parâmetros pneumofuncionais em relação à progressão da doença de Parkinson. **Método.** Estudo de corte transversal realizado em pacientes com DP num serviço de referência em Recife. Aprovado pelo comitê de ética da UFPE com CAAE: 49958315.2.0000.5208. Para avaliação da função pulmonar foi utilizado o espirômetro e para força muscular foi utilizado o manuvacuômetro. Peso, altura e idade também foram coletados. Para análise estatística foi utilizado ANOVA, post hoc, Teste de Tukey, Teste T e Correlação de Pearson, considerando $P < 0,05$. Software BioEstat5.0. **Resultados.** A amostra foi composta por 28 sujeitos, sendo 9 mulheres e 19 homens com DP leve (HY1, HY2) a moderada (HY3) com média de idade de 64 (9) variando entre 46 a 80 anos. Todos os parâmetros

ISBN: 978-859275219-4

avaliados apresentaram uma redução dos seus valores com a progressão da doença, sendo encontrada diferença significativa nos parâmetros: CVF (ANOVA. P=0,02; HY1 vs HY3, P<0,05 e HY2 vs HY3, P<0,05), VEF1/CVF (ANOVA. P=0,002; HY1 vs HY3, P<0,05 e HY2 vs HY3, P<0,01) e PEF (ANOVA. P=0,02; HY1 vs HY3, P<0,05). As mulheres apresentam uma PeMáx significativamente menor do que os homens (P=0,01). Uma moderada correlação significativa foi observada entre altura e CVF (r=0,54 / P=0,002). Conclusão. Neste estudo foi observado que a progressão da doença promoveu repercussões nos parâmetros pneumofuncionais evidenciadas desde os estágios iniciais da DP. Recomendamos abordagem terapêutica atrelada à terapia convencional motora que possa minimizar o impacto da doença na funcionalidade pulmonar.

Descritores: Doença de Parkinson; força muscular; testes de função respiratória.

O CRESCIMENTO ABRUPTO DO CONSUMO DE ALCOOL E DROGAS NA ADOLESCÊNCIA UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Gleice de Araújo Steinheuser
Thalia do Nascimento Araújo

Acadêmica de Enfermagem da Universidade da Amazônia, Belém-PA.
E-mail: gleice_steinheuser@hotmail.com

Introdução: O uso de drogas constitui uma das condutas mais amplamente percebidas como problema, afetando especialmente os adolescentes (BOLAÑOS e col., 2008). **Objetivo:** Identificar o desenvolvimento abrupto do consumo de álcool e drogas na adolescência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura a partir das seguintes fontes; Google Acadêmico, pubmed, scielo. **Resultados e Discussões:** O consumo de substâncias psicoativas é um grave problema de saúde pública. O início do uso geralmente ocorre na adolescência e tem sido cada vez mais frequente nesta população (CARDOSO e MALBERGIER, 2014). Para Carlini e col. (apud Cardoso e Malbergier, 2014, p. 28) “Vale ressaltar que 15% dos adolescentes que relataram ter usado drogas ilícitas, 59% dos que relataram ter usado álcool e 9,7% dos que relataram ter usado tabaco no último ano tinham entre 10 e 15 anos”. Segundo UNIAD (apud Cardoso e Malbergier, 2014, p. 28) outro estudo nacional recente mostrou que 2% dos adolescentes no Brasil fizeram uso de cocaína no último ano. Quase metade dos usuários adultos (45%) experimentou cocaína pela primeira vez antes dos 18 anos de idade. **Conclusão:** Os CAPSAD, se propõem a realizar a assistência de saúde e suporte social utilizando os recursos existentes na comunidade, porém é preciso investir em outros modelos de atenção á saúde que sejam custo-efetivos (SPDM, 2017). Nesse contexto, as estratégias devem possibilitar uma efetiva integração entre as políticas públicas e sociais, articuladas com a Saúde, Educação, Família e a Sociedade, limitando a disponibilidade de ofertas de drogas através de medidas legais e reduzindo a sua demanda através de medidas socioeducativas (ALAVARSE E CARVALHO, 2006).

Palavras-chaves: Adolescente; Drogas; Saúde.

A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER COM O DIAGNÓSTICO DE PLACENTA PRÉVIA, REVISÃO DE LITERATURA.

Gleice de Araújo Steinheuser
Thalia do Nascimento Araújo

Acadêmica de Enfermagem da Universidade da Amazônia, Belém-PA.
E-mail: gleice_steinheuser@hotmail.com

Introdução: A placenta prévia é uma estrutura glandular temporária, que se fixa na parede do útero, responsável por fazer a ligação entre a mãe e a criança. Em uma gestação normal a placenta se desenvolve e penetra na camada endometrial do útero, mas em certos casos pode ocorrer que a placenta adentra de forma anormal, mais profundamente, nas demais camadas uterinas (TORLONI et al, 2001). **Objetivo:** Desvelar a importância da Humanização na Assistência de Enfermagem no cuidar integral á mulher com diagnóstico de Placenta Prévia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura a partir das seguintes fontes; Google Acadêmico, pubmed, scielo. **Resultados e Discussões:** A maioria das mulheres que apresenta Placenta Prévia não tem nenhum fator de risco específico. Santana e colaboradores (2010) referem que vários fatores de risco estão associados à placenta prévia e ao acretismo placentário, dentre os fatores individuais destacam-se: idade materna avançada e multiparidade. Rezende et al. (2000) citam que o pré-natal deficiente, pelo número insuficiente de consultas (principalmente nos casos de risco), pelo abandono (baixa aderência) e alta precoce do serviço, contribui para falta de diagnóstico de doenças que podem surgir no final da gestação (toxemia), bem como expressar-se tardiamente (cardiopatia) aumentando o risco de ocorrência dessas mortes. **Conclusão:** A Enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional devem-se fazer presente na pluralidade das situações vivenciadas na Assistência à Saúde da Mulher. Assim como, devem testificar com segurança à particularidade deste assunto, tendo uma perspectiva holística das múltiplas circunstâncias apontadas.

Palavras-chaves: Humanização; Mulher; Placenta Prévia.

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO E A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Elisama Melquiades de Melo e Silva

Maria José de Lima

Monique Ferreira dos Santos

Pós-graduanda em Saúde Coletiva pelo grupo CEFAPP, Recife.

E-mail: elisama_mel86@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Por volta da década de 70, embasados por várias denúncias de violência, desumanização e abandono, surgiram na sociedade brasileira os movimentos de desinstitucionalização dos portadores de transtornos mentais, propondo a transferência dos cuidados psiquiátricos, outrora hospitalares, para dentro da comunidade, originando a reforma da assistência psiquiátrica. Neste contexto, morre a visão psiquiatrizante e se vislumbra o paciente de forma subjetiva, um ser biopsicossocial. Diante dessa ideia se destaca os Serviços Residenciais Terapêuticos, que constituem em casas ou moradias localizadas nas comunidades, destinadas a acolher os pacientes advindos de internações em hospitais psiquiátricos de longa permanência que não possuem laços familiares. **OBJETIVO:** Analisar a importância da desospitalização e visão integral do sujeito na perspectiva de um cuidado mais holístico com real impacto na reabilitação psicossocial. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de análise qualitativa no que tange à temática utilizando a base de dados Scielo. Foram utilizados na pesquisa os descritores: residência terapêutica, reforma psiquiátrica, desospitalização. Foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2014 e 2018. **RESULTADO:** O estudo mostrou que com a desinstitucionalização, acesso a medicação e desenvolvimento de serviços e programas alternativos integrados a comunidade, os pacientes desospitalizados podem viver em sociedade, com melhora na qualidade de vida, nas habilidades de interação social e pessoal, e do nível global de funcionamento. **CONCLUSÃO:** Diante desses achados entende-se que a transferência do modelo hospitalar para dentro da comunidade através das residências terapêuticas mostrou-se efetivo para amparar o paciente no manejo dos sintomas psiquiátricos frente às necessidades sociais e psicológicas que a vida comunitária exige.

Palavras-Chaves: Reforma Psiquiátrica, Residência Terapêutica, Desospitalização.

SÍNDROME DE KEARNS-SAYRE: UM DIAGNÓSTICO A SE PENSAR

Tatianne Gabrielle Soares Costa

Thalles Wilson Souza Domingos

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: tatianegsoares@gmail.com

Introdução: As mitocondriopatias são entidades clínicas complexas e raras. Dentre elas, existe a Síndrome de Kearns-Sayre (SKS). Essa doença decorre de uma deleção esporádica em larga escala do DNA mitocondrial (mtDNA), provavelmente durante a embriogênese. Crianças afetadas tem baixa estatura e frequentemente múltiplas endocrinopatias, além de poder evoluir com insuficiência renal. Contudo, os principais sintomas começam na segunda década de vida, iniciando com quadro de ptose palpebral, perda da motilidade ocular, e progressão da retinopatia em conformidade com a imagem de uma distrofia dos cones e dos bastonetes. Além disso, podem ocorrer distúrbios de condução no coração, levando a um bloqueio atrioventricular completo, principal causa a levar ao óbito. Caracteriza-se por uma tríade que é representada pela oftalmoparesia, ptose palpebral e retinose pigmentar. Outras manifestações neurológicas consistem na ataxia cerebelar, sintomas bulbares, demência e surdez neurosensorial, aumento da proteína no líquido cérebroespinal, e miopatia proximal. Embora seja uma condição rara, apresenta péssimo prognóstico devido à inexistência de uma terapia definitiva e à complicação que pode evoluir para morte súbita. Assim, é necessário que haja um acompanhamento rigoroso após o diagnóstico. **Objetivo:** Relatar um caso de Kearns-Sayre e destacar o valor do exame físico meticuloso no estabelecimento do diagnóstico dessa síndrome. **Descrição de caso:** Paciente, 63 anos, hipertenso, realizou consulta oftalmológica devido à queixa de baixa acuidade visual. Teve quadro de hepatite B que evoluiu com fraqueza muscular, ptose palpebral e oftalmoparesia na segunda década de vida. No exame evidenciou oftalmoplegia extrínseca e, na fundoscopia, presença de retinose pigmentar-like. Durante acompanhamento continuado, identificou presença de bloqueio atrioventricular de primeiro grau em ECG, padrão de miopatia em eletroneuromiografia e ressonância nuclear magnética de encéfalo sem alterações. **Conclusão:** Diante da suspeita de SKS, a monitorização é fundamental para garantir a sobrevida. Afinal, o manejo clínico consiste no tratamento sintomático para evitar futuros desfechos.

Palavras-Chaves: Doenças Mitocondriais; Síndrome de Kearns-Sayre; Distrofias Retinianas; Retinite Pigmentosa; Transtornos dos Movimentos

HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: PROGNÓSTICO DE INTERVENÇÕES ARTÍSTICAS EM TRATAMENTOS DE REABILITAÇÃO

Nataly Regina Fonseca Carvalho de Medeiros
José Roberto Scalone Barbosa
Luciano Cunha Filho

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife- PE
E-mail: natalyreg@gmail.com

Introdução: A integralidade em saúde é tema consagrada perante o SUS (Sistema único de Saúde). Nesse âmbito têm-se o processo da integralidade vertical, que considera aspectos não somente de doenças como psicossociais do indivíduo. Segundo OSTER *et al.* (2006) as manifestações artísticas configuram-se como um importante meio de reabilitação, tangendo o ramo da medicina psicossomática. **Objetivos:** Elencar os principais benefícios da arteterapia no processo de reabilitação neuro-psicomotora. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de revisões sistemáticas do Chocrane. Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos. Utilizou-se como descritores em inglês “art therapy” e “medicine” com o operador booleano AND. Também se consultou o website do Ministério da Saúde do Brasil (MS) . **Resultados :** A musicoterapia e terapias multisensoriais demonstraram redução dos sintomas de ansiedade e demência severa em pacientes idosos acometidos com estes sintomas. Paralelamente , intervenções em arteterapia parecem ter uma importante contribuição no bem-estar de pacientes com câncer. Outro ponto positivo está no que se refere ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); Pacientes tratados com intervenções musicais demonstraram uma melhora cognitiva e comportamental dos sintomas. A relevância e importância destas técnicas é reconhecida inclusive pelo MS, através da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde , através da Portaria GM/MS no 971, de 3 de maio de 2006. **Conclusão:** As manifestações artísticas melhoram o prognóstico e auxiliam na reabilitação psicossocial dos pacientes.

Palavras-chave: Terapia pela Arte, Reabilitação, Depressão, Saúde Pública, Terapêutica

IMPACTO DA DEFICIÊNCIA DO IODO NA NEUROCOGNIÇÃO: POSSÍVEL DANIFICAÇÃO EM MACROESTRUTURA CEREBRALNathália de Freitas Penaforte ¹Gabriel Henrique Albuquerque Lins ²

¹ Discente em Nutrição da Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda-FACOTTUR, Olinda. Pesquisadora integrante da Liga Acadêmica de Neurociência Aplicada – LIANA – UFPE. E-mail: nutripnaforte@gmail.com

² Discente em Biomedicina do Centro de Biociências da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife. Presidente da Liga Acadêmica de Neurociência Aplicada – LIANA – UFPE. E-mail: gabrielh.lins@outlook.com

Introdução: O iodo é um nutriente imprescindível no desenvolvimento e manutenção das funções cerebrais, cujos efeitos são mediados pelo hormônio tireoidiano, sendo seus receptores encontrados em todo o cérebro. Sua deficiência fetal, moderada a grave, tem resultado em atraso substancial e retardo no crescimento de crianças, podendo ser irreversíveis. Dentre as estruturas e sistemas cerebrais relatadas como danificadas, destacam-se o hipocampo, barrinha de mielina e neurotransmissores. **Objetivo:** Analisar evidências a respeito da causalidade do comprometimento neurocognitivo perante a deficiência do iodo. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, com informações obtidas em 28 artigos científicos de língua inglesa, por meio da base de dado Scielo, Pubmed e Lilacs, publicados de 2014 a 2018 como critério de inclusão. Com descritores em comum: iodine, cognition, thyroid e suas combinações. **Resultados:** No hipocampo, a migração neuronal, plasticidade sináptica e neurogênese são processos influenciados pelo hormônio tireoidiano, em que diante do hipotireoidismo congênito foi relatado uma ação prejudicial dessa macroestrutura. Após esse comprometimento neurológico foram observados estágios iniciais da doença de Alzheimer. Pesquisas identificaram a deficiência de iodo leve a moderada no pré-natal afetando negativamente o desenvolvimento cognitivo, sendo a suplementação precoce sugerida. Concentrações mais baixas do hormônio tireoidiano foram associadas a uma diminuição do peso do cérebro, sinaptogênese, tamanho do neurônio cortical, bem como da substância branca, transtornos de humor e comprometimento cognitivo. Outro estudo identificou que os filhos de mães que receberam suplementação de iodo no primeiro trimestre de gravidez melhorou significativamente a coordenação motora grossa e fina além de um melhor aprendizado, quando comparados ao grupo controle que não recebeu suplementação. **Conclusão:** É necessário erradicar a deficiência do iodo durante o período pré-natal, havendo uma monitoração de suas concentrações a fim de evitar possíveis agravos cognitivos, o que ainda existe muitas lacunas na literatura examinando essa relação.

Palavras-Chaves: cognição; hipocampo; hormônio tireoidiano; nutrição.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO PORTADOR DA DOENÇA DE PARKINSON

Monica Oliveira Mota¹

Anderson Durval Peixoto de Lima¹

Cristiele Maria Silva de Lima¹

Robéria Aureliano Nazario¹

Rhiane Karine Leite¹

Tânia Maria Silva Bento²

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió/Al,
monicamota.olveira@gmail.com

Introdução: Parkinson (DP) é uma doença neurológica do sistema nervoso central, que afeta principalmente o cérebro, é um distúrbio nervoso que afeta a 3ª idade, Dias e Limongi (2003), as principais manifestações envolvem o sistema motor e incluem: tremor de repouso, rigidez muscular, bradicinina e acinesia, alterações posturais, marcha festinada, pouca expressão facial e sintomas não motores como depressão, alterações cognitivas, alterações da qualidade da voz e distúrbios autonômico. Objetivo: Identificar a importância da assistência de enfermagem para uma melhor qualidade de vida ao portador de Parkinsonismo. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de busca sistemática nos dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), no período de 2004 e 2013. Resultados: Kusteret al (2014), afirma que os cuidados de enfermagem incluem orientações a realização de exercícios físicos, para melhorar a força muscular, no estímulo na participação de grupos de apoio, atividades de lazer e eventos que auxiliem a reduzir quadro de depressão. (Ferreira et al 2010), alega que, para o parkinsoniano, é necessária uma constante estimulação cognitiva. A importância da assistência de enfermagem foi vista quanto ao acompanhamento do paciente com DP na orientação e incentivo. Outro aspecto relevante é o esclarecimento da adesão ao tratamento medicamentoso e a necessidade do acompanhamento por uma equipe interdisciplinar. Conclusão: Os resultados encontrados permitem melhor compreensão do quanto a DP interfere na qualidade de vida de seus portadores. A assistência de enfermagem pode contribuir para a melhora do paciente, frente ao acompanhamento, orientações e incentivo na realização de atividades físicas e interações sociais que contribuam com uma melhora significativa em seu desempenho.

Palavras Chaves: Parkinson, Assistência de Enfermagem, Qualidade de Vida.

IMUNOTERAPIA VOLTADA À PROTEÍNA BETA-AMILÓIDE NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA NOVA POSSIBILIDADE TERAPÊUTICA?

Breno Renan de Melo Cruz

Mariana Andrade Oliveira Santos

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário CESMAC, Maceió/AL.

E-mail: breno480@outlook.com

Introdução: Considerada a principal causa de demência, a doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa crônica de início lento, com piora gradativa. Os principais sintomas são: inicialmente, uma progressiva degeneração da memória e da capacidade de aprendizagem, e, à medida em que a enfermidade progride, um decréscimo de outras funções mentais do indivíduo, como a linguagem e motivação. Uma das hipóteses etiológicas sugerem que a deposição de placas da proteína beta-amiloide no cérebro pode ser a causa fundamental da doença. Devido a isso, há vários estudos visando a utilização de imunomoduladores, com alvo nessa proteína, como uma nova possibilidade terapêutica para o Alzheimer. **Objetivos:** O objetivo geral deste trabalho é avaliar a eficácia clínica e segurança das imunoterapias atuais, com alvo nas proteínas beta-amiloides, no tratamento da doença de Alzheimer. Os objetivos específicos são: verificar recuperação clínica e riscos do tratamento. **Metodologia:** Para a execução deste trabalho foram pesquisados artigos científicos presentes nas bases de dados do PUBMED, Scielo e BVS, utilizando os descritores: *Imunoterapia*, *Beta-amiloide* e *Alzheimer*, e o operador booleano AND. Foram pesquisados artigos somente em inglês, dos últimos cinco anos, sem restrição de sexo, raça ou idade. **Resultados:** Não houve melhora clínica significativa com o uso dos imunoterápicos (bapineuzumab e solaneuzumab), porém alguns continuam em pesquisa (gantenerumab, aducanumab e crenezumab). Quanto à segurança, foi demonstrado que não houve aumento do risco de eventos adversos, com a exceção do bapineuzumab, que apresentou em algumas amostras um aumento na incidência de edema vasogênico. **Conclusão:** Apesar da baixa eficácia clínica na redução do declínio cognitivo, foi observado que os imunoterápicos anti-beta-amiloide atuais apresentaram boa tolerância. Em virtude disso, cria-se um potencial enorme para pesquisas e aprimoramentos futuros, se houver uma melhor compreensão dos mecanismos da beta-amiloide e os impactos dela na cognição humana.

Palavras-Chaves: imunoterapia; doença de Alzheimer; beta-amiloide; neuroimunologia.

INCAPACIDADE FUNCIONAL E CEFALEIA: impactos no cotidiano dos universitários da área da saúde

Iris Milleyde Da Silva Laurentino

Erlene Roberta Ribeiro dos Santos

Acadêmica de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão.

E-mail: irismilleyde@gmail.com

Introdução: A cefaleia é uma doença crônica de alta prevalência que vem desempenhando um importante papel na morbidade da população mundial, tornando-se um problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar a prevalência de cefaleia nos universitários da área de saúde e sua associação com outras condições clínicas como estresse e ansiedade. **Objetivos Específicos:** Descrever as características biodemográficas dos universitários acometidos pela cefaleia, associada a estresse e ansiedade; Avaliar o impacto da cefaleia, associada ao estresse e a ansiedade, na vida diária de estudantes universitários. **Métodologia:** Estudo transversal, com banco de dados secundário, realizado com 340 universitários, foi aplicado questionários contendo informações sociodemográficas, o Test/HIT-6, BAI e PSS para mensurar a incapacidade funcional, ansiedade e estresse, sendo utilizando média e mediana, análise de regressão linear múltipla e a regressão logística multivariada para classificar e associar a cefaleia. **Resultados:** Dos participantes, 288/340 (84,7%) apresentaram cefaleia, com maiores prevalência nos cursos de ciências biológicas (91,2%) e saúde coletiva (91,7%), com faixa etária predominante de 25 a 43 anos (93,6%), com relação ao sexo foi mais alta na categoria feminina (88,5%), quanto ao IMC, baixo e normal foi de 87,5%. A prevalência de pessoas com cefaleia e ansiedade foi de (86,8%), o sono ruim teve uma prevalência de (87,1%), e o formulário para o HIT6 somente foi aplicado para aqueles que relataram cefaleia (84,7%), desses 51,0% relataram maior impacto na capacidade funcional diária. **Conclusão:** A cefaleia tem altas prevalências em estudantes universitários e tem associações significativas entre faixa etária, sexo, ansiedade e sono.

Palavras Chaves: Ansiedade; Cefaleia; Estresse; Incapacidade, Transtorno do sono.

INFLUÊNCIA DA CINESIOTERAPIA EM GRUPO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON: Estudo Piloto

Sara Samyres Inocência Pinheiro

Hellen Beatriz Romão de Souza Oliveira

Isabela Karla Ferreira de Oliveira

Larissa Rebeka Correia de Melo Cavalcanti

Natália Feitoza do Nascimento

Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Comunicação Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR), Olinda.

E-mail: sarasamyres@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma afecção crônica e progressiva do sistema nervoso, afetando primeiramente um lado do corpo, tornando-se bilateral com a progressão da doença. É caracterizada pelos sinais cardinais de rigidez, bradicinesia, tremor e instabilidade postural. Os exercícios reduzem a lentidão e as dificuldades de iniciar os movimentos, melhoram a mobilidade e contribuem para a independência, repercutindo na qualidade de vida (QV) do paciente. **Objetivo:** Avaliar a QV dos pacientes com DP antes e após intervenção em grupo, através de alguns instrumentos como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM); a Escala Hoehn e Yahr (HY) Modificada e o Questionário de Qualidade de Vida para DP (PDQ - 39). **Metodologia:** Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer de número: 3157-12. Ele foi realizado na Associação de Parkinson de Pernambuco (ASP-PE) entre novembro de 2012 a fevereiro de 2013. Foram selecionados 5 indivíduos portadores de DP de ambos os sexos, com idade entre 65 e 70 anos, classificados nos estágios 1 ao 2,5 da escala de HY. Os pacientes realizaram 20 sessões de fisioterapia em grupo durante 12 semanas com frequência de 2 vezes na semana, com o tempo de 50 minutos em todas as intervenções. **Resultados:** Foi observado o aumento da autoestima, percepção da melhora do outro participante, humor, maior participação em atividades recreativas e socialização entre os participantes deste estudo. Além da melhora da força muscular, maior amplitude de movimento, melhora na marcha e agilidade em atividades de dupla tarefa. **Conclusão:** A fisioterapia em grupo pode ser uma opção terapêutica capaz de amenizar alterações impostas pela cronicidade da doença, proporcionando melhora do bem-estar emocional, estigma, comunicação e desconforto corporal. Influenciando assim, a QV dos pacientes com DP.

Palavras-Chaves: Doença de Parkinson, Qualidade de vida, PDQ – 39.

INFLUÊNCIA DA VITAMINA D NO TRATAMENTO ESCLEROSE MÚLTIPLA

Sheyla Raíra Goiana da Silva¹

Dallynne Bárbara Ramos Venancio 1

Laianny Ribeiro da Silva 1

Lizya Kerollyn da Luz 1

Andreia Santos Lima 2

1 Discentes do Curso Bacharelado em Biomedicina –FAINTVISA,
e-mail:sheylagoiana.16@gmail.com

2 Docente do Curso de Biomedicina-FAINTVISA,
e-mail:andreasantoslina@hotmail.com

Introdução: A esclerose múltipla (EM), é uma doença inflamatória, autoimune e degenerativa do sistema nervoso central (SNC), tendo por alvo determinantes antigénicos da bainha de mielina dos neurónios do SNC, com fatores que causam em seu processo de desenvolvimento, uma predisposição genética, especula-se que a infecção viral ou bacteriana são gatilhos iniciais para o desenvolvimento, um dos fatores de riscos ambientais e a distribuição geográfica caracterizada por prevalência maior nos países do hemisfério norte, com período de pouca radiação solar e prevalência relativamente alta de hipovitaminose D. **Objetivo:** Descrever mecanismo de ação e atuação da vitamina D no uso terapêutico na EM. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, os dados foram obtidos através das bases: Scielo, Google acadêmico e biblioteca virtual de saúde. Os descritores utilizados foram Esclerose Múltipla, vitamina D e tratamento. Foram selecionados os artigos publicados entre 2011 e 2017, em idiomas português e inglês. **Resultados:** Em estudos experimentais evidenciaram o papel imunomodulador da vitamina D em células no sistema imune humano. Estudos in vitro com célula do sangue periférico de pacientes em uso de vitamina D evidenciou que níveis séricos acima de 40 mg/ml podem provocar ação moduladora nas células do sistema imune, como linfócitos, macrófagos e células naturais killer. Entres os efeitos imunomoduladores demonstrados destacam-se: diminuição da produção de interleucina-2, de interseção-gama, e de fator de necrose tumoral, inibição da expressão de il-6 e inibição da secreção e produção de anticorpos pelos linfócitos B. A vitamina D demonstrou apresentar ação anti-inflamatórias in vitro com redução da poliferação e reatividade das células. **Conclusão:** Diante do exposto que a vitamina D tem o papel importante no controle da doença, novos estudos são necessários para avaliar a utilização da vitamina D no controle da esclerose múltipla.

Palavras-chaves: Vitamina D, Esclerose múltipla, imunidade.

**INFLUÊNCIA DO GLUTAMATO MONOSSÓDICO EM QUADROS DE CEFALEIA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**Gabriella Rodrigues Dias Santos¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco¹

Introdução: A OMS reconhece a enxaqueca como uma das doenças mais incapacitantes da humanidade, com considerável perda da qualidade de vida. Dentre seus diversos fatores desencadeantes, o Glutamato Monossódico (GMS) é substância de influência relevante. A Cefaleia causada pelo Glutamato monossódico está documentada na classificação da Sociedade internacional de Cefaleia de 1988 como Cefaleia primária, e se associa com a Síndrome do Restaurante Chinês. **Objetivo Geral:** Discutir a influência do Glutamato monossódico em quadros de cefaleia e seus respectivos padrões. **Objetivos Específicos:** Discutir a incidência, fisiopatologia e aspectos clínicos desta cefaleia, assim como a Síndrome do Restaurante Chinês e suas implicações. **Metodologia:** Revisão de literatura em bases de dados (BVS, SCIELO, PUBMED) usando as palavras-chaves: Cefaleia, Glutamato Monossódico, Cefaleia Tensional, Cefaleia em Salva e Migrânea. Foram selecionados os trabalhos publicados nos últimos 15 anos que apresentavam uma das palavras-chave em seu título, sendo selecionados 8 artigos. **Resultados:** A Cefaleia é uma doença multifatorial, que apresenta diversos padrões, como a enxaqueca, Cefaleia tensional e Cefaleia em salva. A enxaqueca é causada por alteração de neurotransmissores, como a serotonina e o glutamato, gerando dor em metade da cabeça, náuseas, fotofobia e fonofobia. O Glutamato Monossódico é um aditivo alimentar encontrado em alimentos congelados, temperos prontos e comida chinesa, que pode se ligar aos receptores de glutamato no SNC, causando aumento da excitabilidade nociceptiva e vasodilatação, causando cefaleia após sua ingestão. A Síndrome do Restaurante Chinês acontece 20 minutos após a ingestão de comida chinesa e causa dor uni ou bilateral, do tipo pesada, que piora com atividade física. Acredita-se que a mesma se relaciona com a ingesta de GMS. **Conclusão:** Considerando as fontes consultadas, o GMS causa alteração na excitabilidade cortical, ocasionando crises de enxaqueca. Porém, os estudos acerca do tema não são conclusivos, e são necessárias mais pesquisas.

Palavras-chaves: Cefaleia¹; Glutamato Monossódico²; Cefaleia tensional³; Cefaleia em salva⁴; Migrânea⁵.

INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO FÍSICA COM PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Taynnah Karoline Pereira Máximo;
Ada Salvetti Cavalcanti Caldas;
Catharina Machado Portela;
Weldma Karlla Coelho;
Yasmim da Silva Xavier.

Acadêmico de Terapia ocupacional, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.
Email: Taynnahkaroline@gmail.com

Introdução: O trauma raquimedular é caracterizado por trauma da coluna vertebral que causa uma lesão de forma completa ou incompleta da medula espinhal, podendo acarretar sequelas neurológicas. A incidência mundial anual de lesões medulares, são da ordem de 15 a 40 casos por milhão de habitante, sendo no Brasil cerca de 7 mil novos casos por ano, onde as causas mais frequentes decorrentes de acidentes automobilísticos, ferimentos por arma de fogo e quedas. **Objetivos:** Descrever a intervenção da terapia ocupacional na reabilitação física com paciente lesado medular e destacar a importância da intervenção terapêutica ocupacional nesse contexto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e descritiva, que se caracteriza como um relato de experiência, elaborado a partir de observações e registros das intervenções realizadas com paciente lesado medular ao nível lombar, acompanhado no Centro de reabilitação e medicina física do Recife-PE. Os registros foram elaborados semanalmente, no período de quatro meses. As intervenções aconteciam semanalmente, com duração de 30 minutos cada. **Resultados:** A Terapia Ocupacional visa trabalhar com o aprimoramento de habilidades dos indivíduos, buscando maximizar independência e qualidade de vida. Nos atendimentos, eram realizadas atividades norteadas para o trabalhar das habilidades e funções motoras que estavam prejudicadas no paciente. As atividades tinham como objetivos o aprimoramento do controle de tronco, melhora da força muscular e amplitude de movimentos. A partir da realização das atividades traçadas, pôde-se observar ganhos funcionais significativos no paciente, melhorando gradativamente o seu desempenho motor nas atividades, repercutindo assim na sua qualidade de vida e independência. **Conclusão:** Neste contexto, pode-se concluir que a intervenção terapêutica ocupacional na reabilitação dessas habilidades e funções motoras que encontram-se prejudicadas em indivíduos lesados medular, obteve resultados positivos para o paciente com lesão medular em questão.

Descritores: Paraplegia; Terapia ocupacional; Reabilitação; Traumatismos da Medula Espinal

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA E A ACUNPUTURA COMO ALIADA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME DE TOURETTE: REVISÃO DE LITERATURA

Ingrid Tahyane Amancio da Silva¹, Bárbara Bernardo Rinaldo da Silva Figueirêro²

Acadêmico de fisioterapia da Faculdade Integrada de Pernambuco (FACIPE), Recife¹.

Docente de Fisioterapia da Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife².

E-mail: thayane4@hotmail.com

Introdução: Síndrome de Tourette (ST) é um transtorno neurológico que causa aparição de tiques. O tratamento fisioterapêutico tem o objetivo de proporcionar relaxamento dos músculos, amenizar as dores causadas pela sobrecarga muscular decorrente os tiques, reestabelecendo o funcionamento em algumas áreas do cérebro com estímulos elétricos e excitatórios. **Objetivos:** mostrar as disfunções musculares da Síndrome de Tourette, verificar a eficácia que a fisioterapia, através da acupuntura, trás para melhoria da qualidade de vida dos pacientes com a ST. **Metodologia:** Revisão de literatura. Fontes de pesquisa: PubMed, Scielo. Descritores: fisioterapia, tratamento, síndrome de tourette, tratamento e acupuntura, período 2012 á 2017. Critérios de inclusão: artigos relacionados ao tema, línguas portuguesa e espanhola. Foram excluídos: artigos não relacionados ao tema, pacientes com outras patologias. **Resultados:** Foram encontrados 81 estudos, onde 64 foram excluídos por não conter informações relacionadas diretamente á pesquisa. Destes, 17 foram revisados, permanecendo no estudo 5 artigos que se enquadraram nos critérios de seleção conforme o assunto e objetivos do trabalho. **Conclusão:** A fisioterapia não proporciona a cura da Síndrome de Tourette, possibilita que o portador tenha a consciência física dos músculos que envolvem os tiques, aprendendo a controlá-los por meio dos músculos antagônicos. É importante a realização de pesquisas nesta área, sendo divulgados os benefícios do tratamento fisioterapêutico nestes pacientes.

Palavras-Chaves: Fisioterapia, tratamento, acupuntura e Síndrome de Tourette.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

¹Arthur Elias Pereira Cavalcanti

²Apolonio Alves de Lima Junior

¹Acadêmico do curso de Enfermagem da UNINASSAU-Recife.

²Docente, Enfermeiro, Doutorando em Bioquímica e Fisiologia pela, UFPE,

Professor da disciplina Saúde do Trabalho da UNINASSAU-Recife.

E-mail:arthureliaspereira@gmail.com

Introdução. O acidente vascular encefálico, revela-se como a principal causa de mortalidade no Brasil, tornando-se um grave problema de saúde pública, esta patologia gera ampla variedade de déficits neurológicos conforme a localização da lesão, o tamanho da área de perfusão inadequada e a quantidade de fluxo sanguíneo colateral. **Objetivo.** Apresentar a importância dos cuidados de enfermagem para pacientes com sequelas do Acidente Vascular Encefálico. **Método.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir da síntese do conhecimento produzido em diferentes abordagens metodológicas. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro de 2018, através da base de dados eletrônica SCIELO. Os descritores utilizados foram: Enfermeiro; Cuidadores; Acidente Vascular Encefálico. Estes cadastrados nos DECS e o operador booleano AND. Incluíram os artigos indexados nos últimos dez anos, disponibilizados na íntegra e nos idiomas português, inglês, espanhol. **Resultado e Discussão.** Foi evidenciando e analisando dez artigos científicos que atenderam os critérios de inclusão previamente estabelecidos. A reabilitação motora e funcional consiste em uma estratégia técnica usada pela equipe de enfermagem hospitalar, para recuperação do paciente. A mobilidade precoce depois de iniciado o confinamento no leito é considerado de extrema relevância para prevenção de contratura das articulações e atrofia. O enfermeiro possui um importante papel na promoção da compreensão dos pacientes com acidente vascular encefálico, e de seus familiares sobre o curso da doença, as possibilidades para melhora e recuperação e suas limitações, além de fornecer informação acerca da doença, do tratamento, da reabilitação e das expectativas para o futuro. **Conclusão.** Os resultados desse estudo demonstram o papel fundamental do enfermeiro para realização destas intervenções, bem como o enfoque educativo para os familiares e cuidadores. Com esta prática assistencial foi possível compreender a importância das atividades de reabilitação e da conscientização das famílias para tais cuidados.

Palavra-Chave: Enfermeiro; Cuidadores; Acidente Vascular Encefálico.

MAPEAMENTO LÍMBICO DAS EMOÇÕES: REVISÃO DOS MECANISMOS NEURAIS

Danilo Ferreira da Silva*
Guilherme Cavalcanti de Melo Rocha Carvalho
Helder Carvalho Souza Lima Silva
Irineu Jefferson Wanderley Pessoa
Kalina Pessoa Daniel de Souza
Renato Brayner de Farias Xavier

*Acadêmico de Medicina da UFPE, Caruaru - PE
Email: danferreira.ufpe@hotmail.com

Introdução: O controle emocional é resultado circuitos neurais envolvendo a memória e cognição, através de neurotransmissores que geram respostas fisiológicas e promovem uma relação do organismo com o meio externo. Nesse tocante, o Sistema Límbico (SL) compõe a maior parte das estruturas relacionadas a esse controle emocional. **Objetivos:** Descrever o papel da anatomia do SL nas emoções, relacionando os processos cognitivos e emocionais com os componentes autonômicos e somatomotores. **Metodologia:** Revisão da literatura nas bases de dados Pubmed e Scielo com os descritores “limbic system”, “emotions” e “anatomy” nos últimos 10 anos. **Resultados:** Os artigos mostraram a relação das estruturas neurais com os sentimentos de medo, alegria, raiva, tristeza, prazer, desgosto e fuga. O medo é resultado da detecção do corpo amigdalóide e manutenção do comportamento de ameaça e interação com estruturas hipotálamicas. A alegria resulta de estímulos externos agradáveis que ativam o corpo estriado através de sistema dopaminérgico, intimamente relacionado ao prazer. A raiva, por sua vez, dá-se por interação do hipotálamo posterior com o telencéfalo. A tristeza tem correlação entre os giros do cíngulo, occipital, fusiforme, lingual e temporal, amígdala dorsal, córtex pré-frontal e ínsula anterior. Prazer e desgosto estão, respectivamente, ligados ao “centro de recompensa” e “centro de punição”, envolvendo estruturas mesencefálicas, hipotálamicas e hipocámpais. Quanto à fuga, o SNA e a amígdala desencadeiam estímulos sobre a região lateral e dorsolateral da substância cinzenta periaquedutal, que estimula as vias do trato piramidal e produz a resposta motora de fuga. **Conclusão:** Infere-se que há ampla integração entre estruturas cerebrais para a ativação e manutenção das emoções. Espera-se que a presente revisão motive mais estudos dentro da neuroanatomia, que permitam elucidar ainda mais a relação dos mecanismos neurobiológicos dentro do “sistema das emoções”.

Descritores: Sistema Límbico. Neuroanatomia. Emoções.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO A TRANSMISSIBILIDADE DA POLIOMIELITE

Tulisia Cristina da Fonseca Matias

Ághata Monike Paula da Silva Lins

Priscila Cardoso de Santana

Fabíola Batista da Silva

Paulo Dias de Amorim Neto

Discentes de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro, Recife. Especialista em Saúde Mental e Dependência Química pelo Instituto de Desenvolvimento Educacional-IDE, Recife.

Email: tulisiacristina@hotmail.com

Introdução: A Poliomielite ou popularmente conhecida como paralisia infantil, proveniente do poli vírus do gênero enterovírus, é uma patologia contagiosa aguda. Surgiu em meados do século XX nos Estados Unidos da América (EUA), afetando outros países como o Brasil onde foram registrados surtos nas décadas de 1930 a 1940, contudo a maior epidemia ocorreu no ano de 1953, segundo o Ministério da Saúde. **Objetivos:** Esclarecer as possíveis formas prevenção contra a transmissão da poliomielite. **Metodologia:** Estudo realizado a partir de uma revisão da literatura de artigos científicos buscando dados que apontam sobre o tema pertinente. Foram revisados 05 artigos dos quais 03 foram selecionados artigos no idioma de português, sendo excluídos os artigos que eram muito antigos. Os artigos foram encontrados nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO, Bireme em periódicos de 2013 a 2018. **Resultados:** Sobre a imunização a poliomielite, destacam-se Jonas Salk que produziu a primeira vacina com vírus morto administrado por via intramuscular e Albert Sabin que produziu a vacina com vírus atenuado administrado por via oral, atualmente a vacina Sabin é a mais utilizada em crianças de 0 a 5 anos. As formas de prevenção a transmissibilidade da doença quando o paciente se encontra em tratamento hospitalar, são as medidas de precaução padrão (PP) por meio do uso de Equipamentos Individuais (EPI's), lavagem das mãos, proteção coletiva (EPC), manejo adequado de resíduos, seguindo assim as normas da NR32. Afim de preservar o cliente, familiares e profissionais de saúde. **Conclusão:** Contudo, os estudos que envolvem essa pesquisa descrevem as principais medidas de biossegurança na prevenção ao contágio de um paciente acometido por poliomielite na qual são instituídas como protocolo e resoluções preconizados pelo Ministério da Saúde, afim de assegurar a integridade e saúde da pessoa humana.

Palavras chaves: Poliomielite; Prevenção; Imunização.

MUTAÇÕES DE EXPANSÕES TRINUCLEOTÍDICAS CAUSADORAS DE DOENÇA DEGENERATIVA: UMA EXPLORATÓRIA

Keilla Pereira Batista De Meneses

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Thomás Bezerra Dos Anjos

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Enfermagem na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Vitória de santo antão

keillabatistam@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças degenerativas são classificadas por perda progressiva de neurônios, tendo como princípio uma degradação multifatorial e presente em diversas doenças neuropsiquiátricas, são as: ataxias espinocerebelares, doença de Huntington entre outras. Os sinais das doenças degenerativas neurais são denominadas por sintomas de demências, sendo de progressão fatorial em indivíduos adultos, gerando um conjunto de lesões que ficarão de forma irreversíveis. Expansões nucleotídicas que contém base de (CTG) e (CAG) apresentam *loci* cromossômicos distintos. Este tipo de mutação é comum apresentar ataxias espineurocerebelares de doença de Huntington. **OJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando as mutações de expansões trinucleotídicas causadoras de doenças degenerativas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2013 a 2018, utilizando o seguinte descritor: mutações de expansões trinucleotídicas causadoras de doenças degenerativas. **RESULTADOS:** Ataxias cerebelares autossômicas dominantes, também conhecidas como SCA, são doenças neurodegenerativas heterogêneas clínicas e geneticamente. Grandes avanços foram feitos desde a década de 1990 em nossa compreensão de suas causas. Até agora, foram identificadas mutações em mais de 20 genes, como responsáveis pelas doenças. Elas compreendem mutações convencionais, expansões de nucleotídeos não-codificantes e expansões codificantes. **CONCLUSÃO:** O gene em discussão pode ser de origem materna e uma análise específica nas repetições de CAG, tudo em ocorrência feminina.

PALAVRAS CHAVE: Doenças Degenerativas Neurais; Ataxias Epineurocerebrais; Doença de Huntington.

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA.

Lucas Vinícius Moreira de Araújo¹;
Lukas Edward da Silva¹;
Larissa Gabriella Bernardo de Lima¹;
Thiago Vinícius Gomes de Oliveira¹

1. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru.
E-mail: lucas-vini792@hotmail.com

Introdução: A neuralgia pós-herpética (NPH) é uma dor neuropática persistente por mais de três meses após a resolução dos sintomas do herpes-zoster (HZ). Essa condição é causada pela reativação do vírus varicela-zoster (VVZ), que se mantém inativo nos gânglios de nervos sensoriais cranianos e da raiz dorsal décadas após a infecção primária. O envolvimento desses nervos e gânglios pode levar a complicações importantes que comprometem a qualidade de vida. A incidência da NPH é aumentada em idosos e imunocomprometidos por haver uma diminuição na resposta imune. **Objetivos:** O presente trabalho tem como finalidade abordar as complicações relacionadas à NPH no intuito de entender as consequências na qualidade de vida dos indivíduos comprometidos. **Metodologia:** Foi utilizado como base de dados o PubMed, aplicando como descritores "Post-herpetic neuralgia", "immunocompromised" e "incidence". Obteve-se como resultado 54 artigos. Ao filtrar os que foram publicados a partir do ano de 2013 restaram 21 artigos, sendo escolhidos sete destes (33%) por possuírem pelo menos um dos descritores em seu título. **Resultados:** A dor relacionada à NPH pode ser constante ou intermitente e manifestar-se de diferentes formas: dor tipo queimação, dor latejante, dor cortante, dor penetrante ou dor em choque, sendo caracterizada por alodínia e hiperpatia. Seu padrão segue uma distribuição periférica nos trajetos dos nervos envolvidos, geralmente é unilateral ao dermatomo, no entanto, pode envolver dois ou mais nervos. Além disso, há uma predominância, principalmente, nas regiões torácicas e faciais. Com isso, a NPH compromete a qualidade de vida do indivíduo a partir de alterações sensitivas como parestesia, disestesia, hiperalgesia térmica ou mecânica. **Conclusão:** Torna-se imprescindível um cuidado integral do paciente, pois estes tendem a possuir distúrbios do sono, quadros de depressão, ansiedade, baixa estima, inapetência e libido, assim como quadros algícos que impossibilitam atividades do cotidiano e de comprometimento relevante da vida social.

Palavras-chave: Neuralgia pós-herpética; Herpes-zoster; Qualidade de vida.

NEUROPATIA ÓPTICA BILATERAL APÓS MENINGITE CRIPTOCÓCICA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Tatianne Gabrielle Soares Costa

Catarina Cavalcanti Callou de Lucena

Thalles Wilson Souza Domingos

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: tatiannegsoares@gmail.com

Introdução: A meningite criptocócica (MC) é uma infecção do sistema nervoso central pelo fungo *Cryptococcus spp.* Embora seja uma condição que afeta preferencialmente pacientes imunocomprometidos, aproximadamente 10-20% dos pacientes adultos com MC não apresentam fatores de risco óbvios ou estado de imunodeficiência, principalmente quando infectado pela variante gatti. Perda visual é relatada em cerca de 50% dos portadores, devido à infiltração direta do fungo, ao papiledema causado por hipertensão intracraniana, ou a síndrome inflamatória da reconstituição imunológica (SIRI). **Objetivo:** Relatar o caso de um jovem imunocompetente com neuropatia óptica bilateral após quadro de MC no Serviço de Oftalmologia de Pernambuco (SEOPE). **Descrição de caso:** Paciente, 17 anos, branco, natural e procedente de Recife, apresentou quadro de cefaleia, febre, cervicalgia e baixa acuidade visual (BAV) durante internação em março/2016. Foi realizada investigação diagnóstica e, através de LCR com tinta da china positiva, fechado o diagnóstico de MC. O diagnóstico de imunodeficiência adquirida foi descartado e então iniciado tratamento com Anfotericina B desoxicolato por 27 dias. Após alta permaneceu com queixa de BAV, em ambos os olhos, sendo o pior em olho esquerdo (OE). Em setembro/2017, realizou consulta no SEOPE, tendo AV corrigida de 20/70 em OE e evidenciando alterações apenas na fundoscopia com atrofia óptica à esquerda e disco óptico de bordos definidos à direita. Não foi evidenciado alteração neurológica no momento do exame. A tomografia de coerência óptica de papila evidenciou perda de fibra nervosa em ambos os olhos. O paciente evoluiu com melhora de AV em OE de (20/70) para (20/50) 3 meses após exame inicial. **Conclusão:** O exame do fundo de olho desses pacientes de forma rotineira vem se mostrando importante na condução do caso por ajudar a guiar o tratamento adequado para cada caso. A detecção precoce da neuropatia óptica por MC favorece a redução de sequelas visuais.

Palavras-Chaves: Meningite Fúngica; Meningite Criptocócica; Doenças do Nervo Óptico; *Cryptococcus gattii*

**NEUROPLASTICIDADE E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AMPLIADA:
PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Misma de Lucena Silva

Jessica Katarina Olímpia de Melo

Karen Lays Moreira da Silva

Ana Cristina de Albuquerque Montenegro

Acadêmico de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

E-mail: misma_lucena@hotmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, com comprometimentos na comunicação e interação social e comportamento com interesses restritos e movimentos estereotipados. Quando há uma intervenção precoce, ocorre o processo de neuroplasticidade, isto é a capacidade que o cérebro possui de reorganizar os seus circuitos neuronais, modificar a organização na sequência de diversos acontecimentos, incluindo a maturação e o desenvolvimento normal do organismo, a aquisição de novas capacidades e reorganização cognitiva (Bavelier & Neville, 2002). A Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) em crianças com TEA tem o objetivo de auxiliar na comunicação funcional quando impossibilitadas do uso da linguagem oral, além de estimular o desenvolvimento da linguagem oral. **Objetivo:** Constatar a contribuição da CAA no aumento das habilidades comunicativas não-verbais e no processo de desenvolvimento de crianças com TEA. **Métodos:** Estudo de caso de duas crianças do sexo masculino, 4 anos, em atendimento em projeto de extensão na Clínica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco em 2017. O instrumento utilizado para análise dos dados foi o *Childhood Autism Rating Scale* (CARS), aplicado pré e pós intervenção terapêutica. **Resultados:** O resultado do CARS no início sugeriu que os pacientes 1 (P1) e 2 (P2) encontram-se dentro do Espectro Autista, no nível leve-moderado, sendo suas pontuações 32,0 e 35,0, respectivamente. Após a intervenção terapêutica com uso da CAA, a pontuação obtida foi 20,0 para o P1, após 30 sessões terapêuticas; e 24,0 para o P2, após 36 sessões. Tais resultados apontam que os pacientes se moveram no espectro e diminuição das características do TEA. **Conclusão:** O uso da Comunicação Alternativa e Ampliada durante a intervenção precoce fonoaudiológica corroborou na redução das alterações do quadro de TEA.

Palavras-chave: Neuroplasticidade; TEA; CAA; CARS.

NEUROTOXICIDADE DA CISPLATINA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

André Nunes Volpini

Iago Dillion Lima Cavalcanti

Rosiel José dos Santos

Acadêmico de Medicina da UNINASSAU, Recife-PE

E-mail: andrevolpini55@gmail.com

Introdução: A quimioterapia tem um papel importante no tratamento sistêmico do câncer, apresentam diversos efeitos adversos que podem ser considerados reversíveis ou irreversíveis impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes oncológicos. A cisplatina é um antineoplásico de primeira linha em diversos tumores como câncer de colo uterino, ovário, bexiga, testículo, cabeça e pescoço, dentre outros. Conhecido por sua alta nefrotoxicidade, mas também com outros efeitos adversos importantes, os quais devem ser acompanhados pelo médico oncologista. Estudos apontam que cerca de 50% dos pacientes que fazem uso da cisplatina desenvolvem neuropatia periférica sensorial, ao qual não há uma terapia efetiva.

Objetivo: Relatar os principais mecanismos de neurotoxicidade da cisplatina em pacientes oncológicos. **Metodologia:** Para isso foi realizado uma revisão integrativa da literatura, utilizando as palavras-chave “Cisplatina”, “Neurotoxicidade” e “Oncologia”, e seus equivalentes na versão em inglês, nos seguintes bancos de dados: Pubmed, *Sciencedirect* e Scielo. **Resultados:** Foram encontrados 204 trabalhos publicados no período de 2014 a 2018, destes, 20 compuseram a amostra do estudo devido aos critérios de inclusão e/ou exclusão estabelecidos. Os artigos inseridos no presente estudo são todos do tipo pesquisa original, observa-se alta produção de artigos na língua inglesa, com 92% dos artigos encontrados. Os artigos em sua maioria traçam alternativas para diminuir a neurotoxicidade da cisplatina, em busca de agentes quimioprotetores, com isso melhorando a terapêutica com a cisplatina.

Conclusão: A cisplatina, mesmo com diversos efeitos colaterais, a inda é um dos fármacos mais importantes na clínica do paciente oncológico. Com destaque em sua nefrotoxicidade, muitos oncologistas desconhecem outros importantes efeitos colaterais desse fármaco. Atentar-se aos sinais da neurotoxicidade da cisplatina faz-se importante para melhor atender o paciente em sua totalidade, não sendo só responsabilidade do médico oncologista, mas sim de toda a equipe multidisciplinar.

Palavras-chaves: Cisplatina; Neurotoxicidade; Oncologia;

O ANTIGLUTAMATO NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Andressa Emanuelle Cardoso Dantas
Beatriz Cristina Soares Barros
George Harley Cartaxo Neves Filho
Manoel Marques Souto Nóbrega Filho
Alinne Beserra de Lucena Marcolino

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa.
Email: andressa_emanuelle@hotmail.com

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é um distúrbio neurodegenerativo relacionado à idade que acredita-se ter influências genéticas e ambientais complexas em sua patogênese, porém, na maioria dos pacientes, suas etiologias não são identificadas. É incurável e, por muitos anos, a excitotoxicidade induzida por glutamato tem estado no centro das teorias, por trás dos eventos em espiral, incluindo disfunção mitocondrial, estresse oxidativo e agregação de proteínas, que levam à morte celular neurodegenerativa. Desta forma, o Riluzol é o único medicamento aprovado como neuroprotetor para ELA, por possuir propriedades anti-glutamatérgicas melhorando a expectativa de vida em 3 a 6 meses. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca do uso do bloqueador de liberação de glutamato na ELA no período entre 2013 a 2017. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura que buscou artigos nacionais e internacionais nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, sendo utilizados como descritores as palavras: ELA (ALS), glutamato (glutamate) e tratamento. **Resultados:** Dos 211 artigos encontrados nestas bases, foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão e os que não fizeram referência ao objeto de estudo. Desta forma, o corpus foi constituído por 24 artigos, sendo identificado dois (02) eixos temáticos que serviram de guia da discussão: Desenvolvimento terapêutico na ELA e a utilização do antiglutamato na ELA. **Conclusão:** A ELA é uma das doenças do sistema nervoso mais perigosas e menos compreendidas, com uma fisiopatologia ainda obscura, porém que acarreta paralisia motora progressiva, irreversível, de maneira limitante, sendo uma das mais temidas doenças conhecidas. A base do manejo clínico deste distúrbio gira em torno dos cuidados sintomáticos e paliativos e, apesar de muitos medicamentos serem usados para aliviar os sintomas, apenas o Riluzol é indicado para seu tratamento pois, acredita-se, que o mesmo reduza os danos aos neurônios motores por meio de um efeito inibitório sobre a glutamatoliberação.

Palavras-Chaves: Esclerose Lateral Amiotrófica. Glutamato. Tratamento. Revisão integrativa da literatura.

O DESAFIO DO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM CASO DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA ASSOCIADA À PARALISIA FACIAL POR SECÇÃO DE NERVO PÓS-RETIRADA DE MEDULOBLASTOMA

Natália de Castro e Silva Martins

Luciana Moraes Studart Pereira

Acadêmica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, E-mail: natcsmartins@gmail.com

Introdução: O meduloblastoma é uma neoplasia maligna do sistema nervoso central que se desenvolve no cerebelo. Uma de suas raras consequências é a infiltração do tronco encefálico, sendo o nervo facial um dos mais afetados, ocasionando possíveis paralisias. A paralisia facial caracteriza-se pela interrupção, temporária ou não, dos movimentos da musculatura. Dessa forma, algumas estruturas que não estão com a fisiologia adequada podem atrofiar, como por exemplo, a mandíbula. A cirurgia ortognática é um método para corrigir as desproporções maxilomandibulares, proporcionando o equilíbrio entre as funções estomatognáticas e as estruturas anatômicas. **Objetivo:** Descrever terapia fonoaudiológica em paciente após cirurgia ortognática em associação à paralisia facial. **Metodologia:** Paciente do sexo feminino, 33 anos. Na infância realizou procedimento cirúrgico para retirada de meduloblastoma, ocorrendo ressecção do tumor, remoção parcial do cerebelo e secção do nervo facial, tendo como consequência paralisia facial do lado direito e atrofia da mandíbula. Aos 32 anos realizou cirurgia ortognática. Fez acompanhamento fonoaudiológico durante 19 sessões semanais com 40 minutos no pós-operatório. Durante a avaliação percebeu-se alteração do vedamento labial e da articulação, deflexão na abertura oral, alimentação por consistência pastosa e predomínio do bolo alimentar no lado esquerdo. A conduta fonoaudiológica foi baseada na terapia miofuncional, com exercícios de alongamento, relaxamento, isométricos, isotônicos, contra-resistência, abertura oral, estimulação sensitiva e treino mastigatório, e orientações das atividades para casa. **Resultados:** Após seis meses de terapia a paciente apresentou melhora na oclusão labial, menos rigidez da musculatura facial do lado paralisado, menor desvio mandibular na abertura oral, articulação mais precisa, incisão adequada do alimento e maior mobilidade do bolo alimentar. **Conclusão:** A terapia fonoaudiológica para casos de cirurgia ortognática associados à paralisia facial mostrou resultados positivos diante do esperado. Destaca-se a importância da contribuição das orientações, realizações diárias dos exercícios e do trabalho integrado com a equipe multidisciplinar na evolução.

Palavras-Chaves: meduloblastoma; cirurgia ortognática; paralisia facial; fonoaudiologia

O DESENVOLVIMENTO DO POTENCIAL COGNITIVO DE ESCOLARES NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM FOCO NO VOLEIBOL

Heydson Miron Mendes ¹

Maria Luísa Aguiar Morais ¹

Jorge José da Rocha Carvalho ²

¹ Acadêmico de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife.

E-mail: heydson_mendes@hotmail.com

¹ Acadêmica de Psicologia das Faculdades Integradas de Vitória de Santo Antão (FAINTVISA), Vitória de Santo Antão.

² Docente do Curso de Educação Física

Introdução: Diversos estudos mostram a atividade física como fator primordial para o desenvolvimento, prevenção e ampliação das capacidades cognitivas. O desenvolvimento das habilidades motoras e cognitivas no processo de formação do aluno é importantíssimo para o sucesso na prática do desporto, sendo assim, vemos que o desenvolvimento cognitivo está diretamente associado às capacidades motoras e físicas, assim como essas capacidades dependem do intelecto para se desenvolverem plenamente. **Objetivos:** Identificar os possíveis benefícios que a atividade física traz para o desenvolvimento cognitivo nas aulas de Educação Física. Especificamente almejou-se mostrar o voleibol, (conteúdo da grade curricular nas escolas), como um instrumento eficaz no desenvolvimento cognitivo dos Escolares. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório de natureza bibliográfica realizado por meio de uma revisão de literatura narrativa de artigos científicos em bases de dados. Os descritores usados foram: “desenvolvimento cognitivo”, “prática esportiva” e “voleibol escolar”. **Resultados:** A Literatura mostra que o Voleibol é um importantíssimo instrumento na formação de alunos, tendo em vista um máximo desenvolvimento cognitivo, porque agrega aspectos como: o reconhecimento do corpo, sua lateralidade, propriocepção, agilidade, raciocínio lógico, o trabalho em equipe, a cooperação, a socialização, um amplo desenvolvimento sensorio motor, dentre outros. **Conclusão:** Este estudo se fez necessário para tornar claro uma questão que sempre é discutida no meio acadêmico, a atividade física, o esporte, com destaque neste estudo para o voleibol e sua influência no desenvolvimento cognitivo. Assim, constatou-se que o Voleibol como componente disciplinar nas aulas regulares de Educação Física Escolar, é uma ferramenta que contempla ao mesmo tempo habilidades motoras, valências físicas, características cognitivas, afetivas e sociais, através de processos de construção contínua dessas capacidades.

Palavras-chave: educação física escolar; desenvolvimento cognitivo; voleibol

O EXERCÍCIO FÍSICO COMO UM MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Bruno Tavares Félix do Nascimento

Silas Jordão da Silva Tenório

Ana Carolina da Silva Reis

Rhowena Jane Barbosa de Matos

Acadêmico de Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Cidade Vitória de Santo Antão.

E-mail: brunosk62@gmail.com

Introdução: Aproximadamente 300 milhões de pessoas vivem com depressão, um aumento de mais de 18% entre 2005 e 2015, segundo a Organização Mundial de Saúde. A depressão é uma patologia, sendo mais comum em mulheres. Isso ocorre devido alguns fatores de risco, como a alta carga de trabalho diário e influências hormonais. Fisiologicamente, há uma possível disfunção do sistema de neurotransmissão, devido à carga genética ou alterações das funções de áreas cerebrais específicas. O exercício físico vem como um fator que pode reduzir o escore de depressão. **Objetivos:** Analisar a relação entre os aspectos da neuromodulação, relacionados à depressão e o tipo de exercício físico que pode auxiliar no tratamento da patologia. **Metodologia:** Este estudo se trata de uma revisão narrativa da literatura, onde foram utilizados artigos científicos obtidos em sites científicos de acesso livre (Scielo e PubMed). Utilizando os descritores: depressão e exercício físico (português e inglês), obtivemos mais de 7.500 artigos. Como processo de inclusão, selecionamos 25 artigos cujo tema relacionava-se melhor com o objetivo da pesquisa. Após a leitura dos resumos, através do processo de exclusão, retiramos artigos cujo Qualis foi inferior à categoria B2, publicado em data superior aos últimos dez anos e artigos duplicados. Finalizamos a pesquisa com dez artigos. **Resultados:** Após análise, podemos perceber uma relação inversa entre exercício físico e depressão, pois ambos reduzem um em detrimento ao outro, contudo a prática de exercícios físicos aeróbios haverá uma maior redução dos níveis de depressão, pois proporciona um aumento de endorfinas e de triptofano livre no plasma, auxiliando no tratamento. **Conclusão:** Embora o exercício físico apresente resultados consideráveis no tratamento da depressão, os mecanismos do mesmo ainda são especulativos, mas já indicam que a prática de exercício físico orientado, pode auxiliar na redução dos escores de depressão.

Palavras-Chaves: Depressão; Exercício Físico; Depression e Physical Exercise.

O OLHAR DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO PACIENTE COM EPILEPSIA

Bruna Fonseca Soares

Ana Beatriz de Mendonça Reis

Jéssica Carolyne da Silva Alves

Nayara Solidade Feitoza da Silva

Bruna Pereira Avelino

Wbiratan de Lima Souza

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

E-mail: brunafonsecasoares@hotmail.com

Introdução: Segundo Cruz (2007), ao contrário de muitas outras enfermidades, a epilepsia é uma disfunção episódica e não uma doença onde a manifestação patológica apresenta-se continuamente. No entanto, apesar das crises ocorrerem por breves períodos durante o curso de um mês ou um ano, sua presença está constantemente ameaçando a paciente epilético. O diagnóstico é feito através do Eletroencefalograma (EEG), Tomografia Computadorizada (TC) e Exames de Sangue e o tratamento se remete a medicações e em alguns casos, à procedimento cirúrgico. O profissional enfermeiro é essencial no diagnóstico e tratamento da epilepsia, visto que possui um olhar que privilegia o cuidado integral e individualizado do paciente, de forma a atender às suas necessidades. Objetivo: Relatar o olhar do profissional enfermeiro e a sua importância frente ao diagnóstico e tratamento do paciente com epilepsia. Metodologia: Revisão de literatura, realizada por acadêmicos de enfermagem de uma universidade de Maceió/AL, no mês de setembro de 2018. Resultados: Um bom enfermeiro não deve ser quem se supõe deter apenas conhecimento científico, mas quem se coloca no lugar de seus clientes, que trazem consigo algumas vezes a dor da desilusão da família, por não ser a criança idealizada pelos pais, por terem crenças diferentes, falta de estrutura ou informações precárias não consegue lidar com uma doença crônica, que pode tornar-se incapacitante desde o momento do diagnóstico. Desta forma, são exigidos cuidados permanentes com medicações e apoio psicossocial multiprofissional, evitando fatores precipitantes, e adaptando-se ao estilo de vida “adequado” à sua enfermidade. Conclusão: O enfermeiro deve possuir um olhar humanizado, integral e individualizado para com o paciente epilético, pois cada paciente possui uma história de vida, limitações e fragilidades, que influenciam no momento de diagnóstico e tratamento da doença, e o enfermeiro junto à equipe multiprofissional devem estar aptos para lidar com estas subjetividades.

Palavras-chave: Olhar; Enfermeiro; Epilepsia; Tratamento; Diagnóstico

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Patrícia Maria de Brito França

Daiany Francielly da Silva Freitas

Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE, Recife

E-mail: pathbrito@gmail.com

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma das principais demências da senilidade, é uma patologia neurológica, degenerativa, progressiva e irreversível, que deteriora a função cognitiva e a memória, causando distúrbios comportamentais e afetivos. Idosos com Alzheimer precisam de atenção e cuidados especiais, neste ponto a atuação da enfermagem é importante pois tem o papel fundamental na orientação e cuidados de enfermagem ao paciente e sua família. Sendo necessário possuir conhecimentos, habilidades, técnicas e humanização.

Objetivos: Levantar e analisar informações acerca dos conhecimentos e estratégias da enfermagem na assistência ao paciente com Alzheimer. **Metodologia:** Utilizou-se uma revisão bibliográfica da literatura científica, sobre a assistência de enfermagem frente a Doença de Alzheimer, nas bases de dados LILACS, SCIELO E BDENF no período de dois mil e treze a dois mil e dezoito, onde foram analisados dez artigos adequados ao estudo. **Resultados:** Evidenciou-se que os enfermeiros mostraram-se coadjuvantes na assistência ao doente com Alzheimer, pois através do Processo de Enfermagem, planejam, executam, monitoram e avaliam os planos de cuidados, facilitando o atendimento ao paciente e a orientação familiar para um cuidado cotidiano mais eficaz. Observou-se ainda que a orientação e intervenção da enfermagem para o enfrentamento da Doença de Alzheimer, estão voltadas para o tratamento dos sintomas, controle das alterações comportamentais e retardo da evolução da doença.

Conclusão: O papel do enfermeiro na assistência ao paciente com Alzheimer é fundamental, a enfermagem pode estimular a família a envolver-se ao máximo e verificar se há a necessidade de uma revisão e modificação nos planos de cuidados, fator importante no processo de cuidar, visto que a doença de Alzheimer evolui para uma maior dependência do paciente.

Palavras-Chaves: Doença de Alzheimer; Processo de Enfermagem; Assistência ao Idoso.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM BIOSSEGURANÇA NAS DOENÇAS INFECCIOSAS

Autor(a): Matheus Gabriel da Siva Cavalcanti Viturino

Co-Autor¹: Elton Felipe Mendes Passos

Co-Autor²: Fabíola Batista da Silva

Co-Autor³: Francilene Ribeiro de Araújo

Co-Autor⁴: Lucas Santos Feitosa

Acadêmico em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

¹Acadêmico em Enfermagem da Faculdade São Miguel, Recife – PE.

E-mail: m.gabrielsc@gmail.com

Introdução: O Enfermeiro é o profissional responsável pelas ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde. Dentre suas atribuições, destaca-se o dever de promover a educação continuada aos profissionais da equipe de Enfermagem, a fim de manter atualizados os métodos e técnicas propedêuticas da assistência em saúde, assegurando a qualidade dos serviços prestados. Atualmente, um dos diversos problemas da saúde são as doenças negligenciadas, tais como a tuberculose; que pode evoluir em quadros graves como a Meningoencefalite Tuberculosa (MT) por vários fatores, dentre eles as Infecções Relacionadas à Assistência (IRA's). **Objetivos:** Descrever a importância da educação continuada em Biossegurança aos profissionais de saúde na atenção ao paciente com MT. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão literária de cunho descritivo, realizado através da busca online de artigos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave obtivemos como resultado de busca X artigos e utilizamos X publicações. **Resultados:** A educação continuada em saúde caracteriza-se como um processo que visa a aquisição de conhecimento técnico-científico e a evolução das capacidades profissionais e pessoais do indivíduo. O Enfermeiro tem papel primordial na educação em saúde da sua equipe. É de suma importância que a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos seja uma realidade diária, promovendo uma fixação do processo educativo, e conseqüentemente, uma melhoria da assistência prestada. A MT é um quadro que evolui da Tuberculose Pulmonar, especialmente na população imunodeprimida. No processo de assistência à pacientes com MT, práticas como a higienização de mãos e precaução respiratória são essenciais para a prevenção de agravos à saúde tanto individuais como coletivos. Portanto, técnicas de Biossegurança oferecem uma redução do índice de possíveis erros assistenciais e demais complicações inerentes. **Conclusão:** O processo educativo em saúde para a equipe de Enfermagem é importantíssimo para garantir a qualidade da assistência. O Enfermeiro tem um papel fundamental devido à amplitude de suas atribuições e o tempo dedicado à assistência direta à saúde do paciente, assim, efetivando o caráter educador do profissional Enfermeiro.

Palavras-chaves: Educação continuada; Enfermagem; Neurotuberculose.

O PROFISSIONAL DE SAÚDE FRENTE A MISOFONIA.

Ághata Monike Paula da Silva Lins

Priscila Cardoso de Santana

Fabiana Vieira de Melo

Tulisia Cristina da Fonseca Matias

Geisy Lemos Foschini de Lima

Discentes de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro, Recife.

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília-UnB, Recife.

Email: aghatamonike@hotmail.com

Introdução: A Síndrome da Sensibilidade Seletiva a Sons ou denominada como Misofonia se caracteriza por uma aversão a alguns sons considerados gatilhos para o indivíduo do qual sofre com este problema. A reação comportamental é expressa por raiva/ódio, desconforto, irritabilidade, dentre outros. Sons repetitivos sendo produzidos ou não por humanos podem potencializar influências negativas que resultam de conexões aumentadas entre os sistemas límbico, autonômico e auditivo, sendo que a misofonia não envolve uma ativação significativa do sistema auditivo. **Objetivos:** Esclarecer o tema da misofonia para os profissionais de saúde; **Metodologia:** Estudo realizado a partir de uma revisão da literatura de artigos científicos buscando dados que apontam sobre a misofonia. Foram revisados 05 artigos dos quais 03 foram selecionados artigos no idioma de inglês e português, sendo excluídos os artigos que eram muito antigos. Os artigos foram encontrados nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO, Pubmed, Bireme em periódicos de 2016 a 2017. **Resultados:** A misofonia é confundida nos artigos por terem sinais parecidos com o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), hiperacusia e zumbido. A maioria das literaturas demonstram essa similaridade, ainda é inevitável saber qual sua principal etiologia, existe discussões entre os profissionais de saúde se é uma herança autossômica ou influencia pelo meio ambiente. A misofonia tem alta prevalência entre crianças e adolescentes. Os misofônicos geralmente relatam ansiedade, pânico e raiva quando expostos a esses sons gatilhos, o que compromete suas tarefas cotidianas e interfere em suas interações sociais. **Conclusão:** Contudo, os estudos que envolvem essa condição ainda são limitados, o que mostra a necessidade de estudos mais complexos e com maior população, para elucidar questões que ainda não estão claras e auxiliar os indivíduos que têm misofonia, propondo diagnóstico e tratamento efetivos para este fenômeno.

Palavras chaves: Misofonia; Hiperacusia; Transtornos da Audição.

O TRATAMENTO TROMBOLÍTICO ASSOCIADO AO ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO

Jaqueline Vieira de Oliveira

Edina de Oliveira Lima

¹Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Pós Graduação de Auditoria em Saúde-IDE. Recife. E-mail: jaquelinevo@yahoo.com.br

²Enfermeira graduada pela Universidade de Pernambuco, Especializanda em Nefrologia- UPE; Residente de Emergência Geral- UPE/COREMU. Recife. E-mail: edina.oliveiralima@gmail.com

Introdução: O Ministério da Saúde previu investir 437 milhões de reais até 2014 para ampliar a assistência às vítimas de doenças cerebrovasculares em leitos hospitalares. A doença é grande geradora de sequelas e incapacidades. **Objetivo:** Analisar o tratamento trombolítico associado ao acidente vascular isquêmico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SCIELO e LILACS sendo critérios de inclusão artigos, disponíveis na íntegra, idioma português, durante o período de 2014 a 2017. Para a coleta de dados foram utilizados os descritores em ciências da saúde: Acidente vascular encefálico, Enfermagem, Anticoagulante. **Resultados:** Após a leitura dos artigos, foram encontrados 14 artigos e pré-selecionados 10 artigos na Scielo 02 no LILACS 02, apenas 4 atenderam ao critério de inclusão. O enfermeiro é o encarregado pela triagem dos pacientes para o uso da terapia trombolítica, administração da medicação e sua monitorização contínua na prevenção de complicações e encaminhamento ao serviço médico, caso necessário. No entanto, esse profissional deve ser capaz de reconhecer os sintomas neurológicos que sugerem AVE e rapidamente analisar o tempo inicial dos sintomas. Um dos métodos eficaz é o exame neurológico, em especial, para a avaliação do uso do trombolítico, é a escala de AVE da *Nacional Institutes of Health* (NHSS). **Conclusão:** Observou a importância na detecção e controle dos seus fatores de risco são metas prioritárias a serem alcançadas seja por intermédio de mudança dos hábitos de vida ou pela terapêutica medicamentosa, pois ambas permitem a redução significativa da incidência e recidiva.

Palavras-Chaves: Acidente vascular encefálico, Enfermagem, Anticoagulante.

DECLÍNIO COGNITIVO E DEMÊNCIA ASSOCIADOS À DOENÇA DE PARKINSON: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E TRATAMENTO

Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro¹

Gustavo Mendonça Ataíde Gomes¹

Igor Lima Buarque¹

José Ruthely Silva Pacheco¹

Ricardo Buarque Tenório²

1.Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió

2.Orientador, Médico Neurologista

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é tradicionalmente conhecida como moléstia com manifestações motoras e é a segunda doença neurodegenerativa mais comum em idosos. Sintomas e sinais motores dela incluem: tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e alterações do equilíbrio. Essas manifestações são responsáveis por incapacidades física e psíquica, além disso, acarretam prejuízo significativo à qualidade de vida dos indivíduos acometidos, como, por exemplo: psicose, transtornos cognitivos e depressão.

Objetivo: Revisar aspectos clínicos, fisiopatológicos e terapêuticos das alterações cognitivas associadas à DP. **Métodos:** teve como ponto inicial a leitura de livros-texto, que permitiu a identificação dos domínios cognitivos mais comprometidos em pessoas com DP, com ou sem demência, sendo estes: funções executivas, habilidades visuoespaciais, memória, atenção e linguagem. Assim, realizou-se revisão abrangente, embora de caráter não sistemático, que utilizou o Medline como base de busca de artigos. **Resultados:** As alterações nos núcleos do prosencéfalo basal encontradas na DP podem diminuir a atividade cortical em um padrão mais difuso, porém por redução da ação da acetilcolina. Essas alterações das projeções colinérgicas para o córtex cerebral também contribuem para as disfunções executivas e, subsequentemente, para o desenvolvimento da demência associada à DP. Degerações, acometendo de modo marcante a região medial da substância negra, núcleos da base, amígdala, tálamo e locus ceruleus, também foram implicadas na gênese da demência da DP. **Conclusão:** As alterações cognitivas marcantes da demência associada à DP são déficits visuoespaciais, alterações de memória e disfunção cognitiva associadas ao mau funcionamento do lobo frontal, traduzido como comprometimento da memória operacional e das funções executivas. O tratamento da demência mediante a utilização de drogas anticolinérgicas ou da memantina demonstra ser seguro, mas proporciona resultados apenas modestos. Efeitos adversos que podem ser comumente encontrados são piora de tremor, náuseas e vômitos.

ISBN: 978-859275219-4

Palavras-chave: Demência; cognição; doença de Parkinson.

DELIRIUM: UMA REVISÃO LITERÁRIA.

Diego Silva Santos
Simone Alves de Souza
Larissa Gabriella Bernardo de Lima
Izabella D Martino Siqueira Assumpção
Sinval Pedro Ferreira Alberto
Lucas Gomes de Lira

Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE
Email: santos.diegosilva1995@gmail.com

Introdução: O *delirium* é um estado de confusão agudo caracterizado por déficit de atenção associado a perturbações cognitivas, não relacionados a distúrbios neurocognitivos pré-existentes, que podem perdurar por dias, semanas ou meses. É uma condição grave que apresenta padrão psicomotor hipoativo ou hiperativo, podendo haver flutuação. Possui etiologia variada indicando anormalidades subjacentes como infecções, intoxicações ou abstinência de substâncias, insuficiência de órgãos e doenças neurológicas. **Objetivo:** Analisar os fatores etiológicos do *delirium*, sua prevalência, fatores de risco, prevenção, diagnóstico, prognóstico e correlações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por busca de artigos em meio eletrônico nas bases de dados MEDLINE, BVS e SciELO, por meio do descritor “Delirium”. Os critérios de inclusão foram artigos compreendidos entre 2014 a 2018 e com texto online disponível a leitura. Os critérios de exclusão foram artigos de baixa relevância ou que não tenham como assunto principal o tema, sendo selecionados 11 artigos. Ademais, utilizou-se livro-texto e o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) a fim de ampliar o conteúdo e abordagem. **Resultados:** A fisiopatologia do *delirium* permanece indefinida. Porém verifica-se que a queda dos níveis de acetilcolina e aumento de dopamina predispõe seu surgimento. Outros transtornos cognitivos aumentam sua incidência. Apresenta alta prevalência em idosos, especialmente em pacientes internados, sendo previsto aumento de ocorrência devido ao envelhecimento populacional. A ferramenta diagnóstica mais utilizada é o *Confusion Assessment Method* (CAM) traduzido e verificado. Percebeu-se pior prognóstico em pacientes hipoativos ou com padrão psicomotor flutuante. **Conclusão:** O *delirium* é subdiagnosticado, principalmente na forma hipoativa devido a não investigação e confusão com outros distúrbios neurológicos, demonstrando a necessidade de capacitação profissional. O tratamento etiológico reduz duração e recorrência. É necessário realização de mais estudos acerca das causas, mecanismos, prevenção e manejo do *delirium*.

Palavras Chave: Delirium; Transtornos Neurocognitivos; Saúde.

ISBN: 978-859275219-4

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PACIENTES COM HUNTINGTON:
DETERIORAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA**

Mariana Andrade Oliveira Santos

Breno Renan de Melo Cruz

Humberto de Araújo Tenório

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

E-mail: marianaand001@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Huntington (DH) é conhecida pela degeneração das células do sistema nervoso, acarretando em sintomas motores e funcionais. Não obstante, essa patologia traz consigo as alterações cognitivas e psicológicas do paciente: como a ansiedade e a depressão. Dessa maneira, a qualidade de vida do paciente é afetada, e por vezes, não há um olhar cuidadoso por parte do profissional de saúde. **OBJETIVOS:** De forma ampla, esse trabalho busca enfatizar a necessidade de olhar holisticamente o paciente com DH, focando não só nas suas alterações motoras, mas também na psique do paciente. Especificamente, esse estudo tem como objetivo avaliar a relação da ansiedade e da depressão como fatores impactantes da qualidade de vida em pacientes com Doença de Huntington **MATERIAL E MÉTODOS:** Para a confecção desse trabalho, foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas do PUBMED e SCIELO, associando os descritores Doença de Huntington, Ansiedade e Depressão. Os idiomas utilizados para a elaboração foram: inglês e português. Não houve especificidade quanto sexo, raça ou idade. **RESULTADOS:** Os estudos verificaram que pacientes acometidos pela DH têm oscilação de humor e comportamento caracteristicamente agressivo; segundo a literatura, podendo apontar quadros de ansiedade. Ademais, os problemas na relação interpessoal com seus cuidadores e a dependência física são fatores que influenciam no quadro depressivo do paciente e na redução da qualidade vida. Percebeu-se ainda que a abordagem multidisciplinar ao paciente, através de um atendimento psicológico, demonstrou diminuição de sintomas como agressividade e mudança de humor. **CONCLUSÕES:** Pacientes com DH passam por mais alterações biopsicossociais, quando comparados com indivíduos sem o diagnóstico de DH. A depressão e a ansiedade são duas fortes patologias que afetam a psique e, conseqüentemente, a qualidade de vida-processo amenizado com uma atuação mais empática do profissional de saúde.

Palavras-chave: Doença de Huntington; Depressão; Ansiedade; Qualidade de Vida.

DESDOBRAMENTOS DA APRENDIZAGEM NO CAMPO DA NEUROPSICOLOGIAJuliane Ferreira Maciel da Silva¹Ricielle Lopes Augusto²Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife-PE¹.

juliane-pe12@hotmail.com

Biomédica, Mestre em Fisiologia e Bioquímica, Doutoranda em Fisiologia e Bioquímica UFPE,
Recife-PE².

Introdução: Aprendizagem é um processo psicológico complexo e amplo que envolve vários campos de estudo, tais como neuropsicologia e psicopedagogia. Abrange diversas funções cerebrais incluindo cognição, memória, atenção, percepção, linguagem e funções executivas. Alterações em alguma dessas funções afetam o mecanismo de aprender, podendo levar déficits transitórios ou permanentes na aprendizagem. **Objetivos:** Diante desse quadro o objetivo deste trabalho é lançar luz sobre os principais achados obtidos acerca desse processo de aprender, levando em consideração o campo neuropsicológico em que está enraizado e seus desdobramentos sobre transtornos do neurodesenvolvimento. Tendo como finalidade estabelecer conexão entre o desenvolvimento infantil e o processo de aprendizagem. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de caráter bibliográfico e qualitativa, utilizando como descritores as palavras: neuropsicologia, aprendizagem, memória, psicopedagogia e dificuldades de aprendizagem. Os dados foram coletados de acordo com aderência a temática. Após leitura exploratória foram feitos fichamentos e compiladas as informações mais pertinentes a temática estudada. O referencial teórico foi embasado em autores como Jean Piaget, Lev Vygotsky e Alexander Luria. **Resultados:** Apesar da diversidade de discussões e estudos entre as áreas, elas concordam entre si que a aprendizagem é um processo construído pouco a pouco, que permite mudança de atitude e crescente desenvolvimento. A escolarização é um fator que ampliou as possibilidades de intervenção e estudos em relação às disfunções de aprendizagem e traz a importância que a relação entre o sujeito, a família e a escola tem nesse processo. **Conclusão:** Por fim, a aprendizagem é um processo contínuo, interdependente e associado a outras funções cognitivas. Do ponto de vista biológico é desenvolvida baseada nos estágios vivenciados anteriormente e estruturas cerebrais formadas, mas também é proveniente das trocas com o meio e as relações sociais resultando na mudança de comportamento decorrente de fatores internos e/ou externos.

Palavras-chaves: Aprendizagem; Neuropsicologia; Desenvolvimento; Psicopedagogia.

DIAGNÓSTICO DE NEUROCISTICERCOSE EM PACIENTE COM HIV: UM RELATO DE CASO

Clarissa Mota Azevedo de Araújo

Camila de Lucena Correia Costa

Tatianne Gabrielle Soares Costa

Maira Cavalcanti Sousa

Moacir Batista Jucá

Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: clarissa.mota@hotmail.com

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS-HIV) é uma doença infecciosa complexa com múltiplas manifestações, que favorece o desenvolvimento de inúmeras doenças oportunistas como a neurocisticercose (NCC). Esta é uma infecção do sistema nervoso central pela forma larvária da *Taenia solium*, caracterizando-se por lesões cerebrais focais. Apesar de ser geralmente assintomática, alguns portadores podem evoluir com epilepsia e hipertensão intracraniana. O seu diagnóstico em portadores de HIV é complicado visto que as lesões de massa podem ocorrer por outras causas, como a tuberculose. Por isso, a investigação depende de uma propedêutica minuciosa, da avaliação radiológica e de testes imunológicos. **Objetivo:** Descrever o caso e os métodos utilizados para o diagnóstico de NCC, em uma paciente HIV positivo internada no Hospital Correia Picanço. **Descrição de caso:** Paciente, sexo feminino, 58 anos, com diagnóstico de CID B24 há 2 dias, deu entrada na emergência com quadro clínico de tosse produtiva há um mês, febre vespertina e perda ponderal. Foi internada, iniciando tratamento para pneumonia enquanto aguardava resultado de tomografia de tórax e genexpert. O genexpert evidenciou tuberculose multirresistente, direcionando o tratamento. Durante internamento, necessitou do uso de aciclovir ao evoluir com varicela zoster. Posteriormente, apresentou crises convulsivas tônico-clônico generalizadas. Foi realizado líquido cefalorraquidiano (LCR) (80% Linfócitos, 20% monócitos, cloreto: 738mg, glicose: 91 mg, proteína total: 92 mg, ADA:0,3, R-Pandy: ++, R-Nonnr-Apelt:++ , Reação Takata-Ara: + vermelha) e ressonância magnética de crânio, visualizando imagem ovalada medindo 1,6 cm com realce linear periférico e ponto de realce central. Assim, foi diagnosticado com neurocisticercose e realizado tratamento com albendazol por quatorze dias. **Conclusão:** Apesar de diagnóstico clínico difícil, a NCC em pacientes com HIV costuma apresentar exames de imagem sugestivos. Associá-los as manifestações clínicas, ao estudo do LCR e às reações imunológicas, como orienta as diretrizes da OPAS/OMS, é a base para um diagnóstico preciso. **Palavras-Chaves:** Neurocisticercose; sorodiagnóstico da AIDS; diagnóstico por Imagem; líquido cefalorraquidiano,

DEPRESSÃO INFANTIL: ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS E OS IMPACTOS A PARTIR DA TERCEIRA INFÂNCIA

Nívea Odília Santos Silva Rodrigues;

Gilson Luiz de Amorim Melo

Faculdade de Ciências Humanas – (ESUDA).

E-mail – niveaodilia@hotmail.com

Resumo Nos últimos anos, a depressão obteve um maior destaque no meio científico e passou também a atrair a atenção da população. A partir da década de 70, a depressão, tem se mostrado mais evidente, quando houve um aumento no interesse no campo da investigação e no meio acadêmico e reconheceu-se a presença significativa desse distúrbio entre crianças e adolescentes. Em decorrência disso, passou-se a discutir a identidade da depressão infantil como forma clínica independente daquela encontrada em adultos. O presente artigo de natureza bibliográfica teve como objetivo refletir a cerca da Depressão infantil e os impactos para o desenvolvimento dessa criança na terceira infância, para tanto será visto o que possivelmente influencia o aparecimento da depressão na criança, como se dá os processos neuropsicológico de uma criança com depressão, entender a terceira infância e os impactos no seu desenvolvimento diante do adoecimento nessa fase. As pesquisas registram o aumento da depressão infantil, embora no que tange aos aspectos neuropsicológicos da depressão infantil se faz necessário maiores pesquisas e divulgação no Brasil. Este trabalho propôs um olhar mais científico sobre o assunto, com o entendimento neuropsicológico, embora a literatura não seja vasta quando se fala em neuropsicologia da depressão infantil, ficando a expectativa de mais estudos nessa área, além de maiores detalhes para quanto os impactos no desenvolvimento da criança na terceira infância.

Palavras-chave: Neuropsicologia Infantil; Desenvolvimento Infantil; Depressão.

DESDOBRAMENTOS DA APRENDIZAGEM NO CAMPO DA NEUROPSICOLOGIAJuliane Ferreira Maciel da Silva¹Ricielle Lopes Augusto²Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife-PE¹.

juliane-pe12@hotmail.com

Biomédica, Mestre em Fisiologia e Bioquímica, Doutoranda em Fisiologia e Bioquímica UFPE,
Recife-PE².

Introdução: Aprendizagem é um processo psicológico complexo e amplo que envolve vários campos de estudo, tais como neuropsicologia e psicopedagogia. Abrange diversas funções cerebrais incluindo cognição, memória, atenção, percepção, linguagem e funções executivas. Alterações em alguma dessas funções afetam o mecanismo de aprender, podendo levar déficits transitórios ou permanentes na aprendizagem. **Objetivos:** Diante desse quadro o objetivo deste trabalho é lançar luz sobre os principais achados obtidos acerca desse processo de aprender, levando em consideração o campo neuropsicológico em que está enraizado e seus desdobramentos sobre transtornos do neurodesenvolvimento. Tendo como finalidade estabelecer conexão entre o desenvolvimento infantil e o processo de aprendizagem. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de caráter bibliográfico e qualitativa, utilizando como descritores as palavras: neuropsicologia, aprendizagem, memória, psicopedagogia e dificuldades de aprendizagem. Os dados foram coletados de acordo com aderência a temática. Após leitura exploratória foram feitos fichamentos e compiladas as informações mais pertinentes a temática estudada. O referencial teórico foi embasado em autores como Jean Piaget, Lev Vygotsky e Alexander Luria. **Resultados:** Apesar da diversidade de discussões e estudos entre as áreas, elas concordam entre si que a aprendizagem é um processo construído pouco a pouco, que permite mudança de atitude e crescente desenvolvimento. A escolarização é um fator que ampliou as possibilidades de intervenção e estudos em relação às disfunções de aprendizagem e traz a importância que a relação entre o sujeito, a família e a escola tem nesse processo. **Conclusão:** Por fim, a aprendizagem é um processo contínuo, interdependente e associado a outras funções cognitivas. Do ponto de vista biológico é desenvolvida baseada nos estágios vivenciados anteriormente e estruturas cerebrais formadas, mas também é proveniente das trocas com o meio e as relações sociais resultando na mudança de comportamento decorrente de fatores internos e/ou externos.

Palavras-chaves: Aprendizagem; Neuropsicologia; Desenvolvimento; Psicopedagogia.

DIAGNÓSTICO DE NEUROCISTICERCOSE EM PACIENTE COM HIV: UM RELATO DE CASO

Clarissa Mota Azevedo de Araújo

Camila de Lucena Correia Costa

Tatianne Gabrielle Soares Costa

Maira Cavalcanti Sousa

Moacir Batista Jucá

Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: clarissa.mota@hotmail.com

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS-HIV) é uma doença infecciosa complexa com múltiplas manifestações, que favorece o desenvolvimento de inúmeras doenças oportunistas como a neurocisticercose (NCC). Esta é uma infecção do sistema nervoso central pela forma larvária da *Taenia solium*, caracterizando-se por lesões cerebrais focais. Apesar de ser geralmente assintomática, alguns portadores podem evoluir com epilepsia e hipertensão intracraniana. O seu diagnóstico em portadores de HIV é complicado visto que as lesões de massa podem ocorrer por outras causas, como a tuberculose. Por isso, a investigação depende de uma propedêutica minuciosa, da avaliação radiológica e de testes imunológicos. **Objetivo:** Descrever o caso e os métodos utilizados para o diagnóstico de NCC, em uma paciente HIV positivo internada no Hospital Correia Picanço. **Descrição de caso:** Paciente, sexo feminino, 58 anos, com diagnóstico de CID B24 há 2 dias, deu entrada na emergência com quadro clínico de tosse produtiva há um mês, febre vespertina e perda ponderal. Foi internada, iniciando tratamento para pneumonia enquanto aguardava resultado de tomografia de tórax e genexpert. O genexpert evidenciou tuberculose multirresistente, direcionando o tratamento. Durante internamento, necessitou do uso de aciclovir ao evoluir com varicela zoster. Posteriormente, apresentou crises convulsivas tônico-clônico generalizadas. Foi realizado líquido cefalorraquidiano (LCR) (80% Linfócitos, 20% monócitos, cloreto: 738mg, glicose: 91 mg, proteína total: 92 mg, ADA:0,3, R-Pandy: ++, R-Nonnr-Apelt:++ , Reação Takata-Ara: + vermelha) e ressonância magnética de crânio, visualizando imagem ovalada medindo 1,6 cm com realce linear periférico e ponto de realce central. Assim, foi diagnosticado com neurocisticercose e realizado tratamento com albendazol por quatorze dias. **Conclusão:** Apesar de diagnóstico clínico difícil, a NCC em pacientes com HIV costuma apresentar exames de imagem sugestivos. Associá-los as manifestações clínicas, ao estudo do LCR e às reações imunológicas, como orienta as diretrizes da OPAS/OMS, é a base para um diagnóstico preciso. **Palavras-Chaves:** Neurocisticercose; sorodiagnóstico da AIDS; diagnóstico por Imagem; líquido cefalorraquidiano,

DISCINESIA TARDIA: UM EFEITO DO USO DE ANTAGONISTAS DA DOPAMINA A LONGO PRAZO

Gustavo Mendonça Ataíde Gomes¹
Igor Lima Buarque¹
José Ruthely Silva Pacheco¹
Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro¹
Ricardo Buarque Tenório²

1. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió
3. Orientador, Médico Neurologista

gustavoataide23@gmail.com

Introdução: A discinesia tardia é uma desordem que envolve hiperkinesia, com movimentos involuntários e repetitivos, de características incapacitantes e potencialmente permanentes. Sua manifestação é um efeito colateral do uso a longo prazo de antagonistas da dopamina, em especial os antipsicóticos. São estimados que 60% dos pacientes que fazem uso contínuo de antipsicóticos por 5 anos desenvolvem essa desordem. Essa doença pode resultar em isolamento social, transtorno dismórfico corporal e aumento em taxas de suicídio. **Objetivos:** Analisar a discinesia tardia e sua relação com o uso de antagonistas da dopamina **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura na base de dados do Pubmed, utilizando a estratégia TARDIVE DYSKINESIA AND NEUROLOGY de fomentar a discussão sobre o assunto. **Resultados:** Caracterizada por movimentos atetóides e coreicos da língua, face inferior, mandíbula e extremidades, a discinesia tardia ainda não tem suas causas elucidadas. Contudo pacientes que usam antagonistas da dopamina a longo prazo podem desenvolver essa desordem. Por muitos anos, a doença era relacionada apenas ao uso de antipsicóticos, contudo foi elucidado outros podem ser responsáveis, como: antibióticos, antidepressivos, bloqueadores de canais de cálcio, antiparkinsonianos, anticolinérgicos, dentre outros. Isso é explicado devido a indução de radicais livres por drogas neurolépticas responsável pelo estresse oxidativo que causa alterações patológicas no sistema nervoso central. Assim, para evitar essa doença os fármacos citados não devem ser administrados a longo prazo e prescritos junto à antioxidantes e vitamina E, ou, substituídos por aqueles menos nocivos como os antipsicóticos atípicos. O uso de depletors reversivos de dopamina como Tetrabenazine ou Valbenazine demonstram resultados eficazes no tratamento, mas a prevenção sempre é a melhor conduta. **Conclusões:** Entender como uma conduta clínica pode levar ao desenvolvimento de desordens neurológicas é essencial, assim uma atuação baseada em evidências científicas é a melhor resposta para prevenção de transtornos como a discinesia tardia.

Palavras-chave: Discinesia Tardia; Dopamina; Desordens Neurológicas.

DOENÇA DE BEHÇET COM TROMBOSE DE SEIOS VENOSOS – RELATO DE CASO

Luís Armando Vitorino Alves de Souza Gondim
Luís Armando Gondim Guimarães Júnior
José Roberto Scalone Barbosa
Bruno Leonardo Gomes Monteiro
Antônio Augusto Batista Neto
Maíra Cavalcanti Sousa

Acadêmico de Medicina da Faculdade Maurício de Nassau, Recife.
E-mail:l.armandovitorino@gmail.com

Introdução: A Doença de Behçet é uma síndrome multissistêmica, rara, crônica e com períodos de agudização, diagnosticada clinicamente. A trombose de seios venosos cerebrais é uma condição rara, o diagnóstico pode ser negligenciado devido ao grande espectro clínico de sintomas e aos sinais inespecíficos da neuroimagem. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Doença de Behçet com trombose de seios venosos, detalhando a evolução do paciente. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 42 anos, compareceu ao serviço no ano 2017 com baixa visual bilateral, progressiva, há dois meses. Havia história de cefaleia leve, holocraniana, não-pulsátil, antecedendo as queixas visuais. Há três anos vinha apresentando aftas orais recorrentes. O exame objetivo relevou lesões ulceradas na mucosa oral. A acuidade visual em OD CD a 1 metro; OE CD a 2 metros. O campo visual por confrontação demonstrou em OD hemianopsia vertical nasal com envolvimento macular, e em OE a presença de escotoma central. O FO mostrou presença de papiledema em AO. Pupilas apresentavam lentificação da reação à luz. Os seguintes exames laboratoriais apresentavam alteração: GGT, complemento CH100, C2, C3 e antitrombina III. A RNM do encéfalo demonstrou presença de trombose dos seios sagital e transversos, ventrículos laterais com discreta redução de volume simetricamente. **Resultados:** O paciente foi tratado com anticoagulante oral, prednisona, acetazolamida, furosemida e colchicina. Apresentou melhora gradativa da visão, desaparecimento de cefaleia e das aftas orais. Após 4 meses, o papiledema havia desaparecido e os discos ópticos se apresentavam atróficos. A acuidade visual havia se estabilizado em OD CD a 3 metros e OE 0,1. **Conclusão:** A Doença de Behçet apresenta elevada morbidade no que se refere ao acometimento ocular, que não raramente evolui para amaurose. A trombose de seios venosos cerebrais pode ser confundida com outras patologias e, portanto, frequentemente negligenciada. O anticoagulante oral demonstrou-se, nesse caso, eficaz na prevenção da progressão da trombose.

Palavras-Chaves: Behçet; Morbidade; Trombose.

DOENÇA DE LHERMITTE-DUCLES: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Thamires Gonçalves de Souza Nogueira

Gabriela Andrade Dias de Oliveira

Marcelo Moraes Valença

Acadêmico da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

E-mail: thamires.gsn@hotmail.com

Introdução: Em 1920 descreveu-se pela primeira vez um ganglioneuroma difuso do cerebelo, hoje conhecido como Doença de Lhermitte-Ducles (DLD). Classificada como doença rara, seu aporte de casos descritos na literatura equivale a 220, 90% correspondentes a pacientes com 34±14 anos e 10% a população infantil; sem evidências de predileção por sexo. Caracteriza-se sintomatologicamente pela tríade: cefaléia, ataxia e distúrbios da visão; entretanto seu espectro varia desde assintomático até comprometimento importante da qualidade de vida. **Objetivo Geral:** apresentar um relato de caso de DLD na infância e revisão da literatura. **Objetivo Específico:** comparar a atipia na apresentação do caso relatado com o geral existente. **Metodologia:** utilizou-se a base de dados do PubMed para a revisão literária e um caso de DLD do ambulatório de neuropediatria de um hospital de referência. No PubMed aplicou-se o descritor “Lhermitte Duclos Disease not Cowden Syndrome” e os filtros “case report”, “Humans”, “Child: birth-18 years”, totalizando 19 artigos, selecionando-se 17 pela avaliação do título. **Resultados:** Menino de 7 anos, procurou o serviço de neuropediatria, com queixa de déficit cognitivo, há 1 ano. Solicitou-se ressonância magnética do crânio, a qual revelou aumento das dimensões do hemisfério cerebelar esquerdo de aspecto heterogêneo, com desvio do IV ventrículo para a direita; sinais de remodelamento com diminuição da espessura da calota craniana na região occipital esquerda e retromastoideana direita, aumento das dimensões do sistema ventricular, configurando diagnóstico de DLD. Já na tomografia computadorizada do crânio, os achados foram: volumoso processo expansivo calcificado em hemisfério cerebelar esquerdo (6,2x5,4x4,4cm), desvio do IV ventrículo para a direita, compressão do pedúnculo cerebelar e mesencéfalo, caracterizando um gangliocitoma. Encaminhado para o serviço de neurocirurgia, foi examinado e a conduta adquirida foi expectante. **Conclusão:** Apresentação clínica em crianças pode destoar da tríade clássica, portanto, exames de imagens se fazem imprescindíveis para o diagnóstico de DLD.

Palavras chaves: Doença de Lhermitte-Ducles; ganglioneuroma difuso do cerebelo; hamartoma; neuropediatria.

**DROGAS X CLASSES SOCIAIS X TRATAMENTO: UMA REFLEXÃO DO CASO
“CASAGRANDE”**

Maria José de Lima

Elisama Melquiades de Melo e Silva

Monique Ferreira dos Santos

Acadêmico de Serviço Social da Faculdade UNOPAR, Carpina-PE.

E-mail: mariajoseorobo@gmail.com

Introdução: Na contemporaneidade, a dependência química se apresenta como um problema social e de saúde pública com enormes dificuldades de ser tratada. O que se observa, são pessoas e/ou seus familiares buscando um serviço de saúde que possa dar início a um procedimento de cuidado integral, mas que muitas vezes o que se inicia é uma sucessão de ineficazes internações voluntárias e/ou involuntárias. É importante ressaltar que as drogas estão presentes na sociedade como um todo e não seleciona classe social, etnia e gênero, porém as classes mais favorecidas, possivelmente, terão acesso a diversos tratamentos em instituições particulares e/ou públicas de saúde mental melhorando suas chances de recuperação. **Objetivo:** Refletir sobre a série de reportagem que abordou o tratamento do ex-jogador e comentarista esportivo “Casagrande” na luta contra a cocaína. **Metodologia:** Pesquisa predominantemente observacional, realizada por meio da observação dos três episódios exibidos pela programação do Fantástico na rede Globo de televisão no mês de maio do corrente ano. **Resultados:** Observa-se nos relatos de “Casagrande” e dos outros participantes que acontecimentos do cotidiano, amizades, morte de parentes e fatores socioeconômicos influenciam no consumo das drogas. São muitas dificuldades enfrentadas no tratamento da dependência química mesmo para aqueles que possuem condições de pagar pelo tratamento. Percebe-se que a internação involuntária descrita na lei 10.216/01 é bastante utilizada, a luta pela recuperação deve ser diária e o apoio da família é primordial. **Conclusão:** É fundamental estarmos atentos aos efeitos adversos das drogas como a cocaína visando o tratamento das pessoas com dependência química o mais precocemente possível, assim como buscarmos novas estratégias de acompanhamento que proporcione aos indivíduos e suas famílias a atenção integral em saúde mental tanto em instituições privadas como públicas, conforme preconizam o Sistema Único de Saúde e a Reforma Psiquiátrica.

Palavras-Chaves: Classes Sociais; Drogas; Dependência Química; Internação.

ISBN: 978-859275219-4

EITOS DA DISPLASIA CLEIDOCRANIANA: UM ESTUDO

Thiago Barcelos Pelagio Soares

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Gabriele Silva De Farias

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins Vitória de Santo Antão

Thiago2009barcelos@hotmail.com

Introdução: A disostosecleidocraniana é uma patologia óssea rara de origem genética mediada por um defeito na expressão do gene CBFA1 do cromossomo 6p21, com incidência de 1 em 1 milhão em nascidos vivos. O presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre a disostosecleidocraniana através dos bancos de dados Bireme, Scielo e Pubmed, afim de compreender sua relevância ao organismo. A displasia foi descrita pela primeira vez em 1897 por Marie e Saiton, e a partir daí já foram relatados mais de quatro mil casos dessa rara desordem congênita. Pacientes que possuem essa condição apresentam erupção normal dos dentes decíduos, porém há retenção dos dentes permanentes nas arcadas dentárias por anos, podendo alcançar a idade adulta. Foram usados como descritores disostosecleidocraniana, anatomia cirúrgica e cleidocranialdysplasia. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico a respeito dos sinais, diagnóstico e tratamentode acometidos da disostosecleidocraniana. **Método:** Foi feita uma análise conceitual dos principais aspectos relacionados a atuação da displasiacleidocraniana e o que gera no organismo humano. Foram selecionadas 23 publicações entre os anos de 1999 e 2018, correspondentes aos descritores disostosecleidocraniana, anatomia cirúrgica e cleidocranialdysplasia, através de artigos dos bancos de dados Bireme, Scielo ePubMed. **Resultado:** A síndrome é caracterizada pela má formação e desenvolvimento ósseo, hipoplasia clavicular, hiper mobilidade dos ombros, supranumerários, ossos wormianos, crânio braquicefálico, atraso no fechamento da fontanela anterior e sutura sagital, mandíbula hipoplásica e em alguns casos um só osso zigomático, garantindo uma aparência menor da face, porém sem anormalidades mentais. A coluna vertebral pode apresentar lordose severa e escoliose nas regiões torácica e lombar, além do alargamento dos ossos da face. O crescimento corpóreo é alterado, gerando casos de nanismo. O diagnóstico é feito através de exames radiológicos e avaliação de sinais clínicos, realizada muitas vezes pelo cirurgião-dentista, profissional mais procurados nestes casos devido a retenção e má erupção dentária dos pacientes. O tratamento é realizados por procedimentos ortodônticos-cirúrgicos de extração de dentes primários e supranumerários e exposição cirúrgica de dentes inclusos na maioria dos casos. **Conclusão:** Adisostosecleidocraniana é uma síndrome rara que não causa patologias paralelas porém gera disfunções fisiológicas, retardo e má formação óssea e dentária.

PALAVRAS-CHAVE: Disostosecleidocraniana, anatomia cirúrgica e cleidocranialdysplasia.

ISBN: 978-859275219-4

EFEITO RADIOPROTETOR DO Ginkgo biloba NA ATIVIDADE ELETRICA CEREBRAL DE RATOS WISTAR EXPOSTOS A RADIAÇÃO IONIZANTE

Camilla de Andrade Tenorio Cavalcanti

Isvânia Maria Serafim da Silva Lopes

Romildo de Albuquerque Nogueira

Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife.

E-mail: camillat.bio@gmail.com

Introdução: o sistema nervoso central é afetado de diversas formas pela exposição à radiação ionizante (RI), incluindo danos cognitivos e morfológicos. Contudo, a RI, por se tratar de um agente antiproliferativo, é utilizada pela medicina para o tratamento contra tumores, incluindo os cerebrais. Nesse sentido, a busca por uma terapia adjunta a radioterapia se faz cada vez mais importante, buscando minimizar os efeitos adversos da irradiação sem prejudicar o tratamento. Nessa perspectiva, surgem os radioprotetores, ou seja, substâncias capazes de evitar os danos ocasionados pela exposição à RI, incluindo o estresse oxidativo. Uma substância proeminente nesse cenário, é o Ginkgo biloba (Gb) por se tratar de um antioxidante e por já ter demonstrado ser um neuroprotetor. **Objetivos:** o objetivo geral desse trabalho é avaliar a ação radioprotetora do extrato de Gb no cérebro de ratos expostos à RI, enquanto que os objetivos específicos são avaliar os efeitos do Gb em uma dose única de 18 Gy antes e após a exposição a RI e utilizar métodos matemáticos para avaliar a atividade elétrica cerebral. **Metodologia:** Para atingir esses objetivos foram utilizados 35 animais divididos em cinco grupos (n = 7): controle, irradiado, tratado apenas com o Gb, tratado com o Gb antes da irradiação (GBRI) e tratado com o Gb depois da irradiação (RIGB). Esses grupos passaram por um procedimento cirúrgico para implante dos eletrodos, visando o registro do eletrocorticograma e de acordo com o grupo experimental foram expostos a RI no Instituto de Radioterapia Waldemir Miranda. Os registros obtidos desses grupos experimentais a partir do EMG 410C (ENG System, Brasil), foram avaliados através dos seguintes métodos matemáticos: Transformada de Fourier, Entropia Aproximada e Complexidade de Lempel-Ziv. **Resultados:** Através dos métodos utilizados foi observado que a RI interfere em todas as ondas cerebrais, aumentando a frequência das ondas delta e beta e diminuindo as ondas teta e alfa. Por outro lado, os grupos RIGB e GBRI se assemelharam ao grupo controle em todos os ritmos cerebrais. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos pode-se concluir que o Gb possui atuação radioprotetora, contudo, mais estudos se fazem necessário para compreender a sua atuação.

Palavras-Chaves: neuroproteção; radioproteção, métodos matemáticos.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO NEUROPSICOMOTORA NA PARALISIA CEREBRAL DO TIPO COREOATETÓIDE: UM ESTUDO DE CASO

Sara de Oliveira Serafim¹
Patrícia Celina de Lira¹
Mariluce Rodrigues Marques Silva¹
Anny Karolainy Silva de Lima¹
Waleska Maria Almeida Barros^{2,3,4}

¹Discente de Fisioterapia da UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão-PE.

²Docente do Núcleo de fisioterapia da UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão-PE.

³CITENC - Centro Integrado de Tecnologia em Neurociência do CDUGMMA - Cidade Universitária Governador Marco Maciel, UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão - PE.

⁴Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE.
E-mail: sara.d13@outlook.com

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) é uma doença causada por uma lesão no cérebro. Apresenta-se nos subtipos: piramidal, em que há espasticidade e extrapiramidal, movimentos involuntários. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da estimulação neuropsicomotora no controle de tronco de um paciente PC extrapiramidal nível motor IV. **Metodologia:** Foi avaliada uma criança do sexo masculino, 10 anos, classificada como PC extrapiramidal coreoatetóide, nível motor IV. O método Bobath foi utilizado com uma frequência de duas vezes por semana, 40 minutos cada sessão. A escala Gross Motor Function Measure (GMFM) foi utilizada para avaliar quantitativamente a realização das etapas motoras. O projeto foi aprovado pelo o comitê de ética em pesquisas envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) em julho de 2017 sob o número do protocolo 80236017.9.0000.5208. **Resultados:** na primeira avaliação GMFM 46% dimensão A (deitar e rolar), 19% dimensão B (sentar), 3% dimensão C (engatinhar e ajoelhar); em relação às dimensões D (em pé) e E (andar, correr e pular) os escores foram nulos diante da incapacidade da realização dos itens. Foi obtido um escore total de 25,60%. Após estimulação, realizado um novo GMFM após 1 ano: 47% dimensão A, 40% dimensão B, 9% dimensão C, com evolução do escore total para 31,88%. **Conclusão:** Os dados sugerem que após o período de estimulação houve melhora em posição sentado sem apoio.

Palavras-chave: Fisioterapia; Intervenção Precoce; Método Bobath; GMFM; Diplegia Espástica.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Dayanne Cristine Queiroz de Albuquerque

Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR), Olinda.

E-mail: fisioplick@outlook.com

Natália Feitoza do Nascimento Mestre em Fisioterapia – UFRN. Especialista em Fisioterapia Neurofuncional. Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR), Olinda. (Orientadora)

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista está incluído na miríade dos chamados Transtornos Invasivos do Comportamento, cuja etiologia pode ser apontada para possíveis causas genéticas, falhas no desenvolvimento dos neurônios durante a embriogênese, variações nos níveis de serotonina e associações com outras síndromes, implicando em déficits de interação social e comunicação, além de padrões repetitivos de comportamento, estereotípias e restrição de áreas de interesse, podendo ainda, apresentar comprometimentos motores que afetam direta ou indiretamente o grau de autonomia da criança. **Objetivos:** Descrever, com base na literatura, a abordagem fisioterapêutica em crianças autistas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram utilizadas como fontes de pesquisa, as bases de dados: PubMed, Scielo, NHS Evidence Embase e LILACS, com período de publicação entre os anos de 2008 e 2018. Considerando as palavras-chave: “Autismo”, “Fisioterapia em autismo”, “Transtorno do Espectro Autista”, “Desenvolvimento motor no autismo”. **Resultados:** Foram coletados 107 estudos, após análise foram excluídos 85 artigos. Foi evidenciado que a utilização de práticas lúdicas, treino de marcha, exercícios na bola terapêutica, sessões de equoterapia e hidroterapia, além da aplicação do Método Bobath, propiciam o fortalecimento muscular, modulação tônica, além de melhoria significativa na propriocepção, coordenação motora, equilíbrio, aumento da autonomia e melhora na socialização. **Conclusão:** As crianças com TEA podem ter benefícios motores, sensoriais e comportamentais a partir das intervenções provenientes da fisioterapia, que auxilia na inibição de movimentos estereotipados, melhora postural e em tarefas executivas de aprendizado. No entanto, estudos prospectivos são necessários para o desenvolvimento de habilidades práticas ideais e protocolos específicos para estes pacientes.

Palavras chave: Autismo. Fisioterapia. Tratamento.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATEAL AMIOTRÓFICA (ELA)

Jordana Cabral de Oliveira

Fisioterapeuta

E-mail: jordanacoliveira@hotmail.com

Bruna Vanessa Fonsêca Aragão

Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade UNIBRA, Recife.

E-mail: bruna_ragao@hotmail.com

Introdução: A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença rara e incurável, originada por perda progressiva dos neurônios motores superiores, levando a fraqueza e paralisia dos músculos dos membros, face, tronco e até mesmo de musculaturas respiratórias como o diafragma, sendo este o mais grave, que se manifesta por dispneia, tosse ineficaz e asfixia. O prognóstico para essa doença diz respeito a uma média de três a cinco anos de vida após o surgimento das sintomatologias. Contudo, a qualidade de vida desses indivíduos portadores da ELA são impactadas, e a partir disso, há a necessidade de estratégias para uma melhor convivência com a doença. A fisioterapia motora é primordial para a manutenção da força muscular, e a fisioterapia respiratória torna-se essencial para estágios mais avançados da doença. **Objetivos:** Avaliar os efeitos das intervenções de reabilitação para a manutenção e/ou melhoria da qualidade de vida em indivíduos que possuem a ELA; verificar a resultados quanto ao fortalecimento da musculatura respiratória e eficácia do alongamento global. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica das bases de dados PUBMED e MEDLINE via BIREME. Foram analisados 19 artigos e dez artigos foram incluídos por serem publicados a partir do ano de 2013 e apresentarem o conteúdo do tema abordado. **Resultados:** Uma revisão sistemática demonstrou que o exercício realizado durante três meses é capaz de promover melhoras no que diz respeito a incapacidade, mas não na qualidade de vida para suas atividades habituais. Também não houve evidência sobre a melhora da rigidez muscular nesses indivíduos. Em estágios mais avançados a utilização da ventilação mecânica não invasiva demonstrou uma significativa melhora na qualidade de vida. **Conclusão:** Apesar de ser uma doença incurável, a pesquisa demonstrou que é possível prolongar as funções musculares no que diz respeito a capacidade funcional com uso dos recursos fisioterapêuticos.

Palavras-chaves: esclerose lateral amiotrófica; qualidade de vida; capacidade funcional.

**EFEITOS DA GAMETERAPIA NO ALCANCE MANUAL DE CRIANÇAS
HEMIPARÉTICAS COM PARALISIA CEREBRAL: Estudo Piloto**

Isabela Karla Ferreira de Oliveira

Hellen Beatriz Romão de Souza Oliveira

Sara Samyres Inocêncio Pinheiro

Natália Feitoza do Nascimento

Ana Raquel Rodrigues Lindquist

Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade de Comunicação Tecnologia e Turismo de Olinda
(FACOTTUR), Olinda.

E-mail: isabelakarla_isabela@hotmail.com

Introdução: A criança com diagnóstico de Paralisa Cerebral do tipo Hemiparesia Espástica (PCHE), apresenta dificuldade na execução de movimentos. As intervenções que visam à reabilitação do membro superior (MS) têm enfatizado o treinamento que se caracteriza pelo estímulo à resolução de problemas de forma ativa e graduação da complexidade da tarefa. Nesse contexto, a gameterapia fornece um feedback sobre o ambiente, criando uma realidade virtual (RV) que tem sido usada como ferramenta terapêutica por possibilitar experiências similares às atividades de vida diária. **Objetivos:** Avaliar os efeitos imediatos da gameterapia com RV no movimento de alcance manual em crianças com PCHE. A fim de verificar a eficácia do protocolo de treinamento para MS parético dessa população, comparado a um convencional. **Metodologia:** Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética, sob o parecer 308.763/2013. Participaram 3 crianças, de ambos os sexos, com idades de 9 a 12 anos. O protocolo consistiu em 3 dias, onde foram submetidas a uma avaliação inicial de tônus muscular, amplitude de movimento, força de preensão, incapacidades e análise cinemática do MS, realizada pelo Qualisys Motion Capture System®. As crianças participaram de duas sessões de treinos A (realidade virtual) e B (Convencional), que ocorreu com intervalo de uma semana. O primeiro foi iniciado no dia da avaliação, o segundo ocorreu após uma semana, à cinemática foi realizada antes e após e depois de uma semana. Os dados das variáveis foram analisados de acordo com médias e desvio padrão. **Resultados:** Foi observado que as crianças apresentaram alterações nas variáveis analisadas, após ambos os treinos, sobretudo depois do treino com RV. **Conclusão:** Os treinos utilizando jogos do software Nintendo Wii® e convencional foram capazes de alterar as variáveis angulares e espaço temporais, o que sugere uma melhora do movimento de alcance manual das crianças.

Palavras-Chaves: Paralisia Cerebral; Hemiparesia; Gameterapia.

**ENCEFALITE PELO VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2
EM PACIENTE ADULTO: UM CASO INCOMUM**

Laryssa Alves de Farias¹
Daiana Galvão Silva²
Germán Málaga³

¹Acadêmica de medicina da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil

²Acadêmica de medicina da Universidade de Uberaba (UNIUBE), Uberaba, MG, Brasil

³Preceptor de Medicina Interna do Hospital Nacional Cayetano Heredia (UPCH), Lima, Peru
E-mail: laryssaafarias@gmail.com

Introdução: A encefalite por HSV-2 em adultos é extremamente incomum, responsável por menos de 2% de todos os casos de encefalite por herpes simples. Em adultos imunocompetentes HSV-2 normalmente causa doença genital não complicada, porém em alguns casos pode haver acometimento SNC. Apesar de melhora no prognóstico devido terapia antiviral específica, sequelas em pacientes sobreviventes podem incluir déficits neurológicos, convulsões e disfunções neuropsicológicas que prejudicam muito a qualidade de vida. **Objetivos:** Relatar o caso incomum de um paciente adulto com encefalite por HSV-2. **Metodologia:** Este estudo trata-se de um relato de caso, sendo obtidas as informações a partir da revisão de prontuário. Os dados adquiridos foram comparados com a literatura. **Resultados:** Paciente masculino, 45 anos, tratado com prednisona durante 1 ano pelo diagnóstico de Pênfigo Foliáceo, iniciou quadro clínico de mal estar geral, sensação febril e cefaleia holocraniana associada a náuseas durante 2 dias. Progrediu com fadiga, irritabilidade, agressividade e ansiedade. Inquieto, lançava objetos, falava sem coerência e não reconhecia familiares. Apresentava apetite e sono diminuídos. Foi realizado, após 5 dias, tomografia cerebral sem alterações e análise de LCR com citologia normal e cultura negativa. No dia seguinte persistem os sintomas, os exames laboratoriais não demonstraram alterações, VDRL negativo, HIV negativo, nova tomografia sem correlação clínica, ressonância magnética e arteriografia cerebral sem alterações. Ao exame: Glasgow 15, desorientação espacial, rigidez de nuca ausente, sensibilidade, força muscular e reflexos osteotendinosos conservados. Alterações encontradas nas capacidades de abstração, contagem, memória em médio prazo e associativa. A análise de LCR detectou HSV-2. Paciente recebeu tratamento com Aciclovir por 21 dias e evoluiu bem. Recebeu alta após 25 dias de internamento, apresentando como sequela memória remota comprometida e transtorno de ansiedade, sem medicação. **Conclusão:** A imunossupressão provocada pelo uso crônico do corticoide nesse caso clínico parece influenciar o aparecimento dessa infecção neurológica. Entretanto, na literatura praticamente não há casos que associam encefalite por HSV-2 e uso de corticoide em adulto previamente hígido. Ressalta-se a importância da exclusão de causas orgânicas em quadros neuropsiquiátricos agudos para fornecer ao paciente terapêutica adequada e o mínimo de sequelas possíveis para uma boa qualidade de vida pós-infecção.

Palavras-chaves: encefalite; herpes simples tipo 2; HSV-2; adulto.

ENCEFALOPATIA HEPÁTICA CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURAMaíra Cavalcanti Sousa¹José Roberto Scalone Barbosa¹Luís Armando Vitorino Alves de Souza Gondim¹Bruno Leonardo Gomes Monteiro¹Antônio Augusto Batista Neto¹¹Acadêmico de Medicina da Faculdade Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: mairacsousa@hotmail.com

Introdução: A Encefalopatia Hepática (EH) é um distúrbio cerebral difuso que se apresenta por amplo espectro de manifestações neurológicas ou psiquiátricas desde alterações subclínicas até coma, sendo causada por uma insuficiência hepática e/ou shunt porto-sistêmico. É uma complicação frequente na doença hepática crônica e tem como epidemiologia 10-14% dos cirróticos em geral e 10-50% em pacientes com shunt transjugular intra-hepático portossistêmico. **Objetivo:** Realizar uma revisão teórica sobre a encefalopatia hepática crônica. **Metodologia:** O estudo foi realizado no primeiro semestre de 2018, onde a busca dos artigos foi efetuada na base de dados, SCIELO. Os critérios de inclusão consistiam em: sem restrição de línguas ou ano e que relacionasse encefalopatia hepática, fisiopatologia e neurologia. Desconsiderados os trabalhos em formato de teses de doutorado e dissertação de mestrado. **Resultados:** A EH Crônica é definida pela permanência dos sintomas neuropsiquiátricos por longo período, com certo grau de variabilidade. A fisiopatologia não é completamente esclarecida, embora o acúmulo de produtos nitrogenados derivados das alças intestinais possam ter efeitos adversos sobre a função cerebral e acredita-se que desempenha um papel central, tendo um grande destaque para a amônia. As manifestações neurológicas e psiquiátricas que podemos encontrar na EH, são: distúrbios de comportamento (agressividade, agitação), sonolência/letargia, inversão do ciclo sono-vigília, fala arrastada com bradipsiquismo, “hálito hepático” (ou feto hepaticus), asterixis (= flapping), incoordenação muscular e hipertonía, escrita irregular, reflexos tendinosos exacerbados ou alentecidos, sinal de Babinski, crises convulsivas e postura de descerebração. **Conclusão:** O diagnóstico de encefalopatia hepática é eminentemente clínico, tendo como principais exames complementares: dosagem sérica de amônia, ressonância nuclear magnética com espectroscopia, testes psicométricos e o eletroencefalograma. O tratamento se baseia primariamente no controle dos fatores precipitantes e na redução da produção e absorção de amônia pelo cólon; restrição proteica; correção da constipação, administração de lactulose e antibióticos.

Palavras-Chaves: Encefalopatia Hepática; Fisiopatologia; Neurologia.

ESTRESSE E ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Andresa Patrícia Dos Santos Martins¹
Priscila Cardoso de Santana²

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife.
E-mail:

Introdução: O trabalho envolve um lugar de grande importância na vida dos seres humanos e através dele as pessoas procuram suprir as necessidades básicas. Na área hospitalar, os profissionais vivem em situações conflitantes que estabelecem diferentes graus de impacto nas suas vidas. **Objetivos:** Identificar os fatores de estresse e ansiedade nos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, realizada nas bases de dados SCIELO e BVS. Selecionados 04 trabalhos de 2013 a 2017, tendo como critério de inclusão estar diretamente ligados ao tema proposto, excluindo artigos estrangeiros. **Resultados:** A ansiedade é ocasionada por um crescimento inesperado ou previsto de tensão ou desprazer, enquanto o estresse resulta na transação pessoa/meio que levam o sujeito a sentir discordância entre as condições expostas a determinada situação e os recursos em níveis biológico, psicológico ou social. A ansiedade e o estresse no meio dos profissionais de enfermagem estão relacionados a fatores como: relações interpessoais, dificuldade em coordenar a equipe de enfermagem, ritmo acelerado de trabalho; condições inadequadas de trabalho, número de profissionais insuficientes, falta de recursos, desvalorização profissional e ainda morte do paciente, proporcionando certo descontrole emocional no profissional, outro ponto importante são vários vínculos empregatícios no intuito de maior remuneração. Ansiedade é um dos indicadores do estresse (esgotamento pessoal que interfere na vida do ser humano). **Conclusão:** Foi possível compreender melhor o trabalho, aspectos da relação entre ansiedade, estresse e profissionais da equipe de enfermagem, onde a mesma necessita de grande atenção no que diz respeito à sua saúde mental devido ao alto índice de profissionais que vêm sofrendo com essas doenças. Contudo é importante intervenção por meio de prevenção, conversas e esclarecimentos sobre gestão da ansiedade e estresse ocupacional para estes profissionais.

Palavras-chaves: Ansiedade; estresse; profissionais de enfermagem.

ETIOLOGIA DA DIABETES TIPO UM CORRELACIONANDO À DOENÇA PERIODONTAL

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Luana Ribeiro Santos Silva

Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins Vitória de Santo Antão

Yuricassio1010@gmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes *MELITUS* pode ser representado por um grupo patológico que acomete o funcionamento metabólico do organismo sendo assim, responsável pela secreção e/ou na ação da insulina, dessa forma sendo chamado de hiperglicemia, nome dado ao aumento do nível de glicose no sangue. Sua etiologia é resultante de dois tipos, o tipo um é caracterizado pela destruição de células β que ocorre dentro das ilhotas de Langerhans do pâncreas, assim ocasionando a falta de insulina, também sendo considerada uma doença auto-imune. **OJETIVOS:** Esse trabalho tem como objetivo descrever a relação do diabetes *mellitus* associado à doença periodontal e suas formações. Os dados obtidos se dão de pesquisas literárias entre universitários juntos a estudos com uma revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Este estudo compõe-se de uma revisão de literatura baseada em pesquisas, tendo como base os livros e os artigos científicos, compreendendo, assim, a relação entre a diabetes tipo um e doenças periodontais. Os materiais citados foram publicados entre os anos de 2006 a 2014, disponibilizados através de mecanismos do Google acadêmico, SciELO, PubMed e Periódicos CAPES. **RESULTADOS:** Estudos apontam que a doença periodontal apresenta um fator de risco para o controle glicêmico em pacientes afetados. Alguns índices podem ser caracterizados por ser um mecanismo chave para a associação da diabetes e a doença periodontal que são: produtos finais da glicação avançada (AGES), responsável pela estimulação da produção de interleucina-1 (IL-1), poderá induzir também a produção de ator de necrose tumoral alfa (TNF- α), juntamente com a prostaglandina E2 (PGE2) **CONCLUSÃO:** A hiperglicemia é capaz de induzir um aumento de produtos finais da glicação, que é respectivamente (AGES). AGES apresenta-se como indutora de macrófagos sendo responsável pela ativação e expressão de citocinas, que são: IL6 e TNF- α . As citocinas citadas caracterizam-se por induzir o fígado a secretar reagentes de fase aguda, como PCR e fibrinogênio. **PALAVRAS CHAVE:** Hiperglicemia; Gengivite; Periodontite.

FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NO GANHO DE CONTROLE POSTURAL NO PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO COM ACOMETIMENTO INFRATENTORIAL

Natália Oliveira Dos Santos¹

Thuran Cédric Cavalcante Muniz da Silva²

Cristiana Machado Da Rosa E Silva Almeida³

Erideise Gurgel Da Costa⁴

David Plácido Lopes⁵

1 - Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco, Recife. E-mail: oliveira.nts@gmail.com

3- Profa. do curso de fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco. E-mail: cristianamachado@unicap.br

4 - Profa. do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco

5- Prof. do curso de fisioterapia e de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) pode ser compreendido pelo rápido episódio de sinais clínicos decorrentes de distúrbios focais ou globais da função cerebral. Quando acomete a área infratentorial, que compreende o cerebelo e o tronco encefálico, apesar de ser menos comum, resulta em sequelas muitas vezes incapacitantes, em que muitos indivíduos necessitam de algum tipo de assistência por meses, anos, ou até mesmo, por toda a vida após a lesão. A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) é um Conceito de intervenção fisioterapêutica que visa alcançar um potencial ainda não alcançado, que visa melhora no movimento funcional através de relaxamento, inibição e fortalecimento dos grupos musculares, através de movimentos tridimensionais. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do FNP em pacientes com sequela de AVE infratentorial. **Metodologia:** É um estudo tipo piloto com desenho quasi-experimental, apresentando amostra de 06 indivíduos, submetidos à avaliação nas posturas de balance (controle postural) em pé, e a um protocolo de intervenção fisioterapêutica utilizando o Conceito FNP, realizado 02 vezes por semana, em 08 sessões. Após dados coletados, fez-se uma análise descritiva e os resultados foram expostos em gráficos e tabelas. **Resultados:** Todos os pacientes apresentaram resultados com boa resposta da intervenção com FNP na manutenção do controle postural. **Conclusão:** A partir dos resultados gerados após a reavaliação observa-se uma boa resposta da intervenção com FNP na manutenção da postura ortostática, na melhor estabilização de articulações e numa provável diminuição do risco de quedas. Faz-se necessária a continuidade do presente estudo, devido à escassez de produções científicas sobre o AVE de acometimento infratentorial.

Palavras-Chave: acidente vascular encefálico; reabilitação física; balance.

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO NA AUTOMUTILAÇÃO DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Luísa Aguiar Morais
Dallynne Bárbara Ramos Venancio
Heydson Miron Mendes
Ubiracelma Carneiro da Cunha

Acadêmica de Psicologia das Faculdades Integradas de Vitória de Santo Antão (FAINTVISA),
Vitória de Santo Antão.
E-mail: maluamorais99@hotmail.com

Introdução: A prática automutiladora entre adolescentes vem se tornando um comportamento grave e cada vez mais comum na contemporaneidade. Ao se automutilar, a pessoa vivencia a dor física, que lhe possibilita o afastamento temporário da sua atenção do conflito psíquico insuportável. No entanto, esse conflito não enfrentado permanece latente, sendo apenas momentaneamente suspenso. Assim, o ato de se cortar torna-se uma possibilidade de alívio do conflito psicológico, ocasionando uma substituição por via de uma tensão física que ocorre com o pensamento de destruição do próprio corpo. **Objetivos:** Apresentar os fatores envolvidos no fenômeno da automutilação na adolescência. Especificamente almejou-se caracterizar a fase da adolescência; pontuar as características da prática automutiladora; identificar, na literatura, os fatores de risco e de proteção envolvidos no comportamento autolesivo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório de natureza bibliográfica realizado por meio de uma revisão de literatura narrativa de artigos científicos em bases de dados. Os descritores usados foram: “adolescente”, “automutilação”, “fatores de risco” e “fatores de proteção”. **Resultados:** O comportamento autolesivo abrange um modo disfuncional de vivenciar situações-problema. A literatura aponta que os adolescentes, que realizam essa prática, apresentam poucas estratégias de enfrentamento, bem como dificuldades para regular o afeto e pouca capacidade de resolução de problemas. Esse contexto sofre influências diretas e indiretas do âmbito familiar e social desses adolescentes. **Conclusão:** Nessa perspectiva, é preciso perceber a automutilação como um pedido de ajuda silencioso que requer atenção da rede de apoio social desses adolescentes (família, escola). Sendo necessário auxiliá-los na gestão de suas emoções, conduzindo-os a buscar maneiras saudáveis de gerenciar seus conflitos e lidar com seu sofrimento emocional. Esses comportamentos podem ser evitados por meio de estratégias preventivas direcionadas aos cuidados específicos no contexto da saúde mental dos adolescentes nos diversos espaços sociais.

Palavras-chave: adolescente; automutilação; fatores de risco; fatores de proteção.

FATORES DE RISCO PARA O ANEURISMA CEREBRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

George Harley Cartaxo Neves Filho
Andressa Emanuelle Cardoso Dantas
Beatriz Cristina Soares Barros
Manoel Marques Souto Nóbrega Filho
Alinne Beserra de Lucena Marcolino

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa.

E-mail: georgehcnfilho@gmail.com

Introdução: Aneurisma Cerebral ou Intracraniano (AI) são dilatações localizadas nas paredes das artérias cerebrais pelo aumento na fragilidade da túnica média, em geral, congênicas, que atinge 2% da população mundial. É uma importante causa de mortalidade pela possibilidade de ruptura, desencadeando quadro de hemorragia subaracnóide, condição emergencial para a neurologia. Como agravante, tem-se o vasoespasma cerebral, complicação que possibilita o aumento da morbimortalidade da doença. Esse conjunto de fatores contribuirão para o desequilíbrio da homeostasia cerebral, reduzindo a pressão de perfusão cerebral, aumentando a pressão intracraniana (PIC) resultando nas alterações isquêmicas. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca do Aneurisma Cerebral, faixa etária mais acometida e sua etiologia no período entre 2013 a 2017. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura que buscou artigos nacionais e internacionais nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando como descritores as palavras: Aneurisma Cerebral (Cerebral Aneurysm), Faixa Etária (Age Range) e Etiologia (Etiology). **Resultados:** Dos 94 artigos encontrados nestas bases, após leitura dos resumos, foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão e as publicações que não estivessem no formato de artigo científico. Desta forma, o corpus foi constituído por 21 artigos, sendo identificados 2 eixos temáticos: Fatores de risco relacionados ao aneurisma e prognóstico após ruptura. **Conclusão:** Os fatores de riscos relacionados a esta disfunção são: idade por volta da 5 década de vida, sexo feminino, fumante ativo, hipercolesterolemia, diabetes e hipertensão arterial desregulada. Nota-se a importância de um follow-up, sendo imprescindível a realização de um correto tratamento pré-ruptura. O principal fator prognóstico dentre todos está a localização e o diâmetro da lesão, tendo melhores resultados quando na região craniana anterior, e na circulação posterior, se embolizados. É perceptível a importância desse rastreio, beneficiando a qualidade de vida do paciente e sua expectativa quanto àquele doença.

Palavras-Chaves: Aneurisma Cerebral. Faixa Etária. Etiologia. Revisão integrativa da literatura.

ISBN: 978-859275219-4

FEBRE AMARELA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcos André Albuquerque da Costa

Jéssica Carolayne da Silva Alves

Nykolas Lisboa Diniz Lobo Lira

Rogério Vânio Cortez Ferro

Victor Daniel de Almeida Sandes

Ana Paula Rebelo Aquino

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.

Email: marcos.andre.2008@hotmail.com

Introdução: A febre amarela é uma doença infecciosa viral aguda. Seu agente etiológico pertence à família Flaviviridae e ao gênero Flavivirus. A doença cursa com amplas variedades de manifestações clínicas, que incluem desde uma forma leve até as graves. O vírus da febre amarela apresenta dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos, silvestre e urbano. No ciclo urbano, a doença é uma antroponose, não se reconhecendo reservatórios animais de importância epidemiológica. O *Aedes aegypti* é seu principal vetor. No ciclo silvestre, a febre amarela é uma zoonose, transmitida, no continente americano, por mosquitos de hábitos estritamente silvestres. **Objetivo:** Descrever o processo da epidemia da Febre Amarela, bem como propor uma Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE baseado na CIPE 2.0. **Metodologia:** A pesquisa trata-se da epidemia da Febre Amarela, onde foram utilizadas referências bibliográficas disponíveis em artigos e no acervo do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/Maceió. **Resultados:** Paciente masculino, 45 anos. Foi encaminhado para um hospital da região com histórico de Febre Amarela pelo seus sintomas apresentados. Conforme a SAE, temos como diagnósticos e intervenções: 1) Risco de Desidratação-Encaminhar paciente ao serviço médico; Calcular o balanço hídrico a cada duas horas; Monitorar a ocorrência de vômitos / Adulto com risco de desidratação melhorado. 2) Vômitos- Induzir o uso de medicação prescrita pelo médico; Manter hidratação venosa com controle de gotejamento; Estimular a ingestão de Líquidos / Vômitos ausentes. 3) Temperatura Corporal Aumentada (hipertermia) - Arejar o ambiente; Verificar temperatura de seis em seis horas; Verificar a temperatura após uma hora de administração de antitérmico / Adulto com temperatura corporal em nível esperado. **Conclusão:** Diante do assunto abordado, foi possível compreender a importância do vírus da Febre Amarela, pois visa promover a saúde dos pacientes, esclarecendo dúvidas relacionadas as causas, favorecendo-o a prevenção e assistência.

Palavras-Chave: Assistência; Febre Amarela; Doença Infecciosa.

FIBROPLASIA ÓSSEA: REVISÃO DE LITERATURA

Dalva Mendes De Queiroz

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Thomás bezerra Dos Anjos

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Medicina na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Caruaru
dalvamendesq@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A fibroplasia óssea é caracterizada por uma patologia rara acometendo ossos craniofaciais. Esta patologia é denominada por ocorrer à substituição do osso esponjoso por tecido fibrótico, e sua principal causa é dada por ativações de mutações, onde afeta a formação celular no tecido esponjoso, gerando um tecido fibroso reticulado. Apresenta-se sob duas formas, FO monostótica (FOM) quando envolve apenas um osso ou FO poliostótica (FOP) quando há envolvimento de vários ossos. A FOM é cerca de quatro vezes mais prevalente que a FOP, sendo as localizações mais comuns os ossos craniofaciais, seguidos do fêmur proximal e das costelas. **OJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando tipos de Fibroplasia Óssea. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2008 a 2018, utilizando o seguinte descritor: Fibroplasia Óssea **RESULTADOS:** As manifestações clínicas são dependentes da forma e localização da doença, sendo mais comum nos seios perinasais, sendo mais frequentes no esenóide, seguido do etmóide maxilar sendo menos comum no frontal. Ainda poderá apresentar lesões da órbita, nervo ótico, base do crânio, e compressão do parênquima encefálico, sendo necessária a instalação de sistema de saúde multidisciplinar. De seguida, os autores apresentam dois casos de FOM craniofacial dos seios perinasais frontal e esfenoide, respetivamente, realizando associadamente uma revisão da literatura sobre este tema. **CONCLUSÃO:** Sendo uma patologia rara, podendo entrar em constante evolução, patologia comum em pacientes jovens, apresenta comportamento benigno de crescimento lento, e podendo ser mais agravado quando engloba regiões nobres, como base de crânio e órbita.

PALAVRAS CHAVE: Fibroma Ossificante; Ossos Craniofaciais; Tecido Fibroso Reticulado.

FÍSTULA LIQUÓRICA ESPONTÂNEA DE REGRESSÃO NATURAL: RELATO DE CASO

Lidiane Moura dos Santos
Ana Carolina Lins dos Santos Silva
Gilderliana Paula de Oliveira Lima
Maria Clarissa de Sá
Maria Vitória Vidal Siqueira
Cristiane Marcela Santos Silva

Acadêmica de medicina da Faculdade UNINASSAU, Recife
Email: lidinds2@gmail.com

Introdução: A rinorreia espontânea do LCR é uma entidade rara responsável por cerca de 3% - 4% dos casos de rinorreia do LCR. Mais comumente ocorrem em mulheres obesas de meia-idade. Fístulas espontâneas são resultado de um processo multifatorial que envolve pressão intracraniana (PIC) elevada e uma predisposição envolvendo afinamento da base do crânio, sendo importante conhecer casos de origem e resolução pouco descritos. **Objetivo:** Descrever caso de fístula liquórica espontânea e suas particularidades. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso obtido no Hospital Agamenon Magalhães, analisado comparativamente com literatura atualizada. **Resultados:** JBMMS, 45 anos, sexo feminino, apresenta queixa de rinorreia aquosa em FNE, há aproximadamente 40 dias. Nega traumas ou procedimentos associados à queixa, configurando rinorreia espontânea do LCR. A tomografia com contraste dos seios da face evidenciou descontinuidade óssea em região de teto do etmóide a direita. A nasofibrosopia apresentou secreção hialina em FND, e saída de secreção por teto de FNE durante manobra de valsalva, sendo diagnosticada a fístula liquórica espontânea. Desse modo, prescreveu-se acetazolamida 250mg para reduzir a produção de líquido e evitar aumento da PIC e foi indicada a VPP23 para prevenir meningite meningocócica. Posteriormente, foi realizada uma RNM para programação cirúrgica, contudo, devido à ausência de evidências de processo expansivo intracraniano, de coleções extra-axiais ou de lesão intraparenquimatosa focal, associada à melhora clínica da paciente, caracterizou-se uma regressão espontânea da fístula. **Conclusão:** Trata-se de uma fístula liquórica espontânea, que em discordância à literatura, o fator PIC elevada provavelmente não está presente na origem desta. A regressão espontânea da fístula, com conseqüente cessação da rinorreia antes da abordagem cirúrgica, corrobora para a particularidade deste caso, que tanto surgiu, quanto foi solucionado de forma espontânea, sendo poucos os casos na literatura neste formato, quando comparado às outras formas de aparecimento e resolução das fístulas de LCR.

Palavras-chaves: rinorreia; fístula liquórica; espontânea

GLÂNDULAS SALIVARES E A IMPORTÂNCIA DA SALIVA.

Nayara Gabryelly Azevedo Duarte

Yuri Cássio de Lima Silva

Yuri de Arruda Tavares Ribeiro

Régida Cléa da Silva Batista

Luanna Ribeiro Santos Silva

Acadêmico de Odontologia da ASCES – UNITA, Caruaru.

E-mail: nayarag72@gmail.com

Introdução: As glândulas salivares possuem um importante papel na atuação mecânica, química e biológica do organismo, ligadas a secreção de fluido salivar, proteção contra agentes nocivos, glicose, entre outros. Sua principal função é a secreção exócrina. **Objetivos:** Compreender a função da saliva e glândulas salivares no organismo humano. **Método:** Revisão da literatura por meio de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados Scielo e Pubmed. **Resultados:** Constituída por um estroma glandular, tecido conjuntivo, parênquima, fundo cego, ductos intercalares, estriados e secretores, e células mioepiteliais. Divididas em três grandes glândulas e um grupo de menores, as maiores glândulas são as parótidas, submandibulares e sublinguais. Responsável por 85% de toda a saliva bucal, a parótida, maior delas, localizada na altura do 2º molar superior, produz e secreta, cerca de 25% dos 85% totais produzidos. A glândula submandibular, localizada no assoalho da boca, produz e secreta cerca de 70% dos 85% produzidos, além de secretar lisozima, proteína anti-bacteriana. A glândula sublingual, localizada no assoalho da boca, secreta cerca de 5% da saliva das grandes glândulas, secretando também lisozima. As glândulas menores estão na mucosa jugal e labial, produzindo 15% de toda a saliva. A glândula von Ebner, está presente no dorso da língua, produzindo muco seroso. **Conclusão:** A saliva possui um importante papel no processo homeostático oral. Constituída por 99% de água e 1% de material orgânico e inorgânico, possui função reguladora do pH bucal, limpeza da cavidade, umidificação e lubrificação da mucosa e do bolo alimentar, digestão de carboidratos, proteção imunológica e inibição do crescimento microrrgânico.

Palavras-chave: Glândulas; Saliva; Excreção; Homeostase.

GLIOBLASTOMA MULTIFORME: RELAÇÕES ENTRE UM TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E O SISTEMA IMUNOLÓGICO.

Gustavo Mendonça Ataíde Gomes¹

José Ruthely Silva Pacheco¹

Igor Lima Buarque¹

Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro¹

Cristiane Monteiro da Cruz²

1. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió

2. Docente do Centro Universitário Cesmac, Maceió

gustavoataide23@gmail.com

Introdução: O Glioblastoma Multiforme (GBM) é o câncer mais agressivo que pode afetar o cérebro e corresponde a 15% dos tumores nesse local. São caracterizados por pequenas áreas de tecido necrótico envolvidos por células neoplásicas que se formam na substância branca e se desenvolvem até um tamanho considerável antes do aparecimento de sintomas. Ademais, existem relações intrínsecas entre este tipo de tumor e o sistema imune em relação a sua sobrevivência e proliferação. **Objetivos:** Avaliar as relações do sistema imunológico com a sobrevivência e proliferação do Glioblastoma Multiforme e as alterações das vias imunológicas causadas por este. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura na base de dados Pubmed, com a estratégia Glioblastoma AND Immunology com de fomentar a discussão sobre o assunto. **Resultados:** A mudança metabólica realizada pelas células cancerígenas para suprir seu crescimento acelerado são caracterizadas pela pelo consumo de glucose e sua conversão para ácido láctico para sustento, o que serve enquanto mecanismo de defesa dos tumores. Pois, ao consumirem glucose as células tumorais criam um microambiente com ausência desta e em hipóxia, levando a depleção do sistema imune.. Além disso, o sistema complemento se relaciona com as células tronco do tipo glioma(GSCs),ao ser utilizado para evadir o sistema imune e na invasão ativa de tecidos propagando os Gliomas. Isso se dá pela apropriação de moléculas como o fator de crescimento- β (TGF- β) e Il-10 e de receptores do sistema complemento como C3a e C5A. Esses receptores são estimulados por uma secreção autócrina de componentes convertase para C3 que inibe proteína supressora de tumores p21, caracterizando uma importante estratégia de renovação e sobrevivência das GSCs. **Conclusões:** As relações entre o sistema imune e tumores no SNC são diversas envolvendo desde a sobrevivência até a proliferação destes, podendo ser um alvo para tratamentos e exames diagnósticos.

Palavras-chave: Glioblastoma; Sistema Nervoso Central; Imunologia.

CONSEQUÊNCIAS OCASIONADAS PELA SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: UMA REVISÃO

Keilla Pereira Batista De Meneses

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Thomás bezerra Dos Anjos

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Enfermagem na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Vitória de santo antão

keillabatistam@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Ramsay Hunt é caracteriza pela reativação do vírus zoster varicela, afetando o sétimo par de nervos craniano, dando origem a paralisia facial, lesões vesiculares e ganglionites. A reativação pode se apresentar por febre, radioterapia, dano muscular, imunossupressão e ainda de origem idiopática. O vírus se replica a partir das raízes dorsais dos nervos sensoriais e do gânglio geniculado. As pessoas mais vulneráveis a desencadear esta patologia são as imunossuprimidas, indivíduos soro positivo e com enfermidades hematológicas. **OJETIVOS:** Esse trabalho tem como objetivo descrever as conseqüências ocasionadas pela síndrome de Ramsay Hunt. Os dados obtidos se dão de pesquisas literárias entre universitários juntos a estudos com uma revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Este estudo compõe-se de uma revisão de literatura baseada em pesquisas, tendo como base os livros e os artigos científicos, compreendendo, assim, as conseqüências ocasionadas pela Síndrome de Ramsay Hunt. Os materiais citados foram publicados entre os anos de 2000 a 2014, disponibilizados através de mecanismos do Google acadêmico, SciELO, PubMed e Periódicos CAPES. **RESULTADOS:** O herpes zoster também conhecido como neuralgia geniculada ou neuralgia nervosa intermédia foi descrita por Ramsay Hunt, e trata-se de uma reativação do vírus varicela zoster no gânglio geniculado que ocasiona uma paralisia no sétimo par de nervo craniano levando a uma paralisia facial. **CONCLUSÃO:** É primordial para diagnóstico clínico desta patologia baseado em sintomas, assim se aplicando o devido tratamento baseado em evidências. Existem vários estudos que citam sobre o tratamento da síndrome, e está ligado ao uso de corticóides. Sendo necessário associar o uso do corticóides com antiretrovirais, assim melhorando parcialmente.

PALAVRAS CHAVE: Zoster Varicela; Paralisia facial; Gânglio Geniculado.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA
HEBEFRÊNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Beatriz de Mendonça Reis

Bruna Fonseca Soares

Bruna Pereira Avelino

Jéssica Carolayne da Silva Alves

Edilma Fernades Vilela de Vaconcelos

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

E-mail: beatrizmr1@hotmail.com

Introdução: A esquizofrenia é de origem multifatorial onde os fatores genéticos e ambientais parecem estar associados a um aumento no risco de desenvolver a doença (REGINA SILVA, 2006). Caracteriza-se por apresentar distorções funcionais em vários graus e de forma simultânea. A motivação, os estados afetivos, os processos cognitivos e outras funções encontram-se alterados. O conteúdo do pensamento dos esquizofrênicos apresenta-se fragmentado, com perda das associações lógicas, expressando-se de forma “incoerente”, vaga, circunstancial e repetitiva. **Objetivo:** Relatar experiência de acadêmicos de Enfermagem em uma visita ao CAPS em Maceió - AL, a um paciente diagnosticado com Esquizofrenia Hebefrênica aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido no CAPS Maceió-AL, no mês de Agosto de 2018. **Resultados:** W.T.S. 36 anos, sexo masculino, diagnosticado com Esquizofrenia Hebefrênica, apresentando isolamento social, escuta de vozes, desorganização e a juntar coisas inúteis. Conforme a SAE, temos como diagnósticos e intervenções: 1) Socialização comprometida- Estimular a participação nas atividades em grupo; Promover recreação; Incentivar a interação social./Socialização moderada. 2) Risco de delírio - Apoiar durante os episódios de delírio e alucinação; Auxiliar a identificar o real e o imaginário; Abordar a paciente com tranquilidade e respeito./ Risco de delírios diminuídos. 3) Adesão familiar comprometida - Orientar os familiares sobre seu estado e tratamento; Estimular o envolvimento familiar no processo terapêutico; Avaliar a clareza da comunicação familiar./ Adesão familiar melhorada. **Conclusão:** Podemos perceber o quão importante é o conhecimento sobre a Esquizofrenia e todo o processo de tratamento e desenvolvimento da autonomia dos pacientes. Com a utilização da SAE, pode-se reduzir o risco de agravos durante o tratamento, de forma a facilitar o engajamento e adaptação do paciente no processo de controle da doença, para assim, promover qualidade de vida.

ISBN: 978-859275219-4

Palavras chave: Assistência de Enfermagem; Esquizofrênia Hebefrênica; Saúde Mental.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM RETARDO MENTAL:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Nayara Solidade Feitoza da Silva

Ana Beatriz Mendonça Reis

Bruna Fonseca Soares

Jéssica Carolayne da Silva Alves

Edilma Fernandes Vilela de Vasconcelos

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.

Email: nayarafeitoza172@gmail.com

Introdução: O retardo mental (RM) é um dos transtornos neuropsiquiátricos mais comuns em crianças e adolescente do sexo masculino (MARCOS VASCONCELOS, 2004). Seu tratamento não tem cura, mas pode melhorar os sintomas. Aproximadamente 10% de todos os casos de indivíduos com transtorno mental é possível descobrir através de causas biológicas. O retardo mental moderado o diagnóstico é precoce, pois as capacidades comunicativas desenvolvem lentamente e seu isolamento pode se iniciar nos primeiros anos. Geralmente são medianos devido as suas limitações, na maioria das vezes sentem afastadas, frustradas por causas das suas delimitações. **Objetivo:** Relatar a experiência com um paciente apresentando Retardo Mental, aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas de enfermagem a partir das práticas na disciplina de saúde mental. Teve como público-alvo os usuários de um CAPS de Maceió-AL no mês de Agosto de 2018. **Resultados:** Paciente Feminina, 33 anos. Diagnosticado com F71.1 (Retardo Mental Moderado). Apresentando comportamento interativo comprometido, memória afetada, sono comprometido. Conforme a SAE, temos como diagnósticos e intervenções: 1) Comportamento Interativo - Apoio e Incentivo; Formação em Atividades em Grupo; Trabalhar o Medo do Cliente. /Comportamento Interativo Melhorado. 2) Memória Afetada - Estimular a memória através da repetição; Realização de jogos que estimulem a memória; Orientações simples de cada vez. / Memória Melhorada. 3) Padrão de sono prejudicado - Atentar para alteração de humor ou comportamento; Observar horas dormidas; Orientar conforto e medidas que ajudem na insônia. / Padrão de Sono Melhorado. **Conclusão:** Com o presente trabalho tivemos a oportunidade de vivenciar as dificuldades do portador de Retardo Mental, bem como contribuir efetivamente através da Sistematização da Assistência de Enfermagem com intervenções acertadas, assumindo uma atitude de melhoria, proteção e incentivo aos pacientes.

ISBN: 978-859275219-4

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem; Retardo Mental; Saúde Mental.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autor: Andreia Cavalcanti da Silva

Enfermeira, Pós Graduada em Saúde Pública, Sanitarismo e Saúde da Família.

*E-mail do responsável: enf.andreiac@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil vivenciamos um processo de envelhecimento populacional, deixando de ser um país jovem, para presenciar o envelhecimento da população. O Programa Saúde da Família (PSF) é hoje dito como estratégia principal de organização da atenção básica no Brasil, as ações de proteção, promoção, recuperação da saúde e prevenção de doenças são desenvolvidas com enfoque multiprofissional, entre os integrantes da equipe está o profissional de enfermagem, que tem uma grande responsabilidade na promoção da saúde do idoso. **OBJETIVO:** Conhecer o papel do enfermeiro na unidade básica de saúde nos cuidados e na atenção primária, promoção e prevenção a saúde do idoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, as buscas ocorreram nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED, entre Agosto e Setembro de 2018. Foram incluídos os artigos disponíveis nos últimos dez anos, por meio de descritores integrados do DECS e o operador booleano AND: Enfermagem; Saúde do idoso; Cuidado. A primeira busca resultou em 68 artigos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, artigos completos, em língua portuguesa e publicados no Brasil, 08 artigos resultaram na amostra final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 08 artigos utilizados para a discussão, foram elencadas categorias temáticas, a saber: o papel do enfermeiro na unidade básica; na promoção à saúde do idoso; vinculação e suporte nas modalidades de prevenção dos riscos de doenças. A equipe de enfermagem deve conhecer a realidade dos idosos e de sua família, identificando seus problemas de saúde e riscos, realizando assim, assistência domiciliar, atendendo os critérios estabelecidos para inclusão do idoso nessa modalidade de assistência. **CONCLUSÃO:** Os profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família deverá desenvolver ações efetivas para o cuidado do idoso; planejar e programar as ações, estar preparados para lidar com questões inerentes ao processo de envelhecimento e estimular ao máximo a autonomia dos usuários.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do idoso; Cuidado.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE AUTISTA

Fabiana Vieira de Melo

Ana Julia Galdino da Silva

Ághata Monike Paula da Silva Lins

Carolina Natália Fazolari

Paulo Dias de Amorim Neto

Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: fabifabianavd@gmail.com

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado principalmente por déficits persistentes na comunicação, verbal e não verbal, e na interação social em múltiplos contextos, incluindo limitações na reciprocidade emocional, no desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos. O termo foi citado pela primeira vez em 1906, além dessas alterações, o TEA pode ser especificado em cinco categorias descritas no manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Geneticamente, as causas do autismo podem ser secundárias ou idiopáticas, persistente por toda a vida, caracterizado pelo desenvolvimento atípico nas áreas de interação social, comunicação, também por apresentar repertório restrito de atividades e interesses, variando de intensidade em cada indivíduo. Neste sentido, o enfermeiro enquanto profissional da saúde reúne competências profissionais no campo da educação em saúde, sobretudo aquelas voltadas para ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação em saúde, desse modo, esse profissional atua nos Centro de Atenção Psicossocial. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a assistência de enfermagem a um paciente portador de Transtorno do Espectro Autista; Descrever a assistência de enfermagem a um paciente portador do TEA. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, desenvolvido entre os meses de fevereiro a maio de 2018. As buscas ocorreram na SciELO. **Resultados:** A assistência de enfermagem aos portadores de TEA é exercida nos CAPSi pelos enfermeiros, esses profissionais especializados promovem ações em saúde e tratamento para os portadores dos mais diversos transtornos mentais e comportamentais, dentre sua clientela se encontra aqueles portadores de TEA, devidamente assistidos nos CAPSi. **Conclusão:** Reitera-se a importância do estudo do tema, uma vez que a identificação de características pode subsidiar intervenções que possibilitam o desenvolvimento biopsicossocial destes portadores do TEA, assim como a não identificação destes sinais podem ser um fator prejudicial para os mesmos.

Palavras-chaves: Assistência de Enfermagem; Autismo; Saúde mental.

ISBN: 978-859275219-4

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDEAutor¹: Fabíola Batista da SilvaCo-Autor¹: Matheus Gabriel da Siva Cavalcanti ViturinoOrientador²: Paulo Dias de Amorim Neto¹Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife – PE.²Coordenador de Enfermagem do Hospital da Polícia Militar de Pernambuco, Recife – PE.

E-mail: fabiola.silva18@hotmail.com

Introdução: O enfermeiro enquanto profissional de saúde reúne competências profissionais no campo da educação em saúde, aquelas voltadas para prevenção, promoção, proteção e recuperação. O cuidado holístico é essencial para uma melhor recuperação de pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a educação sobre os cuidados tanto dos pacientes e familiares quanto à equipe de saúde fará total diferença na assistência prestada.

Objetivos: Descrever a importância da assistência de enfermagem aos pacientes acometidos por AVC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em dados publicados entre 2014 e 2018, extratidos de bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). **Resultados:** De acordo com o manual de cuidados da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes com AVC, o enfermeiro é responsável pela maior parte do cuidado ao paciente internado. Tendo várias atribuições assistenciais, que vão desde a preparação do quarto até educar o paciente e seus familiares quanto as condutas a serem seguidas após a alta hospitalar a fim de prevenir possíveis situações deletérias. Esse papel instrutivo sugere práticas simples como conversar com o paciente sempre do lado paralisado e atentar ao posicionamento do mesmo no leito a fim de prevenir complicações como traumas e posturas incorretas; mas que podem ser vitais considerando as limitações devido ao quadro de saúde do paciente. **Conclusão:** O AVC interfere significativamente na vida social e familiar dos pacientes e o enfermeiro percebe as dificuldades encontradas nessa situação e instrui para um melhor tratamento. Essa aproximação é essencial para a reestruturação da qualidade de vida dos pacientes, pois a reabilitação é um tratamento longo e o enfermeiro pode contribuir para minimizar o sofrimento pós alta.

Palavras-chaves: Assistência de enfermagem; Educação; Saúde; Acidente vascular cerebral.

ISBN: 978-859275219-4

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nykolas Lisboa Diniz Lobo Lira

Jéssica Carolayne da Silva Alves

Marcos André Albuquerque da Costa

Rogério Vânio Cortez Ferro

Victor Daniel Almeida Sandes

Wbiratan de Lima Souza

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.

Email: nykolalisboa@outlook.com

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, causada pelo *mycobacterium leprae*, de evolução crônica. O diagnóstico da hanseníase é basicamente clínico, baseado nos sinais e sintomas detectados no exame de toda a pele, olhos, palpação dos nervos, avaliação da sensibilidade superficial e da força muscular dos membros superiores e inferiores. A transmissão da hanseníase se faz de pessoa a pessoa, e somente os pacientes bacilíferos, não tratados, têm capacidades de transmitir. **Objetivo:** Descrever o processo patológico em pacientes com Hanseníase, bem como propor uma Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE baseado na CIPE 2.0. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de fundamentação enriquecida em pesquisas, e desenvolvida pelos acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/Maceió. **Resultados:** Paciente feminina, 60 anos, parda. Compareceu ao serviço de dermatologia com surgimento de lesão assintomática em região malar direita, com aproximadamente 18 meses de evolução. Conforme a SAE, temos como diagnósticos e intervenções: 1) Adulto com inabilidade parcial bilateral das mãos, pés e face - Encaminhar paciente ao serviço médico/ Inabilidade parcial bilateral das mãos, pés e face melhorada. 2) Mobilidade comprometida das mãos, pés e face - Induzir o uso de medicação prescrita pelo médico/ Habilidade para movimentos das mãos, pés e face em nível melhorado. 3) Comprometimento de Habilidade Parcial das mãos, pés e face - Promover à saúde do paciente / Mobilidade das mãos, pés e face melhorado. **Conclusão:** Na assistência ao paciente com hanseníase deve-se salientar com ele, os necessários pontos inerentes a doença e seu tratamento. O reconhecimento precoce da hanseníase e tratamento oportuno são elementos-chave para cessar a transmissão, prevenindo incapacidades. Um bom exame físico, com conhecimento das lesões características, na maioria das vezes, é suficiente para identificação da doença.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem; Hanseníase; Doença Infecciosa.

ISBN: 978-859275219-4

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nykolas Lisboa Diniz Lobo Lira
Jéssica Carolayne da Silva Alves
Marcos André Albuquerque da Costa
Rogério Vânio Cortez Ferro
Victor Daniel Almeida Sandes
Wbiratan de Lima Souza

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.
Email: nykolaslisboa@outlook.com

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, causada pelo *mycobacterium leprae*, de evolução crônica. O diagnóstico da hanseníase é basicamente clínico, baseado nos sinais e sintomas detectados no exame de toda a pele, olhos, palpação dos nervos, avaliação da sensibilidade superficial e da força muscular dos membros superiores e inferiores. A transmissão da hanseníase se faz de pessoa a pessoa, e somente os pacientes bacilíferos, não tratados, têm capacidades de transmitir. **Objetivo:** Descrever o processo patológico em pacientes com Hanseníase, bem como propor uma Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE baseado na CIPE 2.0. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de fundamentação enriquecida em pesquisas, e desenvolvida pelos acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/Maceió. **Resultados:** Paciente feminina, 60 anos, parda. Compareceu ao serviço de dermatologia com surgimento de lesão assintomática em região malar direita, com aproximadamente 18 meses de evolução. Conforme a SAE, temos como diagnósticos e intervenções: 1) Adulto com inabilidade parcial bilateral das mãos, pés e face - Encaminhar paciente ao serviço médico/ Inabilidade parcial bilateral das mãos, pés e face melhorada. 2) Mobilidade comprometida das mãos, pés e face - Induzir o uso de medicação prescrita pelo médico/ Habilidade para movimentos das mãos, pés e face em nível melhorado. 3) Comprometimento de Habilidade Parcial das mãos, pés e face - Promover à saúde do paciente / Mobilidade das mãos, pés e face melhorado. **Conclusão:** Na assistência ao paciente com hanseníase deve-se salientar com ele, os necessários pontos inerentes a doença e seu tratamento. O reconhecimento precoce da hanseníase e tratamento oportuno são elementos-chave para cessar a transmissão, prevenindo incapacidades. Um bom exame físico, com conhecimento das lesões características, na maioria das vezes, é suficiente para identificação da doença.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem; Hanseníase; Doença Infecciosa.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDOAnderson Durval Peixoto de Lima¹Cristiele Maria Silva de Lima¹Monica de Oliveira Mota¹Robéria Aureliano Nazário¹Rhiane Karine Leite ¹Aldrya Ketly Pedrosa²

Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes UNIT.

Maceió/AL

andersondurval@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os maus tratos na infância é um problema recorrente, que atinge a população mundial, este fato requer uma atenção especial do profissional de saúde, visto que dentre os tipos de maus tratos em crianças de até 5 anos de vida, reforçamos uma singular atenção para o Traumatismo Craniano Violento (TCV), conhecido como Síndrome do Bebê Sacudido(SBS), este fato pode ocorrer de forma proposital ou quando o responsável pela criança, a sacude repetidas vezes, provocando o efeito chicote cervical, podendo ocasionar graves lesões neurológicas ou até mesmo o óbito. **OBJETIVO:** Conhecer e discutir a assistência de enfermagem sobre a Síndrome do Bebê Sacudido (SBS), no que tange aos seus sinais e sintomas, suas consequências e forma de prevenção. **MÉTODO:** Consiste em uma revisão de estudos de artigos integrativos e sistemática (Google Acadêmico, Scielo e Bireme). **RESULTADOS:** A agitação do bebê, por mecanismo de aceleração e desaceleração faz com que o encéfalo se desloque sobre a base do crânio, movimento este que pode originar lesões de vasos ponte, veias que atravessam a meninge dura-máter, originando sangramentos ou edema no tecido cerebral. Estas lesões podem ser graves e originar danos neurológicos permanentes, podendo levar ao óbito (LOPES et al., 2013). O profissional enfermeiro deve conhecer formas de prevenção da SBS, bem como reconhecê-la como forma de abuso infantil e que engloba uma tríade de sintomas, comprometendo as crianças neurologicamente, dentre outras formas de comprometimento no desenvolvimento infantil. **CONCLUSÃO:** Portanto, vale ressaltar sobre a importância de orientar os pais em relação à SBS (Síndrome do Bebê Sacudido), e a relevância que a enfermagem tem, na elaboração de estratégias e de prática de educação em saúde a respeito do assunto abordado.

Palavras-chave: Síndrome; Maus-tratos; Enfermagem; Bebê Sacudido

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE PORTADOR DA POLINEUROPATIA AMILOIDÓTICA FAMILIAR

Andresa Sobral Silva do Nascimento^{1.};

Eliane Pereira da Silva^{1.};

Vivian conceição Leite Pereira de Lago^{2.}

1.Discentes da UNIFG-Campos - Piedade –Jaboatão

2.Docente e coordenadora de Enfermagem na UNIFG- Campos - Piedade –Jaboatão

Introdução: A polineuropatia amiloidótica familiar (PAF) é uma doença hereditária, é assintomática, progressiva, rara e manifesta-se entre os 25 e 35 anos. Está associada à deposição de uma substância fibrilar altamente insolúvel designada por amilóide nos nervos. Compete aos profissionais de Enfermagem a prevenção e acompanhamento do tratamento dessa patologia. **Objetivo:** o presente estudo visa enfatizar a eficácia da assistência de enfermagem prestada ao paciente portador da polineuropatia amiloidótica familiar. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, entre os anos de 2012 a 2017 das bases de dados, SciELO, LILACS e CAPES. **Resultados:** A polineuropatia é uma patologia genética que está associada à deposição nos tecidos em particular nos nervos de uma substância fibrilar altamente insolúvel designada por amilóide produzida por uma deficiência enzimática do fígado, que ao deposita-se nos nervos periféricos ocorre a diminuição da sensibilidade térmica dos membros inferiores, reduz capacidade motora e funções neurológicas o que interfere no funcionamento de vários órgãos como: olhos, rins e os sistemas cardiorrespiratório e digestório. O cuidado de enfermagem é visto como essência da atividade do enfermeiro, pois são eles que acompanham diariamente o tratamento e evolução dos pacientes, levando uma palavra de conforto, ou simplesmente ouvindo o paciente. É sua função disseminar o conhecimento sobre a doença; Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), aplicando as cinco etapas: Problemas de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem, planejamento dos resultados esperados, implementação da assistência de Enfermagem e avaliação da assistência. **Conclusão:** O enfermeiro é relevante no processo de tratamento e cura do paramiloidótico e na adaptação das alterações psicossociais.

Palavras Chaves: Polineuropatia, Enfermagem, amiloidótica

ISBN: 978-859275219-4

ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM SAÚDE MENTAL: UMA INTERVENÇÃO POSSÍVEL E NECESSÁRIA.

Maria José de Lima

Elisama Melquiades de Melo e Silva

Monique Ferreira dos Santos

Acadêmico de Serviço Social da Faculdade UNOPAR, Carpina-PE.

E-mail: mariajoseorobo@gmail.com

Introdução: As drogas se constituem, atualmente, um relevante problema de saúde pública no mundo, nessa perspectiva o/a Assistente Social tem fundamental papel ao intervir junto aos usuários com transtornos mentais decorrentes do consumo de álcool e outras drogas. Destaca-se que o/a Assistente Social possui formação generalista, estando habilitado a atuar nas diversas expressões da questão social presente na sociedade, por isso trabalha em vários espaços ocupacionais, entre eles, na atenção em saúde mental (CAPS, comunidades terapêuticas, consultórios de rua) construindo uma intervenção crítica e comprometida com o projeto ético político profissional. **Objetivo:** Realizar uma reflexão sobre o posicionamento dos Assistentes Sociais a respeito dos atuais serviços de saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo e de abordagem qualitativa, realizado por meio do endereço eletrônico do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), filtrando-se as publicações que abordaram a referida temática. **Resultados:** O CFESS representa os Assistentes Sociais em instância superior, por isso revela o posicionamento da categoria no combate a formas de tratamento com característica higienista como as internações compulsórias já que se volta, principalmente, para usuários em situação de rua. Opõe-se ao tratamento em comunidades terapêuticas com caráter conservador e retrógrado realizado através de práticas de terapias alternativas como as atividades de cunho religioso e denuncia o retorno dos manicômios. Desse modo, critica-se o modelo hospitalocêntrico que desconsidera a liberdade e a experiência humana daqueles com sofrimento mental. **Conclusão:** Por meio desta pesquisa, percebe-se que o/a Assistente Social atuando em saúde mental deverá se posicionar em prol da garantia de direitos, da atenção humanizada e em defesa da integralidade do atendimento no Sistema Único de Saúde, mas também poderá intervir nos aspectos socioeconômicos vivenciados pelos usuários que podem influenciar no aumento do consumo de álcool e drogas, priorizando sempre a autonomia desses indivíduos.

Palavras-Chaves: Assistente Social; Saúde Mental; CFESS.

ISBN: 978-859275219-4

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AOS PACIENTES PORTADOR DE ESQUIZOFRENIA

Ana Carolina da Silva Reis¹, Maíra de Lima Silva¹, Silas Jordão da Silva Tenório¹, Bruno Tavares Félix do Nascimento¹, Mércia Maria Bezerra Barbosa²

¹ Discente do Núcleo de Enfermagem- Centro Acadêmico de Vitória -CAV/UFPE

² Professora Substituta do Núcleo de Enfermagem – Centro Acadêmico de Vitória-CAV/UFPE

E-mail: a.k.w16@hotmail.com

A esquizofrenia, um dos principais problemas de saúde pública da atualidade caracteriza-se com manifestações psicopatológicas que geralmente acomete adultos jovens ocasionando incapacidades na estrutura de suas vidas, bem como das pessoas com as quais convivem. Os enfermeiros e suas equipes relatam dificuldades no manejo dos pacientes esquizofrênicos com sintomas de agressividade, déficits da atenção e da compreensão, delírios, alucinações, imprevisibilidade, sintomas negativos. A esquizofrenia deve ser pautada na melhoria da qualidade de vida e bem-estar do usuário, já que existe uma ausência do aumento da autonomia do paciente e da participação da família no procedimento terapêutico. Por isso, objetivou-se avaliar os cuidados prestados pelos os profissionais de enfermagem relacionados ao paciente esquizofrênico e seus familiares. Por meio de uma revisão sistemática de artigos pesquisados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando os descritores: Assistência de Enfermagem, esquizofrenia, saúde mental. Foram encontrados 11 artigos e selecionados 6, utilizando os critérios de inclusão: artigos publicados entre 2008 a 2018, artigos em português e relacionados com o tema abordado. Diante disso, 70% salientava o enfermeiro como gerenciador da equipe multiprofissional assume diversos papéis, tal como relação psicossocial com o portador, ajudando a expressar melhor seus sentimentos, sintomas e a convivência com a esquizofrenia, promovendo assim a reintegração do paciente à família e à sociedade, sem a utilização intensa de medicamentos. E 30% relatam sobre as orientações do enfermeiro sobre os perigos do uso/abuso de substâncias não prescritas por recomendação médica, e também ao estimular a participação dos familiares no tratamento ao esquizofrênico, através do esclarecimento sobre a doença, o autocuidado, atitudes positivas diante desse indivíduo. Com isso, pode-se perceber a importância da atuação do enfermeiro no cuidado á pessoa com esquizofrenia, conhecendo suas singularidades para que possa prestar uma assistência qualificada e humanizada.

ISBN: 978-859275219-4

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem, esquizofrenia e saúde mental.

AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA RELACIONADA AO EDEMA CEREBRAL

Jaqueline Vieira de Oliveira

Edina de Oliveira Lima

¹Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Pós Graduação de Auditoria em Saúde-IDE. Recife. E-mail: jaquelinevo@yahoo.com.br

²Enfermeira graduada pela Universidade de Pernambuco, Especializanda em Nefrologia- UPE; Residente de Emergência Geral- UPE/COREMU. Recife. E-mail:edina.oliveiralima@gmail.com

Introdução: A pressão intracraniana (PIC), deve manter a pressão de perfusão cerebral (PPC) acima de 70mmHg e a pressão arterial média (PAM) acima de 90mmHg, já que a hipotensão e a hipóxia fazem crescer o risco de morbimortalidade. Diante disso, a adaptação volêmica pode ser controlada pela medida de pressão venosa central (PVC) entre 8 e 12mmHg para aqueles que não estão sob ventilação mecânica controlada (VMC) e entre 12 e 15mmHg se em VMC. **Objetivo:** Analisar o aumento da pressão intracraniana relacionada ao edema cerebral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SCIELO e LILACS sendo critérios de inclusão artigos, disponíveis na íntegra, idioma português, durante o período de 2015 a 2018. Para a coleta de dados foram utilizados os descritores em ciências da saúde: Cuidados de Enfermagem, Edema cerebral; Pressão Intracraniana. Tem como base artigos científicos publicados sobre os cuidados da enfermagem na PIC, contribuindo para uma assistência de qualidade. **Resultados:** Após a leitura dos artigos, foram encontrados artigos 12 e pré-selecionados 06 artigos na scielo 03 no LILACS 02, apenas 5 atenderam ao critério de inclusão. A teoria de Monro-Kellie afirma que o volume intracraniano é igual ao volume do encéfalo, porém o volume do sangue cerebral acumulado do volume do líquido cefalorraquidiano, ou seja, qualquer alteração no volume pode levar a um aumento da PIC. Incluindo o indicador clínico, hemodinâmico, respiratório e metabólico, a monitorização da PIC. Foram encontrados os seguintes cuidados: Monitorização do quadro neurológico (Escala de Glasgow); Monitorizar a pressão intracraniana e checar seu sistema, garantindo a pressão da leitura; Manter o paciente com a cabeça elevada a 30°; trocas diárias de curativos e monitorando eliminações fisiológicas. **Conclusão:** Observou a importância do enfermeiro na manipulação do paciente com PIC.

Palavras-Chaves: Cuidados de Enfermagem, Edema cerebral; Pressão Intracraniana.

ISBN: 978-859275219-4

AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE UMA INTERFACE TECNOLÓGICA NO ENSINO DOS NÚCLEOS DA BASE E SEUS CIRCUITOS

Gabriella Rodrigues Dias Santos¹

Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano² (Orientadora)

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco^{1,2}

Introdução: A revolução técnico-científica trouxe novas ferramentas para a didática no ensino superior, que facilitam o ensino de tópicos complexos, como os núcleos da base do cérebro, e suas funções motoras e cognitivas que influenciam de forma direta nos circuitos cerebrais e suas patologias. **Objetivo Geral:** Desenvolver e testar um modelo tecnológico interativo para o ensino dos circuitos dos núcleos da base e doenças relacionadas. **Objetivos Específicos:** Facilitar o ensino dos núcleos da base nas aulas de anatomia do curso médico, assim como promover uma correlação clínico-anatômica. **Metodologia:** Estudo de intervenção controlado (CAEE nº 54649316.9.0000.5208) realizado com alunos do primeiro período de medicina da UFPE. Um modelo de interface tecnológica foi desenvolvido para uso em aulas de anatomia visando melhorar o desempenho dos alunos. O mesmo foi testado com 50 alunos, 29 do grupo teste com utilização do modelo e 21 do grupo controle com uso do modelo tradicional de aula prática de anatomia. Os alunos foram avaliados após uma hora de aula em seus respectivos grupos mediante um Teste de avaliação de aprendizagem, composto por 10 questões de múltipla escolha. **Resultados:** A amostra analisada demonstrou melhor desempenho do grupo teste em relação ao grupo controle. 66,5% dos acertos foram alcançados pelo GT e 33,5% pelo GC. Dentre os desempenhos individuais, o GT alcançou 57,6% de sucesso nas suas tentativas, enquanto o GC alcançou 40%, evidenciando o melhor resultado para o grupo teste em todos os panoramas observados. Estatisticamente, foi observada uma diferença significativa entre o desempenho dos grupos, com $P= 0,0012$. **Conclusão:** Considerando os resultados obtidos, é conclusivo afirmar que o modelo foi efetivo em atingir seus objetivos de melhora da curva de aprendizagem. Assim, indica-se que a associação entre utilização do modelo e aula tradicional é mais produtiva que apenas a utilização desta.

Palavras-chaves: Sistema Nervoso¹; Núcleos da base²; Doença de Parkinson³; Hemibalismo⁴; Educação Médica⁵.

AVALIAÇÃO DAS AVD'S EM PACIENTE COM SEQUELAS DE AVE TRATADO COM FNP: ESTUDO DE CASO SIMPLESLetícia Maria da Silva, autora principal ¹Tayná Thais dos Santos Silva, coautora ¹José Erivonaldo Ferreira Paiva Júnior, orientador ²¹Acadêmicas de Fisioterapia da UNINASSAU, João Pessoa.E-mail: leehmaria03@gmail.com

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado de pleno bem-estar físico, psíquico e social. Esta definição ressalta que ter saúde não é apenas ser ausente de doenças, mas ter a capacidade de viver bem e sem limitações. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) tem interferido na qualidade de vida, pois ocasiona limitações que geralmente afetam a execução das atividades de vida diária (AVD's). A hemiparesia é a sequela mais frequente e interfere diretamente na qualidade de vida do paciente aumentando as probabilidades de quedas, alterando a velocidade na execução dos movimentos e tornando o paciente mais dependente. A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) é uma excelente ferramenta para trabalhar o desempenho funcional em pacientes com disfunções neurológicas, pois os princípios do método promovem fortalecimento muscular, estabilidade, coordenação motora e flexibilidade. **Objetivos:** Avaliar as AVD's de um paciente sequelado de AVE submetidos a utilização do FNP e verificar a funcionalidade desse paciente baseado no Índice de Barthel. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso simples. Como protocolo foi utilizado a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) como única conduta, sendo aplicada em 10 sessões, duas vezes semanais. Para a mensuração dos dados, optou-se pelo Índice de Barthel, no qual, foi aplicado duas vezes, uma na avaliação antes de iniciar o atendimento e outra na reavaliação após os 10 atendimentos. **Resultados:** As respostas observadas mostram elevação no desempenho do paciente em realizar as capacidades básicas diárias, passando de dependente moderado com pontuação total de 50, para dependente leve com pontuação total de 65. Observou-se melhora na alimentação, na transferência da cama para cadeira de rodas e na escalada de degraus. **Conclusão:** O FNP tem efeito benéfico no tratamento de pacientes sequelados de AVE, pois atua na funcionalidade do paciente melhorando a sua qualidade de vida.

Palavras-Chaves: Neurologia; Funcionalidade; Physical Therapy; Acidente Vascular Encefálico.

AVALIAÇÃO E MANEJO DO DÉFICIT COGNITIVO EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Antônio Augusto Batista Neto
Bruno Leonardo Gomes Monteiro
José Roberto Scalone Barbosa
Maíra Cavalcanti Souza
Luís Armando Vitorino Alves de Souza Gondim
Iraci Giselli da Silva Batista

Graduando do curso medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE
E-mail: augusttobattista@gmail.com

Introdução: Na atualidade, define-se demência como um estado no qual ocorre decréscimo cognitivo com intensidade suficiente para interferir no desempenho social ou profissional do indivíduo, sendo um acometimento bastante comum da população idosa e com uma grande variedade de causas, por isso é importante sempre se levar em conta as queixas que esses indivíduos apresentam sobre memória, mas de forma cuidadosa e buscando entender qual é de fato o problema em questão. **Objetivos:** Analisar a importância da anamnese clínica e da avaliação neuropsicológica para o diagnóstico e manejo adequado de pacientes idosos com quadros demenciais. **Metodologia:** Revisão de literatura por meio de pesquisa bibliográfica realizada no segundo semestre de 2018, com pesquisa nas bases de dados da SCIELO e da Academia Brasileira de Neurologia. **Resultado:** Na anamnese clínica, deve-se levar em conta o Mini-Exame do Estado Mental que, é um teste de rastreamento e permite uma avaliação global do funcionamento cognitivo. A avaliação neuropsicológica das funções cognitivas abrange: Os testes de recordação tardia do CERAD ou o de desenho simples para avaliação da memória; o teste de trilhas ou extensão de dígitos para avaliação da atenção; os testes de nomeação de Boston (CERAD), nomeação de objetos reais do ADAS-Cog ou nomeação de oito figuras do NEUROPSI para avaliação da linguagem; o teste de fluência verbal ou desenho do relógio para as funções executivas; o teste de Semelhanças do CAMDEX ou do NEUROPSI para avaliar conceituação e abstração; e os desenhos do CERAD para as habilidades construtivas. **Conclusão:** Na avaliação em um paciente idoso com comprometimento cognitivo e com uma possível síndrome demencial, a anamnese clínica e a avaliação neuropsicológica são de extrema importância para um diagnóstico correto e o manejo adequado.

Palavras-Chaves: Diagnóstico; Déficit Cognitivo; Idosos

ISBN: 978-859275219-4

AVE EM ADULTOS JOVENS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Simone Alves de Souza

Diego Silva Santos

Sinval Pedro Ferreira Alberto

Larissa Gabriella Bernardo de Lima

Izabella D Martino Siqueira Assumpção

Lucas Gomes de Lira

Acadêmicos de Medicina da Faculdade Federal do Pernambuco (UFPE), Caruaru.

E-mail: mone_d@hotmail.com

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma lesão cerebral caracterizada por um complexo de sintomas decorrentes de alterações no suporte sanguíneo que duram pelo menos 24h . Pode ser isquêmico ou hemorrágico, o isquêmico, mais comum, é caracterizado pela interrupção do fluxo sanguíneo em uma área do encéfalo devido a uma obstrução arterial ou venosa. A falta de suprimento sanguíneo causa um infarto na área vascularizada pelo vaso obstruído, causando morte neuronal. AVE é mais comum em idosos, mas sua prevalência em adultos jovens (entre 18 e 45 anos) não é insignificante, representa entre 5 a 10% do total de casos e, apesar de possuir um melhor prognóstico comparado a pacientes com mais de 50 anos, as taxas de morbimortalidade são elevadas, possui possibilidades de eventos recorrentes e maior impacto social e econômico. **Objetivo:** Analisar o AVE em adultos jovens e as suas implicações. **Metodologia:** Foi realizada busca ativa utilizando como base de dados SciELO e LILACS. Os descritores utilizados foram “AVE em adultos jovens” e “AVC em adultos jovens” e os filtros publicações desde 2014. Foram selecionados 4 artigos, 1 monografia e 2 teses de mestrado. **Resultados:** Segundo a OMS, o AVE é a segunda causa de morte e a principal causa de incapacidade em adultos, sendo que quando ocorre em idade produtiva causa maior número de perdas de anos de vida e de produtividade, pode deixar sequelas devastadoras para os indivíduos afetados e suas famílias, além do impacto social e econômico, visto que os custos associados ao tratamento do adulto jovem são superiores à média do total de doentes. **Conclusão:** Concluímos que o AVE em adultos jovens é grave, com repercussões pessoais, familiares, econômicas e sociais negativas, e que, por esse motivo devem ser feitas ações educativas sobre seus fatores de risco para diminuir sua incidência.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral (AVC); Adulto jovem; Prognóstico.

BASES NEUROFISIOLOGICAS DO TRATAMENTO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA

Danilo Ferreira da Silva*

Guilherme Cavalcanti de Melo Rocha Carvalho

Helder Carvalho Souza Lima Silva

Irineu Jefferson Wanderley Pessoa

Kalina Pessoa Daniel de Souza

Renato Brayner de Farias Xavier

*Acadêmico de Medicina da UFPE, Caruaru - PE

E-mail: danferreira.ufpe@hotmail.com

Introdução: A dor do membro fantasma é uma das sensações resultante da deafferentação provocada pela amputação de membros. Os tratamentos são diversos, portanto, devem ser bem compreendidos para se fazer a melhor escolha junto ao paciente. **Objetivos:** Discutir sobre os principais achados científicos sobre as bases neurofisiológicas dos tratamentos da dor do membro fantasma. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura que utilizou os termos “dor do membro fantasma” e “tratamento”, com suas respectivas traduções para o inglês, nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED. Os critérios de inclusão adotados foram: estudos completos de 2007 à 2017, gratuitos e que contenham aspectos ligados ao tema. Os critérios de exclusão foram: não atender aos critérios de inclusão, outras revisões da literatura e relatos de caso. A seleção envolveu leitura dos títulos, dos resumos e, após seleção parcial, leitura dos textos completos. **Resultados:** Foram encontrados, inicialmente, 48 resultados, dos quais 22 foram selecionados e compuseram o trabalho final. As bases neurofisiológicas estão relacionadas a mecanismos de bloqueio da condução da dor e ativação de vias inibitórias. Esses o bloqueio de canais de sódio; a inibição da recaptação da serotonina e norepinefrina e, conseqüente ativação da via descendente inibitória da dor e a inibição pré-sináptica de canais de cálcio controlados por voltagem assim como canais de sódio pós-sinápticos. Além disso, tem-se os análogos do Gaba, bloqueadores dos receptores NDMA, toxina botulínica e a calcitonina. Quanto ao tratamento não farmacológico, as pesquisas trazem a acupuntura, hipnose biofeedback, imaginação guiada e terapia cognitivo-comportamental, além da terapia com espelho, sendo essa última a que traz evidências mais robustas. **Conclusão:** Diante disso, nota-se a importância de se compreender os mecanismos neurofisiológicos do tratamento da dor do membro fantasma a fim de propor o melhor tratamento para cada paciente.

Palavras-Chaves: Neurofisiologia. Terapêutica. Dor do membro fantasma.

BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL (AME) TIPO I

Laís Munique Alves Ribeiro¹, Bárbara Bernardo Rinaldo da Silva Figueirêdo²

Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife¹

Docente de Fisioterapia da Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife²

E-mail:laismunique87@gmail.com

Introdução: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipo I é a forma mais severa da classificação da doença, tem início precoce e rápido, o que prejudica o desenvolvimento de habilidades motoras³. Caracteriza-se por déficit motor grave associado a hipotonia simétrica importante, com acometimento de diversos músculos, inclusive os respiratórios. **Objetivo Geral:** Identificar os benefícios da fisioterapia respiratória em pacientes com Atrofia Muscular Espinhal Tipo 1. **Objetivo Específicos:** Identificar as medidas e técnicas fisioterapêuticas para o tratamento respiratório da AME I; Relacionar os benefícios da fisioterapia respiratória com os episódios de infecções. **Metodologia:** Revisão de literatura. Fontes de pesquisa: PubMed, Scielo. Descritores em português: atrofia muscular espinhal tipo I, fisioterapia respiratória e benefícios. Critérios de inclusão: artigos relacionados ao tema na língua portuguesa publicados entre 2012 e 2018. Excluídos: artigos com assuntos não relacionados a fisioterapia respiratória. **Resultados:** Foram 263 estudos encontrados, 98 excluídos não contendo informações do tema. Destes, 30 revisados, permanecendo no estudo 7 atendendo os critérios da seleção. As técnicas de fisioterapia respiratórias mais utilizadas foram: Treinamento dos músculos respiratórios, técnicas de remoção de secreção, terapia de expansão pulmonar, tosse assistida. Os estudos mostraram que além da fraqueza dos músculos respiratórios, o risco de broncoaspiração e a dificuldade em eliminar secreções através da tosse, existe uma relação direta com a ocorrência de infecções broncopulmonares de repetições. **Conclusão:** A fisioterapia respiratória parece ser o fator de melhora no prognóstico da doença dos pacientes com a AME tipo I. Com os resultados analisados mostra a importância da fisioterapia respiratória nessa população e os autores recomendam que futuras pesquisas sejam realizadas afim de disseminar o conhecimento da doença e do tratamento fisioterapêutico.

Palavras-Chaves: Atrofia Muscular Espinhal tipo I, Fisioterapia respiratória e Benefícios.

BIOÉTICA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: A PSICOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICAJuliane Ferreira Maciel da Silva¹Márcio José dos Santos¹Priscila Batista Lopes da Silva¹Mariana Carvalho Pessoa²¹Acadêmicos de Psicologia do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife-PE.²Psicóloga e Mestre em Psicologia. Docente do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife-PE.Email: juliane-pe12@hotmail.com

Resumo: A doação de órgãos é uma das terapêuticas mais utilizadas como medida de prolongar e promover melhor qualidade de vida diante do diagnóstico de limitação e não funcionamento adequado do órgão, considerando sempre a bioética. Esse processo de transplantação é um contexto com bastante relevância social, existem pessoas que não possuem informações ou as possuem distorcidas. Tal fato contribui indiretamente para um crescimento constante da fila de espera, prolongando dessa forma o sofrimento do paciente e gerando perdas de potenciais doadores. **Objetivos:** Este trabalho apresenta um panorama geral das várias vertentes da doação de órgãos, incluindo aspectos bioéticos, psicossociais e sócio-históricos relacionados a esse objeto de estudo. Além disso, pretende discutir sobre a atuação do psicólogo nesse campo, salientando a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, bem como os fatores que permeiam a relação doador-receptor. **Metodologia:** O trabalho foi realizado através de pesquisa bibliográfica qualitativa, utilizando os seguintes descritores: doação de órgãos, transplante de órgãos, psicologia e bioética. Os materiais foram coletados em artigos a partir da sua aderência com a temática estudada. **Resultados:** Valores morais e culturais estão implicados no processo de doação de órgãos e essa relação tem como elo questões bioéticas que estão associadas a concepção de vida e morte que rodeia a conduta humana. A representação social tem um papel muito importante sobre essa discussão, pois algumas pessoas ainda acreditam que a morte poderia ser provocada visando interesses de comercialização de órgãos. **Conclusão:** O processo de transplante, desde o diagnóstico até a efetivação do procedimento envolve forte carga emocional, agregando significado próprio a essa vivência, esse é um dos motivos pelo qual é preciso educar para avançar. O psicólogo atua nesse contexto na elaboração do luto, mudança no estilo de vida e acolhimento dessa demanda.

Palavras-chaves: doação de órgãos, psicologia, transplante de órgãos.

CÂNCER DE COLORRETAL: COMO SE DETECTAR PRECOCEMENTE

Bruna Pereira Avelino
Ana Beatriz Mendonça Reis
Bruna Fonseca Soares
Jéssica Carolayne da Silva Alves
Nayara Solidade Feitoza da Silva
Ironaide Ribas Pessoa

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.
Email: brunakellcey@hotmail.com

Introdução: O câncer colorretal é uma neoplasia que acomete o intestino grosso (cólon) e/ou reto. Esse tipo de câncer teve sua incidência aumentada nos últimos anos, principalmente na Europa, América do Norte e Austrália. (MARLEY; NAN, 2016). No Brasil, nas regiões Sul e Sudeste, o CCR é considerado a terceira causa de morte por câncer (3). É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. Uma maneira de prevenir o aparecimento dos tumores seria a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos (INCA, 2018). **Objetivo:** detecção precoce e a identificação dos sintomas do câncer de colorretal, diminuindo a incidência e a mortalidade por esse tipo de câncer na população. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida por acadêmicas de Enfermagem, os dados foram coletados através do acesso ao sistema de artigos na SCIELO e INCA. **Resultados:** Os sintomas de CCR, como diarreias frequentes, sangue nas fezes ou dor na barriga, podem ser difíceis de identificar porque são sinais que também podem ocorrer devido a problemas comuns, como infecção intestinal ou hemorroidas. Os sinais variam de acordo com a localização do tumor e gravidade da doença, sendo recomendado procurar o médico quando os sintomas persistem por mais de 1 mês. Estima-se 36.360 novos casos por ano no Brasil, sendo 17.380 homens e 18.980 mulheres em 2018 de acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Conclusão:** O diagnóstico precoce e a identificação dos sintomas do câncer de colorretal são as melhores armas para evitar a doença. Contribuindo assim para a qualidade de vida na diminuição da incidência e da mortalidade da população.

Palavras-Chave: Câncer de Colorretal; Detecção Precoce; Qualidade de Vida.

ISBN: 978-859275219-4

**CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS E CLÍNICAS DAS ENFERMIDADES QUE
ACOMETEM OS GÂNGLIOS BASAIS**

Thiago Felipe de Melo Dias

Luisa Bagette Rocha

Alexsandre Bezerra Cavalcante

Acadêmico de Medicina da Faculdade Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: thiagofelipemelo12@hotmail.com

Introdução: Os núcleos da base, ou gânglios da base, são acúmulos de substância cinzenta ricas em corpos de neurônio, localizados profundamente na substância branca encefálica. Seus principais representantes são globo pálido, putâmen, núcleo caudado, claustrum, corpo amigdalóide e núcleo basal de Meynert. Suas conexões e circuitos nervosos paralelos são de fundamental importância na clínica de várias doenças da atualidade como o Parkinson, Alzheimer, coreia de Huntington, síndrome de Fahr, síndrome de La Tourette entre outras, e sua visualização através de dissecação é complexa devido a sua topografia e estruturas adjacentes. **Objetivo Geral:** Analisar as características anatômicas e clínicas de enfermidades relacionadas aos gânglios basais. **Objetivos específicos:** Compreender a anatomia normal dos gânglios da base analisando as diferenças morfológicas e clínicas que ocorrem em pacientes acometidos por determinada enfermidade. **Metodologia:** Através de dissecação por meio de cortes transversais e coronais do telencéfalo e posterior coloração dos núcleos basais, usando a técnica TATN01 no Departamento de Anatomia da Uninassau, comparou-se as anatomias de telencéfalos sadios com os enfermos, suas diferenças e repercussões clínicas. **Resultados:** As diferenças morfológicas advém principalmente da degeneração ou mesmo da agenesia de determinados núcleos. As alterações clínicas são expressivas devido a gama de funções as quais os gânglios basais estão relacionados, levando não só a percas motoras bem como psíquicas relacionadas principalmente as relacionadas ao sistema límbico. **Conclusão:** Os gânglios basais são de grande importância clínica para diversas enfermidades atuais, e a sua compreensão é por muita vezes renunciada pelos profissionais de saúde, o que dificulta o diagnóstico das diversas enfermidades relacionadas com estas estruturas anatômicas.

Palavras-chave: gânglios;base;enfermidades.

ISBN: 978-859275219-4

CAUSAS FISIOLÓGICAS PARA O ISOLAMENTO NA TERCEIRA IDADE

Ana Carolina Lopes Cavalcanti de Melo

Renan Pires Maia (orientador)

Faculdade Santíssima Trindade, Nazaré da Mata PE

ana_cloliveira@hotmail.com

O presente trabalho tem como intuito elencar possíveis causas orgânicas ou fisiológicas que possam explicar o isolamento social na terceira idade. Tal objetivo se fundamenta em estudos anteriores que estabelecem relação entre terceira idade e isolamento. Entende-se que isolamento difere de solidão, medida em que esta envolve um caráter afetivo e subjetivo, enquanto que o isolamento, por seu turno, se define por seu caráter objetivo e situacional. Uma pessoa pode se sentir só mesmo estando cercada de pessoas, ao contrário do isolam então que é uma situação em que o indivíduo se coloca ou é colocado. Tendo como premissa a constatação empírica e de estudos anteriores da relação entre terceira idade e isolamento, o presente trabalho assume a metodologia de uma pesquisa bibliográfica, que buscou na literatura fatores que pudessem estar correlacionados à terceira idade e que pudessem contribuir para A partir da bibliografia consultada, observou e explicar a nível de hipótese o isolamento social. se, como resultados, uma associação entre terceira idade e limitações de caráter orgânico e fisiológico, a saber, limitações de cunho auditivo, visual, motor, perda de memória, e doenças típicas desta fase da vida, tais como, demência, Alzheimer, incontinência etc. Tais limitações e doenças influem de modo negativo na socialização dos idosos, os afastando progressivamente na medida em que tais limitações e doenças se agravam do convívio com seus familiares e com a sociedade em geral, uma vez que estes idosos já não conseguem mais se integrar nas conversas e atividades cotidianas de outras pessoas. Soma-se a isso o fato de que, na sociedade dominada pela lógica da produtividade e do lucro, o idoso, que outrora, em épocas passadas, era valorizado por sua experiência de vida e sabedoria, se vê atualmente inutilizado pelo mercado de trabalho e pelo ritmo que ele impõe.

Palavras-chave: Terceira idade. Isolamento. Socialização.

CEFALEIA E COMPROMETIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Aila Irineu de Moura Freire¹, Filipe Vieira Cardoso Gonçalves, Marcela Souza Santoianni, João Eudes Magalhães

1. Estudante de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil

E-mail: ailamourafrere@gmail.com

Introdução: Cefaleia é uma das doenças neurológicas mais comuns e está associada com incapacidade na população em geral. Dentre os estudantes de medicina, cefaleia é uma queixa frequente e tem impacto substancial no desempenho acadêmico e na qualidade de vida, sendo na maioria dos casos do tipo tensional. **Objetivo:** Analisar as características da cefaleia e determinar fatores associados com comprometimento da qualidade de vida em estudantes de medicina. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, no qual foram convidados estudantes do primeiro ao quarto ano das faculdades de medicina em Recife, Brasil, para responderem a uma pesquisa eletrônica sobre as características das cefaleias recentes e ao *Headache Impact Test* (HIT-6), que indicava comprometimento da qualidade de vida acima de 50 pontos. **Resultados:** 407 estudantes, a maioria com cefaleia ativa, responderam à pesquisa. Aqueles com cefaleia incapacitante eram predominantemente mulheres, matriculados nos terceiro e quarto anos do curso, tinham mais doenças prévias (mais frequente transtornos do humor), além disso todas as características das cefaleias indicando maior gravidade foram mais frequentes nesse grupo, bem como o diagnóstico de migrânea. Cefaleia unilateral, pulsátil, moderada a forte intensidade, associada com náuseas, vômitos ou fotofobia e fonofobia, duração > 4 horas e frequência > 15 dias por mês ou preenchendo os critérios da International Headache Society para migrânea aumentaram significativamente em pelo menos sete vezes o risco de incapacidade, independente de sexo, ano de curso ou uso de medicação psicotrópica. Houve correlação positiva entre o resultado do HIT-6 e frequência de cefaleia, duração das crises e intensidade da dor. **Conclusão:** Apesar de apenas um quarto dos estudantes desse estudo terem procurado atendimento médico, cefaleia está associada com comprometimento da qualidade de vida e as características específicas da dor indicando maior gravidade e o diagnóstico de migrânea estavam associados com maior risco de incapacidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cefaleia; Migrânea; Incapacidade; Estudantes; Medicina.

CEFALÉIA NA INFÂNCIA: ASPECTOS NECESSÁRIOS NA ABORDAGEM CLÍNICA

Lukas Edward da Silva
Larissa Gabriella Bernardo de Lima
Lucas Vinicius Moreira de Araújo
Vitor Caiaffo

Acadêmico de medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru
email: luksedward@gmail.com

Introdução: A cefaléia é uma questão neurológica muito comum na população pediátrica. A sua prevalência na criança não é totalmente conhecida devido a uma fração de pacientes que não são levados à atenção médica. Entretanto, estima-se que sua prevalência esteja entre 60% a 80% das crianças e adolescentes. Alguns fatores de riscos conhecidos são: uso de cafeína, excesso de peso, falta de tempo livre e divórcio dos pais. Esse sintoma pode ser uma fonte significativa de preocupação para a família e a criança, embora a sua maioria seja por causa primária, como a migrânea. Entretanto, é importante uma investigação adequada desse sintoma visto que pode ser uma indicação de uma condição neurológica potencialmente fatal. **Objetivo:** Compreender as informações necessárias para uma boa abordagem clínica da cefaléia. **Metodologia:** Para a realização do presente trabalho foram utilizados como descritores “Headache”, “diagnosis” and “children” nas bases de dados Pubmed, Scielo e Cochrane review. Além disso, foram utilizados critérios de inclusão como artigos escritos a partir de 2014, escritos em português, inglês ou espanhol, e que possuíssem os descritores ou sinônimos no título, sendo obtidos 4 artigos. **Resultados:** O desafio na entrevista clínica está na identificação de sinais de alerta para causas secundárias de cefaléia. Durante a entrevista é importante deixar a criança confortável para descrever o seu tipo de dor de cabeça, embora a idade possa ser um fator limitante no autorrelato. Importantes informações devem ser obtidas nessa entrevista, como a idade de início, cronicidade, caráter da dor, duração, frequência, localização da dor, gravidade e a presença de quaisquer sintomas premonitórios ou aura. Além disso, pode-se utilizar da classificação internacional dos transtornos de cefaléia I para um melhor diagnóstico. **Conclusão:** Diante disso observa-se a importância de uma boa caracterização do quadro de cefaléia para assim poder conduzir esse quadro da melhor maneira possível.

Palavras-Chaves: Cefaléia; Infância; abordagem clínica.

CEFALEIA PRIMÁRIA E DIAGNÓSTICO: REVISÃO DE LITERATURA

José Roberto Scalone Barbosa¹
Luís Armando Vitorino Alves de Souza Gondim¹
Bruno Leonardo Gomes Monteiro¹
Antônio Augusto Batista Neto¹
Maíra Cavalcanti Sousa¹

¹Graduando do curso de medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE.

E-mail: zecascalone@hotmail.com

Introdução: As cefaleias são manifestações dolorosas de intensidade variável que afetam qualquer parte da cabeça. A depender do quadro clínico, a cefaleia pode ser classificada em: primária ou secundária. Na primária, as apresentações ocorrem sem etiologia demonstrável; na secundária, as desordens são provocadas por doenças prévias e identificáveis por exames. A frequência elevada da cefaleia na população, nacional e internacional, torna seu quadro importante e de interesse médico. **Objetivo:** Saber reconhecer e diagnosticar os tipos de cefaleia primária. **Metodologia:** O trabalho foi elaborado no segundo semestre de 2018 em formato de revisão de literatura. Os dados foram retirados da Sociedade Brasileira de Cefaleia e da Sociedade Portuguesa de Neurologia. Os manuscritos deveriam conter informações dos últimos 10 anos, em português ou inglês. **Resultado:** A cefaleia primária é subdividida em quatro tipos. No quadro de enxaqueca, o paciente deve apresentar: duração de 4-72h; vômito/náusea ou fotofobia/fonofobia; duas das quatro características (localização unilateral; pulsatilidade; dor moderada ou grave; agravamento com atividades físicas). Já no tipo tensão, o paciente deve manifestar: duração de 30 minutos a 7 dias; fotofobia ou fonofobia; duas das quatro características (localização bilateral; sensação de pressão ou aperto; intensidade leve a moderada; não agravada por atividade física). Na trigémino-autonômica, os critérios diagnósticos são: duração de 15-180 minutos; dor muito intensa; localização unilateral (temporal ou supraorbitária); agitação ou pelo menos um dos sinais (congestão nasal; edema palpebral; rubor facial; hiperemia; sensação de ouvido cheio). O último grupo envolve quadros de cefaleia por tosse, exercício físico, atividade sexual, entre outros. Onde cada uma apresenta seu critério específico. **Conclusão:** Sendo assim, mesmo que o curso da cefaleia seja familiar a todos os indivíduos, o acompanhamento médico é necessário. Portanto, saber identificar e enquadrar adequadamente as manifestações dolorosas da cefaleia, possibilitam a melhor atitude clínico-terapêutico por parte dos médicos.

Palavras-chave: Cefaleia; Diagnóstico; Epidemiologia.

CLASSIFICAÇÕES DE TRAUMAS FACIAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriele Silva De Farias

Yuri Cássio De Lima Silva

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Maurício De Nassau, Recife
gabi123farias@gmail.com

INTRODUÇÃO: O traumatismo facial apresenta um quadro extremamente relevante para a saúde, tendo como maior número de vítimas indivíduos do sexo masculino, e também estudos mostram que fatores sócio-econômicos afetam este paradigma, vale ressaltar que fraturas de base de crânio se apresentam como um fator que afeta nas questões fisiológicas, funcional e também na estética, outro risco que pode ser ocasionado pelo trauma facial é a obstrução de vias aéreas, onde muitas vezes na urgência pode ser utilizado uma via definitiva. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando tipos de traumatismos faciais segundo classificações de LE FORT. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2008 a 2018, utilizando o seguinte descritor: Redução da recorrência de acidente vascular encefálico. **RESULTADOS:** Como existem tecidos diferentes na face, os traumas são indicados de acordo com a gravidade, nesse caso utiliza-se fraturas I, II e III de Le Fort. O traumatismo facial é um tipo de trauma muito comum devido a grande exposição do único osso móvel da face, a mandíbula, geralmente a que mais sofre com o impacto, devido a isso é muito importante ser realizado o devido reparo, pois poderá ser agravado além da forma estrutural e estética, a parte funcional no sistema digestório. Relacionando os tipos de fraturas, duas devem ter o cuidado especial, que é a fratura de base de crânio e obstruções de vias aéreas, sendo a primeira indicada por blefarohematoma, rinolíquorréia, sinal de battle e otorragina. Já a segunda, é causada pela impossibilidade de intubação orotraqueal, dessa forma é preciso realizar a traqueostomia. **CONCLUSÃO:** As lesões na região facial são comumente causadas devido a traumas ou acidentes tendo como alvo principalmente a população jovem do sexo masculino, também repercutem em pacientes politraumatizados em estado emergencial. Deve ser implantado um método de medidas educativas visando o controle entre álcool e volante, a segurança no trânsito sendo necessário o uso de capacete e cinto de segurança.

PALAVRAS CHAVE: Fratura de Base do Crânio; Trauma de Face; Obstrução de vias aéreas.

CONDUTAS DE BIOSSEGURANÇA RELACIONADAS AO CONTROLE DE INFECÇÃO CRUZADA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Nayara Gabryelly Azevedo Duarte

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Caio Vinícius Batista De Arruda

Luanna Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico De Odontologia da ACES- UNITA, Caruaru.

nayarag72@gmail.com

Introdução: Infecção cruzada é a propagação direta ou indiretamente de microrganismos pelos pacientes, via instrumentos contaminados ou contato do profissional/paciente na clínica. Dentre essas infecções pode-se citar as Hepatites virais, Herpes, Tuberculose e HIV como contagiosas, indicando alto risco de contaminação nos procedimentos odontológicos. **Objetivos:** A pesquisa visa realizar uma revisão de literatura a fim de aprimorar compreensão dos procedimentos de biossegurança no controle das doenças infectocontagiosas na Odontologia. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados a partir da seleção de artigos disponíveis nos bancos de dados Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed e Lilacs, publicados entre os anos de 2006 e 2018 utilizando os seguintes descritores: biossegurança, biossegurança na odontologia e infecção cruzada em odontologia. **Resultados:** No estudo, evidenciou-se que poucos profissionais usam Equipamento de Proteção Individual (EPI) completo, sendo os óculos de proteção o menos utilizado, além do gorro e máscara comumente não serem descartados após a contaminação. É dever dos profissionais esterilizar o instrumental utilizado, evitando contaminação entre os pacientes. **Conclusão:** Constatou-se que o conhecimento e as condutas da biossegurança na área odontológica ainda são falhas. É sugerido que medidas mínimas de proteção no controle da infecção cruzada sejam criadas pelos cirurgiões-dentistas e aplicadas em seu cotidiano.

Palavras-chave: Biossegurança; Odontologia; Infecção cruzada; Equipamento de Proteção Individual.

CONDUTAS ODONTOLÓGICAS EVITANDO INFECÇÃO CRUZADA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Laura Ordonio De Sena

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Luís Fernando Tenório

Luanna Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico de Odontologia da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão
analauraosena@hotmail.com.

Introdução: Infecção cruzada é a propagação direta ou indiretamente de microrganismos pelos pacientes, via instrumentos contaminados ou contato do profissional/paciente na clínica. Dentre essas infecções pode-se citar as Hepatites virais, Herpes, Tuberculose e HIV como contagiosas, indicando alto risco de contaminação nos procedimentos odontológicos. **Objetivos:** A pesquisa visa realizar uma revisão de literatura a fim de aprimorar compreensão dos procedimentos de biossegurança no controle das doenças infectocontagiosas na Odontologia. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados a partir da seleção de artigos disponíveis nos bancos de dados Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed e Lilacs, publicados entre os anos de 2006 e 2018 utilizando os seguintes descritores: biossegurança, biossegurança na odontologia e infecção cruzada em odontologia. **Resultados:** No estudo, evidenciou-se que poucos profissionais usam Equipamento de Proteção Individual (EPI) completo, sendo os óculos de proteção o menos utilizado, além do gorro e máscara comumente não serem descartados após a contaminação. É dever dos profissionais esterilizar o instrumental utilizado, evitando contaminação entre os pacientes. **Conclusão:** Constatou-se que o conhecimento e as condutas da biossegurança na área odontológica ainda são falhas. É sugerido que medidas mínimas de proteção no controle da infecção cruzada sejam criadas pelos cirurgiões-dentistas e aplicadas em seu cotidiano.

Palavras-chave: Biossegurança; Odontologia; Infecção cruzada; Equipamento de Proteção Individual.

CONSEQUÊNCIAS OCASIONADAS PELA DOENÇA DE HUNTINGTON: UM ESTUDO

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da faculdade Escritor Osman Da Costa Lins, Vitória de Santo Antão

yuricassio1010@gmailcom

INTRODUÇÃO: As doenças degenerativas são classificadas por perda progressiva de neurônios, tendo como princípio uma degradação multifatorial e presente em diversas doenças neuropsiquiátricas, são as: ataxias espinocerebelares, doença de Huntington entre outras. Os sinais das doenças degenerativas neurais são denominadas por sintomas de demências, sendo de progressão fatorial em indivíduos adultos, gerando um conjunto de lesões que ficarão de forma irreversível. Expansões nucleotídicas que contém base de (CTG) e (CAG) apresentam *loci* cromossômicos distintos. Este tipo de mutação é comum apresentar ataxias espineurocerebelares de doença de Huntington. **OJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando as mutações de expansão trinucleotídicas causadoras de doenças degenerativas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2013 a 2018, utilizando o seguinte descritor: mutações de expansão trinucleotídicas causadoras de doenças degenerativas. **RESULTADOS:** Ataxias cerebelares autossômicas dominantes, também conhecidas como SCA, são doenças neurodegenerativas heterogêneas clínicas e geneticamente. Grandes avanços foram feitos desde a década de 1990 em nossa compreensão de suas causas. Até agora, foram identificadas mutações em mais de 20 genes, como responsáveis pelas doenças. Elas compreendem mutações convencionais, expansões de nucleotídeos não-codificantes e expansões codificantes. **CONCLUSÃO:** O gene em discussão pode ser de origem materna e uma análise específica nas repetições de CAG, tudo em ocorrência feminina.

PALAVRAS CHAVE: Doenças Degenerativas Neurais; Ataxias Epineurocerebrais; Doença de Huntington.

CONSEQUÊNCIAS OCASIONADAS PELA SÍNDROME DE MOEBIUS: UMA REVISÃO

Dalva Mendes De Queiroz

Yuri Cássio De Lima Silva

Gabriele Silva De Farias

Thomás bezerra Dos Anjos

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Medicina na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Caruaru
dalvamendesq@hotmail.com

Introdução: A Síndrome de Moebius é de incidência rara e de origem ainda incerta. Caracterizada por paralisia congênita e não progressiva dos VI e VII pares de nervos cranianos, tem como teoria etiológica mais aceita a isquemia fetal, na qual qualquer alteração no fluxo sanguíneo durante a gestação pode gerar aplasia ou hipoplasia dos núcleos do nervo facial e óculo-motor externo, além de fatores genéticos. Fatores ambientais também se apresentam relacionados na gênese fetal durante a gestação materna, como hipertermia, exposição a infecção, utilização do álcool, cocaína, talidomida, benzodiazepínicos e misoprostol como método abortivo. **Objetivos:** Realizar um levantamento de dados sobre a etiologia e sinais da síndrome a fim de se obter uma maior explanação explicativa sobre tal patologia. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados por seleção de artigos disponíveis no PubMed, Bireme e LILACS, publicados entre 2009 e 2018. **Resultados:** A SM apresenta-se quase sempre bilateralmente, produzindo uma mímica facial pouco expressiva e estrabismo convergente. Outros nervos cranianos apresentam-se frequentemente comprometidos nesta síndrome, uni ou bilateralmente, porém não é um considerado sinal fixo de expressão da mesma. Quando há comprometimento de outros nervos há manifestações de estrabismo divergente, ptose palpebral, distúrbios da sensibilidade nos territórios inervados pelo trigêmeo, surdez, disfagia e atrofia da língua. Outro sinal apresentado em parte significativa dos casos são deficiências mentais, sugerindo comprometimento difuso do sistema nervoso além dos pares de nervos cranianos. A SM está geralmente ligada a Síndrome de Poland, apresentando micrognatia e aplasia do peitoral, além de malformação esquelética, principalmente pés tortos. Defeitos das extremidades, cardíacos, dos dentes e disfunção respiratória central também se apresentam como sinais dessa Síndrome. **Conclusão:** A Síndrome de Moebius é uma patologia rara que, apesar de ter a isquemia fetal como principal fator etiológico, está intimamente relacionada a utilização de substâncias abortivas durante a gestação.

Palavras-Chave: Síndrome; Moebius; Neurológico; Poland.

**ASSOCIAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA
COM TERAPIA SENSORIAL PARA TRATAMENTO DO MEMBRO SUPERIOR
PARÉTICO DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL:
RESULTADOS PRELIMINARES**

Andressa Cláudia Romeiro da Silva

Kátia Monte-Silva

Acadêmica de fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Email: andressa.romeiro9995@gmail.com

Introdução: Cerca de 60% dos pacientes pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) têm significativos prejuízos na função sensorial. Embora o input sensorial seja um importante fator para a recuperação motora pós-AVC, os programas de reabilitação têm negligenciado os déficits sensitivos, se atendo essencialmente ao tratamento de funções motoras. **Objetivo:** Investigar os efeitos da associação da estimulação do córtex sensorial (S1) pela Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (TMS- repetitive transcranial magnetic stimulation) com a Terapia Sensorial sobre a função motora do membro superior em pacientes pós-AVC. **Métodos:** um ensaio clínico, triplo cego, randomizado, sham-controlado foi realizado com 12 pacientes (63,0±8,24 anos), de ambos os sexos, acometidos por episódio de AVC do tipo isquêmico ou hemorrágico, em estágio subagudo (>3 semana; < 24 semanas). Os pacientes foram randomizados em dois grupos: Gsham submetido à Terapia Sensorial no membro superior parético e aplicação fictícia da rTMS em S1 ipsilesional e GrTMS submetido à rTMS em S1 ipsilesional associado à Terapia Sensorial. Foram realizadas sessões diárias no período de duas semanas, totalizando 10 sessões. A função motora (escala Fugl-Meyer) e a sensibilidade cutânea do membro superior (Escala Sensorial de Nottingham – ESN e Estesiometria) foram avaliadas antes e imediatamente após as 10 sessões de tratamento. **Resultados:** Comparado com os valores basais (teste de Wilcoxon), foi verificado um aumento da função motora (p=0,042) e de sensibilidade cutânea (p=0,032 na ESN no subitem sensibilidade tátil) apenas para o GrTMS. Não foram encontradas diferenças entre os grupos após as sessões. **Conclusão:** os resultados do presente estudo sugerem que a associação da rTMS e Terapia Sensorial aumentam a função motora do membro superior parético, evidenciando a importância da estimulação sensorial na recuperação motora pós-AVC.

Palavras-chave: AVC; terapia sensorial; estimulação magnética transcraniana

ISBN: 978-859275219-4

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM TRANSTORNO DE HUMOR BIPOLAR

Bruna Pereira Avelino
Ana Beatriz Mendonça Reis
Bruna Fonseca Soares
Jéssica Carolayne da Silva Alves
Nayara Solidade Feitoza da Silva
Lucas Kayzan Barbosa da Silva

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.

Email: brunakellcey@hotmail.com

Introdução: Anteriormente denominada doença maniaco-depressiva, o Transtorno do Humor Bipolar (THB) resulta em variações atípicas no humor, na energia e na capacidade de funcionalidade do seu portador. É uma doença crônica, recorrente e grave, que causa impacto significativo na vida dos pacientes, trazendo uma grande carga para a família e à sociedade em geral. Tal carga é causada por comorbidades psiquiátricas e físicas e pela dificuldade na adesão ao tratamento. A incapacidade funcional ocasionada pela doença se compara a de muitas doenças crônicas (COSTA, 2008). A referida autora cita Murray e Lopez (1997), ao afirmar que, para a Organização Mundial da Saúde, o THB é a sexta causa de incapacidade e a terceira entre as doenças mentais, estando após a depressão unipolar e a esquizofrenia. **Objetivo:** Percepção na assistência de enfermagem no cuidado ao paciente de transtorno de humor bipolar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido por acadêmicas de Enfermagem, os dados foram coletados através do acesso ao sistema de artigos na SCIELO. **Resultados:** Considerando-se que o transtorno de humor bipolar é uma doença que se caracteriza pela alternância de humor, ocorrendo episódios de euforia, de depressão e períodos intercalados de instabilidade. A relação de interação do Enfermeiro com o paciente colabora na adesão e qualidade de vida, melhorando as habilidades sociais, a capacidade de lidar com situações de estresse, a prevenção de suicídio e comportamento. **Conclusão:** Com fundamento nos artigos, a uma clareza da necessidade de acolhimento ao portador. Sendo assim, é fundamental para assistência de enfermagem o desenvolvimento de um laço de confiança, pois prestaram o cuidado de forma efetiva e humanizada, mostrando respeito e apoio ao paciente e a família. Contribuindo assim na melhoria da qualidade de vida, estabilidade e a socialização do mesmo. **Palavras-Chave:** Assistência de Enfermagem; Transtorno de Humor Bipolar; Saúde Mental.

ISBN: 978-859275219-4

A ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS COM CRISE CONVULSIVA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Márcia Fabiana Germano de Oliveira¹ Anderson Durval Peixoto de Lima¹ Mônica Mota de Oliveira¹ Wbiratan de Lima Souza²

Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário Tiradentes, Maceió/Al-
marcia.fabianna@gmail.com

INTRODUÇÃO: A crise epiléptica pode ser um sinal de lesão cerebral ou pode resultar de uma propensão individual determinada por fatores genéticos. As crises ocorrem porque o funcionamento do cérebro se altera por um breve período de tempo. Caracterizada por movimentos desordenados, repetitivos, rápidos por todo o corpo podendo ser acompanhado de inconsciência, aumento de salivação, ranger dos dentes. **OBJETIVO:** Caracterizar os prognóstico da crise convulsiva não provocada, e fatores de riscos. **MÉTODOS:** Consiste em uma revisão bibliográfica Integrativa, onde foi feito uma busca sistemática em bases de dados (Google Acadêmico, Scielo e Bireme). **RESULTADOS:** Dentro dos achados mais importantes que explica as alterações de uma pessoa que sofre de crise convulsiva, as recomendações necessárias são: Chamar o socorro (BOMBEIRO/SAMU); segurar e lateralizar a cabeça do indivíduo, remover objetos que possa machuca-lo, não introduza objetos em sua boca, não dê nada para beber ou cheira, afrouxe as roupas para que ele possa respirar melhor e não imobilize. **CONCLUSÃO:** Propor não só a equipe de enfermagem, mas também a população, a importância de se aplicar os procedimentos corretos a pacientes que desenvolva uma crise convulsiva em qualquer lugar. E não ter receio caso haja contato com o paciente ou saliva, pois ambos não são contagiosos. O eventual contato com a saliva do paciente não oferece qualquer tipo de risco. Palavras chaves: Convulsão, Epilepsia, Enfermagem,

A AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA NO DIAGNÓSTICO DE MIELOMENINGOCELE

Igor Lima Buarque¹
Gustavo Mendonça Ataíde Gomes¹
José Ruthely Silva Pacheco¹
Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro¹
Ricardo Buarque Tenório²

1. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió

2. Orientador, Médico Neurologista

igor.buarque@gmail.com

Introdução: A mielomeningocele (MMC) constitui-se por uma saculação da dura máter preenchida de líquido cefalorraquidiano (LCR). A rotura da saculação expõe o tecido neural ao fluido amniótico, causando um possível prognóstico complexo quanto ao desenvolvimento motor. O presente artigo busca elucidar aspectos do exame ultrassonográfico no diagnóstico da MMC. **Objetivos:** Apontar o valor preditivo da ultrassonografia (US) para o diagnóstico da MMC e elucidar as vantagens da US para o diagnóstico em relação a outros métodos e observar a relevância da análise da movimentação fetal durante a US. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura na base de dados PubMed, utilizando os MeSH terms Meningomyelocele, Ultrasonography e Neural Tube Defects. A recuperação incluiu 52 artigos, publicados entre 2008 e 2018. Para elaboração da revisão, utilizaram-se 12 artigos. Foram excluídos artigos de revisão e sem correlação com o tema estudado. **Resultados:** A US antecipa a individualidade de cada intervenção cirúrgica para MMC pela avaliação sistemática da lesão vertebral. Além disso, investiga achados preditivos do desenvolvimento cognitivo e motor, como a ventriculomegalia ou a malformação de Chiari. É notório, que a análise da movimentação de membros inferiores em fetos com MMC, visa a delimitação do segmento medular afetado e do prognóstico quanto à deambulação e atividade motora. Por fim, observa-se que a US e a ressonância magnética (RM) são possíveis métodos para o diagnóstico de MMC. Sendo os resultados em ambos, portanto, convergentes. Entretanto, quando comparada a US, a RM é mais dispendiosa e não disponível em serviços de baixa complexidade. **Conclusão:** A ultrassonografia possui função primordial no diagnóstico da mielomeningocele. Embora existam limitações no exame, como a existência de artefatos de reverberação produzidos pelos ossos do crânio, o valor preditivo acerca da função motora pós-natal e seu baixo custo o mantém como método imagiológico de primeira escolha.

Palavras-Chaves: Mielomeningocele; Diagnóstico por imagem; Desenvolvimento neuropsicomotor

A BIOQUÍMICA DOS FLUIDOS ORAIS.

Nayara Gabryelly Azevedo Duarte

Régida Cléa da Silva Batista

Yuri Cássio de Lima Silva

Yuri de Arruda Tavares Ribeiro

Luanna Ribeiro Santos Silva ¹

Acadêmico de Odontologia da ASCES – UNITA, Caruaru.

E-mail: nayarag72@gmail.com

Introdução: Os fluidos orais têm como composição básica a saliva, a qual possui papel fundamental em diversos processos bioquímicos no meio bucal, e que acabam por interferirem em outros processos sistêmicos de diversas outras partes do organismo. Formada 99% por água, e 1% por material orgânico e inorgânico, a saliva tem papel fundamental na digestão do bolo alimentar, na proteção bucal contra agentes microbianos e regulação do pH na boca. **Objetivo:** Identificar e analisar a composição química da saliva e como se apresentam as reações bioquímicas no meio bucal através dos fluidos salivares da boca. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados por seleção de artigos disponíveis no PubMed, Bireme e LILACS. **Resultados:** A composição bioquímica da saliva tem como princípio básico a água, em junção com materiais inorgânicos e materiais orgânicos. Na saliva, a presença de uréia salivar, quando produzida em excesso, não é degradada e excretada pelos rins, o que faz com que ela se acumule por toda a água presente no organismo, ocasionando a elevação do pH bucal, causando a periodontite, a diminuição da percepção do paladar e dores no complexo dentino-pulpar. O aumento da concentração de cálcio no esmalte do dente, apesar de muito importante para a formação e proteção da dentina, causa o cálculo dentário, processo esse resultante da calcificação do biofilme. **Conclusão:** A saliva possui uma enzima necessária para a quebra digestória das moléculas de carboidrato, conhecida como amilase salivar, e que a baixa produção de saliva na boca cria dificuldades na ação digestória, além de dificultar a regulação do pH na boca. Além disso, existe um grande problema causador de doenças periodontais, que é o acúmulo de uréia salivar, o que também favorece o aumento do valor do pH bucal, fazendo da boca um local propício para o acúmulo de bactérias.

Palavras-chave: Saliva; Cálcio; Uréia; Periodontite.

A CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZAÇÃO COMO MEDIDA FUNDAMENTAL SOBRE A BIOSSEGURANÇA EM CIRURGIAS NEUROLÓGICAS

Autor (a): Tulsia Cristina da Fonseca Matias Co-Autor¹:

Priscila Cardoso de Santana Co-Autor²:

Fabiana Vieira de Melo Co-Autor³:

Aghata Monike da Silva Lins Co-Autor⁴:

Giselda Bezerra Corresia Neves Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário - UNIBRA, Recife –PE. Mestre em Educação e Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS, Recife.

E-mail: tulsiacristina@hotmail.com

Introdução: A central de material de esterilização (CME) é o local operacional onde ocorre o procedimento de limpeza, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais médico-hospitalares, no qual são utilizados na assistência dos serviços de saúde. As centrais de CME podem ser localizadas nos hospitais ou em empresas terceirizadas prestadoras deste serviço, denominamos o CME como o coração do hospital, pois é nele que ocorre uma erradicação considerável de possíveis infecções hospitalares, em especial nos procedimentos cirúrgicos gerais como, por exemplo: obstétricos, cardiológicos e neurológicos que iremos focar adiante. **Objetivos:** Descrever a importância dos procedimentos do CME como medida de biossegurança a pacientes submetidos às neurocirurgias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizado no mês de setembro de 2018. As buscas ocorreram nas bases da biblioteca virtual de saúde (BVS), artigos, revistas e demais sites acadêmicos que contemplam o tema proposto, no qual foram selecionados 3 artigos que compõem o presente estudo. **Resultados:** Tendo em vista que as neurocirurgias são procedimentos invasivos e complexos, logo compreendemos como procedimentos de alto risco, pois existem grandes possibilidades de infecções, seja pela própria disfunção do corpo ou as induzidas por meio externo como as bactérias por contaminação cruzada, podendo levar o paciente a contrair uma grave septicemia, aumentando o índice morbimortalidades. Neste sentido destacamos a RDC15/2012, a qual dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde. **Conclusão:** Os procedimentos realizados no CME são de suma importância nas neurocirurgias para prevenção de danos que podem ser irreversíveis à saúde do paciente e para assegurar tais procedimentos com qualidade é importante seguir os protocolos e resoluções preconizadas pelo Ministério da Saúde. **Palavras-chaves:** Esterilização; Biossegurança; Neurocirurgias.

A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AMPLIADA NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UMA CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA: UM ESTUDO DE CASO

Jéssica Katarina Olímpia de Melo

Misma de Lucena Silva

Karen Lays Moreira da Silva

Ana Cristina de Albuquerque Montenegro

Acadêmica de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

E-mail: Jessicakolimpia@gmail.com

Introdução: A Encefalopatia Crônica Não Progressiva (ECNP) refere-se ao prejuízo motor não evolutivo, adquirido antes dos dois primeiros anos de vida; além do atraso motor, o indivíduo pode apresentar problemas de visão, cognição, comunicação e comportamento, dependendo do comprometimento neurológico. A Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) tem como objetivo, entre outros, auxiliar as pessoas a se comunicarem quando impossibilitadas do uso da linguagem oral, sendo bastante utilizada em quadros clínicos como a encefalopatia crônica não evolutiva (Brancalioni, et al; 2010). **Objetivo:** Constatar a contribuição da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) no aumento das habilidades comunicativas e no processo de desenvolvimento de uma criança com encefalopatia crônica não progressiva. **Método:** O presente trabalho foi um estudo de caso de uma criança com 10 anos de idade, diagnóstico de encefalopatia crônica não progressiva decorrente de citomegalovírus, que apresentava compreensão abaixo do esperado para a idade e ausência de fala. Em atendimento fonoaudiológico, com o uso de prancha de CAA, há seis meses. A comunicação foi estimulada com o uso da prancha para dialogar, expressar desejos, necessidades, ideias, em conjunto com gestos, expressões faciais e produção oral; em funcionamento dialógico que incluiu a família e a escola. **Resultados:** Por meio da CAA, a criança demonstrou os seus sentimentos, houve aumento na compreensão e expressão da linguagem. Com o uso da prancha, percebeu-se aumento da intenção comunicativa, das vocalizações, onomatopéias e emissões de fonemas. Além disso, foram descobertos conhecimentos que a criança possuía que não eram conhecidos por terapeutas e familiares. **Conclusão:** Nota-se que a introdução da CAA favoreceu a expansão da comunicação e avanço na produção oral.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação Alternativa; Linguagem; CAA; ECNP.

A DEPRESSÃO NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTIGMA OU REALIDADE? UMA ANÁLISE ESTATÍSTICO-DESCRIPTIVA.

Nataly Regina Fonseca Carvalho de Medeiros
José Roberto Scalone Barbosa
Luciano Cunha Filho

UNINASSAU, Recife- PE
E-mail: natalyreg@gmail.com

Introdução: A depressão é um dos distúrbios afetivos mais prevalentes mundialmente. No censo da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) de 2013, a média do Brasil de depressão está em 7.6%. Segundo BRILHANTE *et al.*(2017) : “Todos os atributos do “cabra macho” estão representados na coragem fundida com a agressividade, a disposição para o trabalho e a religiosidade. Qualquer imagem diversa desta é rechaçada”. Logo, a depressão entra nesse conceito como fator de interferência nessa imagem. **Objetivos:** Discutir os possíveis vieses dos dados da PNS em relação à depressão no nordeste brasileiro. **Metodologia:** Pesquisou-se no site do IBGE e na base do Scielo, utilizando-se os descritores indicados pelo DECS (Descritores em Ciências da Saúde) : “saúde pública, depressão, Brasil e Violência de Gênero .” Utilizou-se os operadores AND/OR e incluiu-se artigos dos últimos 10 anos. **Resultados:** O norte e nordeste demonstram um percentual significativamente inferior de 3.1% e 5.0%, respectivamente no diagnóstico de depressão. Vale ressaltar que estas regiões têm uma maior chance de utilizar os serviços básicos de saúde se comparados ao sul e sudeste; possuem também um IDH menor do que aqueles. Assim sendo, a disparidade estatística pode ter sofrido a influência de fatores culturais no que tange as respostas dadas aos entrevistadores da PNS e na baixa procura por médicos especialistas para tratar a depressão (devido ao estigma). **Conclusão:** A PNS demonstra que as taxas de depressão no nordeste são menores se comparadas ao sul e sudeste. Entretanto, vieses podem ter ocorrido no sentido de camuflar os dados reais e a depressão na região pode estar sendo subnotificada.

Palavras-chave: Saúde Pública, Depressão, Epidemiologia, Brasil

A ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA EM NEONATOS E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Andresa Sobral Silva do Nascimento^{1.}; Eliane Pereira da Silva^{1.};

Vivian conceição Leite Pereira de Lago²

1. Discentes da UNIFG - Campos - Piedade –Jaboatão

2. Docente e coordenadora de Enfermagem na UNIFG- Campos - Piedade –Jaboatão

Introdução: A Encefalopatia bilirrubínica é uma lesão cerebral grave, causada por alto níveis de bilirrubina não conjugada, livre ou multifatorial, apresentando coloração amarela dos núcleos profundos do encéfalo. Manifesta-se entre 48 a 72 horas após o nascimento. Podendo ser fisiológica ou patológica. A hiperbilirrubinemia é facilmente conhecida, principalmente entre os profissionais de saúde, em especial o profissional enfermeiro. **Objetivo:** o presente estudo visa compreender a fisiopatologia da Encefalopatia bilirrubínica e assistência de enfermagem prestada ao neonato. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, entre os anos de 2012 a 2017 das bases de dados, SciELO, LILACS e CAPES. **Resultados:** A bilirrubina livre ou não conjugada é tóxica às sinapses e lesa os neurônios e as organelas celulares causando necrose neuronal, precoce em áreas específicas do cérebro ocasionando o aumento da utilização de oxigênio pelo globo pálido, núcleos talâmicos, subtalâmicos, hipocampo, hipotálamo. As lesões são mais frequentes no globo e núcleos subtalâmicos no cérebro dos bebês prematuros, que estão mais propensos ao kernicterus, devido a ligação bilirrubina-albumina menos estável, a glucuronização hepática reduzida, a barreira hematoencefálica imatura, hiperbilirrubinemia. kernicterus possui quatro fases: Fases I: letargia e sucção débil no 1º 2º a 3º dias; Fase II: espasticidade e febre; Fase III: aparente melhora; Fase IV: ocorre no 2ª a 3º meses de vida, sinais sugestivos de paralisia cerebral. É função do enfermeiro disseminar o conhecimento sobre a doença; realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), aplicando as cinco etapas: Problemas de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem, planejamento dos resultados esperados, implementação da assistência de Enfermagem e avaliação da assistência. **Conclusão:** O estudo evidenciou a relevância do enfermeiro na assistência ao neonato, pois um diagnóstico preciso através da anamnese feita da história materna e avaliação do parto e RN, associado ao exame físico, ajudam na prevenção no quadro de encefalopatia bilirrubínica.

PALAVRAS CHAVES: Bilirrubina, Enfermagem, Encefalopatia, Neonato.

A EVOLUÇÃO MOTORA EM UM PACIENTE AMPUTADO TRANSTIBIAL IDOSO: UM ESTUDO DE CASO

Marília Gabriela Egípedes de Araújo¹
Maria Soares Lins Pereira¹
Karollainy Gomes da Silva¹
Roberta Karlize Pereira Silva¹
Thayse Lyslei de Sousa Leão¹
Waleska Maria Almeida Barros^{2,3,4}

¹Discente de Fisioterapia da UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

²Docente do Núcleo de fisioterapia da UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

³CITENC – Centro Integrado de Tecnologia em Neurociência do CDUGMMA – Cidade Universitária Governador Marco Maciel, UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

⁴Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE.
E-mail: marilia_gesantos@hotmail.com.br

Introdução: A amputação é a remoção parcial ou total de membros, podendo ocorrer de forma traumática e não traumática. A forma não traumática possui a etiologia vascular geralmente decorrente do diabetes. **Objetivo:** Acompanhar o desenvolvimento motor de um paciente amputado transtibial unilateral submetido à fisioterapia motora. **Metodologia:** Foi realizada uma avaliação neurológica em um paciente amputado transtibial unilateral do sexo masculino, 65 anos de idade, hipertenso e diabético. Para a avaliação da mobilidade na adaptação à prótese foi aplicada a escala Preditor de Mobilidade de Amputados (AMP). Essa escala foi realizada no início da protetização e no término da pesquisa, após 7 meses de utilização da prótese. Durante esse período o paciente realizou fisioterapia motora, com frequência de duas vezes por semana e duração de 40 minutos/atendimento. CAAE: 80440217.9.0000.5198 **Resultados:** A intervenção da fisioterapia motora na fase pré-protética foi eficaz na abolição do neuroma doloroso e diminuição na sensação de membro fantasma. Houve melhora no alinhamento biomecânico do quadril e joelhos. Na primeira avaliação utilizando a AMP o paciente apresentou-se no nível 2-tem a capacidade ou potencial de deambulação conseguindo atravessar barreiras ambientais de baixo nível. Ao término da pesquisa, após a aplicação da AMP o paciente passou a apresentar nível 3-tem a capacidade ou potencial de deambulação com cadência variável, típico do deambulador comunitário podendo atravessar a maioria das barreiras ambientais. **Conclusão:** O presente estudo ressalta a importância da fisioterapia motora na fase pré-protética e protética. Sendo observado que o paciente foi capaz de readquirir a marcha independente por médias distâncias de acordo com o nível de amputação e idade.

PALAVRAS-CHAVE: Amputação; fisioterapia; intervenção; limitações; mobilidade.

ISBN: 978-859275219-4

A HIPODERMÓCLISE EMPREGUE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS VIABILIZADA PELO ENFERMEIRO

Priscila Cardoso de Santana¹
Aghata Monike Paula da Silva Lins ²
Tulsia Cristina da Fonseca Matias ³
Andresa Patrícia Dos Santos Martins ⁴
Fabiana Vieira de Melo⁵
Geisy Lemos Foschini De Lima⁶

¹ Discente de Enfermagem no Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife
E-mail: Priscila_contato@hotmail.com

Introdução: A hipodermóclise ou terapia subcutânea é compreendida como uma técnica de infusão de fluidos e medicamentos por um cateter agulhado ou não no tecido subcutâneo de forma contínua ou intermitente. É indicada quando não há possibilidade de administração por via oral e intravenosa. Usada principalmente em pacientes idosos e/ou com câncer, que frequentemente apresentam impossibilidades na manutenção adequada de níveis de hidratação e nutrição. O enfermeiro por prestar assistência direta e cuidados ao paciente necessita compreender a fisiopatologia da doença para assim avaliar a necessidade ou não de utilização da técnica. **Objetivos:** Descrever qual a finalidade da hipodermóclise em pacientes oncológicos e exemplificar como é empregada essa terapia pelo enfermeiro. **Método:** Revisão integrativa de achados literários brasileiros nas bases de dados: SCIELO, MEDLINE e BDNF. Critérios de inclusão: artigos em português e gratuitamente online, publicados nos últimos 5 anos, exc luindo literatura fora dos objetivos deste trabalho. **Resultado:** Os locais recomendados para realização da hipodermóclise são: face externa das coxas, região escapular, abdome, braço e região torácica superior. A indicação é usar mesmo sítio de inserção por três a sete dias, sendo observados sinais flogísticos realiza-se a troca do cateter. A utilização da via para pacientes oncológicos sob cuidados paliativos traz benefícios como conforto, por exemplo. O enfermeiro deve avaliar e observar o local para escolha da punção, levando em consideração o volume de líquido a ser administrado, pois a região escolhida necessita ser compatível. **Conclusão:** A terapia subcutânea é uma importante forma para viabilizar fluidos e medicamentos ao paciente oncológico. A avaliação do paciente feita pelo enfermeiro é indispensável, uma vez que este profissional é responsável pela terapêutica medicamentosa ministrada e cuidados para que a técnica de hipodermóclise seja isenta de erros.

Palavras-chaves: Hipodermóclise; Terapia subcutânea; Infusões subcutâneas.

ISBN: 978-859275219-4

A IMPORTÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NA SEGURANÇA DO PACIENTE SUBMETIDO À CRANIOTOMIA

Autor(a): Matheus Gabriel da Siva Cavalcanti Viturino

Co-Autor¹: Jessica Oliveira Viana Da Silva

Co-Autor²: Alexsandra Maria da Paz Bezerra

Co-Autor³: Francilene Ribeiro de Araújo

Co-Autor⁴: Lucas Santos Feitosa

Acadêmico em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: m.gabrielsc@gmail.com

Introdução: A Central de Material e Esterilização (CME) é o setor do Centro Cirúrgico (CC) responsável pelo processamento dos artigos médico-hospitalares. A efetividade de suas atividades é importante para a prevenção de agravos à saúde, como as Infecções Relacionadas à Assistência (IRA's). A atuação do Enfermeiro é primordial na qualidade do processamento dos artigos na CME utilizados no CC especialmente em cirurgias neurológicas como a Craniotomia, a fim de manter a eficiência dos serviços e a segurança do paciente. **Objetivos:** Descrever a importância da CME na segurança do paciente submetido a Craniotomia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão literária de cunho descritivo, realizado através da busca online de artigos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave obtivemos como resultado de busca 23 artigos e utilizamos 4 publicações. **Resultados:** A Craniotomia é uma técnica cirúrgica realizada com o objetivo de atingir determinadas áreas do cérebro, caracterizando-se como uma cirurgia delicada e com alto risco de infecção devido à exposição do tecido nervoso e áreas adjacentes. Os artigos médico-hospitalares utilizados neste tipo de cirurgia devem ser processados de forma efetiva em todas as etapas da CME, cabendo ao Enfermeiro a atenção para a prevenção de situações deletérias ao paciente. **Conclusão:** A segurança do paciente no Centro Cirúrgico se dá por um bom cuidado no processamento dos materiais utilizados, sendo a CME responsável pela a eficiência do serviço, oferecendo materiais e artigos livres de contaminação, assegurando e garantindo ao procedimento de craniotomia risco mínimo de infecção com a supervisão de enfermeiros capacitados e que zelem pela qualidade do serviço e pela sua equipe.

Palavras-Chaves: CME; Craniotomia; Segurança;

ISBN: 978-859275219-4

**A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOCE DA NEUROSSIFILIS:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Ellen Jessie da Silva Cavalcanti
Maria da Conceição Silva

Acadêmicas de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

E-mail: ellencavalcanti29@gmail.com

Introdução: A neurosífilis é uma doença sexualmente transmissível cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum*, também designada como uma manifestação terciária no SNC e que independente do estágio causará comprometimentos severos. O quadro clínico perpassa por delírios e demência simples com alterações de fala e intelectualidade, inclusive mudanças de comportamento também são observadas. O diagnóstico deverá ser realizado através da anamnese, exame clínico e exames complementares. **Objetivos:** Analisar na literatura publicações relacionadas à importância do diagnóstico precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada através de materiais científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas para a busca dos artigos as seguintes bases de dados: LILACS e SCIELO, os descritores: “neurosífilis, prevenção e diagnóstico”. Sendo encontrados 20 artigos, dos quais apenas 05 atenderam ao objetivo. Considerando os critérios de inclusão: texto completo disponível, artigo original, publicação entre 2013 e 2018, disponíveis na língua portuguesa e dentro da temática sugerida na pesquisa. **Resultados:** Os estudos mais recentes realizados no Brasil apontam que conviver com a doença sem o tratamento adequado pode causar sérias consequências na vida de uma pessoa e que é imprescindível à realização de exames para diagnóstico precoce, o qual pode ser feito por meio da análise do LCR, adquirido através da punção lombar. A literatura vigente aponta que em 40% dos casos de sífilis secundária já é possível se detectar anormalidades no material coletado, a nível cerebral, assim sendo, este procedimento deverá ser oferecido sistematicamente para todo paciente que apresentar deterioração cognitiva e alteração do comportamento como parte do diagnóstico diferencial. Embora seja descrita como uma demência reversível é sabido que não há recuperação das funções corticais. **Conclusão:** As complicações podem ser prevenidas através do tratamento adequado, porém são de suma importância o diagnóstico precoce e a permanência do neurologista em todas as etapas do tratamento.

Palavras-Chaves: neurosífilis; prevenção; diagnóstico.

A IMPORTÂNCIA DA ERGONOMIA PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

¹Jéssica Gabriele Burity da Costa

²Leila Dayana Firmino da Cruz

³Pâmela Tays de Holanda Silva

⁴Matheus dos Santos Carvalho

¹Acadêmica de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE, Recife.

Email: jessica_burity@yahoo

²Docente da graduação de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco- FACIPE, Recife.

³Acadêmica de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE, Recife.

⁴Acadêmico de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE, Recife.

Introdução: A atividade laboral é essencial na vida do ser humano, e é através dela que o homem irá conseguir o seu sustento e de seus semelhantes, inserindo-se na sociedade e contribuindo para a formação de bens para a sobrevivência da humanidade. O ofício exercido poderá resultar em agravos a saúde do trabalhador, uma vez que toda atividade está relacionada com um risco ao qual o homem estará submetido. Dentre os riscos ocupacionais, os ergonômicos são aqueles provenientes da relação do homem com o local de trabalho, abrangendo desde os aspectos físicos do ambiente aos psicossociais. Para evitar as doenças relacionadas ao trabalho é necessário adotar medidas preventivas que irão proporcionar qualidade de vida ao trabalhador. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo analisar os riscos ergonômicos presentes na rotina dos profissionais de enfermagem e a importância da prevenção para a saúde do enfermeiro. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório realizado através de revisão bibliográfica. **Resultados:** Os profissionais de enfermagem estão expostos a diversos riscos ocupacionais, sendo um deles o ergonômico. As longas jornadas de trabalho, os estressores mentais relacionados à sobrecarga na assistência somados as condições de trabalho são fatores desencadeantes de distúrbios psicológicos e fisiológicos que culminam em doenças e acidentes, além da baixa produtividade e desmotivação profissional. As lombalgias, antes associadas com o levantamento de peso, hoje podem estar relacionadas com o estresse no local de trabalho. As jornadas excessivas acarretam em desgastes físicos que podem resultar em doenças crônicas. **Conclusão:** A qualidade de vida no trabalho está diretamente relacionada com o ambiente e a forma que ele é realizado. Para evitar os agravos a saúde do trabalhador é fundamental a prevenção de riscos ergonômicos. A adoção dessas práticas resultará em maior satisfação e conseqüentemente salubridade para o profissional de enfermagem.

Palavras-chaves: Enfermagem do trabalho; Saúde do trabalhador; Ergonomia.

A IMPORTÂNCIA DA PALHAÇOTERAPIA PARA O TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTO-JUVENIL NA UNIDADE HOSPITALAR

Matheus dos Santos Carvalho

Pâmela Tays de Holanda Silva

Jaqueline Paulino Gomes

Leila Dayana Firmino da Cruz

Acadêmico de enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife.

E-mail: matheus060913@hotmail.com

Introdução: A internação hospitalar é uma experiência normalmente tormentosa para qualquer indivíduo, porém esse processo se potencializa quando o público é infanto-juvenil. A hospitalização da criança e adolescente com câncer torna-se os mesmos vulneráveis, devido a mudança de rotina, traumas, até mesmo os procedimentos dolorosos, mas inerentes ao tratamento. **Objetivos:** Descrever a importância de integrar a palhaçoterapia no tratamento de criança com câncer infanto-juvenil na unidade hospitalar. **Metodologia:** O presente estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa exploratória-descritiva, por meio de revisão literária com base em artigos e manuais do Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Resultados:** Sendo assim, integrar a palhaçoterapia no ambiente hospitalar é uma estratégia para estimular e direcionar a criança e adolescente a enfrentar o tratamento com mais tranquilidade. Então, essa terapia lúdica auxilia a diminuir o estresse causado pela hospitalização, visto que estimula a imaginação e criatividade para uma melhor autoestima, bem-estar e felicidade do paciente e humanizar o hospital, deixando-o mais favorável e agradável para o tratamento do câncer infanto-juvenil. **Conclusão:** Evidenciou-se que a introdução da palhaçoterapia é de extrema importância, pois é fundamental propiciar uma assistência humanizada, sendo assim uma qualidade de recuperação mais eficiente, tendo em vista que humanizar é resgatar o respeito à vida humana.

Palavras-chaves: Palhaçoterapia; câncer infanto-juvenil; humanização.

A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO PARA PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM ESTÁGIO LEVE E INTERMEDIÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Augusto C. B. Lopes

Liliane Pereira da Silva

Discente do 4º período do curso de Fisioterapia da Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR), Olinda - PE.

E-mail: augustocesarbl85@gmail.com

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é classificada como uma patologia neurodegenerativa, que acomete principalmente os idosos e atua de forma progressiva, provocando a demência. Com o passar de sua evolução, a DA compromete a autonomia dos pacientes, apresentando disfunções cognitivas e motoras, tornando os indivíduos dependentes dos cuidados de terceiros. Embora não haja cura, existem tratamentos que auxiliam no retardo do seu quadro clínico. A prática de exercícios físicos se destaca como uma alternativa não farmacológica, promovendo a melhora da cognição global, em virtude do aumento do aporte sanguíneo no encéfalo e síntese de neurotransmissores, refletindo sobre as atividades de vida diária (AVD's), além de atuar na prevenção e controle de algumas outras comorbidades comuns da geriatria. **Objetivos:** Analisar a importância da prática de exercícios físicos no tratamento da DA em estágio leve e intermediário. **Específicos:** Analisar como o exercício físico promove a melhora da qualidade de vida do paciente e como ele age na manutenção de suas funções. **Métodos:** Foram realizadas pesquisas nas bases de dados SciElo, Pubmed, LILACS e Bireme, de 2006 a 2017, tendo em consideração os unitermos: Doença de Alzheimer, atividade física e exercícios físicos. **Resultados:** Durante a pesquisa foram coletados 35 artigos, dos quais 16 foram descartados, utilizando-se 19 como referência. A maior parte dos artigos selecionados, consistem em ensaios clínicos e relatos de caso onde foram testados um determinado protocolo de exercícios, que incluíam atividades como alongamentos, treinos resistidos e caminhadas, utilizando-se de aparelhos como halteres, caneleiras, bastões, therabands, entre outros. **Conclusão:** Todos os estudos apontaram melhoras nos grupos de intervenção, mostrando que a prática de exercícios físicos durante uma hora, de duas a três vezes por semana em um período de cinco a seis meses, oferece ao indivíduo uma melhor qualidade de vida, reduzindo a velocidade de suas perdas funcionais.

Palavras chave: Doença de Alzheimer; atividade física; exercícios físicos.

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS FRENTE A PACIENTES NEUROLÓGICOS GRAVES

Mariana Andrade Oliveira Santos

Breno Renan de Melo Cruz

Humberto de Araújo Tenório

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

E-mail: marianaand001@gmail.com

INTRODUÇÃO: A necessidade dos cuidados paliativos (CPs) está sendo cada vez mais enfatizada no âmbito da neurociência, podendo ser uma das principais faces da humanização da saúde; entre elas, o alívio da dor e de outros sintomas. Uma associação comum ocorre entre os casos de Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a repercussão dos CPs na melhoria da qualidade de vida perante a uma mudança brusca na rotina e no conforto do paciente. O reconhecimento dos benefícios trazidos pelos CPs tem grande importância clínica, devido aos impactos na dignidade e na psique do paciente. **OBJETIVOS:** É objetivo geral de esse trabalho enfatizar a necessidade dos CPs no cotidiano de pacientes neurológicos graves e de seus familiares. É foco específico demonstrar os impactos positivos dessa ferramenta na melhoria da qualidade de vida desses pacientes desde o início da doença; além da importância de uma abordagem multidisciplinar no processo de reabilitação. **MATERIAL E MÉTODOS:** Para a elaboração, foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas do PUBMED, BVS e SCIELO, associando os descritores Cuidados paliativos e pacientes neurológicos. Foram priorizados trabalhos com maior relação entre si. Os textos foram pesquisados em inglês, espanhol e português. **RESULTADOS:** O estudo encontrou que os pacientes neurológicos, em especial os acometidos pelo AVE, têm a qualidade de vida afetada de forma radical, com alto grau de dependência e incapacidade dos portadores. Percebeu-se, ainda, que os CPs possuem impactos no alívio de sintomas como dor, ansiedade, delirium e depressão; além de proporcionar mais autonomia ao paciente. Ademais, o CP evita procedimentos terapêuticos desnecessários - uma percepção que é melhor analisada por uma equipe multidisciplinar. **CONCLUSÕES:** A assistência à saúde com introdução precoce dos CPs evita maiores sequelas e comprometimentos e leva a promoção da independência do portador para o autocuidado.

Palavras-chave: cuidados paliativos; pacientes neurológicos; AVE; qualidade de vida.

**A INFLUÊNCIA DO FNP NA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES
NEUROLÓGICOS: REVISÃO DA LITERATURA**

Letícia Maria da silva, autora principal¹

Tayná Thais dos Santos Silva, coautora¹

José Erivonaldo Ferreira Paiva Júnior, orientador²

¹Acadêmicas de Fisioterapia da UNINASSAU, João pessoa.

E-mail: leehmaria03@gmail.com

Introdução: Entre as principais causas de morte e sequelas por doenças neurológicas em adultos, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) apresenta maior incidência. Comumente em pacientes sequelados de AVE são facilmente encontradas a fraqueza de tronco, as diminuições da amplitude de movimento, as dificuldades na marcha bem como a hemiplegia ou hemiparesia gerando diminuição na funcionalidade e na qualidade de vida. A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) foi criada na década de 40, por Dr. Herman Kabat e Margareth Knott e atualmente é uma excelente ferramenta para trabalhar o desempenho funcional em pacientes com disfunções neurológicas, pois os princípios do método buscam promover fortalecimento muscular, estabilidade, coordenação motora e flexibilidade. Objetivos: Verificar a influência da FNP em pacientes Neurológicos; o estudo tem como objetivo específico observar o que a literatura aborda sobre os efeitos da FNP em pacientes sequelados de AVE. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de artigos publicados entre 2004 e 2017 no idioma português. As bases de dados utilizadas foram: BVS, LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Tiveram como critério de exclusão artigos de revisão e teses. Resultados: Após a análise dos dados foi observado que a FNP contribui para a melhora da funcionalidade em paciente sequelados de AVE, pois estimula o potencial existente não explorado fazendo que haja melhora na marcha, no controle de tronco, aumentando a força muscular, a amplitude de movimento e a resistência física. Conclusão: Constatou-se que a FNP como conduta em pacientes sequelados de AVE é de grande valia, pois apresenta melhora significativa em suas habilidades funcionais e na qualidade de vida.

Palavras-Chaves: Neurologia; Physical Therapy; Funcionalidade; Acidente Vascular Encefálico.

A MORTE ENCEFÁLICA ASSOCIADA ÀS ALTERAÇÕES ENDÓCRINAS, METABÓLICA E HEMODINÂMICA APÓS A FALÊNCIA MÚLTIPLAS DE ÓRGÃOS.

Jaqueline Vieira de Oliveira

Edina de Oliveira Lima

¹Enfermeira graduada pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Pós Graduação de Auditoria em Saúde-IDE. Recife. E-mail: jaquelinevo@yahoo.com.br

²Enfermeira graduada pela Universidade de Pernambuco, Especializanda em Nefrologia- UPE; Residente de Emergência Geral- UPE/COREMU. Recife. E-mail:edina.oliveiralima@gmail.com

Introdução: A morte encefálica é definida como um processo complexo que culmina em alterações fisiológicas de todos os sistemas orgânicos, incluindo alterações bioquímicas e celulares que conduzem à disfunção múltipla de órgãos. **Objetivo:** Identificar a morte encefálica associada às alterações endócrinas, metabólica e hemodinâmica após a falência múltiplas de órgãos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SCIELO e LILACS sendo critérios de inclusão artigos, disponíveis na íntegra, idioma português, durante o período de 2015 a 2017. Para a coleta de dados foram utilizados os descritores em ciências da saúde: Morte Encefálica, Enfermagem, Morte clínica. **Resultados:** Após a leitura dos artigos, foram encontrados 151 artigos, onde foram pré-selecionados 06 artigos, sendo: 04 artigos na Scielo 02 no LILACS, apenas 4 atenderam ao critério de inclusão. No Brasil, a morte encefálica é estabelecida com a cessação irreversível das funções do encéfalo, ou seja, do córtex cerebral, telencéfalo e tronco cerebral, determinada por uma catástrofe sobre a parte central do sistema nervoso. É necessário e obrigatório que sejam feitos exames complementares no paciente com suspeita de morte encefálica. De acordo com a lei 9.434, o CFM aprovou a resolução CFM 1.480 que estabeleceu os critérios para caracterização da Morte Encefálica, os exames complementares deverão demonstrar, de forma inequívoca, a ausência de atividade elétrica cerebral, ou a ausência de atividade metabólica cerebral ou ausência de perfusão sanguínea cerebral. **Conclusão:** Observou a importância no controle e manutenção da vida dos portadores de morte encefálica.

Palavras-Chaves: Morte Encefálica, Enfermagem, Morte clínica.

ISBN: 978-859275219-4

A MUSICOTERAPIA CLÍNICA COMO TERAPIA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE ALZHEIMERJainara Lopes da Silva Severiano ¹Gecielly de Souza Barbosa ¹Maria Euclécia Albuquerque da Silva¹Gilvanice Barbosa de França ¹Julyana Viegas Campos ²¹ Discentes do Curso de Bacharelado em Biomedicina – FAINTVISA – Vitória de Santo Antão¹Discente do Curso de Bacharelado em Biomedicina – UNINASSAU - Caruaru² Docente do Curso de Biomedicina - FAINTVISA – Vitória de Santo Antão

Email: Jainaralopes18@gmail.com

Introdução: A doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação. A doença de Alzheimer, pode ser considerada uma demência (DA) irreversível. Para o diagnóstico da DA é necessário o comprometimento de, pelo menos, uma função cognitiva além da memória. Geralmente, as funções executivas, ou a linguagem, ou as atenções seletiva e dividida, são as mais acometidas depois do comprometimento da memória. Buscando retardar o avanço dos sintomas, terapias alternativas se tornam cada vez mais comuns. **Objetivos:** Fazer uma revisão sistemática sobre a relação entre Alzheimer e a técnica de musicoterapia clínica em portadores da doença; Objetificar a influência da musicoterapia no retardo dos sintomas da doença de Alzheimer; Realizar uma reflexão, a partir das informações adquiridas na análise do item anterior. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos indexados nas bases de dados do Scielo e de revistas eletrônicas especializadas, publicados nos anos de 2014 a 2017 no idioma português. **Resultados:** Através da busca pelos artigos, foram selecionados seis, destes cinco artigos tiveram sua leitura realizada de forma integral para compor os resultados desta pesquisa. A utilização da musicoterapia como forma alternativa de tratamento traz benefícios na questão sintomatológica ao portador da Doença de Alzheimer e retarda a progressão da doença, porém, ainda é necessário que a medicina evolua para soluções específicas, esclarecendo formas de cuidado mais eficazes. **Conclusão:** Nesse estudo pudemos constatar que no tratamento da doença de Alzheimer ainda que seja possível que seus sintomas sejam aliviados pelo processo de musicoterapia, ainda há muito para aprofundar-se. Sua prevalência na sociedade é um assunto que deve ser discutido amplamente, assim como as técnicas alternativas para a cura.

Palavras-chaves: Alzheimer, musicoterapia, terapias alternativas.

A NEUROINFLAMAÇÃO ENQUANTO FATOR NO DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO AUTÍSTICO

José Ruthely Silva Pacheco¹

Gustavo Mendonça Ataíde Gomes¹

Igor Lima Buarque¹

Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro¹

Cristiane Monteiro da Cruz²

1. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió

2. Docente do Centro Universitário Cesmac, Maceió

jruthelypacheco@gmail.com

Introdução: O transtorno autístico é uma síndrome caracterizada por um severo comprometimento em vários setores do desenvolvimento, como prejuízos nas interações interpessoais, comunicação e linguagem, presença estereotipada de comportamentos e atividades repetidas. Uma em cada 160 crianças no mundo apresentam a síndrome, com estimativas que o transtorno está aumentando globalmente. A doença tem etiologia multifatorial e ainda pouca conhecida, sabe-se que fatores ambientais, genéticos e imunológicos podem ter forte influência para o desenvolvimento da síndrome. Este último, apresenta íntima relação com a síndrome autística, sobretudo quando relacionado à neuroinflamação. **Objetivos:** Avaliar a relação do sistema imune com o desenvolvimento do transtorno autístico e identificar quais biomarcadores imunológicos estão envolvidas no transtorno. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura nas base de dado do Pubmed, utilizando a estratégia de busca AUTISM SPECTRUM DISORDER AND IMMUNOLOGY, com intuito de conseguir resultados e fomentar a discussão sobre o assunto. **Resultados:** Observa-se que em pessoas com autismo, há um aumento na produção de receptores para quimiocinas como CXCR2+, CXCR3+, CXCR5+, CCR3+, CCR5+, CCR7+, no sangue periférico e em células TCD4+. Além do aumento na expressão desses receptores, há um aumento cerebral de proteínas pró-inflamatórias como IL-6, IL-21 e IL-22. Outrossim, a resposta inflamatória pré-natal ao lipossacarídeo encontrado em bactérias gram-negativas, aumenta IL-6 e induz comportamentos do espectro autista. Os níveis de TNF- α também encontram-se aumentados, além de maiores concentrações IL-17, que induzem o estresse oxidativo e disfunção mitocondrial encontrada nos portadores do transtorno. **Conclusões:** A relação entre o sistema imune e os transtorno autístico é evidente, sobretudo em respostas inflamatórias. Os estudos indicam que a supressão de quimiocinas e bloqueio de receptores inflamatórios podem ajudar no tratamento, o que mostra a necessidade de mais estudos nessa área.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Sistema Nervoso Central; Imunologia.

ISBN: 978-859275219-4

A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A SÍNDROME DE IRLLEN: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

George Harley Cartaxo Neves

Filho

Andressa Emanuelle Cardoso

Dantas

Beatriz Cristina Soares Barros

Manoel Marques Souto Nóbrega

Filho

Alinne Beserra de Lucena

Marcolino

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa.

E-mail: georgehcnfilho@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Meares-Irlen (SMI) é uma deficiência de processamento visual, definindo-se como distúrbio visual-perceptivo, originado no córtex visual primário, o que possibilita também alterações neurológicas, tal como a dislexia. Caracteriza-se pela hipersensibilidade retiniana de frequências do espectro luminoso, provocando distorções no processamento pós-retiniano, com assincronia de impulsos elétricos no córtex e perda de interpretação visual, resultando em sintomas de estresse, principalmente, para a habilidade de leitura. Referencia-se o desfoque e presença de sombras em letras e palavras, duplicação e movimento destas, cansaço visual e fadiga. Para auxiliar os indivíduos com estes sintomas, filtros coloridos têm sido desenvolvidos, porém, pela escassez de pesquisas, justifica-se este estudo a fim de reconhecê-la como entidade nosológica e às suas bases neurofisiológicas. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca da Síndrome de Irlen no período entre 2008 a 2017. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura que buscou artigos nacionais e internacionais nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando como descritores as palavras: Síndrome (Syndrome), Irlen (Irlen) e Neurológica (Neurological). **Resultados:** Dos 17 artigos encontrados nestas bases, foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão e as publicações que não estivessem no formato de artigo científico. Desta forma, o corpus foi constituído por 14 artigos, sendo identificados 3 eixos temáticos: Aspectos Clínicos e Sintomáticos da Síndrome de Irlen, Achados de imagem pela Ressonância Magnética Funcional e Propedêutica pelo uso de filtros coloridos. **Conclusão:** Os resultados apontam uma incipiente produção científica, mas enfatiza que esta síndrome deve ser reconhecida como um distúrbio, visto que os sintomas poderão ser aliviados pela utilização destes filtros. São necessários novos estudos que investiguem uma padronização e normatização do rastreamento ocular como técnica de avaliação de leitura ou ainda o substrato neurofisiológico do efeito das transparências em indivíduos com dificuldade nesta habilidade e diagnosticados com SMI.

Palavras-Chaves: Síndrome. Irlen. Neurológica. Revisão integrativa da literatura.

ISBN: 978-859275219-4

A RELAÇÃO ENTRE DOR E O SONO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Sinval Pedro Ferreira Alberto
Larissa Gabriella Bernardo de Lima
Izabella D'Martino Siqueira Assumpção
Lucas Gomes de Lira
Simone Alves de Souza
Diego Silva Santos

Acadêmicos de Medicina da Faculdade Federal do Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.

E-mail: sinvalpedro15@gmail.com

Introdução: Pacientes com dores crônicas frequentemente apresentam distúrbios no sono, sendo estimado que entre 50% e 70% deles reportam a presença de problemas significantes em seu sono, geralmente caracterizados por redução na qualidade e duração do sono, juntamente com acordar diversas vezes durante a noite. Diversos estudos clínicos demonstram a presença de uma correlação entre a intensidade da sensação de dor reportada pelos pacientes com a gravidade dos seus distúrbios de sono. Outros estudos também demonstram que a privação de sono está associada a uma resposta hiperalgésica, assim como a diminuição da ação do sistema endógeno de inibição da sensação dolorosa. **Objetivo:** Verificar por meio de uma revisão da literatura a relação entre a sensação de dor e o sono, em pacientes com dores crônicas. **Metodologia:** Utilizou-se o mecanismo de busca MEDLINE, LILACS e SciELO para realizar uma busca de artigos publicados no período entre o período de 2008 e 2018 por meio dos seguintes descritores: "Sleep" e "Pain". Foram inicialmente escolhidos 20 artigos para uma análise de seus resumos, sendo posteriormente selecionados 13 artigos para a confecção dessa revisão. **Resultados:** Percebeu-se a presença de uma relação bidirecional entre a sensação de dor e sono, sendo observado que os pacientes que tiveram estímulos algícos durante o decorrer do dia apresentam uma piora na qualidade de sono, que por sua vez está associada a uma sensação aumentada de dor. **Conclusão:** Concluiu-se que devido a existência dessa relação bidirecional entre o sono e a dor, se torna importante considera-la durante a realização do manejo de pacientes que possuem dores crônicas, de forma a permitir uma redução no seu sofrimento por meio de uma abordagem voltada ao tratamento conjunto desses dois fatores, já que estão diretamente conectados e relacionados.

Palavras-Chaves: Sono; Insônia; Dor.

A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA CONJUGALIDADE E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER

Diana Maria da Silva Sousa*

Laianny Ribeiro da Silva

*Psicóloga; Professora de Educação Infantil no Município de Bom Jardim/PE
dianasousapsi25@gmail.com

Resumo: O conceito de violência é fundamentado sobre quatro princípios; representação social; realidade heterogênea; dinamicidade e transgressão. Dentro desta concepção, a violência doméstica contra a mulher refere-se as agressões: físicas, psicológicas, patrimoniais e sexuais, que acontecem dentro dos lares, proferidas por: namorados, companheiros ou maridos, tendo como causa fundamental a distinção do gênero. O mesmo nos remete a uma pressuposição do papel e das funções que cada um deve desempenhar nas relações, e assim, a condição que o sujeito assume na sociedade. A violência contra o gênero feminino é entendida como resultado do processo de socialização, pautada numa cultura patriarcal, onde o chefe da família tem o poder absoluto sobre sua casa, e para garantir tal poder, muitos recorrem a violência, partindo de difamações, injúrias e ameaças para feminicídio. Este trabalho busca compreender como a violência psicológica sofrida pelas mulheres na conjugalidade é interiorizada refletindo em sua saúde mental. Para isso, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica, a partir de uma análise do que já foi produzido sobre este tema em livros e artigos científicos. A partir das mesmas entendemos que a violência psicológica tem um grande impacto sobre a saúde mental das mulheres, pois atinge o psíquico, gerando consequências como: medo, ansiedade, queda da auto-estima, constante depressão, incapacidade de atuar profissionalmente. Aos poucos, o sofrimento psíquico acaba impactando o físico da mulher, a dar sinais de formas camufladas, como doenças alérgicas e auto-imunes. E por isso, estudos que tenham como foco a violência psicológica, são necessários, para que sejam introduzidos em diversos âmbitos -justiça, saúde, educação- ferramentas para o atendimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência doméstica.

Palavras-chave: Violência Psicológica; Conjugalidade; Saúde Mental; Mulher

**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DA DISLEXIA: E SUA
RELAÇÃO COM O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO À SOCIEDADE**

Autor (a): Alexsandra Maria da Paz Bezerra

Co-Autor¹: Jessica Oliveira Viana Da Silva

Co-Autor²: Francilene Ribeiro De Araújo

Co-Autor³: Matheus Gabriel Da Silva Cavalcante Viturino

Co-Autor⁴: Enf^o. M. Lucas Dos Santos Feitosa

Acadêmica em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: alexandrabezerra10@gmail.com

Introdução: A dislexia é um distúrbio de aprendizagem de origem neurobiológica, portanto, não se trata de uma doença, mas uma característica genética, desenvolvida entre a décima sexta e a vigésima semana de gestação. Sendo este um dos mais frequentes distúrbios apresentados em sala de aula, resultando em um déficit no componente fonológico na linguagem. Identificar o papel da equipe multidisciplinar no manejo da dislexia, com foco na promoção do desenvolvimento neurocognitivo, e na importância do tratamento para adaptação social. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão literária de artigos científicos, realizado através da busca online de trabalhos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave, foram achados 8 trabalhos e 5 utilizados por estarem relacionados com o tema proposto. **Resultados:** Pesquisas indicam que quanto mais rápido o diagnóstico da Dislexia, mais efetivo será o tratamento. Existem três tipos de Dislexia: a visual, caracterizada pelos erros na leitura, má visualização das palavras e dificuldade em diferenciar lado direito e esquerdo; a auditiva, pela dificuldade na percepção dos sons, dificultando a cognição da fala e, por fim; a mista, onde o portador desenvolve os dois primeiros tipos de Dislexia. O tratamento envolve uma equipe multidisciplinar formada por: neuroclínicos, fonoaudiólogos e psicopedagogos. Visando a superação das tarefas, o desenvolvimento das questões de aprendizado por meio de reabilitação e a importância da família e escola. **Conclusão:** O trabalho realizado pela equipe multidisciplinar irá proporcionar uma melhora no processo de aprendizagem para os portadores da dislexia deixando-o assim, integrados às atividades necessárias para seu desenvolvimento neurocognitivo. Estas técnicas, embora não sejam uma cura para o distúrbio, proporcionam uma melhora na sua qualidade de vida individual e familiar.

Palavras-chaves: Dislexia; Multidisciplinar; Tratamento;

ISBN: 978-859275219-4

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO COMO ANTICOAGULANTE EM CASOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thomás Bezerra Dos Anjos

Keilla Pereira Batista De Meneses

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Medicina na Universidade Federal De Pernambuco, Campus Caruaru

thomas_bezerra@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo dados da (OMS) Organização Mundial de Saúde, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido por uma disfunção neurológica de característica aguda de origem vascular, que pode ser acompanhada de comprometimento de áreas focais do cérebro e são designados por dois grandes grupos; AVE isquêmica, que pode ser gerado por uma interrupção do fluxo sanguíneo por trombos ou êmbolos ainda comprometendo o encéfalo; E ainda o AVE hemorrágico, onde gera uma ruptura na parede do vaso, ocorrendo assim a hemorragia intra craniana ou subaracnóidea (ROLIM et al, 2011). O ácido acetilsalicílico, vulgar (AAS) ou aspirina apresenta-se como o agente antiplaquetário mais prescrito no mundo (MAGRÃO et al, 2011). **OJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando o uso de fármacos antiplaquetários para prevenção do acidente vascular encefálico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2006 a 2018, utilizando o seguinte descritor: Redução da recorrência de acidente vascular encefálico. **RESULTADOS:** O ácido acetilsalicílico atualmente é o antiplaquetário mais relevante utilizado para prevenção do AVE. O medicamento atua inibindo a agregação das plaquetas com um prolongamento do tempo de sangramento, devido a isso as plaquetas perdem a capacidade de se agregar e dar início a formação de trombos de acordo com seu tempo de vida (7 a 10 dias). O AAS pode ser prescrito para qualquer paciente, exceto os que apresentam índice hemorrágico e tendo em consciência o uso administrativo de 100mg via oral. **CONCLUSÃO:** De acordo com pesquisas o desempenho da melhoria medicamentosa tem se mostrado relevante, e atualmente existem diversas quantidades de anticoagulantes para diversas situações trombóticas. O ácido acetilsalicílico funciona como um vasodilatador, e sua contra indicação é direcionada para pacientes hemorrágicos.

PALAVRAS CHAVE: Acidente vascular cerebral; Aspirina; Vasodilatador.

**ÁCIDO FÓLICO NA PREVENÇÃO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Irineu Jefferson Wanderley Pessoa
Danilo Ferreira da Silva
Guilherme Cavalcanti de Melo Rocha Carvalho
Helder Carvalho Souza Lima Silva
Kalina Pessoa Daniel de Souza
Renato Brayner de Farias Xavier

*Acadêmico de Medicina da FMO, Olinda - PE
pessoairineu@gmail.com

INTRODUÇÃO: Acidentes vasculares encefálicos (AVE) representam a principal causa de morte por doenças cardiovasculares (DCV), sendo a segunda causa de óbito no mundo e primeira no Brasil. A partir disso, emergem-se estratégias de prevenção inovadoras, como é o caso do uso do ácido fólico (AF). **OBJETIVOS:** Relatar eficácia e efeito da suplementação com ácido fólico na prevenção de AVE em regiões com carência de folato, com base em ensaios clínicos randomizados atualizados. **METODOLOGIA:** Para essa revisão, utilizou-se as bases de dados PubMed e as revistas Nature e The Lancet. A estratégia de busca envolveu os termos “folic acid” e “stroke”. Foram incluídas pesquisas completas dos últimos 5 anos relacionadas ao tema. **RESULTADOS:** A presente revisão é composta de 12 pesquisas científicas envolvendo ensaios clínicos randomizados. Há grandes revisões da literatura com metanálise constatando a associação de altas taxas de homocisteína em conjunto com plaquetometria reduzida no aumento do risco de AVE. Boas evidências mostram que, em países que há suplementação obrigatória de AF, houve a redução da ocorrência de AVE em comparação a países sem a obrigatoriedade de fortificação de AF. O benefício foi encontrado principalmente em pacientes que receberam AF isoladamente ou combinação de AF e cianocobalamina. A suplementação com ácido fólico, em todas as pesquisas, reduziu o risco de acidente vascular cerebral em regiões sem suplementação de ácido fólico, particularmente em experimentos com doses relativamente baixas de ácido fólico e com baixos níveis de vitamina B 12. Outro forte estudo mostrou que o uso de enalapril e ácido fólico foi mais eficaz em reduzir a incidência do primeiro AVE quando em comparação com o enalapril sozinho. **CONCLUSÃO:** Estando esta hipótese correta, a reposição de ácido fólico (reductor de homocisteína e antioxidante) em hipertensos com baixa plaquetometria e homocisteína elevada poderia reduzir o risco de AVE.

Palavras-chaves: Folic acid. Stroke. Prevention.

ISBN: 978-859275219-4

ACUPUNTURA COMO AUXILIAR CLÍNICO NO TRATAMENTO DE PARESTESIA.

Josenildo Barbosa Da Silva

Régida Cléa da Silva Batista

Yuri Cássio de Lima Silva

Yuri de Arruda Tavares Ribeiro

Luanna Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico de Odontologia da Faculdade Escritor Osman Da Costa Lins, Vitória de Santo Antão.

josenildob100@hotmail.com

Introdução: A parestesia representa uma deficiência, parcial ou completa, de transmissão de estímulos sensitivos nos nervos periféricos ou em raízes posteriores. Geralmente vem acompanhado da sensação de formigamento na região acometida, representando uma leve, ou grave, dormência, reversível ou não. Suas causas podem ser por agressão traumática ao nervo, inflamação de tecidos circundantes, tumor em compressão do nervo, neuropatias vasculares ou inflamação do próprio nervo. **Objetivo:** Realizar um levantamento de dados sobre o tratamento da parestesia através da técnica de acupuntura. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de dados a partir da seleção de artigos disponíveis nos bancos de dados PubMed, Scielo e Bireme. **Resultados:** A acupuntura é uma terapia oriental, de medicina chinesa, que enxerga doença como um desequilíbrio no fluxo dos meridianos corporais, os quais percorrem todo o corpo. A dor por sua vez significa a estagnação do fluxo de energia e sangue nesses meridianos. A parestesia pode ser entendida como um bloqueio na transmissão dessa energia e sangue pelos meridianos corporais, gerando uma deficiência de substâncias e sua sensação típica de formigamento. A técnica da acupuntura é representada basicamente pela introdução de agulhas finas em pontos selecionados na superfície corporal com o objetivo de restabelecer o equilíbrio energético do local acometido. **Conclusão:** A utilização da acupuntura no tratamento da parestesia é eficaz na redução dos sintomas, auxiliando o aceleramento da recuperação do quadro clínico do paciente.

Palavras-chave: Parestesia; Acupuntura; Medicina chinesa; Nervos.

ADMINISTRAÇÃO DO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO: UM ESTUDO

Gabriele Silva De Farias

Yuri Cássio De Lima Silva

Luana Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Maurício De Nassau, Recife
gabil23farias@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo dados da (OMS) Organização Mundial de Saúde, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido por uma disfunção neurológica de característica aguda de origem vascular, que pode ser acompanhada de comprometimento de áreas focais do cérebro e são designados por dois grandes grupos; AVE isquêmica, que pode ser gerado por uma interrupção do fluxo sanguíneo por trombos ou êmbolos ainda comprometendo o encéfalo; E ainda o AVE hemorrágico, onde gera uma ruptura na parede do vaso, ocorrendo assim a hemorragia intracraniana ou subaracnóidea (ROLIM et al, 2011). O ácido acetilsalicílico, vulgar (AAS) ou aspirina apresenta-se como o agente antiplaquetário mais prescrito no mundo (MAGRÃO et al, 2011). **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura mencionando o uso de fármacos antiplaquetários para prevenção do acidente vascular encefálico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em banco de dados disponíveis no Google Acadêmico. Foram selecionadas publicações entre os anos de 2006 a 2018, utilizando o seguinte descritor: Redução da recorrência de acidente vascular encefálico. **RESULTADOS:** O ácido acetilsalicílico atualmente é o antiplaquetário mais relevante utilizado para prevenção do AVE. O medicamento atua inibindo a agregação das plaquetas com um prolongamento do tempo de sangramento, devido a isso as plaquetas perdem a capacidade de se agregar e dar início a formação de trombos de acordo com seu tempo de vida (7 a 10 dias). O AAS pode ser prescrito para qualquer paciente, exceto os que apresentam índice hemorrágico e tendo em consciência o uso administrativo de 100mg via oral. **CONCLUSÃO:** De acordo com pesquisas o desempenho da melhoria medicamentosa tem se mostrado relevante, e atualmente existem diversas quantidades de anticoagulantes para diversas situações trombóticas. O ácido acetilsalicílico funciona como um vasodilatador, e sua contra indicação é direcionada para pacientes hemorrágicos.

PALAVRAS CHAVE: Acidente vascular cerebral; Aspirina; Vasodilatador.

AGRESSIVIDADE INFANTIL: O QUE É QUE OS PAIS E A MÍDIA TELEVISIVA TÊM COM ISSO?

Autora: Danielle Vieira Falcão Bento da Silva,

Orientadora: Mariel Rocha Pereira de Lyra.

Recife- PE

Email: dani_123866@hotmail.com Instituição

UNICAP- Universidade Católica de Pernambuco.

INTRODUÇÃO: O presente trabalho partiu da observação dos meios de comunicação, em especial da televisão como propiciadora de alterações nas formas de representações da conduta humana, especificamente em crianças e a postura dos pais frente a tal questão. Desta maneira surgiu o interesse em investigar se os programas de TV, de caráter violento são capazes de influenciar, instigando de forma negativa o comportamento agressivo das crianças. Segundo Maria Rita Kehl (P. 47, 2001), “ cada imagem apresentada é como se fosse um micro fragmento de gozo que o espectador consegue obter”. Diante disso, a criança ao brincar utiliza o imaginário de forma a realizar suas fantasias. Como cita Freud (Vol IX, 1908), “ a antítese de brincar não é o que é sério, mas o que é real”. Apesar de toda a emoção com que a criança catequiza seu mundo de brinquedo, ela o distingue perfeitamente da realidade, e gosta de ligar objetos e situações imaginadas às coisas visíveis e tangíveis do mundo real. Essa conexão é tudo o que o diferencia o “ brincar” infantil do “ fantasiar”. **MARCO TEÓRICO:** A ilusão criada pela televisão de que o telespectador participa das situações na tela contribui para uma restrição, produzindo o espaço público medializado. Assim, através de algumas implicações desse processo, a criança de acordo com a idéias do discurso televisivo poderá com esta, assumir a função de portavoz do telespectador infantil, veiculando a violência, ao estabelecer para experiências virtuais do sujeito. **OBJETIVO:** Analisar a influência da mídia televisiva e os pais no comportamento agressivo das crianças. **METODOLOGIA:** O presente estudo tomou como respaldo na utilização de artigos científicos, livros, internet, e entrevistas semi-dirigidas. **CONSIDERAÇÕES:** A amostra que utilizamos para a pesquisa de campo foi pequena do universo existente, porém, vale ressaltar, que o aprofundamento através da pesquisa bibliográfica e dos conteúdos colhidos durante a entrevista expressa o nosso objetivo e a confirmação da presente dúvida.

Palavras-chave: crianças, televisão, agressividade

ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS.

Josenildo Barbosa Da Silva

Régida Cléa da Silva Batista

Yuri Cássio de Lima Silva

Yuri de Arruda Tavares Ribeiro

Luanna Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico de Odontologia da Faculdade Escritor Osman Da Costa Lins, Vitória de Santo Antão.

josenildob100@hotmail.com

Introdução: Imunodepressão é um termo utilizado para definir o estado de deficiência no sistema imunológico, para respostas à microrganismos patogênicos. Sua etiologia está relacionada a fatores genéticos hereditários e fatores externos como patologias, além de exposição a substâncias tóxicas que influenciam diretamente nas defesas do corpo humano.

Objetivo: Este trabalho objetiva realizar uma revisão da literatura afim de elencar e descrever as principais manifestações bucais que acometem pacientes em estado imunológico comprometido. **Método:** Revisão da literatura por meio de um levantamento bibliográfico nos banco de dados Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed e Lilacs. **Resultados:** A imunodepressão poder ser classificada em primária, secundária ou adquirida. A primária está relacionada a fatores genéticos hereditários que afetam as defesas do corpo humano, causando maior vulnerabilidade a infecções, geralmente de organismos com baixa patogenicidade e doenças autoimunes, tendo prevalência maior na infância. A causa da imunodepressão secundária inclui a desnutrição, stress, além da exposição a certos medicamentos ou substâncias químicas imunotóxicas, álcool e outros tipos de drogas. A imunodeficiência adquirida deve-se a um fator externo, como a própria nomenclatura já diz, o indivíduo adquire, em determinado momento de sua vida. Temos como exemplo o HIV, que age ligando-se a um componente da membrana celular, o CD4, invadindo seu interior para se multiplicar. Com isso, o sistema de defesa vai pouco a pouco perdendo a eficácia de enfrentar organismos patogênicos, tornando o corpo mais frágil e suscetível a patologias oportunistas. **Conclusão:** Constatou-se, portanto, que as lesões bucais decorrentes da imunodeficiência ainda são de difícil prevenção e controle, cabe ao cirurgião-dentista com apoio de equipe multidisciplinar, para assegurar um melhor prognóstico para os pacientes.

Palavras-chave: Imunodepressão, Sistema Imunológico, Patologias bucais em imunocomprometidos, Imunossupressão.

ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DO SONO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

AnnyKarolainy Silva de Lima¹
Emanuel Fernandes Ferreira da Silva Júnior¹
Erivaldo Gomes da Silva¹
Marília Gabriela Egípedes de Araújo¹
Mariluce Rodrigues Marques Silva¹
Tayane Monique Alves da Silva¹
Waleska Maria Almeida Barros^{2,3,4}

¹Discente de Fisioterapia da UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

²Docente do Núcleo de fisioterapia da UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

³CITENC – Centro Integrado de Tecnologia em Neurociência do CDUGMMA – Cidade Universitária Governador Marco Maciel, UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

⁴Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE.
E-mail: annykarolainy1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A privação do sono modifica a vida de milhões de pessoas todos os dias e tem um impacto profundo na biologia molecular do cérebro. Esses efeitos começam como alterações no funcionamento de um neurônio, no nível de DNA e RNA, e resultam em modificações na plasticidade neuronal e na falta de regulação de funções cognitivas, incluindo a aprendizagem e a memória. O sono com qualidade contribui diretamente para o desempenho adequado das atividades de um ciclo biológico correspondente ao período de 24h, além disso, é fundamental no processo de consolidação da memória, a qual é modificada, dependente do horário circadiano em que ocorre. **OBJETIVOS:** Revisar pesquisas disponíveis na literatura que investiguem as alterações na qualidade do sono e sua relação com a memória de humanos adultos. **METODOLOGIA:** os artigos dessa revisão foram selecionados por meio de dois revisores (T.M.) e (W.B.) através de questões da pesquisa e estruturados de acordo com os dados humanos adultos, excesso de exposição à luminosidade ou período prolongado de sono, distúrbios do sono associados a alterações na memória. **RESULTADOS:** Alterações no ritmo circadiano estão diretamente associadas ao desempenho do sono e interferem na execução da memória no cotidiano. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, verificou-se que o sono adequado é essencial para a homeostasia dos sistemas fisiológicos como um todo; sendo assim, parece que os indivíduos privados de sono realizam modificações no funcionamento de seus sistemas fisiológicos buscando adaptar-se às situações do dia a dia e em seguida perpetuar as espécies; porém, o quanto os sistemas fisiológicos serão prejudicados no que se refere ao surgimento de doenças cardiovasculares e neurodegenerativas não é ao certo compreendido.

Palavras-Chaves: Cronobiologia; desordens do sono; memória; ritmo circadiano;

ISBN: 978-859275219-4

humanos.

ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DO SONO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

AnnyKarolainy Silva de Lima¹
Emanuel Fernandes Ferreira da Silva Júnior¹
Erivaldo Gomes da Silva¹
Marília Gabriela Egpedes de Araújo¹
Mariluce Rodrigues Marques Silva¹
Tayane Monique Alves da Silva¹
Waleska Maria Almeida Barros^{2,3,4}

¹Discente de Fisioterapia da UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

²Docente do Núcleo de fisioterapia da UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

³CITENC – Centro Integrado de Tecnologia em Neurociência do CDUGMMA – Cidade Universitária Governador Marco Maciel, UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins, Vitória de Santo Antão – PE.

⁴Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE.
E-mail: annykarolainy1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A privação do sono modifica a vida de milhões de pessoas todos os dias e tem um impacto profundo na biologia molecular do cérebro. Esses efeitos começam como alterações no funcionamento de um neurônio, no nível de DNA e RNA, e resultam em modificações na plasticidade neuronal e na falta de regulação de funções cognitivas, incluindo a aprendizagem e a memória. O sono com qualidade contribui diretamente para o desempenho adequado das atividades de um ciclo biológico correspondente ao período de 24h, além disso, é fundamental no processo de consolidação da memória, a qual é modificada, dependente do horário circadiano em que ocorre. **OBJETIVOS:** Revisar pesquisas disponíveis na literatura que investiguem as alterações na qualidade do sono e sua relação com a memória de humanos adultos. **METODOLOGIA:** os artigos dessa revisão foram selecionados por meio de dois revisores (T.M.) e (W.B.) através de questões da pesquisa e estruturados de acordo com os dados humanos adultos, excesso de exposição à luminosidade ou período prolongado de sono, distúrbios do sono associados a alterações na memória. **RESULTADOS:** Alterações no ritmo circadiano estão diretamente associadas ao desempenho do sono e interferem na execução da memória no cotidiano. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, verificou-se que o sono adequado é essencial para a homeostasia dos sistemas fisiológicos como um todo; sendo assim, parece que os indivíduos privados de sono realizam modificações no funcionamento de seus sistemas fisiológicos buscando adaptar-se às situações do dia a dia e em seguida perpetuar as espécies; porém, o quanto os sistemas fisiológicos serão prejudicados no que se refere ao surgimento de doenças cardiovasculares e neurodegenerativas não é ao certo compreendido.

Palavras-Chaves: Cronobiologia; desordens do sono; memória; ritmo circadiano; humanos.

ISBN: 978-859275219-4

ANÁLISE DA ATIVIDADE INTER-HEMISFÉRICA E FUNÇÃO MOTORA DE MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO DE PACIENTES PÓS-AVC: RESULTADOS PRELIMINARES

Rebeca Gomes Dias da Costa

Marina de Freitas Berenguer

Kátia Karina do Monte-Silva

Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

E-mail: rebecagdiascosta@gmail.com

INTRODUÇÃO: Após um acidente vascular cerebral (AVC), a atividade neural do córtex motor no hemisfério lesado (HL) torna-se hipoativa, enquanto no hemisfério não lesado (HNL), hiperativa. Tais alterações resultam em um desequilíbrio da relação inter-hemisférica, levando a uma inibição excessiva do HNL sobre o HL. Fato que parece prejudicar a recuperação motora do paciente. **OBJETIVOS:** investigar se a diferença na atividade neural entre os dois hemisférios está relacionada com o grau de comprometimento motor do paciente pós-AVC. **METODOLOGIA:** 36 pacientes foram avaliados quanto ao grau de comprometimento motor do membro superior parético, através do escore da escala de *Fulg-Meyer* (EFM). O comprometimento motor dos pacientes foi classificado em: grave (EFM < 30 pontos; n= 22; 8 homens; média de idade: 57,95 anos ± 9,61; tempo de lesão: 40,14 meses ± 38,55) ou moderado (EFM ≥ 30 pontos; n= 14; 9 homens; média de idade: 58,36 anos ± 10,75; tempo de lesão: 43,79 meses ± 29,30). Posteriormente, os pacientes foram submetidos à avaliação da excitabilidade corticoespinal em ambos os hemisférios através da medida de limiar motor de repouso (LMR) evocada pela *transcranial magnetic stimulation* (TMS). O teste de correlação de *Spearman* foi usado para verificar a relação entre o Δ LMR e o grau de comprometimento motor dos pacientes. O valor de significância considerado foi $p < 0,05$. **RESULTADOS:** O teste de correlação de *Spearman*, para as variáveis de Δ LMR e os escores da EFM, demonstrou uma correlação significativa ($p=0,012$) e negativa ($r^2 = -0,418$), ou seja, uma correlação moderada e inversamente proporcional entre as variáveis. **CONCLUSÃO:** Os resultados do estudo sugerem que quanto maior o Δ LMR, menor o escore da EFM, indicando que o desequilíbrio da relação inter-hemisférica está correlacionado com o grau de comprometimento motor de pacientes pós-AVC.

PALAVRAS-CHAVE: AVC; TMS; Excitabilidade cortical; Função motora; Membro superior.

ISBN: 978-859275219-4

ANÁLISE DE UNIVERSITÁRIOS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Pâmela Tays de Holanda Silva

Matheus dos Santos Carvalho

Jaqueline Paulino Gomes

Jéssica Burity da Costa

Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Recife.

E-mail: pamelatays2000@hotmail.com

Introdução: O período de ingresso no ensino superior traz consigo novos transtornos psicológicos relacionados a exigência e sobrecarga devido a longas horas, dias de estudo e cobranças pessoais. Isso tem uma percepção negativa quanto o desempenho do estudante, interferindo na atenção, codificações de memória, compreensão de raciocínio e ansiedade. A ansiedade pode ser definida com um estado de medo, apreensão e pânico perante períodos de estresse, no qual o indivíduo se encontra. Os desconfortos relacionados com esse problema de saúde está interligada ao desconforto mental com idealizações pessimistas do que ainda não ocorreu e físico envolvendo enjoos, cefaleia; insônia, dores no peito e tensão muscular.

Objetivos: Descrever os distúrbios psicológicos relacionados a ansiedade no ambiente acadêmico e analisar seus determinados sintomas, para prevenção primária de possíveis patologia mais grave. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, cujo o processo foi exploratório, seletivo e com utilização de artigos que abordam a temática na plataforma Scielo, google acadêmico e dissertação. **Resultados:** Os resultados declaram que os alunos vivenciam situações estressoras e que estas refletem na qualidade de sua saúde mental, deixando-os mais irritados, ansiosos, com baixa autoestima e desestimulados. **Conclusão:** A saúde mental dos universitários deve ser priorizada, para uma melhor qualidade de vida e desempenhos do escolar, visto que a ansiedade pode elevar e ocasionar em uma doença mais grave. No entanto é necessário favorecer mais escuta e acolhimento aos alunos para detectar situações de estresse e buscar construir juntos formas de administrá-las.

Palavras-chaves: Ansiedade; estudantes; transtornos de ansiedade.

APLICAÇÃO DA IMUNOTERAPIA ANTI-BETA-AMILOIDE NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Breno Renan de Melo Cruz

Mariana Andrade Oliveira Santos

Mariana Reis Prado

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário CESMAC, Maceió/AL.

E-mail: breno_barreiras@hotmail.com

Introdução: Considerada a principal causa de demência, a doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa crônica de início lento, com piora gradativa. Os principais sintomas são: inicialmente, uma progressiva degeneração da memória e da capacidade de aprendizagem, e, à medida em que a enfermidade progride, um decréscimo de outras funções mentais do indivíduo, como a linguagem e motivação. Uma das hipóteses etiológicas sugerem que a deposição de placas da proteína beta-amiloide no cérebro pode ser a causa fundamental da doença. Devido a isso, há vários estudos visando a utilização de imunomoduladores, com alvo nessa proteína, como uma nova possibilidade terapêutica para o Alzheimer. **Objetivos:** O objetivo geral deste trabalho é avaliar a eficácia clínica e segurança das imunoterapias atuais, com alvo nas proteínas beta-amiloides, no tratamento da doença de Alzheimer. Os objetivos específicos são: verificar recuperação clínica e riscos do tratamento. **Metodologia:** Para a execução deste trabalho foram pesquisados artigos científicos presentes nas bases de dados do PUBMED, Scielo e BVS, utilizando os descritores: *Imunoterapia*, *Beta-amiloide* e *Alzheimer*, e o operador booleano AND. Foram pesquisados artigos somente em inglês, dos últimos cinco anos, sem restrição de sexo, raça ou idade. **Resultados:** Não houve melhora clínica significativa com o uso dos imunoterápicos (bapineuzumab e solaneuzumab), porém alguns continuam em pesquisa (gantenerumab, aducanumab e crenezumab). Quanto à segurança, foi demonstrado que não houve aumento do risco de eventos adversos, com a exceção do bapineuzumab, que apresentou em algumas amostras um aumento na incidência de edema vasogênico. **Conclusão:** Apesar da baixa eficácia clínica na redução do declínio cognitivo, foi observado que os imunoterápicos anti-beta-amiloide atuais apresentaram boa tolerância. Em virtude disso, cria-se um potencial enorme para pesquisas e aprimoramentos futuros, se houver uma melhor compreensão dos mecanismos da beta-amiloide e os impactos dela na cognição humana.

Palavras-Chaves: imunoterapia; doença de Alzheimer; beta-amiloide; neuroimunologia.

ISBN: 978-859275219-4

AS CONSEQUÊNCIAS DAS LESÕES NO HIPOCAMPO NA DOENÇA DE ALZHEIMER E SUA IDENTIFICAÇÃO

Bruno Leonardo Gomes Monteiro
José Roberto Scalone Barbosa
Luís Armando Vitorino Alves de Souza Gondim
Antônio Augusto Batista Neto
Maíra Cavalcanti Sousa

Graduando do curso de medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE.

E-mail: bruno.lgm@hotmail.com

Introdução: A doença de Alzheimer tem prevalência de 30% nos países desenvolvidos, indivíduos com 80 anos, e gera um gasto anual de 100 bilhões de dólares, aproximadamente, nos Estados Unidos. No Brasil, a prevalência é superior aos 60%, atingindo principalmente os indivíduos com 60 anos ou mais. O hipocampo é a principal estrutura envolvida na progressão dessa doença. **Objetivos:** Analisar a formação e consequências das lesões hipocâmpais na doença de Alzheimer. **Metodologia:** A revisão foi realizada no segundo semestre de 2018, no qual foram selecionados artigos da revista Scielo e The Lancet. Os artigos deveriam conter informações sobre a anatomia do hipocampo, suas funções e relações com a doença de Alzheimer. Não houve restrição de idioma ou ano de publicação. **Resultados:** O hipocampo é dividido em: dorsal e ventral. Localizado, no sulco hipocâmpico, na 5ª circunvolução temporal e dirige-se para o corno temporal do ventrículo lateral. Faz parte do sistema límbico, regulando a atenção, alerta e comportamento. Apresenta participação na formação da memória descritiva, armazenamento da memória recente e formação das sinapses necessárias para transmitir tais memórias para o córtex cerebral. Lesão, atrofia e bloqueio na cascata ERK no hipocampo pode inibir a formação de sinapses, promovendo a incapacidade de reter novas memórias, além de déficits na cognição e na interação social do indivíduo. No Alzheimer ocorre a formação de placas senis e a degeneração neurofibrilar, as quais afetam em geral o sistema límbico e progridem para as demais áreas do SNC, sem diagnóstico concreto *in vivo*. **Conclusão:** A abrangência e a progressividade da doença em escala mundial são significativas, sendo assim, é necessário investir na pesquisa de formas diagnóstica *in vivo* para que se una ao entendimento da proveniência e tratamento efetivo, dessa forma aumentando a qualidade de vida das pessoas acometidas e das que virão a ser.

Palavras-Chaves: Alzheimer; Hipocampo; Lesões.

ISBN: 978-859275219-4

AS REPERCUSSÕES DA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA INTRAUTERINA PARA TRATAMENTO DA MIELOMENINGOCELE

Igor Lima Buarque¹
Gustavo Mendonça Ataíde Gomes¹
José Ruthely Silva Pacheco¹
Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro¹
Ricardo Buarque Tenório²

1. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Cesmac, Maceió
2. Orientador, Médico Neurologista

igor.buarque@gmail.com

Introdução: A mielomeningocele é alvo de procedimentos cirúrgicos que objetivam diminuir efeitos deletérios pós-natais, como déficits sensório-motores, cognitivos, malformação de Chiari e hidrocefalia. Nesse cenário, o estudo MOMS atestou as vantagens da cirurgia intraútero. Esta revisão visa elucidar pontos-chaves do tratamento da patologia. **Objetivos:** Compilar aspectos acerca da repercussão pós-natal de pacientes submetidos à cirurgia de mielomeningocele. Os objetivos específicos visam elucidar métodos diagnósticos e explicitar os fatores relevantes da anestesia e analgesia fetal. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed e BVS, usando-se os MeSH terms: meningomyelocele, growth and development e fetal therapies. A busca na BVS foi realizada com os DeCS meningomieloccele, terapias fetais, crescimento e desenvolvimento. A recuperação incluiu 29 artigos na língua inglesa e portuguesa, originais, publicados entre o ano de 2008 e 2018. Foram excluídos artigos de revisão e sem correlação com o tema. **Resultados:** A terapia fetal da mielomeningocele previne insultos causados pela exposição prolongada da medula espinhal. O tratamento reduz a morbidade relacionada à malformação de Chiari e complicações como ventriculomegalia, promovendo melhora do desenvolvimento motor aos 30 meses de idade. O diagnóstico, feito por ultrassonografia 2D (US2D), deve observar crânio, medula espinhal e movimentação fetal. A anestesia e analgesia promovem diminuição do stress fetal, compensando a dor e prevenindo o stress hormonal que pode estar associado a déficits no desenvolvimento neurológico. **Conclusão:** A literatura demonstra que o tratamento intraútero possui repercussões positivas no desenvolvimento dos pacientes. Entretanto, o processo de intervenção deve ser realizado por equipe multidisciplinar em centro especializado, posto que, apesar dos benefícios, há riscos elevados ao binômio materno-fetal.

Palavras-Chaves: Mielomeningocele; Cirurgia intrauterina; Desenvolvimento neuropsicomotor

ASPECTOS BIOQUÍMICOS E PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA.

Ana Laura Ordonio De Sena

Yuri Cássio De Lima Silva

Yuri De Arruda Tavares Ribeiro

Luís Fernando Tenório

Luanna Ribeiro Santos Silva*

Acadêmico de Odontologia da Faculdade Escritor Osman da Costa Lins, Vitória de Santo Antão
analauraosena@hotmail.com

Introdução: De acordo com o ceo-d (índice de dentes cariados, perdidos e obturados na dentição decídua) a cárie é uma doença crônica de etiologia multifatorial. A probabilidade da extensão de cárie nos germes dentários inicia-se precocemente na dentição decídua nas faces lisas e na dentição permanente nas cicatrículas e fissuras. Nesse contexto, pode-se enfatizar a importância da saliva que age como barreira física de ação tamponante. **Objetivos:** Este trabalho objetiva explorar publicações científicas e compreender a correlação bioquímica e a coexistência da cárie precoce na infância. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos entre os anos de 2013 a 2018. **Resultados:** Hábitos errôneos na alimentação infantil favorecem o processo fermentativo na microbiota bucal e a formação do biofilme. A deficiência nutricional agrava o processo cariioso precoce, pois altera as reações catabólicas e enzimáticas interferindo na formação dos tecidos dentários causando hipoplasia no esmalte e danos na odontogênese. Porém ao início da erupção dos germes dentários devem ser aplicado flúor para fortalecimento do esmalte e formação da hidroxiapatita. **Conclusão:** De forma concisa pode-se compreender melhor a influência bioquímica geral no processo cariioso mediante sua etiologia e complexidade o que torna notável a prevalência de cárie precoce na primeira infância.

Palavras-chave: Cárie Dentária; Bioquímica; Dieta Cariogênica; Saliva.

ASSISTENCIA AO PACIENTE COM DOENÇA NEUROLÓGICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ivana Silva Bento de Lima

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife

Email- ivana-s2011@hotmail.com / ivanabento91@gmail.com

Introdução: Algumas doenças neurológicas são incuráveis reduzindo a expectativa de vida. Pacientes neurológicos terminais apresentam alguns sintomas, como dor, depressão, fadiga, câimbras, distúrbios do sono, urgência urinária, constipação, distúrbios de comunicação, crises convulsivas, alterações comportamentais e cognitivas. (Boersma 2014) Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar a pacientes terminais, que tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, avaliação geral e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais". Pacientes com uma doença neurológica limitada muitas vezes têm uma longa progressão da doença caracterizando por comprometimento cognitivo, problemas de comportamento, e problemas de comunicação, como também sintomas motores. **Objetivo Geral:** Valorizar o cuidado paliativo em pacientes com doença neurológica. **Objetivo Específico:** Citar as principais manifestações clínicas que as doenças neurológicas causam e identificar as ações que são prestadas nos cuidados paliativos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em que foram utilizadas as bases de dados online Scie-lo, BDENF. Ao final, foram selecionados 31 artigos, sendo identificado 2 artigos e uma síntese para as concepções sobre cuidados paliativos. **Resultados:** Por meio do presente estudo, presumo que a ciência do cuidado paliativo é a humanização onde se envolve também a família fornecendo alívio ao sofrimento. Algumas doenças neurológicas são irreversíveis e terminais, mas por esse meio a dor pode ser amenizado. **Conclusão:** Por fim, foi concluído que algumas doenças neurológicas causam sequelas que tornam o paciente totalmente dependes e pela degeneração a doença chega a ser terminal e acarreta desconforto, demência e até depressões. Com cuidados paliativos visando apenas a qualidade de vida, foi comprovado um aumento da sobrevida desses pacientes como alívio de suas dores e angustias.

Palavra Chaves: Neurologia; Paliativos; Cuidados.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Patrícia Maria de Brito França¹

Daiany Francielly da Silva Freitas¹

Denize Ferreira Oliveira²

¹Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE, Recife

²Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE, Recife (Orientadora)

E-mail: pathbrito@gmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA), mais conhecido popularmente como Autismo, abrange um conjunto de transtornos que enquadram-se no DSM V, caracterizados por problemas no desenvolvimento da linguagem, nos processos de comunicação, na interação e comportamento social da criança. Necessita de um diagnóstico complexo que nem sempre é eficiente, devido à falta de profissionais qualificados para o atendimento e acompanhamento desses pacientes. **Objetivos:** Analisar a importância da interação entre o enfermeiro e a família frente a investigação precoce do autismo infantil, bem como na orientação dos cuidados e recursos disponíveis para a promoção de um tratamento adequado. **Metodologia:** Utilizou-se uma revisão integrativa da literatura científica sobre o autismo infantil, onde foram encontrados sete artigos em bases de dados e selecionados apenas três na SCIELO, BDNF e MEDLINE relevantes para o estudo. **Resultados:** Através de observações comportamentais de crianças e mediante a consulta na atenção básica, analisando o crescimento e o desenvolvimento, o enfermeiro pode auxiliar na detecção precoce do transtorno, permitindo agir direcionando, por meio de um plano de cuidados e encaminhamento da criança a uma equipe especializada para confirmação diagnóstica e tratamento, bem como dar apoio e informações quanto aos desafios e assistência que a família utilizará no processo de cuidado da criança com autismo. **Conclusão:** O papel do enfermeiro na atenção básica é fundamental na observação dos traços sugestivos e sinais do autismo, proporcionando uma assistência de enfermagem com qualidade à criança e seus pais. Ademais, o cuidado do profissional enfermeiro visa contribuir, dentro de seus conhecimentos, possibilidades e condições para uma melhor qualidade de vida, bem estar e desenvolvimento da criança inserida no Espectro do Autismo.

Palavras-Chaves: Transtorno Autístico; Cuidados de Enfermagem; Atenção Básica

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Jéssica Carolayne da Silva Alves
Ana Beatriz de Mendonça Reis
Bruna Fonseca Soares
Bruna Pereira Avelino
Nayara Solidade Feitoza da Silva
Luciana de Melo Mota

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL.
Email: jessicacarolayne13@gmail.com

Introdução: Os principais tipos de Diabetes mellitus são classificados em diabetes tipo 1, tipo 2 e gestacional. O Diabetes mellitus tipo 1 é uma doença autoimune, caracterizada pela destruição das células beta-pancreáticas. A Diabetes mellitus tipo 2 é caracterizado pela produção insuficiente de insulina. Diabetes mellitus gestacional é definido como qualquer grau de intolerância à glicose, com início ou primeiro reconhecimento durante a gestação, sendo decorrente da insuficiência das células beta-pancreáticas. Percebe-se que na Diabetes Mellitus Gestacional há ainda certa negligência com os pacientes, visto que na maioria das vezes não é realizada uma investigação clínica eficaz. **Objetivo(s):** Identificar a mudança e compreender os comportamentos de autocuidado necessários ao controle da doença. **Metodologia:** Pesquisa realizada através de informações encontradas em artigos científicos acerca do tema acima exposto. **Resultados:** De acordo com a Secretaria de Saúde, as gestantes de alto risco, ou seja, as diagnosticadas com o Diabetes Gestacional são encaminhadas das Unidades de Saúde, para que o acompanhamento médico seja mais apurado, evitando problemas futuros. Após o diagnóstico de diabetes gestacional, o controle glicêmico deve ser realizado através de glicemias de jejum e pós-prandiais semanais. O tratamento farmacológico normalmente é indicado quando apresentar glicemia alterada (MS, 2010). A dieta da gestante deve ser balanceada, incluindo vitaminas, sais minerais, proteínas e fibras. O ganho excessivo de peso é prejudicial para a gestante e feto, o que implica em maior necessidade de administração de insulina. Como isso é importante a assistência de enfermagem sobre a mudança no estilo de vida, que deve se estender para reduzir o risco de DMG em gestações futuras e de Diabetes mellitus tipo 2 na mãe. **Conclusão:** Foi possível compreender que a sistematização da assistência de enfermagem foi aplicada aos cuidados de pacientes diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional é de extrema relevância, pois visa promover uma assistência de saúde melhor aos pacientes.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem; Diabetes Mellitus Gestacional; Feto.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS: DEPRESSÃO PÓS PARTO

Camila Alexandre Araujo
Jamylye Ribeiro dos Santos
Maria José Maciel de Oliveira
Rita Carla Pereira Batista
Silvana da Silva Rosa

INTRODUÇÃO: A depressão pós parto é considerada um tipo de transtorno mental depressivo que atinge de 20 a 40% das mulheres no período puerperal. É um transtorno que leva a alterações emocionais e disfunção cognitiva após o parto. Atribuída a alteração dos níveis hormonais, emocionais, comportamentais e físicos, mudanças corporais, estresse do parto e vínculo mãe e filho. Geralmente ocorre na primeira semana após o nascimento do bebê, podendo levar de 3 meses a um ano para a reversão da doença **OBJETIVO:** Investigar na literatura científica a assistência de enfermagem a um paciente portador de depressão pós parto. **MATERIAIS E MÉTODO:** Trata-se de um estudo bibliográfico, realizado por intermédio de uma revisão de literatura, com buscas online em periódicos acadêmicos bibliotecas virtuais, da saúde, sites acadêmicos, livros e revistas de interesse científico à temática. O período e busca ocorreu entre os meses de Fevereiro à Maio de 2018 e a versão final do presente estudo apresentada na primeira quinzena do mês de Maio de 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A principal rede de apoio a mulheres com DPP, ainda é as unidades básicas de saúde (UBS), pois o enfermeiro na atenção básica tem um importante papel de identificar fatores de riscos ainda mesmo no pré natal, que possam desencadear uma possível DPP. Como também elaborar ações preventivas na rede pública, voltada à saúde da gestante e puérpera, como grupos educativos, com participação também da família. Criar estratégias estruturadas a parti de consultas de enfermagem e visitas domiciliares que possam proporcionar apoio e orientações de forma eficiente e humanizada a essa mulher e sua família, como também, encaminhar junto ao médico, para redes de retaguarda (CAPS), para acompanhamentos especializados em casos graves da doença **CONCLUSÃO:** A identificação precoce dos primeiros sinais e sintomas das manifestações clínicas da depressão pós-parto podem levar a um tratamento mais efetivo, a identificação dos riscos, diagnósticos de enfermagem e planejamento das intervenções através do conhecimento da patologia e sua sintomatologia correta, são instrumentos essenciais do enfermeiro na busca da melhor assistência de enfermagem.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Depressão pós parto; Transtornos mentais.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Jéssica Carolayne da Silva Alves

Ana Beatriz de Mendonça Reis

Bruna Fonseca Soares

Nykolas Lisboa Diniz Lobo Lira

Edilma Fernandes Vilela de Vasconcelos

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes, Maceió.

Email: jessicacarolayne13@gmail.com

Introdução: A ansiedade é sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizada por um sentimento que participa da vivência do ser humano. Segundo Mochcovitch (2010), os transtornos de ansiedade são os mais comuns entre todos os transtornos psiquiátricos e caracterizam-se em grande aflição e enorme comprometimento funcional. A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente. Objetivo: Refletir sobre a assistência de enfermagem a pessoas com transtornos de ansiedade. Metodologia: Trata-se de um trabalho de revisão narrativa de literatura, com base em revistas científicas dos últimos cinco anos. Resultados: O TA é um transtorno de ansiedade podendo permanecer por vários anos gerando queda na qualidade de vida do paciente e prejudicando seu desempenho familiar, social e profissional. Não foram encontrados estudos prospectivos sobre a evolução do Transtorno de Ansiedade, deste modo sem tratamento não existe redução dos sintomas. Entre as complicações comuns encontradas estão o abuso de drogas e os quadros depressivos com risco de suicídio além dos problemas econômicos e sociais. Percebe-se que este transtorno pode surgir em qualquer fase da vida, durante a infância, durante a fase adulta ou ainda durante a terceira idade. Em cada fase o transtorno aparece de maneira característica e geralmente está presente no indivíduo junto a outros transtornos mais graves. Conclusão: A Assistência de Enfermagem pode desenvolver ações de melhora que visam ajudar o doente a lidar com o controle de ansiedade, provendo diminuir esse transtorno, reconhecer e admitir suas habilidades e potencialidades.

Palavras-chave: Transtorno, Ansiedade, Assistência de Enfermagem.