

# Anais

## **I Congresso Sergipano de Temas Neurológicos**

09 á 11 de novembro - 2017

ISBN: 978-85-92752-07-1

Aracaju – SE

ASPEPB

2017

### FICHA CATALOGRÁFICA

Anais do I Congresso Sergipano de Temas Neurológicos  
(1: 2018, ARACAJU-SE)  
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 do SENAC: Aracaju-SE, 2018.

#### PUBLICAÇÃO DIGITALIZADA



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

# **INFORMAÇÕES TÉCNICAS**

**ISBN:** 978-85-92752-07-1

## **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 SENAC

Aracaju – SE

09 á 11 de novembro - 2017

**DOENÇA DE ALZHEIMER: O REFLEXO DAS INTERNAÇÕES NO VALOR DOS SERVIÇOS HOSPITALARES NO PERÍODO DE 2014 A 2017 NO ESTADO DE SERGIPE.**

Sintya Jardim Barros Santos<sup>1</sup>

Jéssica de Almeida Cruz<sup>1</sup>

Carlos Henrique Miranda Dória<sup>1</sup>

Heloyza Fernandes Silva<sup>1</sup>

Amanda Ferreira Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto - SE.

E-mail: sintyajardim@gmail.com

**Introdução:** Descrita primeiramente por Aloés Alzheimer em 1906 a Doença de Alzheimer (DA) tem caráter neuro-degenerativo, que causa declínio na perda da memória, sendo percebidas pela diminuição das funções cognitivas. Atualmente tem estimativa de cerca de 35,6 milhões de pessoas afetadas em todo o mundo. No Brasil, há cerca de 1,2 milhão de casos, a maior parte deles ainda sem diagnóstico. A previsão é de que o número de acometidos chegue a marca de 65,7 milhões em 2030 e a 115,4 milhões em 2050. **Objetivo:** Realizar uma análise comparativa entre o número de internações e o valor dos serviços hospitalares referentes a DA no período de 2014-2017 no estado de Sergipe, na região nordeste e no Brasil. **Metodologia:** Estudo descritivo quantitativo empregando-se informações do SIH/SUS disponibilizadas pelo DATASUS. **Resultados:** Neste período houveram ao todo 17 internações. O município de Nossa Senhora do Socorro teve o maior número (5), seguido de Lagarto (4), Aracaju e Itabaiana 3 cada, e, Estância e Propriá 1 cada. Em relação aos valores dos serviços hospitalares houve um total de R\$ 12.865,55 dos quais 8,49% referentes ao município de Nossa Senhora do Socorro, 3,61% a Lagarto, 75,54% a Aracaju, 8,46% a Itabaiana, 1,99% a Estância e 1,90% a Propriá. **Conclusão:** Durante o mesmo período a nível nacional e regional, respectivamente, obteve-se 5.290 e 495 internações e 8.572.150,06 e 680.174,25 gastos. O envelhecimento populacional e o seu impacto socioeconômico é objeto de estudo nas diferentes esferas. Os custos com doenças mais comuns em idosos, como a DA varia de acordo com diversos fatores. Nesta ampla análise, em nível estadual Aracaju foi o terceiro em internações e o primeiro em gastos, representando aproximadamente um gasto 21 vezes maior que o município de maior número de internações.

**Palavras-chave:** *Doença de Alzheimer; Internações; Valor dos serviços hospitalares*

## HUMANIZAÇÃO DA DOR E SOFRIMENTO HUMANO: O ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Alex Sander Lima Gaia<sup>1</sup>

Felipe Boian Reis<sup>2</sup>

Analizia Pena da Silva<sup>3</sup>

1 Acadêmico de Psicologia da Faculdade de Macapá, Macapá.

2 Acadêmico de Psicologia da Faculdade de Macapá, Macapá.

3 Docente da Faculdade de Macapá, Macapá.

E-mail: alexlimagaia@hotmail.com

**Introdução:** Sabe-se que no ambiente hospitalar, no tocante ao cuidado digno da dor e sofrimento humano, muito tem se contestado acerca da desumanização das instituições de saúde. A Psicologia da Saúde, mais especificamente, a Psicologia hospitalar, possibilita a existência da relação mútua entre psicólogo e paciente, proporcionando o restabelecimento da autonomia e do bem-estar frente à sua condição física e psicológica. **Objetivos:** O relato deste estudo teve como objetivo, apresentar os resultados de um estágio curricular em Estágio básico I em psicologia e atenção a saúde com ênfase em psicologia hospitalar, sendo realizado em várias unidades de um ambiente hospitalar e com enfoque sobre a importância do resgate de uma visão antropológica holística, que cuide da dor e sofrimento humanos nas suas várias dimensões. **Metodologia:** Foi utilizado para os atendimentos no âmbito hospitalar, a entrevista psicológica diagnóstica. Tendo como os seguintes critérios metodológicos: ambos os sexos, idades entre 30 a 80 anos, que apresentasse função cognitiva favorável para participar e responder a entrevista psicológica. **Resultados:** Os resultados demonstraram que os pacientes atendidos receberam de forma consistente o cuidado assistencial a qual lhe foi destinado, por meio da intervenção dos estagiários de psicologia nas unidades de um hospital de emergência. Foi possível constatar durante as intervenções psicológicas, que as pessoas atendidas tiveram seu sofrimento amenizado, assim como uma maior reflexão sobre o “estar doente”. **Conclusão:** Percebeu-se que a intervenção psicológica aos pacientes frente ao processo da humanização da dor e sofrimento humano no ambiente hospitalar, significou de forma positiva para as pessoas atendidas, bem como o sofrimento amenizado.

**Palavras-chave:** Humanização; sofrimento humano; acolhimento psicológico

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Isabelle Nancy dos Santos Bezerra<sup>1</sup>

Valéria Alves Barros de Medeiros<sup>1</sup>

Tânia Maria Alves Bento <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/ AL. Maceió.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/ AL. Maceió.

<sup>3</sup>, Mestre em Saúde Mental. Docente em Enfermagem na Saúde do Idoso no Centro Universitário Tiradentes- UNIT/AL. Maceió.

E-mail: [valeriamedeirosab@gmail.com](mailto:valeriamedeirosab@gmail.com)

**Introdução:** A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória crônica do sistema nervoso central, com característica desmielinizante, que ocasiona um defeito na condução dos impulsos nervosos e condiciona o aparecimento de sintomas. A doença afeta principalmente pessoas do sexo feminino com idades entre 20 e 40 anos, sendo a principal doença neurológica incapacitante em indivíduos jovens. (Cook, 2006). Uma série de sintomas afeta consideravelmente a saúde do portador da EM, resultando na redução da expectativa de vida do paciente, embora não seja uma doença fatal (AVELINO, 2012). **Objetivo:** Descrever a assistência prestada pela enfermagem diante do paciente com esclerose múltipla. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de revisão bibliográfica, no qual, para seu desenvolvimento foram utilizados artigos da Biblioteca Virtual de Saúde (bvs) e Biblioteca online Scielo. **Resultados:** Cabe ao profissional de enfermagem diante da EM proporcionar um cuidado integral, indo além do cuidado físico, considerando suas queixas psicossociais e elegendo a qualidade de vida como meta ao cuidado, implementando medidas de educação em saúde, cuidados com a administração dos imunomoduladores, estimular o autocuidado, além de atenção quanto às necessidades de nutrição, eliminação, sono, interação social e autoestima (PEREIRA, 2010). **Conclusão:** A esclerose múltipla é uma doença que não apresenta cura, onde medidas paliativas são adotadas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desse paciente. A longa lista de sintomas, limitam o autocuidado, fazendo com que ele dependa de uma assistência integral da equipe de enfermagem.

**Palavras-chave:** Esclerose Múltipla; Assistência De Enfermagem; Administração Dos Cuidados Ao Paciente

**ANÁLISE QUANTITATIVA E COMPARATIVA ENTRE NÚMERO DE INTERNAÇÕES E A MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO PERÍODO DE 2011 A 2017 NO ESTADO DE SERGIPE**

Sintya Jardim Barros Santos<sup>1</sup>

Carlos Henrique Miranda Dória<sup>1</sup>

Jéssica de Almeida Cruz<sup>1</sup>

Heloyza Fernandes Silva<sup>1</sup>

Amanda Ferreira Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto - SE.

E-mail: [sintyajardim@gmail.com](mailto:sintyajardim@gmail.com)

**Introdução:** O IAM é considerado uma Síndrome Isquêmica Miocárdica Instável (SIMI), sua principal causa é a ruptura ou erosão de uma placa aterosclerótica com a formação de um trombo e ou êmbolo, o que leva à diminuição ou ausência da perfusão ao tecido cardíaco. **Objetivo:** Realizar uma análise entre o número de internações e de óbitos no período de 2011-2017 no estado de Sergipe. Além de estabelecer comparativamente uma análise entre os padrões estadual, regional e nacional. **Metodologia:** Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, indutivo empregando-se informações do SIH/SUS disponibilizadas pelo DATASUS, analisando número de internações e óbitos por local de internação, de infarto agudo do miocárdio em geral no período citado. **Resultados:** Houve 5636 internações no período em questão, sendo em Aracaju 80,92% (4561), seguido de Lagarto 7,00% (395), Nossa Senhora da Glória 3,21% (181), Itabaiana 3,12% (176), Estância 2,41% (136), Propriá 2,25% (127) e Boquim, Capela, Riachuelo, Neópolis, Nossa Senhora da Glória e São Cristóvão totalizam 1,04% (60). Durante o mesmo período foram documentados 888 óbitos por infarto agudo do miocárdio dos quais Aracaju teve 62,50% (555), em segundo temos Lagarto 15,20% (135), Nossa Senhora do Socorro 7,31% (65), Estância 5,74% (51) e Propriá 4,05% (36) e os demais somaram 1% (9). **Conclusão:** A taxa de mortalidade hospitalar sofre influência de diversos fatores, principalmente, infraestruturais não avaliados neste estudo. A taxa de mortalidade nordestina no mesmo período foi de 13,03, tendo respectivamente cerca de 122.349 e 626.917 internações. Em âmbito nacional foi de 11,92. Dentre os municípios do estado em questão apenas os de Nossa Senhora da Glória com 8,33 e Aracaju com 12,17 apresentaram taxa inferior a nacional. Dentre os demais, o de maior taxa foi o de Riachuelo (100), seguido de Capela (50), Estância (37,5), Nossa Senhora do Socorro (35,91), Lagarto (34,18).

**Palavras-chave:** *Infarto Agudo do Miocárdio; Internações; Óbitos.*

**INPLICAÇÃO PARA A RELAÇÃO ENFERMAGEM\PACIENTE NOS PROCESSOS DE INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA.**

Eliane Karla De Jesus Santos.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem da Universidade Tiradentes, Aracaju-SE.

E-mail: lyakarladejesus@gmail.com

**Introdução:** A relação enfermeiro-paciente implica numa série de interações planejadas com uma meta a ser alcançada. É uma experiência de aprendizagem compartilhada pelo enfermeiro e pelo paciente, em que ambos desenvolvem suas capacidades interpessoais. Foi desenvolvida uma Técnica de Pesquisa de campo para a coleta de dados e tivemos como sujeitos e cenário deste estudo, respectivamente, as equipes de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares), plantonistas das enfermarias (masculina e feminina), de uma instituição psiquiátrica universitária, localizada no município do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Analisar os cuidados de enfermagem prestados ao paciente psiquiátrico, considerando o tipo de internação; analisar a reação da equipe de enfermagem em relação ao paciente IPI. **Metodologia:** Para delinear o método deste estudo foi utilizada uma abordagem qualitativa. O Referencial Teórico foi composto de uma análise multirreferencial dos estudiosos da saúde mental e da enfermagem Psiquiátrica, a partir das informações que emergiram dos resultados. **Resultados:** Entre as dificuldades apontadas pela equipe destaca-se o quadro clínico do paciente que apresenta resistência à abordagem, manifesta através de hostilidade, agitação e agressividade verbal e/ou física, em especial com relação à equipe de enfermagem, justificando-se essa dificuldade pelo fato da equipe apresentar um maior contato com o paciente ao logo do plantão. **Conclusão:** O cuidado em enfermagem psiquiátrica, em especial em uma unidade de internação, confronta-se com as dificuldades inerentes à própria área, que cobra desses profissionais um nível elevado de improvisação, agravados e revelados pela falta de condições adequadas para o trabalho cotidiano. Em compensação, este aspecto permite um exercício da criatividade, refletindo-se em estímulo para a capacidade de cada um.

**Palavras Chave:** Saúde Mental ,Cuidados de Enfermagem,Internação Involuntária.

## O TRABALHO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CRAS: DESAFIOS E LIMITAÇÕES

Kettle Almeida Batista<sup>1</sup>

Leila Cristina Reis<sup>2</sup>

Danielle Santos Reis<sup>3</sup>

Eloina Santos Nascimento<sup>4</sup>

Ariany Magalhães Leandro<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário AGES, Paripiranga.

<sup>2</sup> Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário AGES, Paripiranga.

<sup>3</sup> Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário AGES, Paripiranga.

<sup>4</sup> Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário AGES, Paripiranga.

<sup>5</sup> Docente do Centro Universitário AGES, Paripiranga

E-mail: danielle.sreis1@gmail.com

**Introdução:** O Sistema Único de Assistência Social – SUAS, por meio da proteção básica e especial, organiza a proteção social. Nesse contexto tem-se o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, que se caracteriza como responsável pela efetivação da proteção social básica. A atuação orienta os indivíduos diante do contexto comunitário. Sendo porta de entrada do sistema de saúde. Nessa unidade, a prática do assistente ocorre na obtenção de conhecimento acerca dos direitos que a população detém diante as políticas públicas e governamentais institucionalizadas pelo Estado, trabalhando com ações que proporcionem benefícios às populações carentes. O presente trabalho ocorreu no CRAS da cidade de Adustina- BA, por meio de entrevista com a profissional de saúde da Assistência Social. **Objetivos:** Conhecer o trabalho deste profissional nos dispositivos de saúde pública, sob uma perspectiva crítica da formação acadêmica, problematizando a integração deste, diante das potencialidades e desafios da prática. **Metodologia:** A ação foi conduzida por entrevista semi-estruturada com a assistente social. As perguntas, no decorrer da entrevista, iam sendo elaboradas e moldadas segundo as respostas obtidas. Estas tinham em vista a teoria e prática das experiências que possui, diante a forma que o órgão social CRAS se organiza. **Resultados** . A respeito da atuação no âmbito das políticas sociais como CRAS, é necessário ter conhecimentos a respeito da Legislação do SUS, Ministério do Desenvolvimento Social, Políticas Públicas do Idoso. Identificou-se as seguintes dificuldades: falta de instituições de prestação de serviço da saúde adequadas a demandas específicas; quantidade de profissionais insuficientes e conseqüentemente a sobrecarga de trabalho. **Conclusão:** As limitações neste trabalho vão desde a ausência de recursos para a realização do trabalho à carência de profissionais. Atrapalhando na dinâmica resolutiva de problemas, porém não nos resultados finais, dependendo estes de outros fatores, como vinculação com outras instituições e auxílio da própria população.

**Palavras-Chave:** CRAS; Políticas Públicas; Assistente Social.

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES NA  
DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Rayane Santos Andrade Tavares 1

Débora da Cruz Santos Fiell

Ana Maria Oliveira Dantas 1

Patrícia Almeida Fontes 2

1 Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Tiradentes, Aracaju-Se.

2 Docente da Universidade Tiradentes, Aracaju-Se.

E-mail: [rayyane\\_andrade@hotmail.com](mailto:rayyane_andrade@hotmail.com)

**Introdução:** A Doença de Parkinson (DP) é uma doença degenerativa e progressiva do sistema nervoso central (SNC) que se caracteriza pela perda neuronal de células dopaminérgicas da porção compacta da substância negra do mesencéfalo. Ocorre uma diminuição da concentração de dopamina ao nível dos receptores dopaminérgicos situados no corpo estriado. As principais características que acometem indivíduos com DP são o tremor de repouso, a rigidez, a bradicinesia (lentidão nos movimentos), instabilidade postural e a dificuldade na deglutição. A rigidez progressiva e as alterações posturais levam ao comprometimento da função pulmonar, com redução da capacidade vital e que, muitas vezes, conduz à insuficiência. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre a utilização e eficácia de diversos recursos fisioterapêuticos no tratamento de pacientes com DP. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases LILACS, PeDro, ScIELO e Pubmed, sendo selecionados artigos nos idiomas inglês e português, publicados entre 2012 e 2017. Utilizou-se 22 artigos de acordo com os descritores: “Parkinson and Physical Therapy”, “Rehabilitation”, e após uma leitura criteriosa, foram selecionados 15 artigos para este estudo. Os critérios de inclusão foram artigos que falassem sobre a doença de Parkinson e a fisioterapia. **Resultados:** A fisioterapia inclui atividades que visam a aprimorar força muscular, flexibilidade, coordenação e treino de atividades funcionais, sendo importante para a manutenção do condicionamento físico, evitando alterações nos sistemas cardiovascular e pulmonar que podem ser afetados nos estágios tardios da doença. Dentre os recursos utilizados a fisioterapia aquática, FNP, cinesioterapia, estímulos auditivos (como, a musicoterapia) podem ser usados com eficácia terapêutica. **Conclusão:** Os exercícios físicos não impedem a progressão da doença, mas mantêm por um maior período um melhor estado de funcionamento osteomioarticular, melhorando assim a função dos movimentos. Portanto, a fisioterapia contribui beneficemente para a melhora dos sintomas motores, equilíbrio e conseqüentemente na capacidade funcional das pessoas com DP.

**Palavras-Chaves:** Parkinson; Fisioterapia; Reabilitação.

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO NO ESTADO DE SERGIPE, DE 1996 A 2015.**

Rodrigo de Jesus Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE.

**Introdução:** Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CIC-10), os transtornos mentais se classificam como doenças com manifestações psicológicas, com comprometimento funcional resultante de alterações biológicas, social, psicológicas, genética, física ou química. Estima-se que o percentual de morbidade mundial ligado aos transtornos mentais e de comportamento varie de 12% em 1999 para 15% em 2020.

**Objetivo:** Compreender a tendência temporal e o cenário epidemiológico da mortalidade por transtornos mentais e de comportamento no estado de Sergipe no período de 1996 a 2015, além de elucidar esse cenário na faixa etária maior que 60 anos.

**Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo e de série histórica, através de dados secundários notificados no Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, onde foi analisada a variação histórica da taxa de mortalidade por transtornos mentais e de comportamento, Capítulo 5 da CID- 10, em residentes do estado de Sergipe/BR de 1996 a 2015. **Resultados:** Durante esse período foram somados no total 3.418 óbitos, cuja taxa de mortalidade mostrou-se da seguinte maneira: 2,4 óbitos por 100.000 habitantes em 1996, 4,0 em 2000, 12,4 em 2010 e 13,82 óbitos em 2015, apresentando tendência crescente ao longo da série histórica. Do total apresentado, 1.288 (35,9%) ocorreram na faixa etária 60 anos ou mais, o que guarda estreita relação com o processo de envelhecimento populacional.

**Conclusão:** Portanto, o estudo alerta sobretudo, para crescimento nas taxas de mortalidade por transtornos mentais e de comportamento em Sergipe, exigindo forte demanda de recursos científicos, humanos e sociais para melhor atender os níveis de saúde dessa população.

**Palavras Chaves:** Epidemiologia; Mortalidade; Transtornos Mentais. Estudos de Séries Temporais.

**PERFIL EPIDEMIOLOGICO E TENDENCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR  
SUICIDIO NO ESTADO DE SERGIPE, DE 2006 A 2015.**

Rodrigo de Jesus Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE.

E-mail: [srodrigo1995@yahoo.com.br](mailto:srodrigo1995@yahoo.com.br)

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, o suicídio é definido como um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida. Este representa uma das principais causas de morte no mundo e é considerado grave problema de saúde pública, sobretudo em virtude do seu aumento progressivo. No país, pesquisadores sugerem que a subnotificação e a baixa qualidade das informações exigem atenção, por levarem a subestimação dessa taxa de mortalidade. **Objetivo:** Compreender a tendência temporal e o cenário epidemiológico da mortalidade por suicídio no estado de Sergipe no período de 2006 a 2015, e correlacionar a respectiva taxa nos diferentes sexos. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo e de série histórica, através de dados secundários notificados no Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, onde foi analisado a variação histórica da taxa de mortalidade por suicídio, em ambos os sexos, e total de óbitos nos 10 anos de estudo (Categoria X-60 X-84, CID-10). **Resultados:** Durante esse período foram totalizados 1.100 óbitos atribuíveis ao suicídio, dentre eles 836 (76%) foram no sexo masculino e 270 (24,5%) no sexo feminino. A taxa de mortalidade por suicídio apresentou tendência crescente variando em torno de 5,0 óbitos por 100,000 habitantes, quando essa taxa é analisada segundo o sexo, nos homens fica próximo de 4,0 por 100,000 habitantes, diferente das mulheres que é de 1,5 óbitos por 100,000 habitantes, o que sugere falta de aperfeiçoamento na notificação desses dados **Conclusão:** O estudo mostra de modo geral, crescimento nas taxas de mortalidade por suicídio em Sergipe, e por isso exige maior atenção no enfrentamento desse problema enquanto sendo de saúde pública.

**Palavras Chaves:** Epidemiologia; Mortalidade; Suicídio. Estudos de Séries Temporais.

**PRECISÃO E DIFICULDADES DA BIÓPSIA ESTEREOTÁXICA NO DIAGNOSTICO DE TUMORES CEREBRAIS MALIGNOS.**

Décio Fragata da Silva (Orientador)

Jhimmy Willian Silva dos Santos

Joanny Karolliny Motta Caldas

Marcos Emanuel Vilanova da Costa

Thalita Lorrani Aragão da Silva

Universidade Tiradentes, Aracaju-SE

joannymotta@hotmail.com

**Introdução:** As lesões cerebrais de aspectos neoplásicos ou de origem benigna necessitam do exame anatomopatológico para confirmação do resultado e escolha do melhor tratamento. Apesar da utilização de métodos de diagnóstico por imagem, o anatomopatológico é pré-requisito para indicação deste tratamento, que pode ser com quimioterápicos, radioterápicos e procedimentos cirúrgicos. Uma das dificuldades deste diagnóstico se encontra na obtenção da amostra a ser analisada. Grande avanço na neurocirurgia minimamente invasiva foi a implantação da biópsia por procedimento estereotáxico, que permite atingir com segurança áreas profundas no encéfalo, com pequena abertura do crânio e preservação de estruturas cerebrais superiores a lesão. Um estudo com 11.500 amostras mostrou que, dentre as lesões intracranianas, as mais frequentemente são neoplasias (64% a 86,4%), principalmente gliomas (61,7% a 71%), e processos não-neoplásicos (4% a 32%). Amostras nas quais não foram possíveis fazer um diagnóstico variou entre 3,4% a 18,7% dos casos. As principais lesões não-neoplásicas diagnosticadas foram infecções (8% a 15%) e infartos (0,6% a 6%).

**Objetivos:** Destacar a precisão e dificuldades da realização da técnica de biópsia estereotáxica, com a finalidade de pontuar a sua eficácia em determinadas situações.

**Metodologia:** Para realizar este trabalho, foi necessária englobar o entendimento de artigos científicos e relatos de casos em bases de dados, como Lilacs e Scielo, relacionados com técnicas de diagnóstico em lesões intracranianas.

**Resultados:** Estudos mostram que as complicações durante o procedimento podem variar de 1,1% a 12,1% dentre as complicações as hemorragias tem um predomínio, seja subaracnóidea, intracerebral ou intraventricular a depender do local, tendo uma taxa de mortalidade muito baixa, uma média de 0,2% a 3,3% a nível mundial. **Conclusão:** Desde que realizado por profissionais habilitados e examinada por patologista experiente, possui baixo índice de mortalidade e causa menos danos que a craniotomia convencional.

**Palavras-chave:** Lesões cerebrais; Biópsia estereotáxica; Anatomopatológico;

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA AUTISTA: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA DOENÇA**

Wellington Pereira Rodrigues<sup>1</sup>

Elvis das Neves de Souza<sup>2</sup>

Barbara Oliveira Dias<sup>3</sup>

Fabio Luiz Oliveira de Carvalho<sup>4</sup>

Renan Sallazar Ferreira Pereira<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário – UniAGES, Paripiranga/BA.

<sup>2</sup> Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário – UniAGES, Paripiranga/BA.

<sup>3</sup> Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário – UniAGES, Paripiranga/BA.

<sup>4</sup> Docente do Centro Universitário - UniAGES, Paripiranga/BA.

<sup>5</sup> Docente do Centro Universitário - UniAGES, Paripiranga/BA.

E-MAIL: [elvis.nsouza@hotmail.com](mailto:elvis.nsouza@hotmail.com)

**Introdução:** O conceito do Autismo Infantil (AI), portanto, se modificou desde sua descrição inicial, passando a ser agrupado em um contínuo de condições com as quais guarda várias similaridades que passaram a ser denominadas de Transtornos Globais (ou invasivos) do Desenvolvimento (TGD). **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o autismo e como a sistematização da assistência de enfermagem está sendo realizada nas crianças portadora desse problema no âmbito da Atenção Básica, verificando as manifestações que a criança e sua família poderá obter se não tratadas adequadamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário UniAges, sob parecer nº 148-2013. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de campo, com abordagem qualitativa. **Resultados:** Observa-se que ao se referir ao sexo, dez dos 12 entrevistados eram mulheres, refletindo a maioria feminina. Todos os (E) entrevistados atuam em ESF. Segundo a descrição por sexo, 10 (83.3%) compreende o sexo feminino e apenas 2 (16.7) são do sexo masculino. Observa-se na tabela que 6 (50%) dos enfermeiros trabalham há 3 anos, 4 (33.3%) trabalham há 6 anos e 2 (16.7%) trabalham há 1 ano. Após a classificação do perfil profissional dos entrevistados descritos, a pesquisa emergiu em categorias e subcategorias. Os dados demonstram que os 12 E relataram mais a identificação dos transtornos, 12 (39%) constataram que o autismo é um TGD e pontuaram outros, como a Síndrome de Rett 5 (16%), Síndrome de Asperger 5 (16%), Perturbações Desintegrativa da Segunda Infância 1 (3%) e Perturbação Global do Desenvolvimento 8 (26%). **Conclusões:** Levando em consideração as possíveis soluções para o problema detectado, seria a capacitação desses profissionais por meio de cursos sobre desenvolvimento do autista, envolvendo a teoria e a reflexão sobre as técnicas de avaliação com a criança e comunicação com os pais.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem; Autismo Infantil; Atenção Básica.

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE DOENÇA DE ALZHEIMER

Wellington Pereira Rodrigues<sup>1</sup>

Barbara Oliveira Dias<sup>2</sup>

Elvis das Neves de Souza<sup>3</sup>

Fabio Luiz Oliveira de Carvalho<sup>4</sup>

Renan Sallazar Ferreira Pereira<sup>5</sup>

1 Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário – UniAGES, Paripiranga/BA.

2 Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário – UniAGES, Paripiranga/BA.

3 Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário – UniAGES, Paripiranga/BA.

4 Docente do Centro Universitário - UniAGES, Paripiranga/BA.

5 Docente do Centro Universitário - UniAGES, Paripiranga/BA.

E-MAIL: [barbarabiom@outlook.com](mailto:barbarabiom@outlook.com)

**Introdução:** O Alzheimer é uma doença degenerativa que é capaz de causar um declínio nas capacidades naturais de um indivíduo. Logo, apresentam uma deterioração nas funções como memória, pensamento, orientação, compreensão, aprendizagem linguagem e julgamento. **Objetivo:** identificar os cuidados de enfermagem aos idosos portadores de Alzheimer através dos estudos de artigos publicados entre os anos de 2011 a 2017, além disso discutir a assistência de enfermagem frente ao idoso acometido por Alzheimer e seus cuidadores/familiares. **Método:** Procedeu-se metodologicamente uma revisão integrativa, de acordo os Descritores de saúde nas bases de dados do LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO, sendo selecionados artigos publicados entre os anos de 2012-2017, selecionando 7 artigos mediante os critérios de inclusão. **Resultados:** A tendência é mostrada como uma perda gradativa dos processos cognitivos que influenciou na vida diária do paciente idoso, em que a doença de Alzheimer é a mais comum forma de degeneração neuronal que implica grandemente nas funções orgânicas do idoso exposto. É de grande necessidade a importância dos cuidados para a elaboração de planos estratégicos para estas situações e que conheça as necessidades do paciente a ser cuidado. Na fase grave a comunicação fica extremamente prejudicada juntamente com o processamento de informações, tendo que ser cuidados 24 horas por dia por conta de possíveis doenças oportunistas. **Conclusão:** Os enfermeiros responsáveis por esse papel resiliente ativam dois fatores essenciais: o fator interno (otimismo por estar lutando junto ao paciente) e o fator externo (o apoio profissional para estabelecer sua própria estrutura) quando a partir disso positivamente frente as situações emergentes.

**Palavras-Chaves:** Cuidados de Enfermagem; Doença de Alzheimer; Idoso.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM  
DIAGNÓSTICO DE CRISES CONVULSIVAS**

Iasmim dos santos oliveira<sup>1</sup>

Hertaline Menezes do Nascimento<sup>2</sup>

Louise Kathleen Freire Barros<sup>3</sup>

Thais Santos Matos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto

<sup>2</sup> Orientadora: Professora enfermeira mestre da Universidade Federal de Sergipe

<sup>3</sup>Enfermeira Preceptora na Universidade Federal de Sergipe, Lagarto

<sup>4</sup>Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto

E- mail: [iasmimenf3@hotmail.com](mailto:iasmimenf3@hotmail.com)

**Introdução:** Crises convulsivas podem ser definidas como um distúrbio cerebral de início e fim bruscos, resultando da atividade elétrica anormal das células cerebrais, especialmente na substância cinzenta. As crises podem ser desencadeadas por fatores metabólicos, intoxicações, e também por manifestações inespecífica de reações a qualquer acometimento cerebral orgânico. **Objetivos:** Relatar os principais diagnósticos de enfermagem ao paciente com crises convulsivas, sendo eles, risco de lesão relacionada com atividade convulsiva, meta: O paciente terá os riscos externos de lesão reduzidos, Implementação: objetos pontiagudos, serão retirados do ambiente em que o paciente costuma ficar. Medo relacionado com a possibilidade de convulsão caracterizado por sensação de receio, meta: proporcionar tranquilidade, implementação: Fornecer informações sobre a doença, bem como relatar a importância da adesão ao tratamento. **Metodologia:** Este estudo de caso foi desenvolvido durante o internato II do curso de enfermagem, no setor de terapia Intensiva do hospital universitário de lagarto, através da análise de prontuário. O estudo foi realizado com o Sr. P.A.S. de 65 anos de idade com diagnóstico de crise convulsiva, e AVE prévio há 8 anos. Ao exame físico neurológico FOUR 12, sem interagir com o examinador, ou obedecer aos comandos verbais, na realização da TC de crânio computadorizada: Hipotrofia temporal bilateral; lesões isquêmicas nucleocapsular pontinha e cerebral; e sinais de aterosclerose. **Resultados:** A aplicação adequada da SAE se dá através da dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando uma assistência de qualidade, sendo composta por cinco etapas: Histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento e implementação da assistência, e avaliação. **Conclusão:** A prevenção de lesão para o paciente com convulsão é prioridade, desse modo, esse risco será reduzido com aplicação da SAE, além de proporcionar informações sobre a condição do paciente para os familiares, reduzindo o medo e fornecendo a educação para modificar as atitudes no sentindo do distúrbio.

**Palavra – chave:** Convulsões; epilepsia; epilepsia pós- traumática.

**DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: PERFIL DE CASOS ATENDIDOS NO HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE**

Elizabete Lima dos Santos<sup>1</sup>

Jessica Paloma Rosa Silva<sup>2</sup>

Jose Bomfim Santiago Júnior<sup>3</sup>

Deise Maria Furtado de Mendonça<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>2</sup>Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>3</sup>Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>4</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

E-mail: elizabete17lima@gmail.com

**Introdução:** A Epidemiologia é o estudo dos fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas. As doenças neurodegenerativas, formam um grupo muito heterogêneo de enfermidades, causadas por uma série de mecanismos diferentes. Tais doenças são caracterizadas pela degeneração em diferentes regiões do Sistema Nervoso. **Objetivo:** Realizar um levantamento do número de casos de doenças neurodegenerativas em centro de referência no Estado de Sergipe. **Metodologia:** Nesse estudo, do tipo analítico, com delineamento de corte transversal, analisamos o perfil epidemiológico dos atendimentos no ambulatório de Neurologia do Hospital Universitário de Sergipe (HU), durante o período de janeiro de 2003 a janeiro de 2016. A pesquisa foi baseada na análise de prontuários de pacientes atendidos no setor, estes foram selecionados em porcentagens fixas por ano analisado. Foi realizada estatística descritiva, sendo informados os valores percentuais dos dados analisados. **Resultados:** Foram analisados no total 819 prontuários, dos quais, 166 prontuários constituíram-se de casos de doenças neurodegenerativas, o que representa uma incidência de 20,2% nos episódios estudados. Dentro destes casos, 1,2% são pacientes com Doença de Wilson, 7,8% com Esclerose Lateral Amiotrófica, 9% com Alzheimer, e 82% com Doença de Parkinson. Nesse estudo, foi possível observar que há um percentual elevado de pessoas atendidas no HU com doenças neurodegenerativas, principalmente a Doença de Parkinson. Na literatura Nacional pesquisada, não foram encontrados artigos que apresentassem resultados de estudos epidemiológicos de modo substancial da Doença de Parkinson. Estima-se que essa doença acometa cerca de 1% da população mundial com mais de 65 anos, representando até 2/3 dos pacientes que frequentam os grandes centros de distúrbios do movimento em todo o mundo. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho contribuem para a determinação do perfil dos atendimentos no HU, proporcionando maior clareza para o planejamento e replanejamento de ações em todos os níveis de atenção em saúde.

**Palavras-Chave:** Doenças Neurodegenerativas; Epidemiologia; Neurologia.

## FALTA DE INFORMAÇÃO E OU PRECONCEITO COM PORTADORES DE EPILEPSIA

Jociluci Santos Pereira<sup>1</sup>

José Cleverson de Oliveira Campos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Pós-Graduação da Universidade Tiradentes, Aracaju.

<sup>2</sup>Acadêmico de Pós-Graduação da Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro.

E-mail: [jcleverson@gmail.com](mailto:jcleverson@gmail.com)

**Introdução:** O presente resumo trata-se de um estudo sobre a falta de informação e ou preconceito com portadores de epilepsia, sendo o conceito desta doença a alteração temporária-reversível, crônica-grave do funcionamento do cérebro, que frequentemente é confundida como doença contagiosa mesmo com toda informação disponível.

**Objetivos:** Fomentar a discussão a respeito do preconceito sofrido pelos portadores e as possíveis causas desta ocorrência. **Metodologia:** De acordo com o estudo bibliográfico explicativo, embasado nos autores Masia e Fernandes, constou-se que a sociedade intitulada recentemente como inclusiva possui estigmas a serem ressignificados. Procura-se sensibilizar pelo tratar de crianças com epilepsia mostrando a dificuldade enfrentada pelas mães nos desafios diários de seus filhos no contexto social. Ser epilético muitas vezes não representa fator limitante ou incapacitante, mas o público infantil com essa alteração neurológica é excluído do âmbito escolar por fatores não compreendidos, como os efeitos provocados pelos medicamentos. Tais situações também ocorrem na labuta dos adultos epiléticos. **Resultados:** São várias as causas que influenciam negativamente a inclusão deste público no convívio social: o desconhecimento dos seus direitos, ausência de conhecimento e projetos públicos voltados para a saúde e educação, bem como as dificuldades econômicas dos seus familiares ou responsáveis, causam repercussão em vários dos problemas psicossociais discriminatórios associados à Epilepsia. **Conclusão:** Apercebe que o prejulgamento só irá repercutir de maneira maléfica no epilético se este, a princípio, não tiver sido sensibilizado quanto a sua condição natural, limitações e possibilidades perante a vida – aceitação. Porém, convém investir em campanhas educativas que reduzam/eliminem tal problemática, pois possibilitar o discernimento é relevante.

**Palavras Chaves:** Conhecimento; Desafios; Epilepsia; Preconceito.

**MENINGITES: DES CRIÇÃODAMORBIDADEHOSPITALARECUSTOSRELATIVOSNO  
PERÍODODE2015A2017NOESTADODESERGIPE.**

Carlos Henrique Miranda Dória<sup>1</sup>

Sintya Jardim Barros Santos<sup>1</sup>

Amanda Ferreira Barbosa<sup>1</sup>

Heloysa Fernandes Silva<sup>1</sup>

Jéssica de Almeida Cruz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto-SE.

E-mail: carlos.doria2@hotmail.com

**Introdução:** As meningites são doenças inflamatórias das leptomeninges, membranas envoltórias do cérebro e medula espinhal. Definidas por sua apresentação clínica e alterações do líquido cefalorraquidiano. Apesar dos avanços a detecção, tratamento e profilaxia, continuam ocorrendo com elevada incidência e mortalidade. Conferem grandes custos ao SUS, e no estado de Sergipe representam uma importante causa de morbimortalidade. **Objetivo:** Descrever a morbidade hospitalar das meningites e os custos relativos às internações no período de 2015-2017 no estado de Sergipe. **Metodologia:** Estudo de caráter descritivo, quantitativo, empregando-se informações do SIH/SUS disponibilizadas pelo DATASUS, analisando número de internações por local de internação, sobre meningites em geral, por faixa etária, gênero, custos de internação, e letalidade, no período citado. **Resultados:** Houve 118 internações no período em questão, sendo 61,8% (73/118) de etiologia bacteriana, 28% (33/118) viral, e 10,2% (12/118) outras causas. Com predominância no gênero masculino (GM) representando 67,8% (80/118) dos casos, e o gênero feminino (GF) 32,2% (38/118). Apesar disso, a letalidade no GF foi maior, sendo 10,52% (4/38), já no GM a letalidade foi de 8,75% (7/80). O valor médio de internação foi mais que o dobro no GF, sendo de 5266,7 reais, e 2505,43 reais no GM. As faixas etárias mais acometidas foram: menores de 1 ano (21/118), seguida por 20-29 anos (20/118), e 30-39 anos (19/118). Apesar dos menores de 1 ano representarem 17,8% dos casos, os custos nesta faixa etária corresponderam a 53,03% do total dos gastos hospitalares, além de representarem maior média de permanência de internação em dias (25 dias). **Conclusão:** As meningites bacterianas causam maior morbidade. O GM foi mais afetado, porém houve maior letalidade no GF representando também maiores custos. Os menores de 1 ano foram os mais acometidos e representaram mais da metade dos custos totais, além de maior média de permanência hospitalar.

**Palavras-chave:** Meningite; Morbidade; Custos Hospitalares.

**INFECÇÃO POR HERPES ZOSTER COMO POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A DOENÇA DE PARKINSON**

Jessica Paloma Rosa Silva<sup>1</sup>

José Bomfim Santiago Júnior<sup>2</sup>

Elizabete Lima dos Santos<sup>3</sup>

Deise Maria Furtado de Mendonça<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>2</sup>Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>3</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>4</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

E-mail: [jpalomrosa@gmail.com](mailto:jpalomrosa@gmail.com)

**Introdução:** A doença de Parkinson é uma doença neurodegenerativa, que se caracteriza, clinicamente pelo surgimento de tremor, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. Além dos sintomas motores, alguns sinais não-motores podem ser observados, tais como disfunção olfatória, distúrbio do sono, constipação, depressão, síndrome do intestino irritável, perda de audição, catarata e outros. Alguns sintomas não-motores podem preceder o surgimento dos sintomas motores que caracterizam a doença de Parkinson. A infecção por herpes zoster, como um potencial predecessor para a doença foi indicada recentemente. **Objetivo:** Nesse trabalho, temos como objetivo realizar relato de caso de paciente atendido no Hospital Universitário de Sergipe (HU), com quadro inicial de infecção por herpes zoster que evoluiu com Doença de Parkinson em ano subsequente. **Metodologia:** Foi realizada análise de prontuário, onde informações como idade, sexo, ocupação, residência, história patológica pregressa e evolução clínica foram coletadas. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 70 anos, deu entrada no ambulatório de Neurologia, do HU, em 2007. Relatou ser ex-fumante e ter tratado câncer de região axilar em 2003. Ao exame físico, apresentava tremor bilateral, acentuado em membro superior esquerdo, e sinal de roda denteada à esquerda. O paciente foi atendido até 2015 no HU, seguindo com uso de Prolopa, tratamento sintomatológico e fisioterapia motora. Não evoluiu com alterações psiquiátricas. Os sintomas da doença de Parkinson tiveram início aproximadamente um ano após infecção por herpes zoster na região peitoral. Nesse ano subsequente, o paciente iniciou quadro de tremores nos dedos de uma das mãos, que evoluiu para todo o braço, conduzindo o paciente até seu primeiro atendimento no HU, em 2007. **Conclusão:** Infecção por herpes zoster talvez possa conferir um fator de risco para o desenvolvimento da Doença de Parkinson.

**Palavras-chave:** Neurologia; Doenças Neurodegenerativas; Saúde Pública.

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLOGICO DOS ATENDIMENTOS EM NEUROLOGIA NO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE**

José Bomfim Santiago Junior<sup>1</sup>

Jessica Paloma Rosa Silva<sup>2</sup>

Elizabete Lima dos Santos<sup>3</sup>

Deise Maria Furtado de Mendonça<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>2</sup>Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>3</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>4</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

E-mail: jbsantiagojunior@gmail.com

**Introdução:** A epidemiologia trata de qualquer evento relacionado à saúde ou doença da população. As doenças do Sistema Nervoso constituem um grupo de doenças hereditárias ou adquiridas, incluindo doenças como Cefaleia, Depressão, Doença de Parkinson, entre outras. No Estado de Sergipe o Hospital Universitário (HU) é referência no Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimentos de média e alta complexidade nas diferentes especialidades dentre elas, a Neurologia. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Neurologia do HU, durante o período de janeiro de 2003 a janeiro de 2017. **Metodologia:** Esse estudo epidemiológico foi do tipo analítico, retrospectivo e com delineamento de corte transversal e a amostra foi constituída pelos prontuários de pacientes atendidos no ambulatório, tendo sido estimado o percentual das diferentes doenças neurológicas. **Resultados:** Foram tomados de forma aleatória 1,382 prontuários, onde 279 destes foram excluídos por não possuírem dados que possibilitassem a pesquisa, sendo coletadas informações de 1,103 prontuários. Observou-se que as doenças que mais prevaleceram nos atendimentos foram a Cefaleia (38%), Doenças Crônicas Degenerativas (18,3%), Epilepsia (8,0%), Traumatismo Crânio Encefálico (2,2%) e outros acometimentos (28,9%). De acordo com o diagnóstico específico, a Cefaleia apresentou-se sendo a causa mais frequente dos atendimentos. Dados epidemiológicos apontam para a relevância do problema tendo em vista os impactos que essa doença causa na vida da população acometida. As Doenças Crônicas Degenerativas foram a segunda causa mais prevalente, tal fato provavelmente se deve ao processo de transição demográfica que o país está vivendo e pelo aumento do número de doenças crônicas na população. **Conclusão:** A pesquisa permitiu caracterizar a população atendida no serviço de referência no Estado. Dessa forma foi possível elencar as principais demandas para que seja possível elaborar políticas públicas e intervenções específicas e efetivas para melhoria da assistência prestada a essa população.

**Palavras-Chave:** Saúde Pública; Epidemiologia; Neurologia.

**ELA EM SERGIPE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA**

José Bomfim Santiago Junior<sup>1</sup>

Jessica Paloma Rosa Silva<sup>2</sup>

Elizabete Lima dos Santos<sup>3</sup>

Deise Maria Furtado de Mendonça<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>2</sup>Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>3</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>4</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

E-mail: [jbsantiagojunior@gmail.com](mailto:jbsantiagojunior@gmail.com)

**Introdução:** A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva que se caracteriza por degeneração seletiva e morte de motoneurônios superiores e inferiores no córtex, tronco encefálico e medula espinal. A incidência anual descrita na literatura é de 2 por 100.000 pessoas no mundo. A literatura sobre a epidemiologia da ELA é grande, porém existe uma limitação geográfica. O Estado de Sergipe não possui dados epidemiológicos acerca da ELA. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo, realizar uma análise epidemiológica dos atendimentos no Hospital Universitário de Sergipe (HU) no período de janeiro de 2003 a janeiro de 2016. **Metodologia:** O estudo foi realizado, por meio da análise retrospectiva de 819 prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de Neurologia. **Resultados:** Foram detectados 13 casos de ELA, o que representa uma incidência de 1,5%, e prevalência de 83,3% nos episódios estudados. Dentro destes casos, 67% dos pacientes são do sexo masculino e 33% do sexo feminino. Além disso, 83,4% dos pacientes residem no interior, e 16,6% deles na Capital. A média de idade do início dos sintomas foi de 50,5 anos e o tempo médio de evolução da doença, constituiu de 4,6 anos. A ELA apresentou-se em 83,4% dos casos na forma esporádica e em 16,6% na forma familiar. Foi possível observar que a doença afeta principalmente pessoas acima de 50 anos de idade, com maior incidência e prevalência para o sexo masculino. As taxas epidemiológicas da doença foram compatíveis com os estudos já expostos na literatura. **Conclusão:** A caracterização epidemiológica dos pacientes com ELA, possibilita criar alternativas de intervenção, tratamentos e propostas na área de saúde que visem atender as demandas dessa população com o objetivo de minimizar as limitações, melhorando assim, a qualidade de vida desses indivíduos.

**Palavras-Chave:** Doenças Neurodegenerativas; Doenças do Sistema Nervoso; Neurologia.

**CONSEQUÊNCIAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NO PROCESSO DE  
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

Ingride da Conceição Silva<sup>1</sup>  
Rosangela Santos da Costa<sup>1</sup>  
Tatiana Campos Tavares<sup>1</sup>  
Thais Gomes dos Santos<sup>1</sup>  
Walter de Souza Tavares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá, Macapá.

<sup>2</sup>Docente da Universidade Federal do Amapá, Macapá.

Email: [ingridesilva19@gmail.com](mailto:ingridesilva19@gmail.com)

**Introdução:** O abuso sexual caracteriza-se por qualquer ação de interesse sexual de um ou mais adultos em relação a uma criança, podendo ocorrer tanto no âmbito intrafamiliar, quanto entre pessoas que não possuem parentesco, mas que são lesivos ao corpo e a mente do sujeito violado. O abuso sexual contra a criança é um problema universal que atinge milhares de vítimas de forma silenciosa e dissimulada. Trata-se, deste modo, de um problema que acomete ambos os sexos e não costuma obedecer nenhuma regra como nível social, econômico, religioso ou cultural. **Objetivo:** Avaliar as consequências do abuso sexual infantil no processo de desenvolvimento biopsicossocial da criança. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, efetivada por meio de busca literária no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), base de dados LILACS, SCIELO, INDEX-PSICOLOGIA, SESSP-ISPROD, IBICS e BDEF, onde foram selecionados 8 artigos para fazer parte da leitura analítica e exploratória. **Resultados:** As pesquisas apontam que a depressão, o sentimento de culpa, a baixa autoestima, a agressividade, o medo, o isolamento, problemas escolares, comportamentos suicidas estão presentes durante o desenvolvimento da criança, sendo que, o comportamento sexual inapropriado e dificuldades de se relacionar com o outro, estão entre as consequências mais frequentes do abuso sexual infantil. **Conclusão:** A subjetividade da criança abusada sexualmente é de certa forma aniquilada. No momento em que o familiar ou conhecido deixa de ocupar o lugar de proteção, a criança começa a ter uma imagem distorcida de si própria e suas relações futuras podem ser permeadas de desconfiança e desamparo. O trauma do abuso sexual infantil pode ser tratado com terapias para amenizar a dor das crianças que sofrem a agressão, e minimizar a interferência em seu desenvolvimento biopsicossocial, porém, a cicatriz decorrente do abuso ficará para sempre no pensamento da pessoa.

**Palavras-Chave:** Abuso sexual infantil; Crianças; Abuso sexual da criança

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DOR CRÔNICA:  
UM RELATO DE CASO**

Beatriz Brito Ferreira<sup>1</sup>

Jéssica Paloma Rosa Silva<sup>1</sup>

Júlia Guimarães Reis da Costa<sup>2</sup>

Patrícia Silva Toffani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>2</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

**Introdução:** A dor crônica em idosos pode estar associada a perda de funcionalidade, restrições de mobilidade e incapacidades progressivas. A Fisioterapia tem como objetivos preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade de órgão, sistema ou função. Atualmente técnicas de terapias complementares como a acupuntura, tem sido utilizada associada a Fisioterapia convencional, com intuito de eliminar o quadro algico visando a assistência integral à saúde do idoso. **Objetivo:** Avaliar os benefícios da acupuntura sistêmica associada a fisioterapia funcional na melhora da dor crônica e funcionalidade de uma paciente idosa atendida na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto com queixa de dor na articulação do tornozelo e região de mediopé. **Metodologia:** Trata-se de um estudo longitudinal, descritivo e de caráter intervencionista. Paciente, 65 anos, foi avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), teste time up and go (TUG) e velocidade da marcha (VM). Após a avaliação foram realizadas duas sessões de acupuntura sistêmica (Bp4, Vb40; R3; B63; BP6; CS6) e sete sessões de fisioterapia com abordagem funcional. A reavaliação foi aplicada a cada atendimento e follow-up após 7 e 30 dias posteriormente a acupuntura. **Resultados:** Foram observados valores menores de EVA (5 para 0), maiores de VM (0,7 para 1,0 m/s) e melhores resultados no TUG (11,8 para 7 segundos) quando comparados com os da avaliação inicial e follow-up após 7 e 30 dias. **Conclusão:** O uso da acupuntura associada a fisioterapia funcional mostrou-se eficaz na melhora dor e funcionalidade mesmo após 7 e 30 dias sem a acupuntura.

**Palavras-Chaves:** Dor Crônica; Fisioterapia; Terapias Complementares; Acupuntura.

**CLASSIFICAR O NÍVEL DE INDEPENDÊNCIA DOS PACIENTES NEUROLÓGICOS  
ATRAVÉS DO ÍNDICE DE BARTHEL MODIFICADO.**

Aila Pinheiro dos Santos<sup>i</sup>,  
Maria Morganna Contreira Costa<sup>ii</sup>,  
Nara Dayane Nunes Santos<sup>iii</sup>,  
Roseane Barbosa Santos<sup>iv</sup>,  
Orientadora; Elaine Andrade de Jesus<sup>v</sup>

<sup>1</sup> Graduanda da Faculdade Estácio Fase de Aracaju/SE. E-mail aila.pinheiro23@gmail.com

<sup>1</sup> Graduanda da Faculdade Estácio Fase de Aracaju/SE. E-mail morganna.contreira15@hotmail.com

<sup>1</sup> Graduanda da Faculdade Estácio Fase de Aracaju/SE. E-mail naradayane1988@gmail.com

<sup>1</sup> Graduanda da Faculdade Estácio Fase de Aracaju/SE. E-mail roseanests@outlook.com

<sup>1</sup> Elaine Andrade de Jesus, fisioterapeuta especialista em biomecânica e cinesioterapia funcional, especialista em traumatologia ortopedia com ênfase em pilates e terapia manual, mestre em saúde e ambiente. E-mail: elaineajesus1@hotmail.com

**Introdução:** As Alterações sensoriais, perda da fala, distúrbios cognitivos, dificuldade em realizar movimentos e distúrbios visuais são alguns dos principais déficits encontrados (MARCOTTI, 2005). Os danos neurológicos podem limitar de modo significativo o desempenho funcional do indivíduo, com consequências negativas nas relações pessoais, familiares, sociais e, sobretudo na qualidade de vida. O índice de Barthel é muito utilizada para verificar o progresso num programa de reabilitação, por se tratar de um teste simples e de rápida resposta, também utilizada bastante no campo da geriatria e internamentos domiciliares (TERRONI et al., 2003). **Objetivo:** Verificar as atividades de vida diária dos pacientes com patologias de fundo neurológico atendidos na Faculdade Estácio de Sergipe através do Índice de Barthel. Para acompanhamento futuro de resultados na reabilitação dos próprios pacientes. **Material e Métodos:** Trata de um estudo quantitativo realizado com 07 pacientes atendidos semanalmente pelos alunos do estágio supervisionado, durante o ano de 2017. Para essa pesquisa foi utilizado o Índice de Barthel Modificado, a estratégia adotada para realização da pesquisa foi cruzar os termos AVD's e a Intervenção Fisioterapêutica, buscando publicações recentes que atendessem ao objetivo do estudo para assim relacionar os dados a nossa pesquisa. Os dados foram coletados em forma de entrevista diretamente com os pacientes, tendo em mãos a escala de Barthel. **Discussão:** A Fisioterapia Neurofuncional, como é chamada nos dias de hoje, é bastante difundida em nosso meio e surgiu no fim da década de 40 com alguns pesquisadores como Rood, Kabat e Knott, Brunnstrom e Bobath. **Resultados:** segundo as perguntas realizadas seguindo o questionário do próprio índice, dois pacientes com paralisia facial foram excluídos por não terem grande comprometimento de função motora para AVDS, dentre os 5 pacientes restantes que responderam ao questionário 2 apresentaram comprometimento motor grave, e 3 deles comprometimento motor moderadamente leve. **Conclusão:** Atendimento contribui com melhora funcional de pacientes neurológicos. Além de prestar auxílio gratuito para muitos pacientes que não tem condições financeiras de arcar com tratamentos, proporcionando tanto qualidade motora quanto qualidade emocional, além de desenvolvimento das técnicas pelos próprios graduandos.

## IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE AUTISMO

Isabelle Nancy dos Santos Bezerra<sup>1</sup>

Valéria Alves Barros de Medeiros<sup>2</sup>

Givânia Bezerra de Melo <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/ AL. Maceió.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/ AL. Maceió.

<sup>3</sup> Docente do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL. Mestre em Enfermagem, especialista em Saúde Mental. Maceió.

**Introdução:** A educação de uma criança portadora de autismo representa, um desafio para todos os profissionais da educação. A singularidade e a insuficiência de conhecimento sobre a síndrome nos faz percorrer caminhos ainda desconhecidos e incertos, onde se faz necessário cautela diante do tema, pois para compreender o autismo, é preciso uma constante pesquisa, além de uma aprendizagem diária junto com o portador da síndrome, o que exige muito dos profissionais (BAPTISTA, 2002). **Objetivo:** Descrever a importância da inclusão educacional de crianças portadora do autismo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de revisão integrativa, onde foram utilizados artigos da Biblioteca online Scielo e artigos da Revista Educação Especial. **Resultados:** Desde bebê, a criança autista não se aninha ao colo, esse comportamento permanece ao longo dos anos. É comum o autista rejeitar demonstrações físicas de afeto, ou permanecerem imóveis quando são afagados. Na escola se faz necessário por parte do profissional o incentivo para que a criança autista peça ajuda ao ir buscar algo, pegando a mão e levando até o local do objetivo necessário, a resistência ao contato físico é muito frequente por isso a importância do incentivo. (SERRA,2004) **Conclusão:** Se faz necessário um acolhimento, desde o momento da chegada da criança a escola, e durante todo o período de permanência dela; onde deve ser acompanhada, e observada diante de suas dificuldades, para que possam ser tomadas medidas para evolução. É preciso garantir sua permanência e aprendizagem, é necessário a capacitação dos profissionais que vão lidar com a criança, entendendo que ela tem suas limitações, mas que com acompanhamento adequado, irá evoluir diante do ambiente escolar. É importante incentivar aos alunos a interação com a criança autista. A sociedade precisa entender que na inclusão, não é a criança que se adapta à escola, mas a escola, que para recebê-la, precisa de um novo olhar.

**Palavras-chave:** AUTISMO; ESCOLARIDADE; EDUCAÇÃO; INCLUSÃO.

**A IMPORTANCIA DO AQUECIMENTO E ALONGAMENTO NA ATIVIDADE FÍSICA  
PROPORCIONANDO QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE PÓS-AVE**

Siderlan dos Santos<sup>1</sup>

Gilmar Lima<sup>2</sup>

Daniela Bassi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió.

<sup>2</sup>Acadêmico de Fisioterapia do centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió.

<sup>3</sup>Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/Maceió.

E-mail: siderlansanttos@hotmail.com

**Introdução:** O estudo sobre Acidente Vascular Encefálico (AVE) confirma que este é uma manifestação, muitas vezes súbita, em que ocorre a interrupção do suprimento sanguíneo cerebral que pode provocar lesão celular e alterações nas funções neurológicas. Daí a importância de verificar os efeitos dos exercícios de alongamento e aquecimento na atividade física no paciente pós AVE. **Objetivo:** Observar através de estudo bibliográfico os efeitos dos exercícios de alongamento e aquecimento mais utilizados para reabilitação em pacientes de AVE. **Metodologia:** Análise bibliográfica de artigos publicados nos anos de 2000 a 2016, através da base de dados Google Acadêmico, sobre o tema em pesquisa. **Resultados:** Constatou-se nos artigos informações de que o aquecimento é relevante para início da atividade física, trabalhando diretamente nas fibras musculares, o outro estabelece técnica de como o alongamento e a prática de atividade física são importantes na rotina e na manutenção da qualidade de vida do pós AVE. Segundo Martins (2002) no estudo com 18 pacientes portadores de sequelas de acidente vascular, com idade mínima de 40 anos, que foram submetidos a um programa de atividade física e recreativa durante 6 meses, com frequência mínima de 5 sessões semanais, composta por três unidades: Caminhadas, atividades aquáticas e atividades com cavalos, feitas de acordo com ritmo e capacidade funcional de cada um, observou-se que ocorreu diferenças significativas nos resultados do pós teste, nos aspectos sociais, na capacidade funcional e no nível de satisfação no estado geral de saúde. **Conclusão:** A pesquisa foi feita com base nos artigos sobre aquecimento e alongamento em paciente pós AVE e compreendeu-se que ambas têm sua funcionalidade indispensável, agregando qualidade de vida no paciente que pratica atividade física.

**Palavras-Chaves:** alongamento; exercício; Aquecimento. AVE,

**RELATO DE CASO: PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EXTRA-HOSPITALAR E  
ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA**

Thais Santos de Matos<sup>1</sup>

Iasmim dos Santos Oliveira<sup>2</sup>

Louise Kathleen F. Barroso<sup>3</sup>

Hertaline Menezes do Nascimento<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Simão Dias.

<sup>2</sup> Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Simão Dias.

<sup>3</sup> Enfermeira, Lagarto.

<sup>4</sup> Docente da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju.

E-mail: [thaislz@outlook.com](mailto:thaislz@outlook.com)

**Introdução:** Parada cardiopulmonar é a ausência de atividade mecânica do coração, confirmada pela ausência de pulso detectável, irresponsividade e apneia ou respiração agônica, ofegante(1). A Parada Cardiorrespiratória (PCR) denota números elevados de mortalidade no Brasil. As estatísticas dessa amostra são tênues, o que provoca uma medida inexata da proporção do problema. Ainda assim, os dados giram em torno de 200 mil PCR/ano no País, com uma divisão estimada de 50% em ambiente extra-hospitalar e 50% em ambiente intra-hospitalar(2). Seu prognóstico é variável, podendo ser fatal ou reversível. **Objetivos:** Evidenciar, por meio de um relato de caso, a importância da reanimação cardiopulmonar em ambiente e sua relação com as consequências do início tardio da ressuscitação cardiopulmonar (RCP). **Metodologia:** Estudo de caso clínico, S. J. S., 43 anos, sexo masculino, sem comorbidades prévias ou uso de substâncias ilícitas, foi vítima de parada cardiorrespiratória com relato de 30 minutos até chegar ao hospital, foi submetido a procedimento de RCP com retorno ao ritmo sinusal após 20 minutos. Permaneceu na área vermelha em investigação clínica. Em investigação tomográfica apresentou edema difuso do parênquima cerebral e após diagnóstico de encefalopatia hipóxico isquêmica. Evoluiu com intubação orotraqueal e ventilação mecânica prolongada. **Resultados:** Sabe-se que a cada minuto que uma vítima de PCR não recebe atendimento a sua chance de sobrevivência cai de 7 a 10%. Por tanto, o seu pronto reconhecimento por qualquer pessoa é primordial para o tratamento, além do início precoce das manobras de RCP(3). Fator que interfere no prognóstico do paciente, podendo desenvolver algumas complicações. **Conclusão:** O caso relatado evidencia como o início precoce ou tardio das manobras de RCP interferem diretamente no prognóstico do paciente, e deixa clara a importância da identificação da PCR e do início imediato da RCP para um melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Parada cardíaca; Cuidados de enfermagem; Parada cardíaca extra-hospitalar.

## CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON:

### Um estudo de revisão

Ilkary Almeida dos Anjos<sup>1</sup>,

Victor Araujo Costa<sup>2</sup>

Tássia Virgínia de Carvalho Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.

<sup>2</sup>Acadêmico da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.

<sup>3</sup>Docente da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE.

E-mail: [ac.victor93@gmail.com](mailto:ac.victor93@gmail.com)

**Introdução:** A doença de Parkinson (DP) é uma patologia neurológica crônica e degenerativa do sistema nervoso central e gânglios da base. Acomete mais homens com idade acima de 50 anos do que mulheres. É responsável pela perda da independência funcional e nos estágios mais avançados leva à exclusão social. A doença se caracteriza por quatro sinais clássicos (tremor, rigidez, acinesia e bradicinesia), também há alterações da postura, do equilíbrio e da marcha. O tratamento vai depender do estadiamento da doença, as formas de tratamento são: medicamentos e fisioterapia com exercícios que estimulem o equilíbrio, força, coordenação motora, cognição e a flexibilidade. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca das escalas utilizadas na avaliação da capacidade funcional em idosos com doença de Parkinson. **Metodologia:** Foram pesquisados 11 artigos através das bases de dados: Scielo, PEDRO, Medline, Lilacs e PubMed. **Resultados e Discussão:** Observou-se que as escalas são aplicadas para se saber o nível de comprometimento daquele paciente e sua relação com a funcionalidade. As mais aplicadas são: As Escala de Equilíbrio de Berg, Escala Unificada para a Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS, Escala dos Estágios de Incapacidade de Hoehn e Yahr (HY); Escala de Sydney e Escalas de Barthel e Lawton. Nas escalas UPDRS e Escala de HY são avaliadas alterações posturais nas atividades funcionais, atividades de vida diária, velocidade da marcha, descer e subir escadas, o que também se pode avaliar nas escalas de escalas Barthel e Lawton. A escala de Berg verifica o equilíbrio estático e dinâmico. **Conclusão:** Concluiu-se que diversas escalas são utilizadas para avaliação da capacidade funcional em idosos com doença de Parkinson, principalmente as que foram citadas nos resultados. A avaliação da capacidade funcional do idoso com Parkinson é importante para nortear o seu tratamento.

**Palavras-chave:** Parkinson, idoso, capacidade funcional.

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UM PACIENTE COM TRAUMATISMO  
CRANIANO ENCEFÁLICO: UM ESTUDO DE CASO**

Yane Caroline Costa Santos 1

Lidiane dos Santos 2

Paula Thais do Nascimento Lopes 3

Weslla dos Santos Oliveira 4

Iandra Maria Pinheiro de França Costa 5

1 Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

2 Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

3 Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

4 Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

5 Docente da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

E-mail: [yanecosta@gmail.com](mailto:yanecosta@gmail.com)

**Introdução:** O traumatismo cranioencefálico (TCE) pode ser definido como uma lesão ao cérebro, provocado por uma força física externa, tendo como consequências déficits nos desempenhos cognitivo, comportamental e físico. Almeja-se através da fisioterapia a recuperação funcional do paciente, objetivando o retorno das funções comprometidas pós trauma. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com diagnóstico de TCE enfatizando a relevância da fisioterapia no mesmo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso, desenvolvido a partir de uma abordagem fisioterapêutica neurológica realizada em um paciente atendido na clínica escola de fisioterapia da UFS – Lagarto, em outubro de 2016. Paciente do sexo masculino, 23 anos, solteiro, vítima de politraumatismo grave por acidente de moto, a cerca de 2 anos. Foram realizados 5 atendimentos fisioterapêuticos, incluindo a avaliação. O objetivo imediato foi reduzir a espasticidade para a realização de movimentos ativos; à médio prazo melhorar o controle de tronco para um maior equilíbrio estático; e à longo prazo estimular a realização das transferências de forma independente. No tratamento, realizou-se exercícios de fortalecimento de abdominais, exercícios ativos para controle de tronco, MMII e extensão de MMSS. **Resultados:** Durante a avaliação observou-se que os movimentos ativos e passivos de MMSS eram limitados. Apresentava espasticidade no membro superior direito (Ashworth 3) e *end feel* duro no membro superior esquerdo. Devido às contraturas no quadril e joelho, o paciente não ficava em ortostase e locomovia-se através de cadeira de rodas. Além disso, o controle de tronco era limitado e apresentava fraqueza de abdominais impedindo-o de transferir-se de decúbito dorsal para sentado. Após reavaliação, o paciente apresentou melhora no controle de tronco e redução da espasticidade (Ashworth 2). **Conclusão:** A fisioterapia tem fundamental importância em pacientes pós-TCE. Mesmo em casos severos e com consequências crônicas pode haver uma melhora no prognóstico, ainda que discreta, otimizando a vida desses pacientes.

**Descritores:** Traumatismos Craniocerebrais, Fisioterapia, Estudos de casos.

**CORRELAÇÃO ENTRE CASOS DE RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA E  
INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA EM SERGIPE: UMA ANÁLISE DE 2015 À 2017.**

Autores: Amanda Ferreira Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto

E-mail: [amandabarbosaufs@outlook.com](mailto:amandabarbosaufs@outlook.com)

**INTRODUÇÃO:** O Zika vírus (ZIKV) é um flavivírus emergente, transmitido pelo mosquito do gênero Aedes, que pode infectar e destruir células do sistema nervoso. Por isso, em 2016 a Organização Mundial de Saúde declarou a epidemia causada pelo ZIKV como emergência de saúde pública. Estudos revelam correlação entre o ZIKV e transtornos cerebrais em recém-nascidos, como a microcefalia, e outras síndromes neurológicas que geram impactos biopsicossociais sobre crianças infectadas e suas famílias. **OBJETIVOS:** Correlacionar a prevalência/incidência de recém-nascidos com microcefalia aos casos emergentes de infecção pelo ZIKV em Sergipe, de 2015 à 2017. **METODOLOGIA:** Foi realizado levantamento de todos os registros de casos de recém-nascidos com microcefalia, e de pessoas infectadas pelo ZIKV em Sergipe, entre 2015 e 2017, através do banco de dados do Núcleo Estratégico da Secretaria Estadual da Saúde. **RESULTADOS:** Os dados disponíveis sobre casos de microcefalia não apresentam confirmação de concomitância com infecção pelo ZIKV. Em 2015 houve aumento no número de casos de microcefalia (181 casos confirmados), e também houve suspeita de 210 casos de infecção pelo ZIKV (56 foram negativos) em toda população do estado. Em 2016 ocorreu suspeita de 223 casos (23 confirmados) de infecção pelo ZIKV, e 93 dos casos de microcefalia confirmados (houve redução de quase 50% de casos). Em 2017, foram notificados 4 casos (3 foram descartados) de microcefalia, e 26 casos de infecção pelo ZIKV (12 confirmados). **CONCLUSÃO:** Não há dados que confirmem se os casos de crianças que nasceram com microcefalia ocorreram devido à infecção pelo ZIKV no estado de Sergipe (tanto pela confirmação de infecção da gestante quanto pela confirmação sorológica do recém-nascido acerca da infecção pelo ZIKV). Todavia, observa-se que em Sergipe o número de recém-nascidos com microcefalia aumentou ou reduziu de acordo com a quantidade de pessoas infectadas pelo ZIKV, desde 2015 à 2017.

**PALAVRAS-CHAVE:** zika vírus; microcefalia; recém-nascido; gestante

**IGUAL, PORÉM, DIFERENTE: ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE  
PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA**

Jessica Paloma Rosa Silva<sup>1</sup>

José Bomfim Santiago Júnior<sup>2</sup>

Elizabete Lima dos Santos<sup>3</sup>

Iandra Maria Pinheiro de França Costa<sup>4</sup>

Deise Maria Furtado de Mendonça<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>2</sup>Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>3</sup>Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>4</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>5</sup>Docente da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

E-mail: jpalomrosa@gmail.com

**Introdução:** A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva marcada pelo comprometimento dos motoneurônios superiores e inferiores. A diversidade no quadro clínico é uma característica bem reconhecida da doença, e a variabilidade no início e na duração da doença é grande. Embora a maioria dos pacientes com ELA vá a óbito dentro de 3 a 5 anos após o diagnóstico, em alguns casos, sobrevivem mais de duas décadas. Portanto, adequado diagnóstico, cuidados e tratamento é essencial, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para estes pacientes. **Objetivo:** Descrever o quadro clínico de pacientes com ELA residentes em Sergipe. **Metodologia:** Estudo do tipo analítico, descritivo, com delineamento de corte transversal e amostra realizada por conveniência. A coleta dos dados foi realizada através da análise dos prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de Neurologia do Hospital Universitário de Sergipe. **Resultados:** No estudo, foram avaliados os prontuários de dez pacientes, sendo três do sexo feminino e sete do sexo masculino. A idade do início dos sintomas variou entre 26 e 61 anos. O primeiro sintoma da doença em quatro casos foi fraqueza muscular em membros inferiores. Alguns pacientes cursaram com disfagia (3), disartria (1), disfonia (1) e plegia em membros superiores (1). Sete pacientes fazem uso de dispositivos auxiliares para locomoção. Três pacientes são acompanhados por equipe multidisciplinar. Todos os pacientes permanecem com a cognição preservada e sem necessidade do uso de dispositivos ventilatórios. O tempo de evolução da doença até o momento é em média de 6,8 anos. **Conclusão:** As características clínicas encontradas no estudo apontam para a necessidade do atendimento individualizado a fim de elaborar condutas terapêuticas com enfoque nas necessidades individuais dos pacientes através de um atendimento integral e humanizado.

**Palavras-Chave:** Doença Crônica; Doenças Neurodegenerativas; Neurologia.

**AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES COM  
ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA**

Jessica Paloma Rosa Silva<sup>1</sup>

José Bomfim Santiago Júnior<sup>2</sup>

Elizabete Lima dos Santos<sup>3</sup>

Iandra Maria Pinheiro de França Costa<sup>4</sup>

Deise Maria Furtado de Mendonça<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>2</sup> Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>3</sup> Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

<sup>4</sup> Docente da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto.

<sup>5</sup> Docente da Universidade Federal de Sergipe, Itabaiana.

**Introdução:** A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva que se caracteriza por degeneração seletiva e morte de motoneurônios superiores e inferiores no córtex, tronco encefálico e medula espinal. A Independência Funcional (IF) está relacionada às atividades funcionais, identificadas pelo indivíduo como essenciais para a preservação do seu bem-estar físico e psicológico. Os pacientes diagnosticados com ELA apresentam efeitos diretos na funcionalidade e bem-estar. **Objetivo:** Analisar o índice de IF de pacientes com ELA, residentes em Aracaju/SE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo analítico, descritivo, com delineamento de corte transversal sendo a amostragem realizada por conveniência. A coleta dos dados foi realizada nos domicílios dos pacientes, e para mensuração dos níveis de independência funcional foi utilizada a Medida de Independência Funcional (MIF). **Resultados:** Foram avaliados pacientes de ambos os sexos, sendo 75% do sexo masculino e 25% do sexo feminino. A média de idade foi de 63,2 anos e o tempo de diagnóstico foi em média de 4,7 anos. Destes, 50% respiravam em ar ambiente e 50% utilizavam auxílio de ventilação mecânica, 75% se locomoviam com auxílio de dispositivos auxiliares e 25% encontram-se restrito ao leito. Todos os pacientes recebem acompanhamento médico e 25% deles são assistidos por equipe multidisciplinar. A MIF apresentou uma média de 65,25 pontos no total, indicando uma dependência entre modificada e completa nos indivíduos estudados. Doenças crônicas como a ELA produzem significativas repercussões na IF com preservação da cognição sendo estes alguns dos principais problemas na vida dos pacientes. **Conclusão:** Os indivíduos acometidos pela ELA possuem alterações heterogêneas, com conseqüente diminuição na sua IF. A MIF é uma ferramenta importante para auxiliar na atuação terapêutica mais personalizada e contribuir com o retardo da dependência funcional.

**Palavras-Chave:** Doença Crônica; Doenças Neurodegenerativas; Funcionalidade.

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA VERTIGEM NUMA SÉRIE DE PACIENTES COM ENXAQUECA.**

Ricardo Gois de Lima<sup>1</sup>

Taiane Menezes Mendonça<sup>1</sup>

Ivanilson Alves de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico na instituição Universidade Tiradentes – Aracaju.

<sup>2</sup> Neurologista, MD; Neurorradiologista, PhD Laboratório de Neuromodulação, Clínica Neurológica de Itabaiana - Neuroclínica, Itabaiana, Brasil (orientador).

[ricardo\\_gois03@hotmail.com](mailto:ricardo_gois03@hotmail.com)

**Introdução:** Vertigem é frequente nos enxaquecosos, porém até 50% deles nunca a associam à cefaleia. Em até 48% dos indivíduos, vertigem é o único sintoma, sendo denominada então de vertigem migranosa ou enxaqueca vestibular. Seu pico de incidência está entre a 3<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> décadas<sup>3</sup>, predominando em mulheres de meia idade com história de enxaqueca precoce e vertigem associada. **Objetivos:** Analisar os dados epidemiológicos em uma série de pacientes portadores de enxaqueca e vertigem. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo transversal, retrospectivo, obtido de prontuários eletrônicos e banco de dados do Laboratório de Otoneurologia de uma clínica neurológica privada em Itabaiana, Sergipe, Brasil, buscando dados tais como: idade, sexo, tipo de enxaqueca, tipo de vertigem e zumbido. **Resultados:** Avaliados 113 pacientes (18,5% homens e 81,4% mulheres). A maioria dos pacientes (69,9%) possuía entre 21 e 50 anos (média de 42,5). Quanto ao tipo de enxaqueca 67,2% eram com aura e 32,7% sem aura. Quanto ao tipo de vertigem 60,1% eram rotatória e 39,8% não-rotatória. Quando comparados enxaqueca com e sem aura, e o tipo de vertigem, o grupo com aura teve mais vertigem rotatória (37,1%) do que o sem aura (23,0%). Quanto ao zumbido, este só ocorreu em 35,4% de todos os pacientes, ficando o restante livre deste sintoma. No grupo com aura, apenas 25,6% dos pacientes tiveram zumbido. **Conclusão:** Os resultados desta série são concordantes com a literatura, ocorrendo mais nas mulheres em idade fértil. Vertigem rotatória predominou no grupo com aura (37,1%), porém esse dado isolado foi insuficiente para caracterizar o tipo de enxaqueca. A presença de zumbido também não foi suficiente para definir o tipo de enxaqueca. Assim, são necessárias mais informações clínicas, aliadas aos dados otofisiológicos de vectoeletronistagmografia (VENG), para melhor caracterização da vertigem nos pacientes com migrânea.

**Palavras-chave:** Transtornos de Enxaqueca; Enxaqueca com Aura; Enxaqueca sem Aura Vertigem; Zumbido.

## ANATOMIA DOS NERVOS SENSITIVOS DO PLEXO CERVICAL

Mariana Aragão Passos<sup>1</sup>

Lucas Pinheiro Machado Teles<sup>2</sup>

Ândrey Gabriel Nunes de Souza<sup>3</sup>

Alessandro Santos Ferreira<sup>4</sup>

Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira<sup>5</sup>

1Acadêmica de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

2Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

3Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

4Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

5Docente da Universidade Tiradentes, Aracaju.

E-mail: [mariana\\_aragaopassos@hotmail.com](mailto:mariana_aragaopassos@hotmail.com)

**Introdução:** O plexo nervoso cervical está constituído pelas raízes cervicais de C1 a C4, que se anastomosam e formam diversos nervos motores e sensitivos participantes da inervação do pescoço. Dentre estes nervos descritos na literatura, os sensitivos foram eleitos para o presente trabalho científico. Os citados nas descrições anatômicas são os nervos occipital menor, auricular maior, transverso cervical e supraclavicular. O conhecimento anatômico dos ramos sensitivos do plexo cervical pode auxiliar na realização de procedimentos clínicos com a palpação, tratamentos com mobilização, exames diagnósticos de imagem e intervenções cirúrgicas na região. **Objetivos:** Identificar a formação anatômica clássica dos nervos sensitivos do plexo cervical e buscar possíveis identificações de variações anatômicas deste plexo em dissecações de cadáveres. **Metodologia:** O estudo foi de caráter experimental randomizado a partir da identificação da formação anatômica clássica do plexo cervical, conforme literatura, e busca de identificações de possíveis variações anatômicas em 32 cadáveres, inicialmente. **Resultados:** Foram identificados os nervos occipital menor, auricular maior, transverso cervical e supraclavicular em dissecações de cadáveres, confirmando a descrição presente na literatura anatômica clássica e identificações de variações raras descritas em artigos científicos, como a variação rara dos ramos do nervo cervical transverso em ramo ascendente; ramo ascendente anterior e ramo anterior. Não foram identificadas variações distintas das já citadas em literatura. **Conclusão:** Com a continuidade do presente trabalho, pretende-se auxiliar na descrição anatômica tradicional da região cervical. Ademais o conhecimento anatômico dos ramos sensitivos do plexo cervical, anatômicas e variantes, pode auxiliar no diagnóstico de sintomas dolorosos e é de suma importância na realização de procedimentos cirúrgicos na região. **Palavras-chave:** anatomia; nervos sensitivos; plexo cervical.

## VARIAÇÃO ANATÔMICA NO TRAJETO DO NERVO ISQUIÁTICO – ESTUDO DE CASO

Alessandro Santos Ferreira<sup>1</sup>

Ândrey Gabriel Nunes de Souza<sup>2</sup>

Camila Conceição Santos Temóteo<sup>3</sup>

Mariana Aragão Passos<sup>4</sup>

Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

<sup>2</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

<sup>3</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Tiradentes, Aracaju.

<sup>5</sup>Docente da Universidade Tiradentes, Aracaju.

E-mail: alessandro180598@gmail.com

**Introdução:** O nervo isquiático passa ao longo da parte posterior da coxa e, em cerca de 83% da população, deixa a pelve em tronco único, envolto por uma bainha epineural, passa abaixo do músculo piriforme, mantendo um trajeto descendente em direção à fossa poplíteia. Habitualmente, o nervo divide-se em nervo tibial e nervo fibular comum à altura da fossa poplíteia; porém, pode haver a separação no terço médio e no terço proximal da coxa, relacionado ao músculo piriforme. **Objetivos:** Mostrar variação de passagem do nervo isquiático pelo músculo piriforme na região glútea em dissecação de cadáver, após dissecação de pele, do músculo glúteo máximo, identificação do músculo piriforme e verificação do trajeto do correspondente nervo em relação à composição anatômica do músculo piriforme, íntegro ou dividido em ventres. **Metodologia:** Exploração randomizada através de dissecação em cadáveres com identificação da formação anatômica mais frequente do nervo isquiático, bem como suas variações anatômicas e busca de identificações de possíveis variações anatômicas deste. **Resultados:** A presente pesquisa identificou, como resultado parcial, variação anatômica do nervo isquiático, separado em sua passagem pelo músculo piriforme em cadáver adulto, relacionada à existência de dois ventres separados por fibras tendinosas, um ventre superior e um ventre inferior. **Conclusão:** A verificação das relações anatômicas variáveis entre o nervo isquiático e o músculo piriforme são possíveis causas da síndrome do piriforme e estão correlacionadas com a sintomatologia da síndrome de compressão nervosa isquiática, causa mais comum de dor em adulto. Pode ocorrer também atrofia glútea, alteração do reflexo aquileo, parestesia do lado afetado e ligeira claudicação.

**Palavras-chave:** nervo isquiático; variação anatômica; cialgia.

---