



Qualis CAPES 2009: B2

ANAIS

I CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

PERÍODO: 30 DE JULHO A 2 DE AGOSTO DE 2009.

LOCAL: FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

Realização:



Centro de Crescimento e
Desenvolvimento Humano



Departamento de Saúde
Materno-Infantil

Apoio:



Ministério
da Educação

Ministério da
Ciência e Tecnologia



SUMÁRIO DOS RESUMOS

- 01 - Dilemas bioéticos em neonatologia 142
Adriana Gomes Magalhães; Lauriana Medeiros e Costa; Sonaira Larissa Varela de Medeiros
- 02 - Relação entre o perfil de crianças e adolescentes com necessidade especial assistido em serviços públicos de saúde e os limites de atuação do cirurgião dentista 142
Alexandre Luiz Affonso Fonseca, Carlos Botazzo
- 03 - Fisioterapia na leucemia linfocítica aguda 143
Aline Viotti de Lima; Camila Cardoso Amado; Cintia Brumatti; Arthur Pinto dos Santos Júnior; Ana Silvia Scavacini
- 04 - Estudos no campo da saúde à criança e a perspectiva winnicottiana 143
Ana Carolina Gomes Antonietto, Débora Falleiros de Mello, Daniela Altoé
- 05 - Variáveis obstétricas de adolescentes puérperas com repetição de gravidez do município de São Paulo 144
Ana Carolina Bhering Alves do Amaral, Márcia Barbieri
- 06 - Avaliação do desenvolvimento de lactentes em unidade básica 144
de saúde no município de Itaquaquecetuba: Aplicação do denver II
Ana Maria Costa Carneiro; Ana Llonch Sabatés
- 07 - Avaliação de uma capacitação em violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes para agentes comunitários de saúde e enfermeiros do programa de saúde da família 145
Machado AL; Vecina TCC; Bordin IA
- 08 - Visita domiciliar ao recém-nascido e grupo crescer bem: Uma nova proposta no acompanhamento de puericultura 145
Ariane de Melo Alvarenga; Danusa Graeff Chagas Pinto; Charleni Inês Scherer; Ronaldo Zonta
- 09 - Posturas e hábitos posturais em crianças segundo o estado nutricional 146
Arthur Pinto dos Santos Junior; Dirce Maria Sigulem; Neil Ferreira Novo; Yara Juliano
- 10 - Transtorno de aprendizagem: da atenção diagnóstica à construção de uma política pública no município de Santos/SP 146
Pradela AA; Peneda BMM; Aragão MDT; Libretti R; Moura RA; Soares RMLR; Lima S.
- 11 - Ser mãe e ser pai na adolescência 147
Albertina Duarte Takiuti; Joana Maria Shikanai Kerr; Floriano Calvo; Maria Lúcia Cominotti Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes
- 12 - Crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos: Análise dos casos notificados em Londrina (PR) 147
Christine Baccarat de Godoy Martins
- 13 - Administração de medicamentos em crianças institucionalizadas em creche: Caracterização da prática 148
Lívia Giubilei Santos; Cecília Helena de Siqueira Sigaud; Sara Giubilei Santos; Ana Luiza Vilela Borges
- 14 - Atenção à saúde de mulheres vitimadas sexualmente: Um alerta para mudanças necessárias 148
Cíntia Regina Assis Ramos; Verônica Palomino Gonzalez Medici
- 15 - Um a cada dois jovens órfãos por síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) realiza o teste anti-HIV 149
Cláudia RS Barros; Eliana Miura Zucchi; Ivan França Junior
- 16 - A produção brasileira sobre acidentes na infância 149
Cristiane Pessoa da Cunha Lacaz; Daniela Dantas Collaço Veras

- 17 - Conhecimento e ações dos pais e mães diante do filho com febre 150
Denis da Silva Moreira; Carolina Werner de Souza Vianna; Marina Godoy Pereira;
Lana Ermelinda da Silva dos Santos; Cássia Irene Spinelli Arantes; Soraia Matilde Marques
- 18 - Perfil e contracepção das gestantes adolescentes de um ambulatório público de atenção 150
ao adolescente na periferia da cidade de São Paulo
Moraes SDTA; Magalhães IP; Leal SF; Zorzeto SRS; Rosa APA
- 19 - Perfil dos adolescentes brasileiros portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus 151
Edson Aguilar Perez; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira
- 20 - Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem e de um grupo de mães acerca da 151
triagem neonatal (teste do pezinho)
Rosângela de Souza Pereira; Juliana Placeres Elaine Corrêa da Silva
- 21 - Citologia oncótica cervico vaginal de adolescentes atendidas na casa do adolescente de 152
Pinheiros
Elisa Matias Vieira de Melo; Albertina Duarte Takiuti; Lélia Fernandes; Floriano Calvo;
Sandra Dircinha Teixeira Araújo Moraes
- 22 - Aplicação da pedagogia vivencial no ensino de saúde da criança 152
Lauriana Medeiros e Costa; Adriana Gomes Magalhães
- 23 - Vulnerabilidade da adolescente ao câncer de colo uterino e infecção pelo hpv: Conhecimentos e
atitudes na prevenção 153
Ferla Maria Simas Bastos Cirino; Lúcia Yasuko Izumi Nichiata; Ana Luiza Vilela Borges; Fernanda
Raquel Rochel
- 24 - Intervenção psicológica pais-bebê num hospital maternidade 153
Fernanda Codorniz
- 25 - Fatores de risco e proteção indicados em escala com adolescentes grávidas e mães 154
Fernandes AO; Nascimento JOG; Negri M; Oliveira-Monteiro NR
- 26 - Análise da confiabilidade intra e interexaminador do software de avaliação postural (sapo)
em escolares 154
Pâmela Borges Nery; Marta Angélica Lossi Silva; Lúcia Marina Scatena;
Carlos Alberto Giglio; Maria das Graças Carvalho Ferriani
- 27 - Comparação entre os métodos quimioluminescente e hplc para a determinação de homocisteína
em amostras plasmáticas de crianças do município de Santo André - SP 155
Thaís Moura Gascón, Fernanda Schindler, Virginia Berlanga Campos Junqueira, Vania
D’Almeida), Fábíola Isabel Suano, Roseli Oselka Sacardo Sarni e
Fernando Luiz Affonso Fonseca
- 28 - Avaliação do preenchimento da “caderneta de saúde” de Crianças matriculadas em
uma creche municipal de Alfenas-MG 155
Gisele Nepomuceno de Andrade; Maria Inês Barbosa Braga Bérnago;
Lana Ermelinda da Silva dos Santos
- 29 - Análise do comportamento de crianças vítimas de queimaduras expostas a curativo sem
sedação em enfermaria 156
Fabiana Pereira Sabino de Oliveira; Eleonora Arnaud Pereira Ferreira;
Vera Ribeiro Novaes; Jeisiane dos Santos Lima
- 30 - O acolhimento faz a diferença no pronto atendimento psicológico 156
Lia Pinheiro; Albertina Duarte Takiuti; Heloisa Hidalgo; Aparecida Ruiz; Eli Mendes
de Moraes.
- 31 - A experiência interacional do professor com alunos usuários de substâncias psicoativas 157
Lilian Rossi; Ivete Dalben; Silvia Bocchi

32 - Classificação nutricional de crianças e adolescentes portadoras do hiv segundo novas curvas da oms	157
Lívia Aparecida Pereira de Lima; Karoline Faria de Oliveira; Virgínia Resende Silva Weffort; Jacqueline Faria de Oliveira; Jesislei Bonolo de Amaral Teixeira	
33 - A recepção ao recém-nascido saudável no sus: Desfechos e frequência de procedimentos desnecessários	158
Simone G. Diniz; Sandra R. Souza; Carlos M. Tavares; Bianca O. Zorzam; Débora Vieira	
34 - Efeitos dos procedimentos intervencionistas de fisioterapia sobre a temperatura corporal de recém-nascidos pré-termo em ventilação mecânica e pós-reposição de surfactante pulmonar exógeno	158
Luiz Carlos de Abreu; Adriana Gonçalves de Oliveira; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira; Vitor Engrácia Valenti; Caio Imaizumi; Jaques Belik; Paulo Hilário Nascimento Saldiva	
35 - Biblioterapia: Um recurso terapêutico no grupo de suporte psicológico aos pacientes e familiares acompanhantes	159
Luzia Aparecida de Albuquerque Dantas Santos; Wilze Laura Bruscato	
36 - Amamentação precoce fatores impeditivos e facilitadores	159
Márcia Carneiro Sacco; Angelita José Henrique	
37 - Parto cesárea em gravidez decorrente de estupro	160
Maria Auxiliadora Figueredo Vertamatti; Jonathan Vinicius Lourenço Souza; Sílvia Vieira; Márcia Yuri Funabashi; Mauro Sancovski; Caio Parente Barbosa	
38 - Avaliação postural da cabeça por meio da fotogrametria de crianças portadoras de deficiência visual	160
Pádua M; Haddad MAO; Sampaio MW; Taddei UT; Mendes YC; Fonsêca FVS; João SMA	
39 - Ação educativa desenvolvida no grupo terapêutico de massagem e estimulação de bebês - gtmeb: projetando conhecimento	161
Maria das Graças Barreto da Silva; Vitória Helena Cunha Espólito	
40 - Proposta de programa de intervenção em saúde pública: atividade física para crianças no SUS	161
Ricardo Luiz dos Reis-Santos; Amaury Lelis Dal-Fabbro	
41 - Shantala: um estudo da importância do toque em bebês	162
Mariana Parro Lima; Lara Flechtman	
42 - Prevalência de distúrbios de fala e linguagem em pré-escolares	162
Noemi Takiuchi	
43 - Síndrome do desconforto respiratório: humanização e assistência ao recém-nascido	163
Nathalia de Araujo Cionini Menezes	
44 - Avaliação da dor em neonatologia pela equipe de enfermagem	163
Natália Romana Ferreira Lemos; Edilaine Assunção Caetano; Soraia Matilde Marques; Denis da Silva Moreira	
45 - Avaliação nutricional em pediatria na internação hospitalar	164
Priscila Costa Guedes	
46 - Amamentação em creches no Brasil	164
Natália Pinheiro Braga; Magda Andrade Rezende; Elizabeth Fujimori	

47 - Adesão a programa de caminhada em tratamento de obesidade juvenil	165
Renata Barco Leme; Luciano Sanfilippo de Macedo; Louise Cominato Kanashiro; Ruth Franco; Maurício Souza Lima; Adriana Servilha Gandolfo; Durval Damiani	
48 - Avaliação assistida na perspectiva do desenvolvimento da criança	165
Sônia Regina Fiorim Enumo	
49 - Análise clínica de recém-nascidos pré-termo com displasia broncopulmonar	166
Priscila Leme Polimanti; Francismary Castro Silva; Aline Antignani Coutinho; Luciana Carnevalli Pereira; Alessandra Gasparello Viviani	
50 - Ocorrência de alterações posturais em crianças e adolescentes de uma escola particular da cidade de Santos-SP	166
Lais Moura Mesquita; Palmira Gabriele Ferreira; Sidney Popst Junior; Maíra Bruno Zonta; Maria do Carmo Vitorio Alves Ramos; Mariana Moreira Santos; Pryscilla Dieguez Ferreira; Thais da Silva Pregnotato; Roberto Fernandes da Costa	
51 - Sintoma, uma mensagem endereçada ao outro!	167
Rogéria Pereira Fernandes Soares	
52 - Atenção aos adolescentes gays, lésbicas, bissexuais, transgêneros, travestis e transexuais na rede pública de saúde	167
Rodolfo Pessoa de Melo Hermida; Alzira Ciampo-lino Leal; Albertina Duarte Takiuti; Eli Mendes Moraes; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes	
53 - O papel dos professores na triagem de atrasos do desenvolvimento	168
Silmar Gannam; Ana Maria de Ulhôa Escobar; Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi	
54 - Situações de risco para acidentes com crianças no ambiente doméstico	168
Jaqueline Carneiro Aguiar Cortez; Camila Megumi Naka Shimura	
55 - Avaliação dos parâmetros fisiológicos em recém-nascidos pré-termo em ventilação mecânica após procedimentos de fisioterapia neonatal	169
Claudia de Castro Selestrin; Adriana Gonçalves de Oliveira; Celso Ferreira; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira; Luiz Carlos de Abreu; Neif Murad	
56 - Crianças egressas da UTI neonatal: acompanhamento até os dois anos de idade	169
Cíntia Ginaid de Souza; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira	
57 - Sentimentos que norteiam a primeira relação sexual das adolescentes	170
Eli Mendes de Moraes; Albertina Duarte Takiuti, Marina de Araújo Moraes Rosa; Luiz Carlos de Abreu; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes	
58 - Adolescentes: repercussões psicossociais da sua imagem corporal e do parceiro	170
Alzira Leal Ciampolini; Albertina Duarte Takiuti; Eli Mendes de Moraes; Rodolfo Pessoa Hermida; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes	
59 - Evaluation of the physical growth of insufficient birth weight children at the pre-scholar age	171
Renato Minoru Yamamoto; Denise de Oliveira Schoeps; Claudio Leone	
60 - Cognitive, sensorial and motor learning of the individual with cerebral palsy Elizabeth Tang Pinheiro; Luiz Carlos de Abreu; Rosemary Roggero	171
61 - Mother's and newborn's plasmatic concentration of micronutrients at the moment of childbirth	172
Ciro João Bertoli; Claudio Leone; Virginia B.V. Junqueira; Francisco Roque Carrazza (in memoriam)	
62 - Clinical contributions for differential diagnostic of selective mutism: the binomial family assessment model	172
Diogo Lamela; Bárbara Figueiredo; Hélder Raposo; Maria Castro	

- 63 - Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de dois a seis anos matriculadas em escolas particulares no município de são paulo 173
Viviane G. N. Simon; José Maria Pacheco de Souza; Claudio Leone; Sonia Buongiorno de Souza
- 64 - The application of the denver development screening test II in clinic 173
Ana Paula Rodrigues Weber; Marcela de Castro e Oliveira Santos;
Marcia Wanderley de Moraes
- 65 - Analysis of the opportunities (affordances) for motor development in the home environment in Ceará - Brazil 174
Francisco Salviano Sales Nobre; Cícero Luciano Alves Costa; Djevan Lopes de Oliveira;
Débora Azevedo Cabral; Glauber Carvalho Nobre; Priscila Caçola
- 66 - Need of information for parents with children suffering from congenital heart defects 174
Bruna Gabriela Bibancos Damas; Carolina Aparecida Ramos; Magda Andrade Rezende
- 67 - Adolescence and contraception: the onset of sexual life and use of contraceptive methods among adolescents of Santiago Island, Cape Verde - West Africa 175
Carlos Mendes Tavares; Néia Schor
- 68 - Gender, pessimization of childbirth and the perinatal paradox 175
Simone Grilo Diniz
- 69 - Prevalence of asphyxia and perinatal hypoxic-ischemic encephalopathy in term newborns, considering two diagnostic criteria and type of assistance obstetric 176
Ana Cristina Silvestre da Cruz; Maria Esther Jurfest Ceccon
- 70 - Beginning of sexual life among adolescents in santiago island, cape verde, west africa 176
Carlos Mendes Tavares; Airlane Pereira Alencar; Néia Schor
- 71 - Projects and therapeutical practices of the centres of psychosocial attention for children and adolescents – capsis – and the principles of the psicossocial care 177
Alberto Olavo Advincula Reis; Caroline Dombi Barbosa; Felipe Lessa da Fonseca;
Maria Margarida Licursi Prates; Moacyr Miniussi Bertolino Neto; Patrícia Santos de S. Delfini
- 72 - The application of the denver development screening test II in clinic 177
Ana Paula Rodrigues Weber; Marcela de Castro e Oliveira Santos;
Marcia Wanderley de Moraes
- 73 - Mother’s and newborn’s plasmatic concentration of micronutrients at the moment of childbirth 178
Ciro João Bertoli; Claudio Leone; Virginia B.V. Junqueira;
Francisco Roque Carrazza (in memoriam)
- 74 - Clinical contributions for differential diagnosis of selective mutism: the binomial family assessment model 178
Diogo Lamela; Bárbara Figueiredo; Hélder Raposo; Maria Castro
- 75 - Outcomes of newborn routing in the neonatal intensive care unit of the municipal hospital of Diadema 179
Márcia Fujiko Torigoshi; Luiz Carlos de Abreu; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira
- 76 - Analysis of the opportunities (affordances) for motor development in the home environment in Ceará - Brazil 179
Francisco Salviano Sales Nobre; Cícero Luciano Alves Costa; Djevan Lopes de Oliveira;
Débora Azevedo Cabral; Glauber Carvalho Nobre; Priscila Caçola
- 77 - Growth trend of infants of adolescents mothers 180
Paulo Rogério Gallo; Claudio Leone; Hugo Amigo
- 78 - Impact of neonatal physiotherapy in pre-term newborns with respiratory distress syndrome 180
Luiz Carlos de Abreu; Adriana Gonçalves de Oliveira; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira;
Vitor Engrácia Valenti; Caio Imaizumi; Jaques Belik; Paulo Hilário Saldiva

- 79 - Cardiac baroreflex is already damaged in eight weeks old spontaneously hypertensive rats 181
Vitor Engrácia Valenti; Luiz Carlos de Abreu; Caio Imaizumi; Raul Cisternas;
Celso Ferreira
- 80 - Adolescent sexual offenders 181
Danilo Antonio Baltieri
- 81 - Child sexual abuse and play-therapy: report of an out-patient clinic 182
Maíra Bonafé Sei; Maria Cristina Brisighello Boarati; Sérgio Luiz Saboya Arruda
- 82 - Factors influencing the period of time for seeking medical attention following the
occurrence of sexual violence 182
Maria Auxiliadora Figueredo Vertamatti; Luiz Carlos Abreu; Carlos Mendes Tavares; Paulo
Roberto Figueredo Costa; Marcelo Etruri Santos; Caio Parente Barbosa
- 83 - Evaluation of the physical growth of insufficient birth weight children at the pre-scholar age 183
Renato Minoru Yamamoto; Denise de Oliveira Schoeps; Claudio Leone
- 84 - Proposta de atenção a famílias com filhos com deficiência 183
Maria Inês Britto Brunello
- 85 - Avaliação clínica de crianças com encefalopatia crônica não-evolutiva atendidas no Serviço
de Crescimento e Desenvolvimento – CAMINHAR 184
Isabel C. Neves Souza; Amira C. De Melo Figueiras; Raimunda Helena Feio;
Pablo Vaz Borges; Rafael da Silva Novaes
- 86 - Uso de casos em pesquisas de saúde coletiva: os casos da pílula do dia seguinte 184
Fernando Lefevre; Ana Maria Cavalcanti Lefevre; Sandra D. T. de Araújo; Cerise C. Maia;
Dressiane Zanardi Pereira; Patricia da Silva Yokomizo; Neusa Guaraciaba dos Santos
- 87 - Violência sexual e pílula do dia seguinte: desvelando sentidos entre adolescentes 185
Fernando Lefevre; Ana Maria Cavalcanti Lefevre; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo;
Cerise Cravo Maia; Patricia da Silva Yokomizo – Yokomizo; Dressiane Zainardi Pereira;
Neusa Guaraciaba dos Santos
- 88 - Discurso do sujeito coletivo: uma estratégia metodológica para subsidiar a informação e
educação em alimentação saudável 185
José Angelo Wenceslau Góes; Ana Maria Cavalcanti Lefèvre; Fernando Lefèvre
- 89 - O papel da escola na inclusão social de crianças e adolescentes diabéticos 186
Fernanda Pontes Costa e Claudia Regina Filatro
- 90 - A hipotermia como estratégia protetora de encefalopatia hipóxico-isquêmica em
recém-nascidos com asfixia perinatal 186
Adriana Silva de Araujo; Sídia Serotti Pacheco; Adriana Gonçalves de Oliveira;
Caio Imaizumi; Luiz Carlos de Abreu
- 91 - Valores de referência de medidas de pico de fluxo expiratório máximo em escolares sadios
de cinco a dez anos de idade, na cidade de São Bernardo do Campo, SP 187
Fernanda Regina de Campos Radziavicius; Lourdes Conceição Martins;
Camilla Cristina de Campos Radziavicius; Luiz Carlos de Abreu
- 92 - O amparo legal dos cuidados à criança e ao adolescente diabético na escola 187
Claudia Regina Filatro
- 93 - Pais fumantes: o que pensam seus filhos? 188
Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira; Fernando Lefèvre; Ana Maria Cavalcanti Lefèvre;
Neusa Guaraciaba dos Santos
- 94 - Gasto energético no recém-nascido e lactente com sepse 188
Rubens Feferbaun; Adriana Gonçalves de Oliveira; Vitor Engrácia Valenti; Luiz Carlos de Abreu

01 DILEMAS BIOÉTICOS EM NEONATOLOGIA

Adriana Gomes Magalhães; Lauriana Medeiros e Costa; Sonaira Larissa Varela de Medeiros.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Correspondência para: amagalhaes@ufrnet.br

O intuito é suscitar uma discussão acerca dos dilemas bioéticos que permeiam a prática profissional em neonatologia como, por exemplo, os critérios para reanimação do recém-nascido – RN. As discussões bioéticas acerca de tal temática ainda são escassas, contudo percebe-se que está centrado na equipe o poder de decisão sobre a vida de um ser extremamente frágil e vulnerável, estando aí envolvidas questões sobre autonomia, finitude e humanização do cuidado. A assistência neonatal aqui discutida faz referência às unidades de terapia intensiva neonatais, nas quais o pressuposto de preservação da qualidade de vida é muitas vezes confrontado com a compreensão de que, se não houver possibilidade de recuperação, agir no melhor interesse do RN pode significar a suspensão de recursos que mantêm a vida e o uso de analgesia e sedação. Identifica-se, desta forma, o dilema entre a execução da ortotanásia, eutanásia ou distanásia pelos profissionais de saúde, embora prevaleça o princípio de preservação da vida. Um dos maiores dilemas éticos

é não iniciar ou interromper a reanimação para os recém-nascidos pré-termo extremos, recém-nascidos que não apresentam sinal de vida ao nascer (morte aparente) e recém-nascidos que apresentam graves malformações. Ressalta-se que interromper as manobras de reanimação é moralmente o mesmo que não iniciar e que a Bioética não faz distinção entre não iniciar e interromper manobras. Eticamente é mais aceitável retirar a terapia do que não iniciá-la, pois se a terapia não for iniciada, o paciente nunca se beneficiará dela. Para os recém-nascidos extremos, a decisão de não iniciar a reanimação na sala de parto deve ser baseada no conhecimento do limite de viabilidade do serviço, assim como do grau de seqüelas presumíveis. As discussões acerca dos dilemas éticos em neonatologia se tornam por demais complexas, pela gama de situações variadas que se apresentam à equipe interdisciplinar, não sendo esgotadas no presente texto. Ressalta-se, por fim, a importância da valorização da vida destas crianças através da humanização da assistência e do desenvolvimento de discussões bioéticas que possibilitem a tomada de decisões que integrem a equipe e os pais, de maneira que a autonomia do RN seja respeitada e que a cidadania da família seja estimulada.

Palavras-chave: bioética; recém-nascidos; eutanásia.

02 RELAÇÃO ENTRE O PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADE ESPECIAL ASSISTIDO EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE E OS LIMITES DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA

Alexandre Luiz Affonso Fonseca, Carlos Botazzo. Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria do Estado de São Paulo

Correspondência para: alelui2004@hotmail.com

No Brasil, de acordo com o censo realizado em 2000 pelo IBGE, 14,5% da população brasileira apresentam algum grau de limitação ou deficiência. Mesmo que este censo tenha sido um marco histórico sobre a divulgação desses dados, constatou-se uma subnotificação em relação ao número de pessoas com deficiência em níveis municipais. No que concerne à Odontologia, de certa forma essa reconhece as questões e o grande número de pessoas com necessidades especiais e a partir da resolução 25/2002, publicada no Diário Oficial da União - D.O.U. - em 28/05/2002 pelo Conselho Federal de Odontologia, regulamenta a especialidade, com intenção de capacitar os cirurgiões-dentistas ao atendimento de pessoas que necessitam de cuidados odontológicos especiais durante toda a sua vida ou por

um período. Foi evidenciada a existência de uma série de documentos oficiais que não somente atribuem a necessidade de atendimento odontológico aos pacientes com necessidades especiais em níveis públicos, como também os regulamentam a partir do lançamento do programa *Brasil Sorridente* pelo governo Lula nos municípios com este histórico de atendimento odontológico. O presente trabalho tem como objetivo descrever cinco serviços públicos municipais de saúde em odontologia e traçar, a partir de uma análise qualitativa, os limites de atuação dos cirurgiões-dentistas responsáveis por estes atendimentos. A dificuldade em conceituar e classificar quem são esses pacientes resulta inclusive na mesma dificuldade em definir qual o escopo de pacientes que deverão ser atendidos por estes serviços descritos. Conclui-se que estes serviços foram se organizando na medida em que foram aumentando a demanda e procura dos pacientes, de modo que nos permite dizer, mediante a descrição dos serviços e análise dos entrevistados, que muitas vezes não é o serviço que se caracteriza como referência para o atendimento, mais sim o profissional engajado. Assim, faz-se necessária não somente a definição de atribuições para os serviços em questão como também a regulação e avaliação dos mesmos, de modo que se atinja a integralidade de ações propostas pelos documentos oficiais e pelo *Brasil Sorridente*.

Palavras-chave: crianças e adolescentes; portadores de deficiências; serviços de saúde bucal.

03 FISIOTERAPIA NA LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA

Aline Viotti de Lima; Camila Cardoso Amado; Cintia Brumatti; Arthur Pinto dos Santos Júnior; Ana Silvia Scavacini.

Faculdades Integradas de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos.

Correspondência para:

arthursantosfisioterapia@yahoo.com.br

A Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) é uma neoplasia maligna do sistema hematopoiético que incide principalmente em crianças de 3 a 5 anos, sendo responsável por cerca de 80% dos casos de leucemias; é caracterizada pela proliferação de leucócitos atípicos e imaturos na medula óssea, que disseminam para o sangue podendo afetar outros tecidos. O diagnóstico é realizado principalmente pelos sinais e sintomas, e o tratamento fisioterapêutico é dado de acordo com as conseqüências causadas pela doença e pelo tratamento clínico. **Objetivos:** o objetivo deste estudo é rever, na literatura científica mundial, o tratamento fisioterapêutico em crianças com LLA, enfatizando-se a atuação da fisioterapia nas complicações desta doença e seu tratamento.

Método: foram realizadas buscas nas bases de dados de sites de pesquisa de artigos científicos indexados e livros de literatura científica da área da saúde, de Janeiro de 2005 a Setembro de 2008, que relatam a relação entre o tratamento fisioterapêutico e as complicações da leucemia linfocítica aguda. As palavras-chave utilizadas na busca foram: fisioterapia, leucemia linfocítica aguda, tratamento, complicações, radioterapia e quimioterapia, isoladamente e em conjunto. **Resultados:** foram utilizados 14 artigos e livros científicos indexados da área de saúde, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que relatam a relação entre o tratamento fisioterapêutico e as complicações da LLA. Foram incluídos mais 8 artigos publicados em anos anteriores ao período estabelecido na pesquisa devido à sua elevada relevância científica. **Conclusão:** conclui-se que o tratamento fisioterapêutico é de grande importância nas complicações geradas pela radioterapia, quimioterapia e pela própria leucemia, pois dispõe de inúmeros recursos para aliviar sintomas já instalados, além de atuar também na prevenção destas complicações.

Palavras-chave: fisioterapia; leucemia linfocítica aguda; complicações; radioterapia e quimioterapia.

04 ESTUDOS NO CAMPO DA SAÚDE À CRIANÇA E A PERSPECTIVA WINNICOTTIANA

Ana Carolina Gomes Antonietto, Débora Falleiros de Mello, Daniela Altoé.

Correspondência para: carolantonietto@gmail.co

A relação mãe e filho é importante quando considera-se a saúde da criança, pois está ligada a seu desenvolvimento tanto físico quanto psíquico, principalmente nos primeiros anos de sua existência. Estudos de Winnicott exploram as primeiras relações da vida do bebê, enfocando sua constituição vinculada aos cuidados maternos. A presente investigação tem como objetivo identificar, em periódicos nacionais e internacionais, as publicações do ano 2000 a 2007 relativas à temática relação mãe e filho, desenvolvimento infantil e psicanálise winnicottiana, buscando subsídios para a reflexão da atenção à saúde da criança. Trata-se de um estudo descritivo a partir de revisão da literatura junto às bases de dados Medline e Lilacs. Foram selecionados 12 artigos e a partir da análise emergiram quatro grupos temáticos: desenvolvimento infantil e conceitos winnicottianos; a saúde da criança e o cuidado materno; a psicanálise no contexto da saúde pública; conceitos winnicottianos e o cuidado de enfermagem. Os conceitos trabalhados no estudo abordam a importância da pessoa e do ambiente para o desenvolvimento do indivíduo destacando o

encontro e o cuidado com o outro. O holding caracteriza-se pela capacidade da mãe em criar um ambiente que sustente e envolva seu filho através do pegar no colo, do toque e do olhar. A criança precisa dessa interação, desse vínculo com a mãe (ou substituta) para desenvolver-se de maneira saudável. O que se coloca primeiro entre o bebê e a mãe é chamado de objeto transicional - que pode ser uma boneca, um paninho, um ursinho. Desde a gravidez a mãe se adapta de maneira sensível às necessidades de seu bebê, com a sutileza e delicadeza que a vulnerabilidade do recém nascido requer. E todos esses conceitos configuram para que o ambiente no qual essa criança será criada propicie benefícios ao seu desenvolvimento. Logo, esses conceitos tornam-se relevantes à medida que trazem contribuições também aos profissionais de saúde na prática assistencial, focada no cuidado das crianças e no apoio aos pais, para a promoção da saúde e desenvolvimento saudável. Assim como no início mãe e bebê desenvolvem um ritmo singular com afinada parceria, em que a dupla cria seus passos, também no contexto da saúde, profissional e paciente poderão criar os processos de cuidado em saúde. É relevante que os profissionais de saúde compreendam as necessidades do outro e ofereçam um ambiente “suficientemente bom”, agregando novos valores às práticas de saúde.

Palavras-chave: saúde materno-infantil; relações mãe-filho; enfermagem; psicanálise.

05 VARIÁVEIS OBSTÉTRICAS DE ADOLESCENTES PUÉRPERAS COM REPETIÇÃO DE GRAVIDEZ DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Ana Carolina Bhering Alves do Amaral, Márcia Barbieri.

Universidade Federal de São Paulo

Correspondência para: vanlivia@yahoo.com.br

A incidência e a recorrência de gravidez na adolescência tem apresentado um crescimento significativo no Brasil e no mundo durante os últimos dez anos, mais de um milhão de adolescentes engravidam anualmente nos Estados Unidos, existindo hoje cerca de treze milhões de meninas grávidas no planeta, sendo que só o Brasil, contribui com um milhão. As taxas de nascimentos em mulheres abaixo de 20 anos estão associado a um aumento na proporção de adolescentes sexualmente ativos. Os motivos que favorecem a elevação da incidência e recorrência de gestação entre as adolescentes podem ser mudanças de comportamento em virtude das modificações sócio-culturais, antecipação da menarca e a imaturidade cognitiva. Os objetivos são conhecer as variáveis sócio-demográficas e obstétricas de adolescentes com repetição de gravidez internadas em uma maternidade de referência de São Paulo; identificar a prevalência da repetição de gestação entre as

adolescentes admitidas nessa unidade. O estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa foi realizado através de consulta em livros de admissão obstétrica no período de Janeiro à Dezembro de 2009 em uma maternidade de referência responsável por 42% dos nascimentos do Município de São Paulo e 10% dos nascimentos do Estado de São Paulo. Os resultados apontam uma incidência de gestação no período da adolescência de 65%, onde 45% possuíam gestação anterior. Um maior número de adolescentes na faixa etária entre 16 a 19 anos, com destaque de incidência de adolescentes com repetição de gravidez aos 18 anos, estado civil solteiro, escolaridade entre 6 a 9 anos de estudo, estando entre a segunda e terceira gestação, com a ocupação do lar. Quanto aos parceiros, a maior parte estão entre a faixa etária de 21 e 24 anos, com ocupação informal e sem registro trabalhista. O intervalo interpartal variou de 11 a 17 meses. Os resultados apontam o crescente número de adolescentes gestantes pela segunda ou terceira vez, chamando a atenção que a preocupação com a primigesta adolescente é algo ultrapassado, devendo então investir na precaução e prevenção da repetição da gestação indesejada no período da adolescência que amplia suas complicações sociais e obstétricas.

Palavras-chave: gravidez na adolescência; prevalência, taxa de nascimento.

06 AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITAQUAQUECETUBA: APLICAÇÃO DO DENVER II

Ana Maria Costa Carneiro; Ana Llonch Sabatés. UNICASTELO

Correspondência para: amcostac@gmail.com

Introdução: a criança é um ser em crescimento e desenvolvimento, em busca de adaptação ao ambiente físico, psíquico e social, a fim de atingir os melhores padrões da espécie, por esta razão a avaliação do desenvolvimento infantil torna-se determinante na atenção à saúde da criança, muitas vezes ameaçada por diversos fatores de risco. A fim de reduzirmos os impactos dos atrasos no desenvolvimento infantil, é fundamental que possamos identificar o quanto antes, as crianças de risco a fim de minimizar os efeitos negativos daí decorrentes. O Denver II é um importante instrumento completo de vigilância à saúde, de aplicabilidade rápida, que permite detecção precoce dos desvios

do desenvolvimento. **Objetivo:** avaliar o desenvolvimento de crianças que frequentam um Programa de Puericultura da UBS Jardim Marengo, no Município de Itaquaquecetuba (SP), por meio do Denver II. **Método:** estudo descritivo, transversal e de campo. A amostra foi constituída por 43 crianças, na faixa etária de zero a 24 meses, que passaram em consulta de enfermagem na referida UBS, nos meses de julho a setembro de 2007. **Resultados:** 58,14% das crianças avaliadas apresentaram desempenho “Normal” e 41,86% “Questionável”. Das crianças “Questionáveis” 38% apresentaram comprometimento na área motora-grossa, 32% no motor-fino, 18% na linguagem e 12% na área pessoal-social. Não houve diferenças no desempenho no Denver II de acordo com o sexo. **Conclusão:** as variáveis, prematuridade, renda familiar, escolaridade dos pais e parentesco do cuidador demonstraram interferir no desenvolvimento saudável da criança.

Palavras-chave: lactente, desenvolvimento infantil, questionários, enfermagem em saúde comunitária.

7 AVALIAÇÃO DE UMA CAPACITAÇÃO EM VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ENFERMEIROS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Machado AL; Vecina TCC; Bordin IA.
Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza/
FACULDADE DE SAUDE PUBLICA / USP;
Universidade Federal de São Paulo – Escola
Paulista de Medicina/Setor de Psiquiatria Social
Correspondência para:
andrealmachado@uol.com.br

Introdução: o Governo Federal vem se ocupando da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente (VICA), ressaltando a importância da preparação dos profissionais da área da saúde para lidar com o tema. Nessa área ocupa papel de destaque o Programa de Saúde da Família (PSF), que atende famílias em diversas regiões do país. No intuito de contribuir na formação dos profissionais do PSF, desenvolveu-se um modelo de capacitação em VICA destinado a agentes comunitários de saúde e enfermeiros do PSF. Esse estudo é parte da pesquisa “Enfrentamento da Violência Intrafamiliar contra Crianças e Adolescentes em Três Municípios Brasileiros”, financiada pelo CNPq/Institutos do Milênio/2006-2008.

8 VISITA DOMICILIAR AO RECÉM-NASCIDO E GRUPO CRESCER BEM: UMA NOVA PROPOSTA NO ACOMPANHAMENTO DE PUERICULTURA

Ariane de Melo Alvarenga; Danusa Graeff Chagas Pinto; Charleni Inês Scherer; Ronaldo Zonta.
Programa de Residência Integrada em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina (PRISF/UFSC)
Correspondência para:
anealvarenga@hotmail.com

A puericultura constitui prioridade na Atenção Primária em Saúde, visando redução dos óbitos infantis e uma assistência com qualidade, propiciando melhores oportunidades para um crescer saudável e feliz. Considerando o exposto, iniciou-se uma reflexão sobre o Grupo de Puericultura e Visita Domiciliar (VD) para recém-nascidos no Centro de Saúde do Saco Grande (CSSG), na cidade de Florianópolis/SC. Essa nova proposta unificou a consulta rotineira de Puericultura com o grupo. O objetivo é relatar uma experiência de acompanhamento de crianças até um ano de idade vivenciada na CSSG. A primeira consulta de puericultura e puerpério é realizada por meio de VD, com equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, dentista, agente comunitário de saúde). Esse momento é significativo na medida em que favorece o fortalecimento de vínculo entre família e profissionais proporcionam um conhecimento mais profundo do contexto social,

Objetivo: desenvolver e avaliar um modelo de capacitação para profissionais do PSF e avaliar sua contribuição para a aquisição de conhecimento e mudanças de atitudes na temática da VICA. **Método:** realização de oficinas com utilização de metodologia participativa. Cada oficina é composta por nove encontros semanais, com duração de três horas cada, perfazendo o total de 27 horas, sendo coordenadas por dois facilitadores treinados pelos pesquisadores da UNIFESP. Foram realizadas duas oficinas em duas unidades de PSF de Fortaleza/CE, perfazendo um total de 36 agentes comunitários de saúde e enfermeiros capacitados; e quatro oficinas em sete unidades de PSF de Embu/SP, perfazendo um total de 75 agentes de saúde e enfermeiros capacitados. Foram aplicados questionários, antes e depois da capacitação, e realizados grupos focais uma semana e três meses após o término da mesma, junto aos participantes das oficinas, tendo em vista a avaliação de mudanças de conhecimento e atitude em relação à VICA. **Resultados:** maior capacidade para identificar casos; aquisição de conhecimento sobre formas de intervenção para interrupção da violência; maior conhecimento sobre a rede de instituições que apoiam e protegem crianças e adolescentes; relatos das principais dificuldades encontradas pelos profissionais quando lidam com casos de violência; principais barreiras enfrentadas pelos profissionais para a notificação de casos.

Palavras-chave: violência doméstica; defesa da criança e do adolescente, programa saúde da família.

ambiental e de relações da família. Visto que o puerpério e o cuidado ao bebê são culturalmente permeados por crenças e mitos, ao estarem na casa da pessoa, esses aspectos são melhores discutidos e percebidos. A equipe organizou dois grupos: um para crianças de 2 meses até 5 meses de idade, e outro para de 6 meses até 11 meses. Cada grupo acontece uma vez por mês, com duração de 2 horas, com as crianças e familiares, sendo organizado por equipe multiprofissional. São encaminhadas para o grupo apenas crianças consideradas de baixo risco. O encontro começa com um diálogo aberto, com cada mãe dizendo como a criança passou durante o mês. Inicia-se a discussão do tema proposto durante 30 minutos. Após, um profissional continua facilitando a discussão e outros iniciam o exame físico, de forma individual (médico, enfermeiro, dentista). Este momento ocorre num espaço reservado, separado por biombo. Ressalta-se que são preservadas consultas individuais: as consultas de 30 dias e um ano da criança, que são realizadas pelo médico; ou sempre que a equipe ou a mãe sentirem a necessidade. O grupo é uma experiência recente, sem instrumentos formais de avaliação. Porém, ao discutir sobre o grupo com as mães e entre a equipe, percebeu-se uma melhora na assistência, na medida em que as angústias e o processo de maternidade e paternidade são discutidos de forma ampliada e significativa, permitindo a troca de saberes e construção de novos conceitos, gerando reflexão e autonomia no cuidado, além de facilitar a criação de redes de apoio na própria comunidade.

Palavras-chave: recém-nascido; atenção primária à saúde; cuidado da criança; equipe de assistência ao paciente

9 POSTURAS E HÁBITOS POSTURAIIS EM CRIANÇAS SEGUNDO O ESTADO NUTRICIONAL

Arthur Pinto dos Santos Junior; Dirce Maria Sigulem; Neil Ferreira Novo; Yara Juliano.

Correspondência para:

arthursantosfisioterapia@yahoo.com.br

Introdução: as alterações posturais de crianças obesas podem predispor a degenerações musculoesqueléticas na fase adulta. Nos dias atuais esta alteração tem se configurado num grave problema de saúde pública, por atingir uma grande parcela da população economicamente ativa, incapacitando-a para o trabalho. **Objetivo:** o objetivo deste estudo é estudar o padrão e os hábitos posturais, as variações e alterações de postura em crianças obesas e propor a comparação com crianças eutróficas. **Método:** estudo transversal, com amostragem constituída por 275 crianças, oriundas de escolas de ensino fundamental, do município de Guarulhos na cidade de São Paulo. Foi desenvolvido um modelo de avaliação postural e verificadas as medidas de peso e altura, sendo a partir destes dados calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) e em seguida adaptado para crianças, classificadas em obesos e eutróficos, segundo critério de Must. Para a análise dos

resultados foram aplicados o Teste do qui-quadrado (Teste exato de Fisher), com o objetivo de comparar os grupos classificados segundo o estado nutricional. Em todos os testes fixou-se o nível de rejeição em 0,05 ou 5%. **Resultados:** participaram deste estudo crianças de ambos os sexos, com idade de 7 a 10 anos e idade média de 8 anos. Segundo o sexo, das 57 crianças classificadas como obesas, 32 (56,14%) são do sexo feminino e 25 (43,86%) são do sexo masculino. No grupo das crianças eutróficas, 115 (52,75%) são do sexo feminino e 103 (47,25%) são do sexo masculino. Na avaliação dos hábitos posturais, não houve diferença estatística significativa entre os grupos, entretanto na avaliação postural, 46 (82,14%) das crianças obesas apresentaram hiperlordose lombar, ao passo que 112 (51,85%) das crianças eutróficas apresentaram esta variação postural. Foram também encontrados 103 (59,54%) joelhos valgos em crianças obesas, ao passo que, no grupo de eutróficos foram detectados 296 (31,12%), sendo estas alterações estatisticamente significantes. Nas outras variações posturais não foram encontrados resultados estatisticamente significantes entre os dois grupos. **Conclusão:** conclui-se que a hiperlordose lombar e os joelhos valgos são alterações posturais características em crianças obesas, necessitando uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: postura; criança; nutrição.

10 TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM: DA ATENÇÃO DIAGNÓSTICA À CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SANTOS/SP

Pradela AA; Peneda BMM; Aragão MDT; Libretti R; Moura RA; Soares RMLR; Lima S
Centro de diagnóstico 30 de julho – CEB 30 Julho
Correspondência para: bhia_moreno@hotmail.com

O Centro de Diagnóstico 30 de julho iniciou suas atividades em fevereiro de 2005, financiado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, implantado com o objetivo de diagnosticar crianças e adolescentes com possíveis transtornos de aprendizagem, associados ou não a retardo mental. Para tanto foi composta equipe interdisciplinar (neurologista, psiquiatra, assistente social, psicóloga, psicopedagoga, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional) e iniciado processo de divulgação e articulação progressiva com a rede existente. Oriundos da rede de educação, saúde, assistência social, conselhos tutelares, poder judiciário, ministério público e terceiro setor, foram matriculadas 1025 crianças/adolescentes no período. Além do relatório completo da avaliação interdisciplinar, formulado em reunião de equipe, ser enviado ao órgão encaminhador, as famílias receberam devolutivas individuais e encaminhamentos pertinentes ao caso (inclusive ao conselho tutelar). Os resultados referem-se ao período de abril de 2007 a abril de 2008 (178

avaliações concluídas): 90% dos sujeitos atendidos chegaram ao Centro responsabilizados pelo seu fracasso escolar. Foram diagnosticados 60% de transtornos de aprendizagem, 30% de transtornos emocionais, 4% de transtornos de comportamento; 66% dos sujeitos tinham cognição normal, 33% retardo leve ou moderado (14% destes associados a transtornos do desenvolvimento – 8% da amostra); 80% dos sujeitos tinham transtornos de fala/linguagem. Os dados coletados apontam para uma drástica redução dos transtornos de aprendizagem quando analisados interdisciplinarmente: de 90% de fracasso escolar encaminhados, avaliações de área o reduziram para 60%, culminando em 34% na discussão diagnóstica, o que nos traz a perspectiva de um trabalho diferenciado para o quadro. A fragmentação de cuidados, geralmente focalizada em papéis técnicos e não num fluxo de atenção, não oferecerá diferenciais de vida para a população estudada. O enfrentamento da condição através da associação criança/adolescente, família e ambiente social (incluindo aqui a escola), permitiram que as devolutivas pudessem ser mais eficazes no tocante ao tratamento proposto, diferenciando as condições que podem levar a criança/adolescente à superação dos quadros encontrados. Em função do exposto, a partir de julho de 2008, a Prefeitura Municipal de Santos passou a financiar o Centro de Diagnóstico, concomitante à criação do Centro de Atendimento 30 de julho.

Palavras-chave: transtornos de aprendizagem; saúde pública; assistência integral à saúde.

11 SER MÃE E SER PAI NA ADOLESCÊNCIA

Albertina Duarte Takiuti; Joana Maria Shikanai Kerr; Floriano Calvo; Maria Lúcia Cominotti Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes Programa Saúde do Adolescente. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Casa do Adolescente. CSI Pinheiros. São Paulo.

Correspondência para: sandradi@usp.br

Introdução: a gravidez na adolescência tem implicações biológicas, familiares, emocionais, econômicas e jurídico-sociais, que atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo, limitando ou mesmo adiando as possibilidades de desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade. **Objetivo:** caracterizar grupo de mães adolescentes e seus companheiros que demandam a Casa do Adolescente de Pinheiros. **Método:** estudo qualitativo realizado nos ambulatórios de pré-natal e puericultura dos bebês de mães adolescentes. As gestantes/puerperas foram atendidas por equipe multiprofissional em atendimentos individuais e/ou oficinas/grupos. Foram colhidos dados de 428 pessoas (mulheres, seus companheiros) entre agosto/1997 a julho/2008. Utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), de Lefevre & Lefevre, 2001. **Resultados:** a idade média das mães foi de 17,5 anos, menarca aos 12,1 anos,

tendo iniciado atividade sexual aos 15,1 anos. Tinham até 8 anos de estudo 45,3%. Companheiros tinham em média 22,5 anos. Cerca de 0,8% eram analfabetos, e 50,2% tinham até 8 anos de estudos. Eram primigestas 85,3%. Desejaram engravidar 14,7%. Não usavam nenhum método anticoncepcional 62,5%. Das que tiveram mais de um filho o intervalo entre os partos foi de 26,2 meses. Viviam consensualmente 66,8%, solteiras 20%, viúvas 1,8%; casadas 10,5%. Tiveram parto normal (63,5%) sendo fórcepe 10,5%, cesariana 25,7%. Sustentam-se economicamente 36,9% dos casais. As adolescentes dependentes recebem ajuda (80,5%) da família materna, sendo 69,20% da avó materna. Ao nascer o peso dos bebês foi em média 3.100 gramas e altura 48,2 cm, prematuros 4%, baixo peso 8,2%. “Na verdade eu não queria engravidar agora, mas aconteceu. Depois gostei muito de ser mãe. Não imaginei que neném desse tanto trabalho e que a minha vida ia mudar tanto. Até que o parto não foi tão complicado, mas depois muda tudo. Gasta-se muito dinheiro com fraldas. Ainda bem que a minha mãe ajuda muito com dinheiro e outras coisas. Agora vou usar a pílula direitinho”. **Conclusões:** as características apresentadas pelos adolescentes como idade do parceiro, desejo de engravidar da adolescente, o intervalo para uma nova gravidez, falta do uso de método contraceptivo hormonal, participação da família materna no sustento, tipo de partos e bons resultados no nascimento dos bebês são relevantes subsídios que norteiam a atuação da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: paternidade; maternidade; adolescência.

12 CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS: ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS EM LONDRINA (PR)

Christine Baccarat de Godoy Martins. Universidade Federal do Mato Grosso **Correspondência para:** leocris2001@terra.com.br

Introdução: os maus-tratos contra crianças e adolescentes vêm sendo apontados pelo seu crescente e inquietante papel na morbimortalidade em diferentes partes do mundo. Dadas a importância epidemiológica da agressão contra a criança e o adolescente no mundo e no Brasil e as consequências biopsicossociais desta violência, torna-se fundamental conhecê-la, com o objetivo de mapear sua morbidade pouco conhecida, a fim de formar um diagnóstico que possa subsidiar o direcionamento de medidas de controle, prevenção e ações efetivas de atendimento. **Objetivo:** descrever as características dos menores de 15 anos, residentes no município de Londrina, no estado do Paraná, vítimas de maus-tratos em 2006, notificados aos Conselhos Tutelares e programas de atendimento de Londrina. **Método:** utilizou-se formulário previamente testado, sendo os dados processados eletronicamente através do programa Epi-Info 6.04d. **Resultados:** foram estudados 1.013 casos notificados de maus-tratos contra menores de 15 anos. Entre as vítimas, houve predomínio do sexo femi-

no (63,3%) e a faixa etária de maior risco foi de quatro anos para as meninas (26,7 por 1.000) e de cinco anos para os meninos (16,5 por 1.000). A maioria das vítimas (58,7%) pertenciam à etnia parda, seguida pela raça branca (33,4%) e negra (0,6%). Parte das vítimas residia com os pais (33,2%) e outra parcela apenas com a mãe (28,0%). A violência ocorreu com maior frequência sobre o primogênito (33,0%) e nas famílias com três (26,6%) e quatro membros (27,4%). Observou-se presença de duas vítimas na casa (37,6%), seguida pelos casos em que havia apenas uma vítima na família (26,5%). A faixa etária dos pais da vítima foi de 20 a 24 anos para as mães (20,3%) e de 30 a 34 anos para os pais (10,8%). Entre as mães, as profissões mais comuns foram do lar e diarista e, entre os pais, pedreiro e mecânico. Cerca de 30% dos pais encontravam-se empregados e 56,3% das famílias referiram renda familiar de 1 a 2 salários mínimos. A maioria dos pais (65,1%) era separada, seguidos pelos casados (31,6%). **Conclusão:** a análise das diferenças no padrão de ocorrência desses eventos pode melhor direcionar as ações de prevenção e controle. Considerando a dificuldade de notificação deste tipo de agravo nos sistemas de vigilância em saúde, tornam-se relevantes estudos que busquem outras fontes alternativas de informação, permitindo descrever e compreender o fenômeno da violência na infância e adolescência.

Palavras-chave: violência infantil; maus tratos; conselho tutelar

13 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS A CRIANÇAS EM CRECHE: CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA*

Lívia Giubilei Santos; Cecília Helena de Siqueira Sigaud; Sara Giubilei Santos; Ana Luiza Vilela Borges

*Pesquisa desenvolvida com apoio do Programa de Auxílio à Pesquisa Regular da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Processo nº 2008/00995-4.

Trabalho realizado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Correspondência para: csigaud@usp.br

Introdução: a prática de administração de medicamentos a crianças é amplamente realizada em creches/pré-escolas. Apesar de sua importância, é uma problemática pouco explorada na literatura. **Objetivo:** descrever a prática de administração de medicamentos a crianças em creches/pré-escolas. **Método:** pesquisa exploratória de desenho transversal, realizada com a colaboração de 5 técnicos e 2 auxiliares de enfermagem e um estagiário graduando de enfermagem que atuavam em cinco creches universitárias localizadas no estado de São Paulo, as quais 502 crianças freqüentavam. Foram informados os procedimentos de administração de medicamentos (PAM) realizados

diariamente em formulário específico. Foi realizada análise descritiva dos dados com uso do Programa SPSS. **Resultados:** ao total foram registrados 1870 PAM num período que variou de 21-28 dias. A maioria dos procedimentos foram realizados em crianças com 1 e 2 anos de idade, por motivos relacionados ao sistema respiratório, dentre os quais predominavam problemas ou sintomas respiratórios superiores. Quanto à ação terapêutica dos medicamentos, os suplementos minerais e vitamínicos, umidificantes de mucosas e antimicrobianos foram os mais administrados, indicados para o tratamento dos problemas que prevaleceram no estudo. Predominaram medicamentos de apresentação líquida e administração oral. Os períodos entre 9 e 11 horas da manhã e 15 e 17 horas da tarde concentraram a maior parte dos PAM. Houve elevada omissão de informação quanto à existência de prescrição médica e autorização prévia dos pais ou responsáveis para a realização dos PAM, estando presentes na maioria dos casos válidos. As dificuldades encontradas estavam relacionadas a comportamentos de protesto e recusa das crianças principalmente. **Conclusão:** constatou-se que a prática de administração de medicamentos ocorre em número muito elevado nas creches.

Palavras-chave: medicamentos; lactente; pré-escolar; creches; enfermagem.

14 ATENÇÃO À SAÚDE DE MULHERES VITIMADAS SEXUALMENTE: UM ALERTA PARA MUDANÇAS NECESSÁRIAS

Cíntia Regina Assis Ramos; Verônica Palomino Gonzalez Medicci.

Universidade Paulista - UNIP

Correspondência para: cicagina@yahoo.com.br

Introdução: a palavra estupro é derivada do latim “estuprum”, que significa violação. A violência contra a mulher pode ocorrer de diferentes formas, incluindo a violência física, a violência sexual e o abuso psicológico. Tal fato consiste em uma grande preocupação para os profissionais da área da saúde, para o Ministério da Saúde, para a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), e discutida mundialmente. Expressa o desequilíbrio de poder entre homens e mulheres, devido ao pré-conceito de superioridade masculina trazida desde tempos remotos e hoje notavelmente observada pela diferença de força física entre os sexos. Tal violência é classificada, pela Organização das Nações Unidas (ONU), como um problema de direitos humanos, pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como causa de adoecimento de mulheres e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como um problema de saúde pública, gerando sérias implicações para a saúde sexual, reprodutiva, física, mental, emocional e social da mulher vitimada. **Objeto:**

Objeto: caracterizar o perfil de mulheres vítimas de violência sexual e a assistência ofertada por um serviço de saúde de referência no período de 2005 a 2006. **Método:** estudo quantitativo, retrospectivo, baseado em pesquisa de prontuários, através de formulário estruturado segundo variáveis relacionadas à ocorrência de violência sexual, sociodemográficas e assistenciais. Para análise dos dados utilizou-se percentuais simples dispostos em tabelas e gráficos. **Resultados:** do total de 59 mulheres atendidas, metade eram adolescentes e jovens e 47,5% eram brancas, tendo sido vítimas de agressores únicos 81,3% e desconhecidos em 67,8% dos casos. Metade das ocorrências se deu em via pública, durante a noite ou madrugada, sendo que 64% das vítimas procuraram atendimento antes de completar 24 horas da agressão. Destas, 81% receberam anticoncepção de emergência e para 91,5% delas foi feita a profilaxia de DST's. Destaca-se que 90% das mulheres iniciaram profilaxia para HIV, mas apenas 40,7% completaram tratamento. Quase 80% dos casos não concluíram o controle sorológico e acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** observou-se que o serviço de referência apresenta falhas no seguimento ambulatorial, comprometendo a prevenção de agravos à saúde, bem como a reinserção das vítimas ao seu cotidiano de vida. Entende-se que a inserção do enfermeiro na equipe de referência deverá contribuir significativamente na qualificação da assistência às vítimas de violência sexual.

Palavras-chave: violência sexual; mulheres maltratadas; saúde da mulher; serviços de saúde.

15 UM A CADA DOIS JOVENS ÓRFÃOS POR SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS) REALIZA O TESTE ANTI-HIV

Cláudia RS Barros; Eliana Miura Zucchi; Ivan França Junior.

Departamento de Saúde Materno-infantil da Faculdade Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Correspondência para: ivanfjr@usp.br

Introdução: a realização do teste anti-HIV depende da divulgação e compreensão de informações sobre HIV/Aids, além da capacidade de enfrentamento do risco de um diagnóstico positivo. Ser órfão por Aids poderia facilitar a realização, pois o convívio com a doença resultaria em maior conhecimento sobre a transmissão. **Objetivo:** descrever a realização do teste anti-HIV entre jovens órfãos por aids. **Método:** inquérito domiciliar realizado com 276 jovens órfãos por aids de 15 a 24 anos completos no município de São Paulo, entre 2006 e 2007. Foram coletadas informações sobre características sociodemográficas, início da vida sexual e conhecimento sobre HIV/Aids. Os jovens que realizaram o teste foram comparados segundo o sexo, idade, estado marital, tipo de or-

fandade, tipo de cuidador e início da vida sexual. **Resultados:** mais da metade dos jovens (53%) realizou o teste. Dentre eles, a maior parte (63%) era mulheres, 75% solteiros, 54% sem cuidador atual e 82% tinham iniciado a vida sexual. Orfãos duplos apresentaram maior proporção de realização de teste (42%) quando comparados com orfãos maternos (23%) e paternos (35%). Os jovens entrevistados tinham idade média de 20,0 (2,7) anos. A maioria (75%) utilizou preservativo na primeira relação sexual e 98% relatou ter tido alguma DST. Os motivos mais relatados para a realização do teste foram: 32% pai ou mãe era soropositivo, 24% pré-natal e 19% achar que tinha sido infectado. Quanto ao conhecimento sobre a Aids 99% tinham informação e 84% consideravam ser uma doença incurável, mas possível de controlar com tratamento. **Conclusões:** há maior prevalência de testagem anti-HIV entre jovens do sexo feminino, aqueles sem cuidador, órfãos de ambos os pais e que iniciaram a vida sexual. A presença da Aids na vida desses jovens estimulou a realização da testagem, visto que foi um dos motivos mais citados. Ainda, deve-se considerar o alto conhecimento sobre a doença, que representa outro facilitador na decisão. No entanto, permanece proporção importante de jovens não testados.

Palavras-chave: HIV/AIDS; órfãos; atividade sexual.

16 A PRODUÇÃO BRASILEIRA SOBRE ACIDENTES NA INFÂNCIA

Cristiane Pessoa da Cunha Lacaz; Daniela Dantas Collaço Veras

Correspondência para: clacaz@ita.br

O objetivo é identificar a produção registrada no banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES/ Ministério da Educação – BRASIL, destacando as abordagens das dissertações encontradas que envolviam a temática “acidentes na infância”. O estudo explora os resultados do levantamento das dissertações de mestrado, defendidas no período de 2000 a 2008, portanto, nove anos, sendo realizado utilizando abordagem quantitativa. A localização das produções deu-se através da internet, a partir dos títulos e dos resumos, organizadas em uma ficha de coleta contendo dados gerais (ano, estado de origem, curso de origem e instituição de origem da pesquisa). Da seleção dos títulos por meio de descritores e assuntos, obteve-se a 20 dissertações

que, através da leitura do resumo, correspondiam às expectativas. As dissertações encontradas, no período estudado, distribuem-se da seguinte forma: quatro no ano de 2000, correspondendo a 20% das produções, três no ano de 2001 (15%), duas nos anos de 2002 e 2003 (10%), cinco no ano de 2004 (25%) e uma nos anos 2005, 2006, 2007 e 2008 (5%). Os acidentes na infância no Brasil configuram um problema de saúde pública de grande magnitude. Observou-se a partir dos resultados que o tema vem sendo pouco abordado pela quantidade de dissertações apresentadas na CAPES e que as regiões que deram maior destaque ao tema foram as regiões sudeste e sul. A maioria das dissertações relacionadas ao tema “acidentes na infância” foram realizadas a partir dos programas de pós-graduação de universidades públicas, com destaque para áreas de Saúde Coletiva e Enfermagem. Conclui-se que a produção nacional sobre os acidentes na infância apresenta escassez frente a uma temática que representa um grave problema de saúde pública.

Palavras-chave: acidentes; infância; saúde da criança.

17 CONHECIMENTO E AÇÕES DOS PAIS E MÃES DIANTE DO FILHO COM FEBRE

Denis da Silva Moreira; Carolina Werner de Souza Vianna; Marina Godoy Pereira; Lana Ermelinda da Silva dos Santos; Cássia Irene Spinelli Arantes; Soraia Matilde Marques.

Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas UNIFAL-MG

Correspondência para: sined@unifal-mg.edu.br

A febre é a manifestação de problema de saúde mais comum no âmbito infantil, causando grande ansiedade familiar e é um dos principais motivos de busca aos serviços de saúde. O objetivo é verificar o conhecimento e ações de pais e mães ao cuidar, em domicílio, do filho com febre. Trata-se de um estudo descritivo, tipo exploratório e transversal. A amostra consistiu de 130 famílias cadastradas na Estratégia Saúde da Família do bairro Aparecida da cidade de Alfenas, Minas Gerais. Os participantes deste estudo foram pais ou mães que tinham filhos na faixa etária de zero a doze anos. Os dados foram coletados por meio de um formulário semiestruturado, aplicado nos meses de julho e agos-

to de 2008. Observou-se que 85,3% dos participantes verificam a temperatura do filho na região axilar. Deste total, 29,2% dos pais e mães aguardam a temperatura ultrapassar pelo menos os 38°C para recorrerem a medidas terapêuticas e 28,4% não fazem associação entre antitérmicos e os meios físicos para tratar a febre do filho. Em relação aos sinais e sintomas que acompanham a febre e que causam preocupação, 76,9% responderam ser a prostração ou desânimo. A convulsão é a complicação relacionada com a febre mais temida por 86,2% dos entrevistados. Verificou-se uma multiplicidade de respostas dos pais e mães, quando questionados sobre o valor da temperatura que consideravam como febre. Os achados deste estudo corroboram com a literatura científica no que se refere à diversidade de avaliação e tratamento da criança com febre. Cabe aos profissionais de saúde atualizar os seus conhecimentos relacionados à febre, buscando consenso sobre o tratamento a ser realizado, embasados em estudos científicos e considerando a viabilidade das práticas de cuidado no contexto sócio-econômico de cada família. Também é necessário elaborar estratégias de educação em saúde que possam orientar pais e mães, de forma consistente, ações eficazes no cuidado do filho com febre.

Palavras-chave: criança, cuidado, pais, mães, febre.

18 PERFIL E CONTRACEÇÃO DAS GESTANTES ADOLESCENTES DE UM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE ATENÇÃO AO ADOLESCENTE NA PERIFERIA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Moraes SDTA; Magalhães IP; Leal SF; Zorzeto SRS; Rosa APA.

Hospital Maternidade Interlagos – SES-SP; Núcleo de Estudos sobre Violência e Humanização da Assistência à Saúde - NEVHAS

Correspondência para: sandradi@usp.br

Objetivo: analisar perfil, métodos contraceptivos e início das atividades sexuais em adolescentes grávidas e seus parceiros que demandaram o pré-natal do ambulatório do Hospital Maternidade Interlagos – HMI-SES/SP. **Método:** aplicou-se questionário semi-estruturado para gestantes adolescentes que concordaram em participar da pesquisa após autorização de um responsável pela adolescente em 2008. Analisou-se os dados de seis meses (meses alternados). Procedeu-se as análises pertinentes. **Resultados:** participaram 96 gestantes com idade média de 16,5 anos, e mediana de 16 anos, a maioria 54(56,25%) afrodescendente. Têm parceiro fixo, 37,5%. São católicas 48(50,00%); 21(21,88%) evangélicas; 3(3,13%) budistas e 24(25,00%) indefinida. Tem pais vivos 63(65,63%) e 3(3,13%) falecidos. Moram com os pais 54(56,25%) e 42(43,75%) moram com marido, amigos ou parentes sendo que com companheiro/esposo 36(37,50%), 6(6,25%) com os demais. As adolescentes têm em média 3,25 irmãos. Não trabalham 87(90,63%) e 9(9,38%) trabalham fora. Têm namorado/ marido 36(37,50%), 24(25,00%) não e 16(16,67%) não responderam, porém alguns destes casos são “ficantes.” Os métodos contraceptivos que co-

nhecem: camisinha masculina 90,63%; pílula 75,00%; DIU 68,75% e lavagem vaginal 9,38%. Entre 13-14anos, 48 mulheres(50,00%), iniciaram atividade sexual, com 15anos 21(21,9%); 16 anos 18(18,80%); 12anos 6(6,30%); 17anos 3(3,13%). O parceiro iniciou a atividade sexual: 15 anos 6(6,25%); 16 a 17 anos 36(37,50%); 18-19 anos 18(18,75%) 20-21anos 21(21,88%); 25 a 30 anos 9(9,38%) Suas relações sexuais aconteceram: frequentemente 21(21,88%); raramente 12(12,50%); de vez em quando 45(46,88%); não responderam 18(18,76%). Começou usar métodos contraceptivos desde a primeira relação sexual 69(71,88%); segunda relação 18(18,75%), não usou nas demais relações 9(9,38%). Usou na primeira relação sexual: camisinha 60(62,50%); pílula e camisinha 21(21,88%), somente pílula 3(3,13%), não responderam 12(12,50%). O método que elas gostariam de usar: DIU 42 respostas (43,75%); pílula 24(25,00%); método combinado 12(12,50%); injeção 6(6,30%); camisinha 3(3,13%). Conversam com o parceiro sobre anticoncepção: 75 sim (78,13%); 12 não (12,50%); às vezes 9(9,38%). Pensa na anticoncepção: a mulher 30 (31,25%); o parceiro 12(12,50%); ambos 42(43,75%); não responderam 12(12,50%). Quando iniciou suas atividades sexuais, logo começou a usar métodos contraceptivos: 75(78,13%), não responderam 12(12,50%) e referem fazer sexo desprotegido 9(9,38%). **Conclusão:** a maioria das gestantes que demandam este ambulatório é da raça negra, moram com os pais, não trabalham fora, tem namorado/marido, iniciou atividade sexual entre 13-14 anos; não tem relações frequentemente; começou usar métodos contraceptivos logo que iniciou atividade sexual preferindo a camisinha masculina, não usam contracepção combinada, gostariam de usar o DIU e o casal pensa na anticoncepção. A minoria faz sexo inseguro.

Palavras-chave: adolescente; gestante; serviços de saúde para adolescentes; saúde pública

19 PERFIL DOS ADOLESCENTES BRASILEIROS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

Edson Aguilar Perez; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira.

Departamento de Saúde Materno-infantil da Faculdade Saúde Pública da Universidade de São Paulo

Correspondência para:

edson.aguilar@diadema.sp.gov.br

Introdução: no ano de 2000 o Ministério da Saúde iniciou o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. O Plano é uma estratégia que visa a aumentar a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e o controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus através da reorganização da Rede Básica dos Serviços de Saúde do Brasil / SUS (aproximadamente 40 mil unidades assistenciais) dando-lhes resolutividade e qualidade no atendimento. Fez parte também desse plano a criação de um sistema informatizado pelo DataSus com o intuito de cadastrar e acompanhar os pacientes portadores desses agravos, sistema esse denominado HiperDia.

Com a utilização do HiperDia pelos municípios, observamos o cadastramento de uma população em faixas etárias até então pouco abordadas, que são as das crianças e adolescentes. **Objetivo:** descrever perfil dos adolescentes cadastrados no sistema informatizado HiperDia, até 31 de maio de 2008, chamar a atenção dos profissio-

nais da saúde para esses agravos. **Método:** foram utilizadas as informações contidas no banco de dados HiperDia, desde abril de 2002 até 31 de maio de 2008, referentes aos adolescentes (pessoas de 10 a 19 anos), atendidos pelo SUS, cadastradas no HiperDia e originadas de todas as unidades da Federação. Para a apuração e análise dos resultados utilizamos o software EpiInfo 6.04 e através deste avaliamos as variáveis: idade, sexo, patologias referidas, antecedentes familiares, tabagismo, sedentarismo e índice de massa corpórea (IMC), realizando cruzamentos entre as variáveis patologias e IMC e idade e IMC. **Resultados:** dos 30.832 adolescentes cadastrados, só foi possível avaliar 28.698, cujos registros se encontravam íntegros. Com a idade variando de 10 a 19 anos, obtivemos média de 15,46 anos e mediana de 16 anos. Em relação ao sexo temos que 61,4% pertencem ao sexo feminino e 38,6% ao masculino, lembrando serem as mulheres as que mais usam os serviços de saúde pública devido ao atendimento ginecológico e obstétrico, o que então não nos permite inferir serem as mulheres as mais afetadas. Em relação às patologias apresentadas temos que: 56,07% são hipertensos; 22,64% têm diabetes tipo 1; 8,55% hipertensão com diabetes tipo 2; 7,66% hipertensão com diabetes tipo 1 e 5,08% diabetes tipo 2. **Conclusão:** o diagnóstico dessas doenças terá um grande impacto no dia a dia do jovem paciente; a não aceitação muitas vezes se fará de maneira importante e poderá colaborar com o aparecimento mais precoce de sequelas.

Palavras-chave: adolescente; hipertensão arterial; diabetes; obesidade.

20 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DE UM GRUPO DE MÃES ACERCA DA TRIAGEM NEONATAL (TESTE DO PEZINHO)

Rosângela de Souza Pereira; Juliana Placeres Elaine Corrêa da Silva.

Centro Universitário São Camilo

Correspondência para: correase@uol.com.br

Investigou-se o grau de conhecimento de uma equipe de enfermagem e de um grupo de mães sobre a importância da realização da triagem neonatal e verificou-se a observância dos procedimentos técnicos relativos à mesma, determinados pelo Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Trata-se de pesquisa de campo exploratória descritiva realizada no berçário e na unidade de cuidado da mulher (UCM) de um hospital privado localizado no

município de São Paulo. Por meio da metodologia aplicada, constatou-se que a equipe de enfermagem apresentou baixo conhecimento sobre a triagem neonatal e na realização do procedimento de coleta do teste. Dentre as puérperas entrevistadas, a maioria referiu saber sobre a importância do teste, porém, percebeu-se que as mesmas desconheciam sua finalidade. Observou-se, assim, falhas nas informações durante o atendimento pré-natal dessas mães e na instituição pesquisada durante seu período de internação. Pôde-se concluir que a formação dos profissionais da saúde deveria contemplar de maneira mais incisiva a questão da relevância dos procedimentos executados em suas atividades diárias, assim como orientação e treinamento estarem voltados para a qualidade do serviço de enfermagem, refletindo no bem estar da criança e da mãe.

Palavras-chave: triagem neonatal; teste do pezinho, serviço de enfermagem

21 CITOLOGIA ONCÓTICA CERVICO VAGINAL DE ADOLESCENTES ATENDIDAS NA CASA DO ADOLESCENTE DE PINHEIROS

Elisa Matias Vieira de Melo; Albertina Duarte Takiuti; Lélia Fernandes; Floriano Calvo; Sandra Dircinha Teixeira Araújo Moraes.

Programa de Saúde do Adolescente da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo – Casa do Adolescente de Pinheiros- CSI Pinheiros.

Correspondência para: elisa.melo@uol.com.br

Introdução: o câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, tendo como fatores de risco o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros sexuais, o tabagismo, o uso de contraceptivos orais e o vírus do papiloma humano (HPV). A detecção precoce do câncer do colo do útero dá-se pela coleta de rotina da citologia oncótica. **Objetivo:** analisar as citologias oncóticas das adolescentes atendidas no Ambulatório Multiprofissional da Casa do Adolescente de Pinheiros, na cidade de São Paulo e a dinâmica da rotina do encaminhamento destas para a coleta. **Método:** trata-se de um estudo descritivo onde analisou-se as citologias oncóticas, segundo o Sistema de Bethesda e a dinâmica do atendimento de 704 adolescentes de 10 a 19 anos atendidas no Ambulatório multiprofissional da Casa do Adolescente de Pinheiros, São Paulo, no período de janeiro de 2007 a

julho de 2008. Qualquer integrante da equipe interprofissional encaminhava as adolescentes para coleta da colpocitologia oncótica. **Resultados:** a idade média das adolescentes foi de 17,39 anos. A citologia oncótica revelou 54 casos (7,7%) de atipias celulares. Destes, 21 (3,0%) correspondiam a células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US), 32 (4,5%) tratava-se de lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LSIL) e somente em 1 caso (0,4%), em uma adolescente de 14 anos, encontrou-se lesão intra-epitelial de alto grau (HSIL) e sem microbiologia alterada. Referente à microbiologia, em 80 (11,36%) encontrou-se *gardnerella vaginalis*, 30 (4,26%) *candida sp.*, 9 (1,28%) *trichomonas vaginalis* e 6 (0,85%) *efeito citopático compatível com vírus Herpes*. Dentre as LSIL a idade média foi 17,3 anos, compatível com o grupo geral, entre as adolescentes grávidas(02) desse grupo, ambas apresentaram efeito citopático compatível com vírus Herpes. **Conclusões:** ficaram evidenciados a importância da rotina da citologia oncótica entre adolescentes e o atendimento de caráter multiprofissional como fatores protetores na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e anormalidades citopatológicas. Na adolescência precoce encontrou-se lesão intra-epitelial de alto grau, o que evidencia o início precoce da atividade sexual e uso insatisfatório de camisinha entre os adolescentes.

Palavras-chave: citologia oncótica; adolescência; atendimento interprofissional.

22 APLICAÇÃO DA PEDAGOGIA VIVENCIAL NO ENSINO DE SAÚDE DA CRIANÇA

Lauriana Medeiros e Costa; Adriana Gomes Magalhães

Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Correspondência para: laurianamc@hotmail.com

O objetivo é relatar uma experiência de aplicação da Pedagogia Vivencial, no ensino de saúde da criança, no curso de enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/UFRN. Com base nesta linha teórica, foram desenvolvidas vivências nos espaços da faculdade - sala de aula e laboratório de habilidades -, buscando a integração entre o sentir, pensar, ser e fazer na consulta de Crescimento e Desenvolvimento (CD). Para a realização das vivências foram utilizados materiais diversificados, tais como: manequim, bonecos, brinquedos e instrumentos clínicos para simular a realização da avaliação clínica, além de fotos de crianças, permitindo ao discente fazer uma interface com a literatura, apreendendo de maneira mais dinâmica os parâmetros do CD. As vivências possibilitaram ao discente,

desde o início da disciplina, o desenvolvimento de atividades que propiciaram a ativação dos conhecimentos prévios sobre a consulta CD, ao mesmo tempo em que despertaram para novos saberes, na perspectiva de uma aprendizagem significativa. Este momento inicial possibilitou, outrossim, uma avaliação diagnóstica da turma, pelas docentes, em relação à acumulação intelectual, subsidiando o planejamento do segundo momento, no qual foram trabalhados aspectos teóricos e práticos inerentes ao cuidado à criança, no contexto da Estratégia Saúde da Família. No terceiro momento, foram organizadas novas vivências para que o estudante refizesse a consulta CD, integrando conhecimentos prévios e novos, trabalhando a postura profissional, a comunicação terapêutica, a interação profissional/criança/família, humanização e cuidado integral, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A experiência pedagógica representou uma iniciativa local de inovação no ensino de graduação em saúde, na perspectiva da formação integral que associa sentir, pensar, ser e fazer, atendendo à necessidade atual de reorientação da prática profissional demandada pela sociedade.

Palavras-chave: educação; criança; ensino.

23 VULNERABILIDADE DA ADOLESCENTE AO CÂNCER DE COLO UTERINO E INFECÇÃO PELO HPV: CONHECIMENTOS E ATITUDES NA PREVENÇÃO

Ferla Maria Simas Bastos Cirino; Lúcia Yasuko Izumi Nichiata; Ana Luiza Vilela Borges; Fernanda Raquel Rochel.

Universidade Paulista – UNIP

Correspondência para: ferlacirino@hotmail.com

A adolescência é caracterizada por uma fase de mudanças profundas no ciclo vital traduzindo mudanças biológicas, comportamentais e cognitivas. O Brasil tem 35,3 milhões de adolescentes, correspondendo a 21% da população nacional, dos quais 49,5% são adolescentes do sexo feminino. Existe uma tendência a enquadrá-los como estando sempre em situação de risco: risco de engravidar, de contrair DST, de usar drogas. O câncer de colo uterino é o segundo câncer mais comum entre mulheres no mundo. Anualmente, 470 mil novos casos são diagnosticados, ocorrendo 230 mil mortes por causas relacionadas. O HPV é o principal agente oncogênico, presente em 99,7% dos casos. É a neoplasia mais prevalente em mulheres com sexarca precoce e múltiplos parceiros sexuais, sendo o exame de papanicolaou utilizado para rastreamento desta neoplasia e de suas lesões precursoras. Embora a faixa etária mais acometida esteja entre 25 e 60 anos,

as adolescentes constituem uma população de alta vulnerabilidade. Diante das estatísticas e da importância epidemiológica desta doença, se faz necessário analisar o conhecimento e a atitude dessas adolescentes frente ao câncer de colo uterino e a infecção pelo HPV. Trata-se de estudo transversal realizado numa escola pública do município de São Paulo com 134 adolescentes de 14 e 19 anos. Observou-se atividade sexual em 64,9%, com média de idade da primeira relação de 14,8 anos. Grande parte das adolescentes não apresentou conhecimento adequado sobre a prevenção desta neoplasia. A adesão ao papanicolaou também se mostrou baixa, assim como foi baixa a adesão ao uso do preservativo nas relações sexuais, demonstrando a alta vulnerabilidade ao câncer de colo uterino e HPV nesta população. Foram detectadas 27,6% ocorrências de DST, sendo estas adolescentes as que apresentaram maior histórico de vulnerabilidade ao câncer e ao HPV. As estatísticas justificam a inserção da adolescente nos programas de detecção deste câncer. É preciso investir no desenvolvimento de práticas de promoção à saúde para modificar este quadro. Nesse sentido, é preciso que seja revista a educação sexual nas instituições de ensino para que essas ofereçam suporte educacional em saúde para estas jovens. Associar as campanhas de coleta de papanicolaou com atividades educativas com enfoque adequado a cada faixa etária e com linguagem direta e apropriada, quebrando mitos e desmistificando tabus.

Palavras-chave: adolescência; câncer de colo; HPV.

24 INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA PAIS-BEBÊ NUM HOSPITAL MATERNIDADE

Fernanda Codorniz.

Serviço de Psicologia do Hospital Leonor Mendes de Barros, São Paulo.

Correspondência para: fe.codorniz@uol.com.br

Do nascimento prematuro até a alta hospitalar, há uma longa jornada percorrida pelos pais e pelo bebê. O tempo de internação, muitas vezes, prolonga-se por mais de um mês. Neste caminho tortuoso, os ideais parentais são postos à prova. As boas vindas ao bebê não transcorrem da maneira idealizada pela nossa cultura. Não poder levar o bebê para casa desperta angústias, medos, sentimentos de culpa. O bebê real é diferente daquele que imaginavam, está numa incubadora, cercado por fios e aparelhos. O encontro entre pais e bebê é marcado por um estranhamento. Vivenciam um luto antecipatório. O bebê também está em choque diante deste desconhecido. Se na vida intrauterina sentia-se protegido, numa unidade neonatal é invadido por procedimentos necessários, porém, altamente estressantes. Temos assim um cenário preocupante, bebês prematuros e pais prematuros

que necessitam de cuidados urgentes. Há uma situação de risco iminente. Se a mãe não investe nesse filho, ele fica à mercê de transtornos somatopsíquicos. Cabe a nós um trabalho de intervenção precoce, atuando de forma preventiva na saúde mental da criança. Através de um trabalho de intervenção psicanalítica, possibilita-se um reinvestimento parental direcionado ao filho real. Após esse extenso percurso, tendo a equipe assegurado que a relação pais- bebê esteja mantida, chega o momento da alta. Temos assim uma mãe com seu filho nos braços, trazendo consigo uma bagagem marcada pelos percalços vividos. Quem é essa mãe? Quem é esse bebê? Dar continuidade à intervenção precoce no ambulatório de seguimento de prematuros, atendendo é de fundamental importância para a saúde física e psíquica da criança, possibilitando um desenvolvimento global mais pleno. Possibilitar um reconhecimento por parte dos pais das demandas reais dos filhos, sem interferências. Possibilitar que os pais expressem suas ansiedades, seus medos, para que possam organizar-se diante do filho, exercendo uma função parental de uma maneira mais integrada.

Palavras-chave: prematuridade; desenvolvimento; recém-nascido.

25 FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO INDICADOS EM ESCALA COM ADOLESCENTES GRÁVIDAS E MÃES

Fernandes AO; Nascimento JOG; Negri M; Oliveira-Monteiro NR.

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – Campus Baixada Santista

Correspondência para: ma.negri@gmail.com

O estudo objetiva explorar indicativos de fatores de risco e de proteção associados ao desenvolvimento de adolescentes grávidas e mães, a partir de resultados da escala Youth Self- Report (YSR) e da Escala sobre fatores de proteção/risco (FRIP). Ambos os instrumentos priorizam pontos de vista das investigadas acerca de suas vidas. O trabalho também procura identificar dados de competência social e de problemas psicológicos e comportamentais dessas adolescentes grávidas e mães. A teoria ecológica de Bronfenbrenner é utilizada para sistematização de fatores de proteção e de risco nos diferentes segmentos ambientais interconectados nos sistemas: micro (relações face a face), meso (conjuntos de microssistemas), exo (sistema em que a pessoa não está diretamente presente) e macro (como sistemas de valores, de ideologia e de mitos). Além da aplicação do Critério Brasil, para levantar dados dos segmentos econômicos das investigadas, o estudo faz uso dos instrumentos: 1) YSR, escala da Bateria de Sistema de Avaliação Empiricamente Baseado de Achenbach (ASEBA); e 2) escala FRIP, uma escala do tipo likert com 34 questões com respostas nume-

radas de 0 (nunca) a 4 (sempre). Foram investigadas 50 adolescentes, entre grávidas e mães, de idades de 13 a 19 anos, usuárias de serviços públicos de saúde de cidades da Baixada Santista (SP). Resultados indicaram que as adolescentes mães comparadas às adolescentes gestantes, a despeito das idades, tiveram maiores escores de competência social, no tocante a itens como amizades, responsabilidades, participações em grupos, esportes, passatempos. Os indicadores de competência social foram menores nas adolescentes de classes sócio-econômicas mais baixas; no entanto, a pobreza não foi associada aos indicadores de maiores problemas psicológicos. Referências de isolamento, queixas somáticas e problemas sociais foram ausentes nas mães adolescentes investigadas; no entanto, essas apresentam maiores queixas de problemas psicológicos, como problemas de pensamento, atenção e comportamento de quebra-regras. Dados da Escala FRIP indicaram que os principais fatores protetores, tanto para adolescentes mães como para gestantes foram referências pessoais de esperanças e sonhos para a própria vida, além do contato positivo com o pai do bebê. Os principais fatores de risco identificados (mães e gestantes) foram relativos à proximidade ambiental de tráfico de entorpecentes. As adolescentes mães indicaram estar em moradias mais distantes da família do que as gestantes. A ausência de atividades culturais e a falta de apoio econômico foram dados frequentemente referidos por ambos os grupos

Palavras-chave: fatores de risco e proteção; gravidez e maternidade na adolescência; youth self-report.

26 ANÁLISE DA CONFIABILIDADE INTRA E INTEREXAMINADOR DO SOFTWARE DE AVALIAÇÃO POSTURAL (SAPO) EM ESCOLARES*

Pâmela Borges Nery; Marta Angélica Lossi Silva; Lúcia Marina Scatena; Carlos Alberto Giglio; Maria das Graças Carvalho Ferriani.

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto - EERP/USP

Correspondência para: maiossi@eerp.usp.br

Pesquisa de mestrado desenvolvida com subvenção do CNPQ - Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento. O objetivo é verificar a confiabilidade intra e interexaminador do Software de Avaliação Postural (SAPO). O SAPO consiste em um programa de avaliação postural baseado nos princípios da fotogrametria computadorizada. Para isso, 20 alunos de uma escola de ensino fundamental do município de Ribeirão Preto - SP, com idade

8,3 ± 0,8 anos de idade foram fotografados na vista anterior, lateral direita, lateral esquerda e posterior, sendo os pontos para esta avaliação e a análise dos diferentes ângulos realizados de acordo com o protocolo SAPO. O método utilizado para comparação dos resultados intra e interexaminadores foi o coeficiente de correlação intraclasse (ICC) estimado pela Análise de Variância – ANOVA. Os resultados mostraram que o SAPO pode ser considerado uma ferramenta confiável para avaliar a postura em escolares, pois a maioria dos ângulos analisados, tanto na análise intra como interexaminadores, apresentou-se estatisticamente confiável. Deste modo, configurando-se como uma ferramenta útil e inovadora para auxiliar os profissionais no raciocínio clínico, com vistas a uma atenção à saúde da criança pautada na integralidade, na intersetorialidade e na interdisciplinariedade.

Palavras-chave: postura; saúde da criança; fotogrametria; reprodutibilidade.

27 COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS QUIMIOLUMINESCENTE E HPLC PARA A DETERMINAÇÃO DE HOMOCISTEÍNA EM AMOSTRAS PLASMÁTICAS DE CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ - SP

Thaís Moura Gascón; Fernanda Schindler; Virginia Berlanga Campos Junqueira; Vania D’Almeida; Fabíola Isabel Suano; Roseli Oselka Sacardo Sarni; Fernando Luiz Affonso Fonseca.

Correspondência para: affonso.fonseca@unifesp.br

A Homocisteína é um subproduto do metabolismo da metionina, e que utiliza como co-fatores em seu metabolismo o folato, a vitamina B12 e a vitamina B6. Este aminoácido possui extrema importância como um novo e importante fator para investigação em uma variedade de patologias, entre elas: falência cardíaca, efeito tromboembólico e aterogênico, estresse oxidativo, diabetes tipo1, osteoporose, obesidade e homocistinúria. Um estudo observacional, prospectivo e transversal foi desenvolvido com a finalidade de avaliar dois métodos de dosagem da homocisteína (HPLC e Quimioluminescência) em amostras de sangue de crianças matriculadas em uma

escola pública do Município de Santo André, na faixa etária de 7 a 9 anos, que não apresentavam desenvolvimento puberal, livres de doenças crônicas e inflamatórias e sem relato de internação hospitalar durante o último ano antes da coleta sanguínea. Após comparação entre ambos os métodos citados acima, obtivemos que os valores obtidos são compatíveis e obtivemos a relação de comparação com regressão linear de 0,821 sendo uma correlação significativa e positiva ($p < 0,001$). Para o método quimioluminescente obtivemos como valor de referência o valor mínimo de $2,0 \mu\text{Mol/L}$ e o valor máximo de $9,9 \mu\text{Mol/L}$ nesta população de crianças saudáveis. Constatou-se que o método quimioluminescente para determinação de homocisteína é compatível com o HPLC quando ambos são aplicados em amostras de crianças em idade escolar e ainda sugere-se a utilização das investigações desse aminoácido em crianças como fator de risco para doenças coronarianas, já que tal método é mais acessível, exequível e possui melhor relação custo/benefício podendo ser incluído na tabela de procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: crianças; homocisteína; quimioluminescência, HPL.

28 AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DA “CADERNETA DE SAÚDE” DE CRIANÇAS MATRICULADAS EM UMA CRECHE MUNICIPAL DE ALFENAS-MG

Gisele Nepomuceno de Andrade; Maria Inês Barbosa Braga Bérnago; Lana Ermelinda da Silva dos Santos.

Departamento de Enfermagem Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL-MG.

Correspondência para: giseleunifal@hotmail.com

A infância é uma das fases da vida onde ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas que caracterizam o crescimento e desenvolvimento (CD) infantil. O acompanhamento do CD indica as condições de saúde e vida da criança, visando a promoção da saúde, bem como intervindo sobre fatores capazes de comprometê-la. A “Caderneta de Saúde da Criança” (CSC) instituída em 2007 pelo Ministério da Saúde é o instrumento de comunicação e vigilância do CD e necessita da participação e compromisso dos profissionais de saúde para a sua implementação. Este estudo descritivo, quantitativo e de corte transversal, tem como objetivo avaliar o preenchimento da Caderneta de crianças matriculadas em uma creche municipal de Alfenas – MG em 2008. Os dados foram coletados diretamente da CSC após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados. Foram

estudadas 113 CSC. As variáveis analisadas em relação ao preenchimento da caderneta foram: identificação da criança; acompanhamento do CD e vacinação. Em relação à identificação da criança na caderneta foi analisado o preenchimento dos seguintes itens: nome da criança, data e local do nascimento, nome da mãe e do pai, endereço, ponto de referência, telefone, bairro, CEP, cidade, estado e raça/cor. Os campos referentes ao nome e data de nascimento da criança e nome da mãe estavam preenchidos em todas as cadernetas; os dados que remetem à localização da criança apresentaram falhas no preenchimento. Os campos referentes ao peso, comprimento, perímetro cefálico e Apgar 5min. não estavam preenchidos em 8,3%; 15,4%; 32,1% e 33,3% das cadernetas respectivamente, e estavam completos em 58,3% das cadernetas. Apenas 3 (2%) das CSC avaliadas estavam com os dados do desenvolvimento preenchidos e em 95 (84%) das cadernetas não havia nenhum registro desse dado. Na relação peso x idade observa-se que em 29 (26,1%) cadernetas nunca foi realizado um único registro no gráfico e apenas uma caderneta possuía o gráfico completo para a idade da criança. As 113 crianças participantes da pesquisa estavam com o esquema vacinal completo para a idade. Garantir a plena utilização da CSC é um desafio. Faz-se, necessário um trabalho intensivo de divulgação, sensibilização e capacitação de todos os profissionais envolvidos com a saúde materno-infantil para que a caderneta possa efetivamente ser utilizada na promoção da saúde da criança.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; crescimento infantil; caderneta de saúde da criança.

29 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS EXPOSTAS A CURATIVO SEM SEDAÇÃO EM ENFERMARIA

Fabiana Pereira Sabino de Oliveira; Eleonora Arnaud Pereira Ferreira; Vera Ribeiro Novaes; Jeisiane dos Santos Lima.

Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará

Correspondência para: c.oliveira@superig.com.br

O caráter aversivo de muitos procedimentos médicos é amplamente divulgado na literatura, tais procedimentos são considerados como estressores em potencial, principalmente no caso de pacientes pediátricos vítimas de queimaduras. O acidente por queimadura é responsável por uma experiência extremamente aversiva para a criança. Associados a ele estão os efeitos negativos ao desenvolvimento adequado dessa criança, decorrentes da hospitalização e de procedimentos médicos invasivos utilizados no tratamento. As crianças vítimas de queimaduras são constantemente submetidas à realização de procedimentos, como curativos, fisioterapia, que são tidos como extremamente aversivos e inerentes ao tratamento. O

objetivo é analisar os comportamentos emitidos por crianças vítimas de queimaduras durante procedimento de curativo sem sedação realizado em enfermaria. Participaram seis crianças com idades de seis a doze anos. Utilizou-se: (a) roteiro de entrevista semi-estruturada com perguntas sobre dados sócio-demográficos e questões referentes ao acidente que ocasionou a queimadura, e (b) escala de observação de distresse comportamental (Observation Scale of Distress Behavior [OSDB]). Os resultados apontam que todas as crianças apresentaram uma frequência de comportamentos concorrentes superior a 80%, em comparação aos comportamentos não-concorrentes. Houve um maior predomínio das categorias comportamentais: protestar (43%), comportar-se de modo nervoso (24%) e chorar (20%). Dentre as categorias de comportamentos não concorrentes, as que tiveram a maior frequência foram: falar (37,5%) e responder verbalmente (25%). Dessa forma, ressalta-se que procedimentos médicos invasivos necessitam de intervenções que visem à diminuição do sofrimento comportamental da criança.

Palavras-chave: crianças vítimas de queimaduras; psicologia pediátrica; escala de observação de distresse comportamental; observação direta do comportamento.

30 O ACOLHIMENTO FAZ A DIFERENÇA NO PRONTO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

Lia Pinheiro; Albertina Duarte Takiuti; Heloisa Hidalgo; Aparecida Ruiz; Eli Mendes de Moraes. Programa Saúde do Adolescente. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Casa do Adolescente. CSI Pinheiros. São Paulo.

Correspondência para: dacius@uol.com.br

Introdução: o acolhimento é imprescindível na atenção e na gestão em saúde, em especial na população adolescente. **Objetivos:** analisar os diagnósticos mais frequentes no primeiro atendimento e o sucesso terapêutico dos adolescentes atendidos no plantão psicológico de um serviço especializado para adolescentes/jovens. **Método:** trata-se de um estudo retrospectivo, onde foram selecionados, aleatoriamente, 200 prontuários de adolescentes (100 do sexo feminino e 100 do masculino), de uma população de 613 que demandaram o programa pela primeira vez, de 2005 a 2007, no serviço “Dá pra atender?” da Casa do Adolescente (Pinheiros). A análise incluiu dados pessoais e diagnósticos, no primeiro atendimento. De acordo com a classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-IV- TR, os diagnósticos fo-

ram realizados e muitos deles posteriormente modificados, baseados nos achados dos seguimentos psicológicos posteriores. **Resultados:** a idade de maior procura por ajuda psicológica no sexo feminino foi de 15,4 anos e, no masculino foi de 13,5 anos. Os cinco diagnósticos mais frequentes em relação no sexo feminino foram: problemas de fase da vida (18%), problemas de relacionamento entre pai/mãe-criança (14%), depressão (6%), fatores psicológicos que afetam a condição física (Sobrepeso) e transtornos de estresse pós-traumático, 5%; no sexo masculino encontrou-se: problemas de fase da vida (19%), transtornos de aprendizagem (18%), problema de relacionamento pai/mãe-criança (15%), problemas acadêmicos (não conseguem fazer apresentação de um trabalho, não se relacionam com colegas da sala (14%) e transtorno desafiador de oposição (10%). Grande parte destes diagnósticos foram mudados, como problemas acadêmicos e os inerentes à adolescência, que tiveram resultados positivos em 78%. **Conclusão:** o acolhimento interprofissional e a escuta qualificada no pronto atendimento psicológico são os fatores mais importantes no sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Psicologia, adolescência, diagnóstico em psicologia

31 A EXPERIÊNCIA INTERACIONAL DO PROFESSOR COM ALUNOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Lilian Rossi; Ivete Dalben; Silvia Bocchi.
Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva - Departamento de Saúde Pública /UNESP/Brasil
Correspondência para: lilacr@hotmail.com

Introdução: ao pensar em saúde escolar nos deparamos com um questionamento inevitável: O que leva crianças e adolescentes ao uso de substâncias psicoativas, cada vez mais precocemente e de forma abusiva? Vários estudos têm sido conduzidos com o intuito de responder a esta e outras questões relevantes que, se ainda não foram completamente respondidas, indicam caminhos para a compreensão dos fatores envolvidos no uso destas substâncias. Entre estes fatores considerou-se, neste estudo, o papel dos professores, no acompanhamento destas crianças em ambiente escolar, entendendo a escola como um espaço em que crianças e adolescentes permanecem diariamente e por longos períodos construindo e desenvolvendo, entre outras coisas, suas normas de comportamento e convivência sociais. **Objetivos:** compreender a interação do professor da rede pública com o aluno usuário de substâncias psicoativas e desenvolver modelo teórico representativo desta experiência. **Método:** o estudo foi realizado com 32 professores de três escolas

públicas estaduais de cidade do interior paulista. Referencial teórico Interacionismo Simbólico. Referencial metodológico *Grounded Theory*. Técnica de coleta de dados *grupos focais*. **Resultados:** foram identificados três fenômenos: Identificando os alunos usuários de substâncias psicoativas: ouve rumores; percebe manifestações relativas ao uso; observa o aluno assumindo condição de usuário, pondera sobre fatores protetores e indutores ao uso. Sentindo-se impotente perante os desafios do uso de substâncias pelos alunos: o professor tenta ajudar o aluno, agindo como conselheiro e comunicando o problema à direção, que chama a família visando a compreender a problemática. Entretanto, se depara com famílias desestruturadas; Conselho Tutelar ineficiente; falta de preparo para abordagem do tema; falta de políticas públicas. Calando-se para se preservar de um contexto ameaçador: A ligação com criminalidade e violência conduz ao estigma e preconceito que perseguem a escola, o aluno e seus familiares, levando o professor a silenciar para se preservar do mundo das drogas. **Conclusão:** o professor deve participar de ações inclusivas no cenário escolar em parceria com a família, profissionais de saúde e instituições governamentais propiciando uma intervenção para todos os alunos – usuários ou não.

Palavras-chave: professores; substâncias psico-ativas; grupo focal

32 CLASSIFICAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORAS DO HIV SEGUNDO NOVAS CURVAS DA OMS

Lívia Aparecida Pereira de Lima; Karoline Faria de Oliveira; Virgínia Resende Silva Weffort; Jacqueline Faria de Oliveira; Jesislei Bonolo de Amaral Teixeira.
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Correspondência para: liviapiarecidaplina@gmail.com

Introdução: a infecção de crianças pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) confere peculiaridades metabólicas e nutricionais que traduzem a imaturidade do seu sistema imunológico e elevado risco nutricional. **Objetivos:** avaliar a adequação do peso e da estatura das crianças e adolescentes portadoras do HIV, classificá-las quanto ao estado nutricional e correlacionar as intercorrências clínicas. **Método:** após aprovação do Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP-UFTM), foram avaliados o peso e a estatura de todas as crianças e adolescentes com diagnóstico de HIV que frequentam o ambulatório de Doenças Infecto-parasitárias (DIP) e determinados os índices P/I, E/I, P/E e IMC/I para crianças menores de 10 anos e IMC/I e E/I para maiores de 10 anos; utilizando como referência a norma

técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2008) segundo as novas curvas OMS de 2006 e 2007. **Resultados:** a amostra foi constituída por 30 pacientes com sorologia positiva para o HIV com idade variando de 2 a 18 anos (média de 11,7 anos), sendo a maioria do sexo feminino (63,33%), de cor branca (66,67%). Houve maior exposição ao vírus devido ao não uso de AZT pela mãe (86,67%), ao aleitamento materno (53,33%) e a não prevenção com AZT para o recém nascido (66,67%). As intercorrências mais frequentes apresentadas por estas crianças foram: diarreia, pneumonia, monilíase oral, otite média aguda, sinusite, amigdalite. Na avaliação da amostra em relação ao IMC/I encontramos 26 (86,67%) adequadas e 2 (6,67) com baixo índice para idade. Já ao se analisar E/I, 22 (73,33%) apresentavam-se adequadas e 8 (26,67%) com baixa estatura para idade, indicando possível quadro de desnutrição pregressa ou crônica. Uma correlação evidenciada é que os desnutridos crônicos e agudos apresentavam intercorrências permanentes de diarreia, enterites e dermatites; enquanto os desnutridos progressos intercorrências relacionadas ao trato respiratório, como sinusite, tosse persistente e rinorréia. **Conclusão:** a avaliação nutricional destas crianças necessita ser frequente, pois permite o reconhecimento precoce de agravos à saúde e a instalação do suporte nutricional adequado.

Palavras-chave: HIV; criança; estado nutricional; índice de massa corporal.

33 A RECEPÇÃO AO RECÉM-NASCIDO SAUDÁVEL NO SUS: DESFECHOS E FREQUÊNCIA DE PROCEDIMENTOS DESNECESSÁRIOS

Simone G. Diniz; Sandra R. Souza; Carlos M. Tavares; Bianca O. Zorzam; Débora Vieira.
Departamento de saúde Materno-Infantil. Faculdade de Saúde Pública da USP.
Correspondência para: sidiniz@usp.br

Introdução: de acordo com as evidências científicas sobre segurança e efetividade das condutas no parto, a recepção imediata de recém-nascidos vigorosos (RNV) deve se restringir à prevenção da perda de calor, à verificação do estabelecimento adequado da respiração do neonato, e à promoção do contato precoce do pele a pele com a mãe e da amamentação. Entretanto, mesmo após a mudança nas recomendações para a assistência, persistem condutas invasivas e potencialmente danosas, como a aspiração gástrica e de vias aéreas dos RNV. **Objetivos:** comparar a frequência do uso da aspiração gástrica e de vias aéreas dos RNV nascidos de parturientes de baixo risco (PBR), em três serviços do SUS na cidade de São Paulo. Conhecer a opinião de profissionais sobre as rotinas de assistência aos RNV. **Método:** estudo retrospectivo com dados de prontuários em amostra aleatorizada de 277 PBR em cada um de 3

serviços, em 2006: Centro de parto Peri-hospitalar (CPN), hospital que recebeu o prêmio Galba de Araújo por proposta humanizada (Hospital Galba, HG), e hospital considerado típico do SUS (HT). PBR foi definido como “elegível para parto em CPN”. Foram feitas observações de plantões e conduzidos grupos focais com profissionais de saúde para conhecer suas opiniões sobre a experiência sobre as rotinas de assistência aos RNV. **Resultados:** o índice de Apgar entre 7 e 10 no 1º. minuto foi de 99,64% no CPN, 95,73 no HG, e 96,39% no HT. O uso da aspiração gástrica (AG) foi de 0,73% dos RN nascidos no CPN, 86,12% no HG, e 93,96% no HT ($p < 0.000$). A Aspiração de vias aéreas (AVA) foi de 8,36% dos RN nascidos no CPN, 91,10% no HG, e 96,23% no HT ($p < 0.000$), refletindo mais as rotinas institucionais do que critérios clínicos individualizados. Na opinião dos profissionais, suas condutas refletem as rotinas dos serviços e sua formação, porém se declaram abertos a eventuais mudanças. **Conclusão:** o uso de procedimentos desnecessários e potencialmente danosos como a aspiração gástrica e de vias aéreas em recém-nascidos vigorosos deve ser prevenido, através da promoção de mudanças de protocolos em direção a uma prática mais orientada pelas evidências de efetividade e de segurança dos RN.

Palavras-chave: aspiração; recém-nascido; efetividade; medicina baseada em evidências.

34 EFEITOS DOS PROCEDIMENTOS INTERVENCIÓNISTAS DE FISIOTERAPIA SOBRE A TEMPERATURA CORPORAL DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO EM VENTILAÇÃO MECÂNICA E PÓS-REPOSIÇÃO DE SURFACTANTE PULMONAR EXÓGENO

Luiz Carlos de Abreu;
Adriana Gonçalves de Oliveira; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira; Vitor Engrácia Valenti; Caio Imaizumi; Jaques Belik; Paulo Hilário Nascimento Saldiva.
Correspondência para: luizcarlos@usp.br

Introdução: Os cuidados relativos ao controle e manutenção da temperatura corporal do recém-nascido prematuro são essenciais para a sua sobrevivência. Esses recém-nascidos resfriam-se e se superaquecem com facilidade, acompanhando passivamente as alterações do ambiente térmico. **Objetivo:** verificar os efeitos dos procedimentos intervencionistas de fisioterapia sobre a temperatura corporal de recém-nascidos em ventilação mecânica e após reposição de surfactante pulmonar exógeno. **Resultado:** a

maioria dos recém nascidos recebeu até duas doses de surfactante pulmonar exógeno, sendo que a população que mais recebeu doses de surfactante pulmonar exógeno, foi a de recém-nascidos com peso menor que 1500 gramas. Aqueles com maiores pesos corporais receberam apenas uma dose. Quando se considera a intervenção em tempos diferentes (1ª sessão, 2ª sessão e 3ª sessão) não houve variação da temperatura corporal do recém-nascido. De maneira geral e embasados na análise estatística, estes efeitos ou interações observadas podem ser explicados da seguinte maneira: quando se estuda a variável “Tempo” de aplicação das sessões clínicas de fisioterapia, observa-se que as medidas após sessões de fisioterapia neonatal não se modificaram no momento temporal pré-sessões clínicas de fisioterapia. Quando se analisa o efeito da intervenção dentro de cada dia de internação na unidade de terapia intensiva neonatal do recém-nascido pré-termo e em ventilação pulmonar mecânica, entre as sessões clínicas, não houve mudança na temperatura corporal do recém-nascido. **Conclusão:** os procedimentos intervencionistas de fisioterapia não causaram variações na temperatura corporal do recém-nascido prematuro em ventilação mecânica após reposição de surfactante pulmonar exógeno.

Palavras-chave: Termorregulação; recém-nascido; regulação da temperatura corporal; fisioterapia

35 BIBLIOTERAPIA: UM RECURSO TERAPÊUTICO NO GRUPO DE SUPORTE PSICOLÓGICO AOS PACIENTES E FAMILIARES ACOMPANHANTES

Luzia Aparecida de Albuquerque Dantas Santos;
Wilze Laura Bruscato.

Hospital Geral de Guarulhos – Irmandade de Santa Casa de São Paulo

Correspondência para:

hgg.psicologia@santacasasp.org.br

O adoecimento e a hospitalização são referidos como momentos de crise, trazendo alterações importantes na dinâmica familiar. No caso da doença da criança, essa se torna, também, a doença da família. Portanto, as intervenções de apoio psicológico são importantes para favorecer o enfrentamento de pacientes e familiares perante o adoecimento e a hospitalização. Como recurso, nesta intervenção, utilizamos a biblioterapia, que é um recurso que pode ser aplicado no processo clínico-terapêutico, como um meio de otimizar formas de enfrentamento, onde a partir de quatro estágios: envolvimento, identificação, *catarse* e *insight*, leva o indivíduo a uma compreensão de seus problemas a partir dos vivenciados pela literatura, proporcionando um afastamento de sua pró-

pria dor e a expressão de seus sentimentos. O objetivo deste trabalho é descrever o uso da biblioterapia em grupo de suporte psicológico aos pacientes e familiares da unidade pediátrica. O material/método foi um estudo retrospectivo com o registro escrito das sessões semanais, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2008, em grupo aberto, com média de 20 participantes por reunião, composto pelas crianças internadas e familiares. A biblioterapia foi utilizada após a apresentação da proposta ao grupo. Os temas eram escolhidos pela psicóloga a partir da demanda observada, com foco na mobilização de recursos de enfrentamento. Ao final do grupo, os participantes eram motivados a se expressarem verbalmente e em geral identificavam o hospital e/ou a doença como o vilão das estórias. Também se identificavam com o personagem principal tentando trazer a resolução da estória para seu momento atual. Os temas mais utilizados foram os pertinentes à literatura infantil: o personagem principal frente a uma situação de conflito, perdas, separação, abandono e conflitos familiares. Este recurso mostrou-se facilitador na expressão dos sentimentos de pacientes e familiares durante a vivência no hospital. Observou-se que a identificação com os personagens possibilita um distanciamento dos conflitos emocionais, favorecendo sua elaboração e a adoção de formas mais adaptativas de enfrentamento.

Palavras-chave: biblioterapia; pediatria, psicologia.

36 AMAMENTAÇÃO PRECOCE: FATORES IMPEDITIVOS E FACILITADORES

Márcia Carneiro Sacco; Angelita José Henrique.

Centro Universitário São Camilo

Correspondência para: ma_boaro@yahoo.com.br

Introdução: é fato que aleitamento materno precoce proporciona numerosos benefícios ao binômio mãe-filho. No entanto, é preciso um esforço da equipe de saúde para que isso ocorra. O recém-nascido passa por etapas comportamentais que podem favorecer ou prejudicar a sucção. Seus reflexos estão mais presentes na primeira hora de vida, onde o mesmo é capaz de sugar o seio materno por vinte minutos ininterruptos, favorecendo assim o aleitamento materno. **Objetivos:** descrever a sucção do recém-nascido ao nascimento, discorrer sobre a importância da amamentação na primeira hora de vida, mostrar a importância da atuação do enfermeiro na implementação do aleitamento precoce. **Método:** realizou-se um estudo transversal, de base populacional, em uma amostra representada por 25 puérperas e seus respectivos recém-nascidos. **Resultados:** a maioria dos recém-nascidos foram enca-

minhados ao quarto de sua mãe após 3 a 4 horas de vida, onde grande parte não sugou ao seio materno por encontrarem-se no estado comportamental 1, ou seja, em estado de sono profundo, e os que sugaram não permaneceram mais do que 10 minutos sugando eficientemente. Isso demonstra a importância da amamentação na primeira hora de vida, pois os recém-nascidos encontram-se mais ativos e dispostos a manterem a sucção, diminuindo os prejuízos decorrentes da não amamentação ou utilização de suplementos desnecessários. **Conclusão:** pode-se concluir com este estudo que o recém-nascido passa por estados comportamentais de forma cíclica. No entanto, ao nascer, seu estado ativo permite que possa sugar ao seio materno de forma eficiente e satisfatória. E o quanto é importante que isso ocorra na primeira hora de vida, bem como o quanto é eficiente ao binômio uma equipe multiprofissional, principalmente de enfermagem, que apoie esta ação, podendo-se assim conquistar mães mais seguras, bebês mais satisfeitos e saudáveis e profissionais realizados com o dever cumprido.

Palavras-chave: enfermagem obstétrica; enfermagem neonatal; aleitamento materno precoce; estados comportamentais.

37 PARTO CESÁREA EM GRAVIDEZ DECORRENTE DE ESTUPRO

Maria Auxiliadora Figueredo Vertamatti; Jonathan Vinicius Lourenço Souza; Sílvia Vieira; Márcia Yuri Funabashi; Mauro Sancovski; Caio Parente Barbosa. Serviço de Atenção a Violência Sexual da Faculdade de Medicina do ABC

Correspondência para: mdorafig@hotmail.com

A violência sexual é um dos mais ultrajantes tipos de violação dos direitos humanos e além de suas conseqüências psicológicas, expõe a vítima ao risco de traumatismos genitais, extragenitais, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. Esta última traz um fardo ainda maior à mulher vitimada, que se depara com a difícil decisão sobre a manutenção ou não da gestação. Na maioria dos casos que evoluem para o parto, a via mais recorrente tem sido a cesárea. Desta maneira, o objetivo é descrever o desfecho de gravidez decorrente de estupro, através do relato do caso de M.C.F.L., 32 anos, natural de Pernambuco, procedente de São Bernardo do Campo, quatro gestações anteriores (três partos vaginais e uma cesárea). Vítima de agressões físicas e sexuais pelo pai de seus filhos, fugiu para

morar com parentes em Pernambuco, onde foi estuprada por homem desconhecido. Retornou então para São Bernardo, descobrindo estar grávida do agressor e passou a ser perseguida pelo ex-marido. Neste cenário a paciente, na 37ª semana de gestação, é atendida pelo Programa de Atenção à Violência e Abuso Sexual da Faculdade de Medicina do ABC (PAVAS-SBC), manifestando o desejo de não enfrentar o processo de parto por via vaginal, visto tratar-se de um filho que não consegue aceitar como seu. A maioria dos casos de gestação decorrente de abuso sexual ocorre em adolescentes, sendo indicada a cesárea pela desproporção cefalopélvica e imaturidade para compreensão do trabalho de parto. A evolução de uma gestação, incluindo o momento do parto, exige grande estabilidade emocional da mulher, condição esta minimizada ou ausente naquela agredida sexualmente, o que explica o grande sofrimento trazido pela paciente em questão, fator determinante da indicação de cesárea. É preciso valorizar o contexto social e psicológico em que essa paciente está inserida, com finalidade de compreender suas angústias e frustrações.

Palavras-chave: violência sexual; estupro; gravidez; cesárea.

38 AVALIAÇÃO POSTURAL DA CABEÇA POR MEIO DA FOTOGRAFIETRIA DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL

Pádua M; Haddad MAO; Sampaio MW; Taddei UT; Mendes YC; Fonsêca FVS; João SMA.

Lab. de Avaliação Musculoesquelética - LAME, Depto. Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, FM USP
Correspondência para: michellepadua@usp.br

Introdução: as crianças com deficiência visual são privadas dos estímulos provenientes da visão, os quais fornecem experiências importantes no desenvolvimento motor da criança que resultam no desenvolvimento estrutural do corpo. Alguns estudos sugerem que a falta destes estímulos resulta em alterações na postura da cabeça. Entretanto, estas alterações não foram mensuradas de forma quantitativa, os estudos que o fizeram utilizaram meios não fidedignos, tais como, a avaliação qualitativa por observação. Deste modo, é de grande necessidade a verificação das conseqüências da falta ou déficit da visão na postura na tentativa de intervir precocemente e reduzir ou abrandar possíveis alterações posturais e conseqüentemente evitar que estas alterações perdurem ou se agravem na vida adulta. **Objetivo:** avaliar quantitativamente por meio da fotogrametria as alterações posturais da cabeça e verificar a confiabilidade inter e intra-examinadores das medidas dos ângulos da cabeça no plano frontal e sagital. **Método:** mensurou-se em 28 crianças de ambos os sexos o ângulo de inclinação e protrusão da cabeça no perfil direito. A análise postural foi realizada com auxílio do software SAPO v. 0.63 ® e de marcadores previ-

amente colocados em referências ósseas pré-determinadas. A confiabilidade interexaminador foi realizada mediante mensuração dos ângulos por dois examinadores previamente treinados. Já a confiabilidade intra-examinador foi realizada mediante mensuração das fotos por um mesmo examinador em dois momentos diferentes com intervalo de uma semana entre as mensurações. **Resultados:** das 28 crianças estudadas 13 eram deficientes visuais (7,0±2,0 anos; 1,28±0,1 m; 28,7±11,0 kg) e 15 controles (9,8±0,3 anos; 1,39±0,04 m; 37,7±10,9 kg). Não foram encontradas diferenças entre os grupos para ângulos de inclinação (p=0,21) e protrusão da cabeça (p=0,44) Muito embora isto possa ter ocorrido devido à amostra pequena em ambos os grupos e a diferença de idade entre os mesmos. A confiabilidade intra-examinador foi considerada excelente tanto para o grupo experimental (ICC=0,97; ICC=0,96) quanto para o controle nos planos frontal e sagital (ICC=0,90; ICC=0,98). Assim como a confiabilidade interexaminadores também foi considerada excelente tanto para o grupo de deficientes visuais (ICC=0,97; ICC=0,92) como para o controle (ICC=0,95; ICC=0,98) nos planos frontal e sagital respectivamente. **Conclusão:** não há diferenças na inclinação e protrusão da cabeça entre crianças portadoras e não portadoras de deficiência visual. Sugerimos estudos futuros com amostras maiores e com grupo controle com idade semelhante ao experimental utilizando como metodologia a fotogrametria computadorizada, visto que o método mostrou-se confiável para avaliação postural da cabeça no plano frontal anterior e sagital.

Palavras-chave: postura, criança, baixa visão, cegueira, confiabilidade.

39 AÇÃO EDUCATIVA DESENVOLVIDA NO GRUPO TERAPÊUTICO DE MASSAGEM E ESTIMULAÇÃO DE BEBÊS - GTMEB: PROJETANDO CONHECIMENTO

Maria das Graças Barreto da Silva; Vitória Helena Cunha Espólito.

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Correspondência para:

silva.barreto@unifesp.br

Ao compartilharmos os modos de ser da mãe com seu bebê na essência do fazer a massagem no Grupo Terapêutico de Massagem e Estimulação de Bebês – GTMEB, desvelamos perspectivas de promoção e intervenção na saúde e na educação, projetando conhecimento. Percorrendo uma trajetória

de pesquisa fenomenológico-hermenêutica nos aproximamos do fenômeno assim interrogado: Descreva como foi a experiência da massagem para você e seu filho. As mães desvelam o cuidado expresso como um modo amoroso de cuidar. Manifestam que a aprendizagem vai além da técnica e que se sentem cuidadas. Numa perspectiva interdisciplinar, colocar em marcha reflexões oriundas da interrelação do cuidado existencial com o cuidado profissional, em suas aproximações teórico-prático-técnicas, permite iluminar a construção de uma trama cultural de cuidado coexistencial, revelando-se como ação educativa que por ser social, também é ética.

Palavras-chave: massagem em bebês; ação educativa; fenomenologia.

40 PROPOSTA DE PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA: ATIVIDADE FÍSICA PARA CRIANÇAS NO SUS

Ricardo Luiz dos Reis-Santos; Amaury Lelis Dal-Fabbro.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP – Brasil

Correspondência para: ricardosantos@usp.br

Os benefícios da atividade física regular e contínua são bem estabelecidos e irrefutáveis. Infelizmente, no nível de atenção primária à saúde, os profissionais de saúde ainda não têm dispensado a atenção necessária ao tema. A sua promoção deve fazer parte dos cuidados de rotina para o bem estar da criança e do adulto. A atividade física vem sendo recentemente listada como um dos principais indicadores de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) vem estimulando a participação dos profissionais de saúde, familiares (atividade física começa em casa) e a comunidade (colégio, associações, prefeituras, igrejas, etc), para que programas de estímulo à atividade física sejam desenvolvidos. Uma das prioridades do pacto pela vida, item do pacto pela saúde, é a promoção da saúde, no qual está inserido como um dos seus objetivos, a articulação e divulgação dos diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Esta proposta de intervenção terá como público alvo crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade (fase escolar) e seus pais, pois

estes têm influência direta sobre os hábitos dessas crianças. Será realizada inicialmente avaliação do nível de atividade física das mesmas por meio de questionário. Haverá encontros de uma hora, 4 vezes por semana, divididos da seguinte forma: a) um dos dias, círculo de cultura para discussão sobre atividade física, sedentarismo, frequência cardíaca, diabetes, doenças do coração, obesidade, nutrição, envolvendo equipe multidisciplinar; b) três dias serão realizadas atividades físicas de recreação e lazer e exercícios físicos, demonstrando conceitos como o de frequência cardíaca. Os encontros se darão nos núcleos de saúde da família, nos quais serão realizados o círculo de cultura e algumas atividades físicas. Além desse espaço, podem ser utilizadas áreas da própria comunidade onde as famílias residem. Essas áreas podem ser praças e quadras disponíveis para a prática de atividades físicas. Como fundamentação teórica para as intervenções tem-se: a) Com base no método Paulo Freire, serão desenvolvidos os encontros, utilizando-se o que ele denominou de círculo de cultura e através da metodologia dialógica, segundo Feitosa (1999) e Brandão (2006); b) A intervenção de Atividade Física será baseada na Posição Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte - SBME: atividade física e saúde na infância e adolescência, que tem como um de seus objetivos a criação do hábito e do interesse pela atividade física e não treinar visando o desempenho máximo.

Palavras-chave: exercício; atenção primária à saúde; criança.

41 SHANTALA: UM ESTUDO DA IMPORTÂNCIA DO TOQUE EM BEBÊS

Mariana Parro Lima; Lara Flechtman.

Universidade Anhembi Morumbi

Correspondência para: mariparro@hotmail.com

A estimulação tátil pode ser feita através de um simples toque, mas é capaz de promover alterações fisiológicas e psicológicas notáveis. Por isso, dentre os sentidos, o que está mais diretamente vinculado ao afeto e ao adequado desenvolvimento psicomotor é o tato. O contato físico, além de ser um sinal de afeto e intimidade e de tranquilizar e estimular o desenvolvimento do indivíduo em vários aspectos, é uma necessidade biológica primária. Tradicionalmente passada de mãe para filha, com o intuito de cuidar, proteger e alimentar sua cria, a *Shantala* é uma massagem própria para bebês, trazida para o Ocidente pelo médico obstetra francês Frédéric Leboyer, e composta por uma série de movimentos pelo

corpo todo. O objetivo é verificar os benefícios que a massagem *Shantala* proporciona no desenvolvimento de bebês, a partir do vínculo criado entre cuidador e bebê. A metodologia consistiu em utilizar, num período de dois meses, com frequência semanal, a técnica de massagem *Shantala*, avaliando os resultados através de questionário preenchidos pelas mães e pelas educadoras de uma instituição de São Paulo. Esse questionário foi aplicado em dois momentos distintos: no início das práticas com os bebês e no final das práticas. Também foram consideradas as observações feitas pelas educadoras responsáveis pelos bebês. Após a tabulação dos dados através do grau da intensidade dos sintomas assinalados, foi constatado que a *Shantala* pode contribuir para proporcionar aumento no desenvolvimento afetivo entre o bebê e o cuidador, possibilitando um maior vínculo social do bebê. A *Shantala* beneficiou os bebês de maneira ampla, proporcionando tranquilidade aos mais irritados, concentração aos mais dispersos, relaxamento aos mais agitados e sociabilidade aos mais isolados.

Palavras-chave: massagem, bebê, toque, vínculo.

42 PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS DE FALA E LINGUAGEM EM PRÉ-ESCOLARES

Noemi Takiuchi.

Departamento de fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Correspondência para: noemi.takiuchi@gmail.com

Para a maior parte das crianças, o processo de desenvolvimento da linguagem constitui tarefa simples, relativamente rápida e desprovida de necessidade de ensino formal. Já ao final do terceiro ano, as crianças se apresentam como hábeis conhecedoras da língua materna a que foram expostas, dominando vocabulário de aproximadamente 1000 palavras, combinando palavras em orações simples, utilizando e demonstrando conhecimento sobre regras morfosintáticas, produzindo corretamente cerca de 70% dos fonemas da língua e utilizando esse conhecimento lingüístico em situações comunicativas com diferentes parceiros de interação social. Os atrasos e desvios nesse desenvolvimento podem estar relacionados a distúrbios como autismo, lesões ou malformações cerebrais, deficiência auditiva ou deficiência intelectual. Porém, dificuldades lingüísticas também podem ocorrer na ausência de uma etiologia identificada e definida, caracterizando-se como déficit específico em relação às outras áreas do desenvolvimento. O objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência de distúrbios de desenvolvimento de fala e linguagem em pré-escolares a partir de um instrumento de triagem fonoaudiológica. O instrumento utilizado foi

uma triagem fonoaudiológica pré-escolar, constituída por álbum de pranchas com figuras coloridas e protocolo de respostas. A triagem abrange aspectos do desenvolvimento da linguagem oral e a aplicação dura cerca de 20 minutos. Participaram do estudo 132 crianças de 3 a 6 anos, divididas em subgrupos por idade. Os resultados demonstraram uma diferença estatisticamente significativa entre os subgrupos de crianças, indicando maior desenvolvimento lingüístico nas crianças com idades mais avançadas. Isso sugere que o instrumento proposto conseguiu identificar evolução no desempenho das crianças. A partir da média e desvio-padrão (DP) encontrados para cada faixa etária, foram identificados os sujeitos que se encontravam abaixo da pontuação esperada. Considerando-se a variabilidade em até um DP, foi encontrada uma prevalência de até 15% para crianças de três e de quatro anos de idade. Esses dados encontram-se de acordo com a literatura, indicando que alterações de fala e linguagem constituem um quadro de alta prevalência na idade pré-escolar. Essa prevalência torna-se ainda mais significativa quando consideramos as consequências de longo prazo nos sujeitos, o que justifica procedimentos de identificação precoce para possibilitar uma intervenção precoce que contribua para a superação ou minimização desses impactos, pois levam a problemas na comunicação e podem ainda representar a causa direta de dificuldades de aprendizagem, desenvolvimento de leitura e escrita ou de alterações de comportamento.

Palavras-chave: transtornos da articulação; reabilitação dos transtornos da fala e da linguagem, crianças.

43 SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: HUMANIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO

Nathalia de Araujo Cionini Menezes.

Centro Universitário São Camilo

Correspondência para: n_cionini@yahoo.com.br

A Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), também denominada Doença da Membrana Hialina (DMH), é caracterizada pelo desconforto respiratório nas primeiras 72h de vida, sendo mais comum no recém-nascido prematuro (RNPT) e diretamente relacionada com a deficiência de surfactante e imaturidade pulmonar. Constitui a maior causa de mortalidade no período neonatal e a incidência varia inversamente com a idade gestacional. Para o diagnóstico, é necessário conhecer a história materna, condições de nascimento, fatores de risco e quadro clínico. O principal cuidado durante a internação é fornecer aporte respiratório, prevenir a hipóxia e acidose, administrar surfactante quando necessário, reduzir demandas metabólicas, prevenir atelectasia e edema pulmonar, bem como minimizar danos ao pulmão. A Unidade de Terapia

Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente com muitos ruídos, manipulações diversas pela equipe multidisciplinar, oscilação da temperatura ambiente e intensidade luminosa ao longo das 24h. Foi realizado estudo de revisão, de caráter exploratório nas bases Lilacs e Scielo, durante o período de 1997 a 2008. Entre os critérios de inclusão destaca-se a utilização de livros, em língua portuguesa, na área de enfermagem e médica que atendam ao objetivo da pesquisa no período estabelecido e artigos científicos que abordem o cuidado humanizado na UTI Neonatal durante o período de internação do prematuro. Foram selecionados 43 textos, sendo que destes, 19 preencheram os critérios de inclusão e uniformidade da temática. Desta maneira, objetivava-se descrever o papel do Enfermeiro na condução clínica de recém-nascidos com Síndrome do desconforto respiratório/doença pulmonar das membranas hialinas com enfoque na humanização e integralidade do cuidado através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Palavras-chave: síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido; prematuro; enfermagem neonatal; unidades de terapia intensiva neonatal; humanização da assistência; processos de enfermagem.

44 AVALIAÇÃO DA DOR EM NEONATOLOGIA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Natália Romana Ferreira Lemos; Edilaine Assunção Caetano; Soraia Matilde Marques; Denis da Silva Moreira.

Universidade Federal de Alfenas

Correspondência para: nataliarflemos@gmail.com

A dor é considerada uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano presente ou potencial, segundo a Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP). Devido a sua subjetividade é impossível conhecer com exatidão a dor do outro, principalmente tratando-se de indivíduos pré-verbais que expressam as suas reações aos mais variados estímulos de forma similar. Embora se aceite que o RN é capaz de sentir dor e o grande avanço tecnológico em neonatologia, observa-se na prática pouca utilização de medidas para a avaliação da presença da dor do neonato, ou essas vêm sendo feitas de forma empírica. Este estudo teve como objetivo conhecer como os profissionais de enfermagem que trabalham na área de neonatologia avaliam a presença da dor nos recém-nascidos. Pes-

quisa de caráter descritivo, tipo exploratório e transversal com abordagem metodológica quantitativa, realizado nos três hospitais de um município do sul de Minas Gerais. A população em estudo foi composta por todos os profissionais da equipe de enfermagem que atuam em serviços de neonatologia do referido município e todos os aspectos éticos foram considerados. Como resultados, observa-se que a equipe de enfermagem reconhece a dor no neonato por meio de choro (35,4%), mímica facial (24,7%), movimentação corporal (23,8%) e parâmetros fisiológicos (7,9%). Percebeu-se também que não há utilização de escalas de avaliação da dor padronizadas nas Instituições. No que se refere ao reconhecimento da dor, percebeu-se que os profissionais têm pouco conhecimento da existência e utilização de instrumentos para avaliação do processo algico. Constatou-se que cada profissional da equipe de enfermagem, mesmo sem treinamento específico, desenvolve uma capacidade própria de avaliação da dor. Diante do exposto acima, conclui-se que há necessidade de capacitar os profissionais adequadamente com relação a avaliação da dor de maneira sistematizada, contribuindo para uma assistência integral, de qualidade e que reforce a promoção de um cuidado direcionado ao crescimento e desenvolvimento do recém-nascido.

Palavras-chave: recém-nascido, dor, enfermagem.

45 AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PEDIATRIA NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Priscila Costa Guedes.
Hospital Santa Marcelina – Itaquera, SP.
Correspondência para:
priscilacguedes@hotmail.com

Introdução: no Hospital Santa Marcelina (Itaquera) estamos desenvolvendo pesquisa de campo, transversal, de orientação descritiva exploratória na vertente quantitativa, a qual encontra-se na fase de análise dos dados, cujo objetivo é traçar o perfil nutricional das crianças hospitalizadas na enfermaria da pediatria e a partir do identificado sistematizar o atendimento do nutricionista, de modo a reduzir o risco de mortalidade, as perdas nutricionais, o tempo de permanência hospitalar e conseqüentemente os custos, além de promover a satisfação do cliente durante toda a internação. **Objetivo:** apresentar uma revisão sobre avaliação nutricional em pediatria e sua aplicabilidade na internação hospitalar. **Método:** foram selecionados capítulos de livros-texto e artigos relevantes ao tema nas bases de dados LILACS, BIREME. **Resultados:** a avaliação antropométrica é um método que tem sido utilizado amplamente para avaliar a saúde e o risco nutricional em que o indivíduo se encontra, através da relação entre nutrição e dimensões corporais durante o processo de crescimento e desenvolvimento da vida intra-uterina até a fase adulta. Pela facilidade de execução e baixo custo tem

se revelado como o método isolado mais utilizado para o diagnóstico nutricional populacional, sobretudo na infância. O principal objetivo do acompanhamento nutricional em pacientes hospitalizados é realizar terapia nutricional adequada à doença e ao estado nutricional apresentado, colaborando assim para a melhora da evolução clínica e em paciente gravemente doente, ele é um fator coadjuvante na monitorização dos distúrbios metabólicos que podem ser determinantes da sua sobrevivência. Sabendo-se que o diagnóstico precoce da desnutrição e início da terapia nutricional podem modificar favoravelmente a evolução clínica do paciente e que os mesmos podem desenvolver desnutrição após sua admissão hospitalar e aqueles inicialmente desnutridos também podem sofrer uma piora gradual de seu estado nutricional durante a hospitalização, torna-se necessário realizar avaliação nutricional no momento do ingresso do cliente no hospital e durante sua internação. É de pleno conhecimento que qualquer tipo de avaliação nutricional - metabólica é melhor do que a ausência de monitorização. Vários estudos têm demonstrado alterações nas taxas de morbimortalidade com a padronização da monitorização nutricional - metabólica e conseqüente intervenção terapêutica. A monitorização ideal dependerá das condições de atendimento do serviço, podendo ser mais ou menos sofisticada. De preferência o método de avaliação deve possuir aplicabilidade clínica rotineira.

Palavras-chave: serviço hospitalar de nutrição; pediatria; avaliação nutricional.

46 AMAMENTAÇÃO EM CRECHES NO BRASIL

Natália Pinheiro Braga; Magda Andrade Rezende; Elizabeth Fujimori.
Departamento de enfermagem da USP - Universidade de São Paulo.
Correspondência para: naty-braga@hotmail.com

A amamentação é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) até dois anos de idade ou mais devido aos diversos benefícios que proporciona. Contudo, sua ocorrência depende de condições ambientais, como proximidade física entre mãe e lactente, existência de local para amamentar, bem como administração de leite ordenhado, as quais podem ser favorecidas por creches, instituições onde milhares de crianças de 0 a 3 anos são atendidas diariamente. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar como as condições estruturais e as rotinas de acolhimento apresentadas pelas creches são abordadas em estudos brasileiros que tratam da relação amamentação-creche. Fez-se revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas LILACS, SCIELO e MEDLINE. Foram selecionados 9 trabalhos. Poucos estudos abordam as condi-

ções estruturais, as quais consistem na existência de sala ou local adaptado para amamentação, poltrona ou cadeira com braços para as mães amamentarem, água, sabão e toalha para uso das mães, local para extração e armazenamento do leite materno com geladeira e/ou congelador doméstico, potes de vidro, etiquetas e mesas auxiliares. Também são pouco abordadas as rotinas de acolhimento, ou seja, incentivo das creches para que as mães amamentem por livre demanda, incentivo das creches para extração, armazenamento e administração de leite ordenhado ao bebê. Creches com ambiente e rotinas que favoreçam a amamentação são imprescindíveis e podem ser organizadas, o que pode ser feito com base em normas que regulamentam, por exemplo, a existência de sala de amamentação, bem como aspectos envolvidos na extração, armazenamento e utilização do leite materno. A escassez de trabalhos demonstra que o tema deve ser mais pesquisado pela comunidade científica e promovido pela sociedade civil, a fim de que tenhamos maiores subsídios para promoção do aleitamento nas creches.

Palavras-chave: leite materno; amamentação; creche; acolhimento.

47 ADESÃO A PROGRAMA DE CAMINHADA EM TRATAMENTO DE OBESIDADE JUVENIL

Renata Barco Leme; Luciano Sanfilippo de Macedo; Louise Cominato Kanashiro; Ruth Franco; Maurício Souza Lima; Adriana Servilha Gandolfo; Durval Damiani.

Faculdade de Saúde Pública

Correspondência para: luquinho@ibest.com.br

Objetivos: verificar a adesão ao programa padrão de caminhada, baseado no lar, coadjuvante a tratamento ambulatorial de obesidade, através de diminuição de peso, IMC e porcentagem de gordura e de aumento de VO_2 de pico. **Método:** treze adolescentes (6 meninas e 7 meninos) submetidos a avaliações antropométricas e de potência aeróbia no início do tratamento e após, pelo menos, 16 semanas do início do programa de caminhada. A avaliação antropométrica consistiu em peso, estatura e dobras cutâneas para determinação de Índice de Massa Corpórea (IMC) e porcentagem de gordura respectivamente. Realizou-se a avaliação de potência aeróbia através do teste de banco de Balke e o VO_2 , estimado pelas equações do teste. O programa de caminhada foi padronizado para todos os pacientes e consistia em caminha-

das diárias (brisk walking) com aumento de cinco minutos por semana, até atingir uma hora de caminhada. Solicitou-se o registro diário da caminhada, o qual deveria ser entregue na 2ª avaliação. Empregou-se o teste T de Student não pareado ($p < 0,05$) para a análise estatística das variáveis pré e pós-programa. **Resultados:** Os dados estão sob a forma de média \pm desvio padrão e avaliação pré e pós programa. As meninas apresentaram idade ($12,6 \pm 1,9$ vs $13,5 \pm 1,6$ anos); peso ($94,6 \pm 21,25$ vs $92,5 \pm 17,1$ kg); estatura (159 ± 6 vs 160 ± 6 cm); IMC ($37,4 \pm 7,9$ vs $36 \pm 7,35$ kg/m²); porcentagem de gordura ($44,7 \pm 3,6$ vs $43,6 \pm 4,7$); VO_2 de pico (2458 ± 434 vs 2336 ± 245 mL/min). Os meninos apresentaram idade ($11,7 \pm 1,2$ vs $12,2 \pm 1,3$ anos); peso ($92,7 \pm 29,9$ vs $94,4 \pm 33$ kg); estatura (161 ± 10 vs 166 ± 11 cm); IMC ($35,6 \pm 11,3$ vs $34,5 \pm 7,3$ kg/m²); VO_2 de pico (2405 ± 618 vs 2438 ± 693 mL/min). A diferença de dias entre as duas avaliações foi de 280 ± 52 dias para as meninas e de 235 ± 57 dias para os meninos. Não foram observadas quaisquer alterações estatisticamente significantes. Um paciente entregou o registro, constando caminhada apenas em cinco ocasiões. **Conclusão:** A falta de significância nas variáveis observadas indica não-adesão dos pacientes ao programa proposto.

Palavras-chave: adesão; obesidade; adolescência; exercício; cineantropometria.

48 AVALIAÇÃO ASSISTIDA NA PERSPECTIVA DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Sônia Regina Fiorim Enumo.

Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

(CNPq, CAPES, FACITEC-CDV).

Correspondência para: soniaenumo@terra.com.br

O desenvolvimento da criança decorre da interação entre características biológicas e experiências vivenciadas no ambiente, de forma que fatores adversos nessas áreas podem alterar seu ritmo normal. À probabilidade de que isto ocorra denomina-se “risco para o desenvolvimento”. Este pode advir de condições biológicas, psicológicas e/ou sociais, sendo identificado no indivíduo, no ambiente ou na combinação destes. Caracteriza-se por condições de risco biológicas, econômicas, de capital humano, demográficas, psicológicas e parentais; sendo difícil estabelecer uma relação causal única/unidirecional, pois há uma associação de diversas etiologias probabilisticamente associadas, numa sinergia de efeitos cumulativos sobre o desenvolvimento. Ao serem identificados numa pessoa, tem-se um contexto de vulnerabilidade pessoal diante das demandas evolutivas. Entre os fatores de risco na infância, especialmente de caráter biológico, destacam-se as condições adversas ao nascimento - hipóxia cerebral grave, meningites, encefalites, prematuridade e baixo peso. Essas condições neonatais de alto risco constituem fatores potenciais de forte impacto negativo no desenvolvimento infantil, segundo a psicopatologia desenvolvimental. Com os avanços da neonatologia, tem-se um contingente grande de crianças em

risco para o desenvolvimento, especialmente nas áreas cognitiva, lingüística e comportamental, demandando ações de vigilância do desenvolvimento, entre elas a avaliação do repertório infantil. Esta, no contexto de intervenção psicológica e/ou de pesquisa, tradicionalmente, inclui conjunto de técnicas, com aplicação de testes e escalas de desenvolvimento, e a observação direta de comportamentos em ambiente natural, laboratório e clínica. Lidando com crianças com necessidades especiais (NEE), há dificuldades para avaliar comportamentos não-observáveis/complexos, como os cognitivo-lingüísticos, e problemas de acessibilidade nos casos mais graves/com impedimentos perceptuais. Para crianças com NEE, a avaliação assistida (AA) tem se mostrado adequada, por ser mais direcionada aos recursos e possibilidades de aprendizagem do que para as dificuldades, reunindo indicadores das possibilidades de mudança do padrão de desempenho, atuando o sujeito como seu próprio controle. Tem uma diversidade de teorias, metodologia, objetivos e formatos; diferenciando-se da avaliação tradicional pela postura do examinador. O alvo é o desempenho potencial da criança, que vai além do desempenho de base e pode ser atingido em situação de resolução de problemas, mediada pela interação com o examinador. Subsidiar-se, assim, o planejamento de estratégias de ensino mais individualizadas. Há pesquisas brasileiras sobre AA desde 1990, utilizando predominantemente jogos de resolução de problemas por exclusão de alternativas. Serão apresentados estudos de AA de crianças com deficiência visual, problemas de comunicação, dificuldade de aprendizagem, câncer, prematuras, pré-escolares e escolares e da análise da mediação mãe-criança.

Palavras-chave: aprendizagem; deficiência visual; pré-escolares.

49 ANÁLISE CLÍNICA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR

Priscila Leme Polimanti; Francismary Castro Silva; Ali-ne Antignani Coutinho; Luciana Carnevalli Pereira; Alessandra Gasparello Viviani.

Universidade Nove de Julho – UNINOVE; Conjunto Hospitalar do Mandaqui

Correspondência para: p.polimanti@uol.com.br

Introdução: a displasia broncopulmonar (DBP) é definida como a dependência de oxigênio em concentração maior que 21% por um período maior ou igual a 28 dias em qualquer neonato. Tem origem multifatorial e está diretamente relacionada à gravidade da doença pulmonar inicial e à duração do suporte respiratório, sendo inversamente proporcional à idade gestacional (IG) e ao peso no nascimento. **Método:** foram estudadas crianças com IG \geq 34 semanas e peso de nascimento (PN) até 1.500g, nascidas entre 1999 e 2006, portadoras de displasia broncopulmonar (DBP) e acompanhadas no Ambulatório de Bebês de Alto Risco do Conjunto Hospitalar do Mandaqui durante o primeiro ano de vida, em parceria com a Universidade Nove de Julho - UNINOVE, em São Paulo.

Também foi incluído um grupo controle, formado por crianças nascidas no mesmo período, com PN < 1500g e sem o diagnóstico de DBP. Os grupos foram comparados em relação a parâmetros clínicos gerais, comorbidades e terapêutica efetuada. **Resultados:** foram analisadas 51 crianças (56,9% sexo feminino), sendo 16 com DBP (31,4%). O grupo com DBP demonstrou menores valores de IG ($29,6 \pm 2,1$ vs $32,6 \pm 1,7$ semanas) e idade materna ($22,4 \pm 6,8$ vs $28,4 \pm 6$ anos). Necessitou mais dias de ventilação mecânica ($21,9 \pm 21,8$ vs $2,7 \pm 5,1$), maior número de transfusões ($3,8 \pm 3,1$ vs $1 \pm 1,6$) e utilizou corticóide mais frequentemente ($8,6\%$ vs $6,3\%$). Apresentou mais comumente o diagnóstico de sepse tardia ($62,5\%$ vs $28,6\%$) e síndrome do desconforto respiratório ($68,8\%$ vs $34,3\%$). De forma geral, estas crianças apresentaram tendência a maior risco de diversas comorbidades e intervenções terapêuticas analisadas. **Conclusão:** os dados obtidos confirmam as associações da DBP com baixa IG e idade materna e demonstram que estas crianças apresentam mais comorbidades e maior necessidade de diversas intervenções terapêuticas.

Palavras-chave: recém-nascidos; displasia broncopulmonar; serviços de saúde materno-infantil.

50 OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÕES POSTURAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PARTICULAR DA CIDADE DE SANTOS-SP

Lais Moura Mesquita; Palmira Gabriele Ferreira; Sidney Popst Junior; Maíra Bruno Zonta; Maria do Carmo Vitória Alves Ramos; Mariana Moreira Santos; Priscilla Dieguez Ferreira; Thais da Silva Pregolato; Roberto Fernandes da Costa.

Centro de Estudos e Pesquisas Sanny- CEPS; Grupo de Pesquisa em Disfunção do Movimento Humano da Faculdade de Fisioterapia da UNISANTA.

Correspondência para:

roberto.costa@cepsanny.com.br

Introdução: postura é o estado de equilíbrio entre músculos e ossos com capacidade para proteger as demais estruturas do corpo humano de traumatismos, seja na posição em pé, sentado ou deitado. Para Bunnell (2005), muitos problemas posturais têm a sua origem na infância e adolescência; o que torna necessário a avaliação e orientação dos mesmos no ambiente escolar. **Objetivo:** verificar as alterações posturais mais frequentes em crianças e adolescentes e comparar estas duas faixas etárias, em uma escola particular da cidade de Santos. **Método:** estudo descritivo com delineamento transversal, do qual participaram 128 crianças ($7,1 \pm 1,4$ anos) e 111 adolescentes ($11,5 \pm 1,3$ anos) de uma escola particular da cidade de Santos. Após a autorização pelos pais das crian-

ças, foi realizada a avaliação postural objetiva, com a utilização de um simetrorógrafo da marca Sanny®, estando os meninos de sunga e as meninas de biquíni. A comparação entre as faixas etárias foi realizada pelo teste Qui-quadrado, adotando-se significância estatística para $p < 0,05$. **Resultados:** os resultados mostraram que todos os avaliados apresentaram pelo menos uma alteração postural. A seguir são apresentadas aquelas que apareceram com maior frequência, sendo a primeira porcentagem de crianças e a segunda de adolescentes, seguidas do valor de p entre parênteses. Pé plano: 50,8%-34,2% ($p = 0,009$); genu valgus: 30,5%-25,2% ($p = 0,360$); anteversão pélvica: 51,6%-40,5% ($p = 0,084$); elevação EIAS D: 35,9%-31,5% ($p=0,472$); elevação EIAS E: 32,0%-31,5% ($p=0,934$); hiperlordose lombar: 50,8%-34,2% ($p=0,009$); hipercifose torácica: 17,2%-13,5% ($p=0,426$); escoliose torácica: 21,9%-18,0% ($p = 0,450$); escoliose lombar: 15,6%-13,5% ($p = 0,645$); ombros anteriorizados: 30,5%-36,0% ($p = 0,368$); elevação ombro D: 34,4%-29,7% ($p = 0,436$); elevação ombro E: 46,1% - 52,3% ($p = 0,338$). **Conclusão:** as alterações posturais mais frequentes foram semelhantes entre as crianças e adolescentes, sendo que apenas para pé plano e hiperlordose lombar as crianças apresentaram proporção significativamente maior. A elevada proporção de alterações posturais nestes escolares indica a necessidade uma investigação mais aprofundada e intervenção para prevenir maiores problemas posturais na vida adulta.

Palavras-chave: alterações posturais; fisioterapia; criança e adolescente.

51 SINTOMA, UMA MENSAGEM ENDEREÇADA AO OUTRO!

Rogéria Pereira Fernandes Soares
Correspondência para: rogeriaf@ibest.com.br

A família é a representação de uma cena, onde defesas e protestos revelam labirintos entre pessoas que nunca antes duvidaram da solidariedade entre si, onde o sintoma aparece tanto como tentativa de solução das ameaças vividas, como uma mensagem ao Outro de que algo não vai bem. Um arranjo para a manutenção do equilíbrio psíquico, onde a interpretação do mesmo pode desarticular toda a base de sustentação familiar, sendo, pois uma tomada de consciência entre o real e o falso. Lacan em “Le Sinthome”, Seminário XXIII (1975-76) diz do sintoma como aquilo que as pessoas têm de mais real. O aparecimento de um sintoma em um membro da família tem uma razão de ser, pois exerce um papel simbólico, quer comunicar algo que não está muito claro em nível consciente, uma ligação entre o consciente e o inconsciente, uma representação das dificuldades emocionais presentes nos relacionamentos, seja entre o casal, entre irmãos ou entre pais e filhos, onde o sintoma aparece como uma estratégia, e não pode simplesmente ser retirado

sem a compreensão do sentido, sem uma interpretação. No sintoma, comparado a um iceberg, não é visível o que está por baixo, não pode ser interpretado superficialmente sem que se saiba o sentido do que se esconde no seu interior, pois o que se vê depende do que se olha. Temos na ponta do iceberg, no sintoma, o transbordamento brusco da verdade que se encontra na base, logo, ele é verdade, desde que é composto do mesmo material que esta verdade é elaborada. Freud em “O Sentido do Sintoma” (1916) apresenta os sintomas com um sentido que é da mesma ordem das formações do inconsciente. Sendo assim, na psicanálise, o sintoma tem um sentido e se relaciona com as experiências de vida do paciente, causando o que Freud (1930) chamou de “*mal-estar na civilização*”, na tentativa de ajustar os relacionamentos mútuos na família, no estado e na sociedade. Revelam-se na contemporaneidade, em uma geração de uma nova ordem e de novos arranjos familiares, sintomas que emergem de discursos capitalistas, como mensagem, escrita de um desejo inconsciente, passível de deslocamento, relacionada às condições em que e como aparece, que deve ser decifrada, lida como um sinal, uma pista de que algo não vai bem, onde muitas vezes o “estranho” é muito familiar.

Palavras-chave: psicanálise; família; sintoma.

52 ATENÇÃO AOS ADOLESCENTES GAYS, LÉSBICAS, BISSEXUAIS, TRANSGÊNEROS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Rodolfo Pessoa de Melo Hermida; Alzira Ciampolino Leal; Albertina Duarte Takiuti; Eli Mendes Moraes; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes.
Programa Estadual do Adolescente da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, SP
Correspondência para: sandradi@usp.br

Introdução: o movimento gay teve um novo desenvolvimento no mundo e no Brasil, principalmente após o advento da AIDS, evidenciando uma nova postura dos homossexuais. Os serviços de saúde não estão capacitados para atender esta demanda.

Objetivos: analisar a qualidade do atendimento ao adolescente/jovem GLBT (gays, lésbicas, bissexuais, transgêneros, travestis e transexuais) e os locais que procuram quando necessitam de assistência, comparando-os com o grupo heterossexual. **Método:** realizou-se entrevistas semi-estruturadas, na parada do Orgulho GLBT, em 25 de Maio de 2008, em São Paulo para 176 voluntários, 101 adolescentes e 75 jovens. Na análise qualitativa utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefevre e Lefevre, 2001. **Resultados:** 57% eram adolescentes e 43% jovens, 117 (66%) dos sexos biológicos

masculino e 59 (34%) feminino; 49% eram homossexuais, 13% eram heterossexuais, 17% eram bissexuais, 14% transgêneros e 7% indefinidos. Foi estatisticamente significativa a associação entre pertencer ao grupo GLBT e não procurar assistência à saúde nos locais específicos (Hospital, convenio, clínica, posto de saúde) para sua saúde. Somente 40,78% do grupo GLBT procuram ajuda para sua saúde nos locais considerados apropriados, sendo o hospital (público ou privado) (18,42%) o local que mais procuram, seguido do rede privada (convênio de saúde) e Clínica particular (13,81%). O posto de saúde (UBS) 8,55%, enquanto que o grupo heterossexual procura primeiramente o posto de saúde UBS (29,16%), seguido do convenio (20,83%), hospital (20,82%) e a clinica particular (8,33%). Na análise dos discursos, manifestam a vontade de serem atendidos sem preconceito, com respeito e ética profissional (82%). Ademais, no DSC manifestam ainda “*Só procuro um médico quando estou muito mal. Gostaria de ser atendido sem preconceito, de ser tratado igual a todos. Que o atendimento não fosse tão demorado e que tivesse mais psicólogos para escutar a gente*”. **Conclusões:** O grupo GLBT não procura ajuda nos locais específicos para cuidar da sua saúde. Referem receber atendimento não humanizado e sem qualidade. O fluxo do atendimento está distorcido, pois procuram com mais frequência o hospital, sendo contrário ao que ocorre entre o grupo heterossexual, onde a porta de entrada é a Unidade Básica de Saúde.

Palavras-chave: grupo GLBT; Atendimento Humanizado; Adolescentes e Jovens.

53 O PAPEL DOS PROFESSORES NA TRIAGEM DE ATRASOS DO DESENVOLVIMENTO

Silmar Gannam; Ana Maria de Ulhôa Escobar; Sandra Josefina Ferraz Ellero Grisi.

Correspondência para:
silmarginam@gmail.com

Uma das características mais marcantes do ser humano é estar em um processo constante de desenvolvimento que varia em velocidade e forma, tanto ao longo do tempo como entre indivíduos. O desenvolvimento, por sua vez, está relacionado com todos os aspectos da própria vida humana, entre eles: aquisição de habilidades, capacidade de adaptação, estabelecimento de relações interpessoais. Entidades internacionais como a Academia Americana de Pediatria, a OPAS, a OMS, o Ministério da Saúde, dentre outras, reconhecem que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é a principal ação que deve permear toda a atenção à saúde da criança. Isto porque impedimentos no processo de desenvolvimento apresentam evolução lenta e insidiosa e provocam comprometimentos graves na qualidade de vida, com aumento da morbimortalidade de crianças. É justamente nesses impedimentos, de etiologias diversas, que reside a gênese dos problemas ou atrasos de desenvolvimento. A OMS estima que a prevalência mundial dos distúrbios do desenvolvimento e dos transtornos mentais e comportamentais na infân-

cia e adolescência seja em torno de 10% a 20%. No Brasil existem poucos trabalhos avaliando a real prevalência desses distúrbios, mas estima-se entre 12,6% e 23%. Apesar do grande número de escalas de triagem para atrasos do desenvolvimento, não existe uma ferramenta ideal e universalmente aceita para identificar as crianças com risco de apresentar alterações do desenvolvimento. O relato dos professores sobre seus alunos e as preocupações que aqueles têm quanto ao desenvolvimento e comportamento destes são, teoricamente, uma maneira apropriada para a avaliação do desenvolvimento de crianças. Os professores assumem posição privilegiada no contato com a criança e, assim como os pais, podem estar aptos a identificar problemas no desenvolvimento de seus alunos. Nos tempos atuais, vem ocorrendo uma crescente medicalização do processo ensino-aprendizagem, na qual profissionais de saúde, pais e professores, sustentados por idéias e conceitos amplamente divulgados na mídia, centram as causas do fracasso escolar e dos problemas de desenvolvimento nas próprias crianças e em suas famílias. Portanto, tentar entender os motivos pelos quais professores identificam determinado aluno como com suspeita de atraso do desenvolvimento e os sentidos e significados atribuídos a esses motivos são de suma importância. Propõe-se então uma discussão sobre o papel dos professores para a detecção de atrasos ou problemas de desenvolvimento.

Palavras-chave: desenvolvimento; atrasos; fracasso escolar; ensino-aprendizagem

54 SITUAÇÕES DE RISCO PARA ACIDENTES COM CRIANÇAS NO AMBIENTE DOMÉSTICO

Jaqueline Carneiro Aguiar Cortez; Camila Megumi Naka Shimura.

Centro Universitário São Camilo

Correspondência para: racf@terra.com.br

Os acidentes domésticos com crianças vem assumindo importância cada vez maior em todo o mundo em função da alta morbidade e mortalidade, tornando-se um problema de saúde pública também no Brasil. Esta pesquisa teve como objetivo identificar as situações de risco para acidentes no ambiente doméstico com crianças. Pesquisa de campo, realizada no período de junho a julho de 2008 numa escola de ensino fundamental da rede privada, região sul da cidade de São Paulo e aplicada com 50 pais e/ou responsáveis pela criança com idade de 1 mês a 10 anos. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário contendo dados de identificação, perfil epidemiológico e as condições do ambiente doméstico. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (Nº. 036/08) e mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dos 50 pais e/ou responsáveis, 26% tinham idade de 41 anos ou mais e 54% eram as mães; 48% das crianças eram pré-escolares e 38% permaneciam em casa sob exclusiva responsa-

bilidade da mãe; 80% residiam em casa própria e 46% em casa do tipo sobrado; quanto aos riscos do ambiente doméstico, encontramos 33,7% com a falta de protetor de tomadas na área de serviço/lavanderia, 25% na sala, 23,3% no banheiro e 23% no quarto; na sala 13,3% possuíam móveis próximos à janela, 11,6% possuíam quinas e cantos de móveis não arredondados e desprotegidos; no quarto 16% possuíam móveis próximos à janela, 9,2% com armário sem fixação à parede; na cozinha 16,5% deixavam os armários abertos e sem chave, 13,8% guardavam objetos pontiagudos expostos em gavetas baixas; no banheiro 16,7% deixavam a criança sozinha durante o banho, 14,2% possuíam tapetes soltos ou não emborrachados; na área de serviço/lavanderia 19,5% deixavam roupas de molho com produtos químicos no chão, 11,7% deixavam produtos de higiene de fácil acesso; no quintal/jardim 38,2% possuíam animal doméstico e 14,6% possuem chão cimentado ou irregular. Concluiu-se que contribuem para prevenir e minimizar os riscos de acidentes no ambiente doméstico: o conhecimento dos pais e/ou responsáveis sobre as diferentes etapas do desenvolvimento da criança e os riscos ambientais a que estas estão expostas, portanto, torna-se imprescindível a orientação destes e da própria criança quanto aos riscos de modo a reduzi-los ou eliminá-los por meio de ações de promoção e prevenção de acidentes.

Palavras-chave: acidentes domésticos; criança; saúde pública; prevenção de acidentes.

55 AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS FISIOLÓGICOS EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO EM VENTILAÇÃO MECÂNICA APÓS PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIA NEONATAL

Claudia de Castro Selestrin; Adriana Gonçalves de Oliveira; Celso Ferreira; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira; Luiz Carlos de Abreu; Neif Murad.

Correspondência para: luizcarlos@usp.br

A fisioterapia nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais pode ser considerada nova modalidade de terapia. Acredita-se que o acompanhamento fisioterapêutico dos recém-nascidos seja capaz de proporcionar uma estabilidade da frequência cardíaca, da pressão arterial, frequência respiratória e saturação de oxigênio, bem como preservar a temperatura corporal, promovendo a manutenção funcional da circulação cerebral do recém-nascido e secundariamente, mantém as vias aéreas com fluxo menos turbulento possível e com o mínimo de secreção, permitindo um aumento na permeabilidade e redução do número de fatores intrínsecos das vias aéreas que contribuem para o aumento da resistência pulmonar e diminuição nos eventos fisiológicos de trocas gasosas. Controvérsias em relação à fisioterapia respiratória neonatal nos induziram a estudar os efeitos de tal procedimento sobre os parâmetros fisiológicos. O objetivo é analisar os efeitos da prática de fisioterapia neonatal sobre os parâmetros fisiológicos frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, pressão arterial e temperatura axilar em recém-nascidos pré-termo submetidos à ventilação mecânica. Realizou-se um estudo

prospectivo, na UTI neonatal do Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo, no período de janeiro a dezembro de 2005. Foi feita a análise descritiva das variáveis do estudo. Para comparar se os valores médios antes e depois da fisioterapia são estatisticamente diferentes foi realizado o teste Anova de medidas repetidas. E em seguida foi realizado o teste de comparações múltiplas de Newman-Keuls para as variáveis: frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, e o teste t pareado para as variáveis pressão arterial e temperatura axilar. O nível de significância considerado foi de 5%. A amostra foi constituída de 27 recém-nascidos pré-termo, que permaneceram sob ventilação mecânica invasiva e procedimentos intervencionistas de fisioterapia. Observou-se uma redução da frequência cardíaca, frequência respiratória, ao longo das sessões clínicas de fisioterapia neonatal, sem alteração da pressão arterial, aumento da saturação de hemoglobina pelo oxigênio e diminuição da temperatura, porém sem repercussões clínicas. Vários fatores podem influenciar na estabilidade dos parâmetros fisiológicos, bem como na monitorização de cada um deles. Dentre eles, as características da fisiologia neonatal, os fatores ambientais e o tipo de intervenção que é realizada, ou seja, a fisioterapia adaptada à situação de cada recém-nascido, o que irá determinar os possíveis resultados encontrados sobre os parâmetros fisiológicos dos RNPT. Em conclusão, a fisioterapia neonatal demonstrou ser um procedimento terapêutico sem repercussões deletérias em relação à variação dos parâmetros fisiológicos para o tratamento da população estudada.

Palavras-chave: estabilidade hemodinâmica; fisioterapia neonatal; parâmetros fisiológicos; recém-nascido.

56 CRIANÇAS EGRESSAS DA UTI NEONATAL: ACOMPANHAMENTO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE

Cíntia Ginaid de Souza; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira

Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Correspondência para: afsiqueira@uol.com.br

Os avanços tecnológicos em perinatologia vêm fazendo com que aumente o número de recém-nascidos (RN) de alto-risco sobreviventes, que são mais susceptíveis de apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento. **Objetivo:** descrever a evolução, no que se refere ao peso e ao desenvolvimento neuro-psico-motor (DNPM) nos dois primeiros anos de vida, dos pacientes egressos da UTI Neonatal (UTIN). **Método:** os dados foram coletados dos prontuários de 203 pacientes acompanhados até os dois anos de idade corrigida no Programa de *Follow-up* do Recém-Nascido de Risco do Hospital Dr. Dório Silva – Serra – ES, no período de novembro de 1994 a outubro de 2004. Só foram incluídos no estudo aqueles que comparecem a pelo menos 4 consultas. A variável de desfecho relativa ao crescimento foi o peso, e a de desfecho neurológico, o distúrbio neuro-psico-motor grave: paralisia cerebral, autismo, síndrome de West e alterações genéticas e congênitas que afetam o sistema nervoso central. As variáveis de desfecho foram relacionadas a algumas variáveis explicativas obstétricas, às características do RN e à sua evolução na UTIN. Para tal, foram utilizados modelos lineares generalizados, modelos de regressão múltipla e de regressão logística múltipla. Dado o número de variáveis explicativas, aplicou-se um método *stepwise*,

com análise de resíduos. **Resultados:** Identificaram-se as seguintes variáveis explicativas (fatores de risco) relacionadas com o peso inadequado com um ano (P1): o peso ao nascer (muito e extremo-baixo-peso); a adequação do peso ao nascer à idade gestacional (RN PIG); a hipoglicemia; o problema respiratório (grave); a asfixia e o grau de asfixia (grave); a presença de problema na gravidez atual; as alterações ao ultrassonografado (USTF); o risco de doença pulmonar crônica e a presença de problema infeccioso durante a internação na UTIN. Na análise multivariada permaneceu o peso ao nascer (muito e extremo baixo-peso), a hipoglicemia e o grau de asfixia (grave). As variáveis que importaram na análise univariada do peso inadequado aos dois anos foram: a adequação do peso ao nascer à idade gestacional (RN PIG); o peso ao nascer (extremo-baixo-peso); problema infeccioso; os processos infecciosos perinatais; a hipoglicemia e as alterações ao USTF. Mantiveram-se na análise multivariada a: a adequação do peso ao nascer à idade gestacional (RN PIG); problema infeccioso; os processos infecciosos perinatais e a hipoglicemia. As variáveis significantes para o DNPM grave aos 2 anos foram: exame neurológico anormal na UTIN e na alta; convulsão; presença de problema neurológico, processo fetal ou aneural na gravidez atual, alteração ao USTF e risco de kernicterus, todas com algum fator neurológico envolvido, com exceção de problema infeccioso. Na análise multivariada permaneceu o exame neurológico anormal na UTIN, o problema infeccioso e os processos patológicos fetais/aneurais. **Conclusão:** As variáveis significantes podem ser indicativas de alerta para um desempenho ruim com um e aos dois anos, das crianças egressas da UTI neonatal, constituindo-se em verdadeiros fatores de risco para distúrbio do crescimento (peso) e do desenvolvimento (DNPM grave).

Palavras-chave: follow-up; crescimento; desenvolvimento; recém-nascido; alto-risco.

57 SENTIMENTOS QUE NORTEIAM A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DAS ADOLESCENTES

Eli Mendes de Moraes; Albertina Duarte Takiuti, Marina de Araújo Moraes Rosa; Luiz Carlos de Abreu; Sandra Dircinha Teixeira de Araujo Moraes.

Trabalho realizado no Núcleo de Estudos sobre Violência e Humanização da Assistência à Saúde – NEVHAS, Programa Estadual do Adolescente – SES/SP e Faculdade de Medicina de Santos – Fundação Lusíada.

Correspondência para: sandradi@usp.br

Introdução: a primeira relação sexual é sempre lembrada pelas mulheres. Se esta não trazer boas recordações podem surgir sequelas ao longo da vida sexual. **Objetivos:** conhecer os sentimentos/emoções à primeira relação sexual das adolescentes que freqüentam a Balada da Saúde da Casa do Adolescente de Pinheiros/ SES/SP. **Método:** realizaram-se entrevistas semi-estruturadas, com 87 adolescentes do sexo feminino, entre fevereiro e agosto de 2008, atendidas na Balada da Saúde, que ocorre às segundas-feiras, das 17h às 21h, na Casa do Adolescente de Pinheiros. Os dados foram analisados de acordo com técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefèvre e Lefèvre, 2001. **Resultados:** Não foi bom 49 (56,32%). Deste total, seis (12,24%) referiram que doeu muito e foi ruim, sentiram medo e insegurança; 24

(48,98%), não sentiram prazer; quatro (8,16%), sentiram vergonha; para sete (14,28%) foi estranho; em seis casos (12,24%) foi meio forçado pelo namorado e em dois casos foi devido a violência sexual na infância (2,04%) e na adolescência (2,04%). Para 33 (37,93%) adolescentes foi bom. Deste total, 20 (60,60%) disseram que foi legal, foi bom; para 11 (33,33%) relata que a sensação foi de dor ou foi estranho e em dois casos (6,06%) a primeira relação foi com amigo e por curiosidade. Ainda, que em cinco casos (5,75%) preferem não comentar sobre a primeira relação. No perfil das adolescentes descrevem-se as idades da primeira relação sexual com 11 anos (3); 12 anos (4); 13 anos (9); 14 anos (9); 15 anos (21); 16 anos (7); 17 anos (17); 18 anos (5) e 19 anos (5). Sete não referiram idade. DSC - daqueles que não foi boa - “Não foi boa, doeu muito. As expressões-chave utilizadas no DSC foram: foi ruim, horrível, senti muita dor, medo, insegurança, meus pais chegaram na hora; não senti prazer; senti vergonha, foi estranho. Noutro DSC foi transcrito foi um abuso que sofri aos quatro anos, sendo repetido aos 10 e 15 anos; foi meio forçado pelo meu namorado; prefiro não comentar. No DSC - foi boa: minha primeira relação sexual foi ótima, legal. Gostei. Foi bom, mas doeu um pouco e foi estranho. Foi com meu amigo, por curiosidade, nos dois decidimos descobrir a coisa juntos. **Conclusão:** a primeira relação sexual da maioria das adolescentes, não foi boa, sendo que a idade predominante da ocorrência foi aos 15 anos, seguida de 17anos.

Palavras-chave: primeira relação sexual; adolescentes; sentimentos e emoções na iniciação sexual.

58 ADOLESCENTES: REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA SUA IMAGEM CORPORAL E DO PARCEIRO

Alzira Leal Ciampolini; Albertina Duarte Takiuti; Eli Mendes de Moraes; Rodolfo Pessoa Hermida; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo Moraes. Programa Estadual do Adolescente – SES/SP **Correspondência para:** sandradi@usp.br

Objetivo: analisar a satisfação dos adolescentes com a sua imagem corporal e a do parceiro. **Método:** aplicou-se um questionário semi estruturado a 153 adolescentes masculinos e femininos atendidos no Ambulatório de Ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e na Casa do Adolescente de Pinheiros de maio a julho de 2007. Após padronização dos dados realizou-se as porcentagens. Realizou-se também análise de conteúdo segundo Bardin,2002. **Resultados:** a maioria dos adolescentes, (43,44%), referiu as primeiras mudanças do corpo entre 12 e 14 anos, disseram gostar do corpo(44.88%), não gostar (26,77%), não souberam responder (23,64%), gosta mais ou menos (4,75%). Quando questionados: o que o corpo representa para você: dos 136

respondentes, sentimentos bons 56 (41,17%), ruins 13 (9,55%), tudo (23,52%), não pensou no assunto 31 (22,79%), nada 4(2,94%). A parte do corpo do parceiro (a) que mais gosta: rosto 70 (47,29 %) destacando-se a boca, o sorriso e os olhos, nádegas 20 (13,51%), pernas 15 (10,13%) e gostam de tudo 15 (10,13%). Análise de conteúdo- “Me acho meio gordinha. Fiquei assim por desleixo próprio, alimentação inadequada”. “Gostaria de ser mais magra, ninguém gosta de menina gorda, logo colocam apelido”. Sinto-me bem com meu corpo. Sempre fiz atividade física e cuidei muito bem do meu corpo. Acho meu corpo bonito. Me sinto gostosa.” “Sinto tristeza quando alguém fala mal do meu corpo.” “Meu namorado tem um sorriso lindo. Tem um olhar penetrante, gostaria que ele fosse mais musculoso”. **Conclusão:** A imagem corporal é núcleo da identidade do eu, havendo repercussões psicossociais nesse período de mudanças físicas no cotidiano da maioria dos adolescentes. A maioria tem uma imagem positiva sobre si e gostam mais do rosto do parceiro (a) do que outras partes do corpo.

Palavras-chave: aparência na adolescência, imagem corporal do adolescente, sexualidade

59 EVALUATION OF THE PHYSICAL GROWTH OF INSUFFICIENT BIRTH WEIGHT CHILDREN AT THE PRE-SCHOLAR AGE

Renato Minoru Yamamoto; Denise de Oliveira Schoeps; Claudio Leone

Centro de Saúde Escola "Prof. Samuel B. Pessoa" da Universidade de São Paulo.

Correspondence to: leone.claudio@gmail.com

Objectives: To compare the attained growth of children born with insufficient weight with the growth of adequate birth weight children at preschool age and to calculate the relative risk of impaired growth at preschool age for insufficient birth weight newborns. **Methods:** the data were collected through the period of 2001 and 2002, in fifteen non profit child day-care centers of Santo Andre, São Paulo, Brazil, whose universe was composed of 323 children born with insufficient weight (2500 to 2999g) and 886 children born with adequate birth weight. All children, study group –

SG - (insufficient birth weight) and comparison group - CG - (normal birth weight), were from low income families. The dependent variables, weight and stature, were transformed in Z scores for age and sex according to the CDC/NCHS 2000 reference data. Means and standard deviations of the anthropometric variables had been compared and the relative risk of impaired growth at school age was determined. **Results:** the mean Z scores of weight/age was 0,09 for the children of SG and of 0,39 for the children of CG. The mean Z of stature/age of SG was 0,06 and of 0,24 for the CG. The short stature prevalence of SG was of 2,78% versus 0,79% for CG. The SG relative risk for short stature was of 2,743 (95% CI: 1,098-6,851) when compared with CG. **Conclusions:** at the same low socio-economic level, children born with insufficient weight showed a lower attained growth and a higher relative risk of short stature at preschool age in comparison with those born with normal weight.

Key words: growth; birth weight; child, pre-school; stature by age; weight by age.

60 COGNITIVE, SENSORIAL AND MOTOR LEARNING OF THE INDIVIDUAL WITH CEREBRAL PALSY

Elizabeth Tang Pinheiro; Luiz Carlos de Abreu; Rosemary Roggero

Programa de Mestrado em Educação, Linguagem e Tecnologia da Universidade Brás Cubas. Mogi das Cruzes, Estado de São Paulo.

Correspondence to:

bethtangprofisio@yahoo.com.br

The purpose of this work was to investigate the inclusion process and cognitive, sensorial and motor learning of the individual with Cerebral Palsy in Basic Education. The subjects of research were 2 pupils who study in basic education regular classes (a 9 years-old boy who courses 3rd. period of fundamental education first cycle and a 17 year sold girl who courses the high school first period), from different schools. Reports were collected, from subject I, his mother, the school principal and his teachers; and from subject II and one of his classmates. For interviews analysis it was chosen the cognitive, sensorial and motor learning concepts

from the subjects; the teachers' education and the school inclusion process of these pupils. In the interviews analysis it was verified that: 1. Inclusion of the individuals with Cerebral Palsy is happening, but in a very slow way and with a lot of obstacles, from school access to registration, physical space, teacher to pupil and pupil to pupil relationships; 2. School principal and public network teachers are not prepared to receive the Cerebral Palsy individual, since they do not know the disease, its causes and types, and mainly about its competencies; 3. there is *prejudice* from the teachers and classmates regards to the Cerebral Palsy pupil; 4. The Cerebral Palsy individual, despite of the specificities and severity of motor abnormalities, has cognitive conditions to be included in a basic education regular class, since he or she is stimulated; 5. Cerebral plasticity has a fundamental role after the damage and the earlier the individual is stimulated in the schools, the higher progresses there will be in his or here cognitive, sensorial and motor learning, with the opportunities that School Education can offer, in the sense of social inclusion.

Key words: education, cerebral palsy, Inclusion, physiotherapy.

61 MOTHER'S AND NEWBORN'S PLASMATIC CONCENTRATION OF MICRONUTRIENTS AT THE MOMENT OF CHILDBIRTH

Ciro João Bertoli; Claudio Leone; Virginia B.V. Junqueira; Francisco Roque Carrazza (in memoriam)

Disciplina de Pediatria do Departamento de Medicina da Universidade de Taubaté

Correspondência para: cirojb@yahoo.com.br

Cross sectional study of a sequential convenience sample of 73 non smokers' pregnant women with uncomplicated pregnancies and their normal newborns. The aim of the study was to compare plasmatic concentration of retinol, $\hat{\alpha}$ -carotene, licopen and $\hat{\alpha}$ -tocopherol between mothers and their infants. Blood was obtained from parturient and umbilical cord for micronutrients analysis. HPLC was used for retinol, $\hat{\alpha}$ -carotene, licopen and $\hat{\alpha}$ -tocopherol analysis. Atomic absorption spectrophotometry was used for copper measurements. The sample was divided into 2 groups: group 1, with 38 women that had received vitamin and mineral supplementation during the last

gestational trimester and group 2, with 35 women who have had no supplementation. Statistic comparison used Student *t* test or Wilcoxon test ($\alpha = 0.05$). The groups of mothers were similar regarding age, parity, BMI and ingestion (low) of calories and micronutrients. The newborn groups had no differences according to sex, head circumference, weight and length. Plasmatic concentrations in group 1 of mothers were greater for retinol ($p = 0.0034$) and $\hat{\alpha}$ -tocopherol ($p = 0.0279$). $\hat{\alpha}$ -carotene, licopen and copper showed no differences between the mother's groups. In both newborn groups concentration of retinol, $\hat{\alpha}$ -tocopherol and copper were quite similar and there was no clearly detectable licopen and $\hat{\alpha}$ -carotene. In both groups, retinol, $\hat{\alpha}$ -tocopherol and copper showed larger concentration in mothers than in newborns (respectively $p = 0.0003$ and $p = 0.0001$). The conclusion is that newborn concentrations were systematically smaller than their mother's, independently of ingestion or supplementation during pregnancy.

Key words: Retinol (vitamin A), $\hat{\alpha}$ -caroten, licopen, $\hat{\alpha}$ -tocopherol (vitamin E), copper, newborns, pregnant women.

62 CLINICAL CONTRIBUTIONS FOR DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC OF SELECTIVE MUTISM: THE BINOMIAL FAMILY ASSESSMENT MODEL

Diogo Lamela; Bárbara Figueiredo; Hélder Raposo; Maria Castro.

School of Psychology, University of Minho, Portugal

Correspondence to: dlamela@ese.ipvc.pt
Diogo Lamela, Escola de Psicologia, *Campus* de Gualtar, Universidade do Minho, 4710-057, Braga, PORTUGAL

The selective mutism (SM) is a child psychopathological disorder with low prevalence. SM is defined as a consistent and constant failure to speak in social situations where that would be expected (e.g., at school, at family reunions), despite normal levels of speech in other situations. This framework must significantly interfere with the educational and occupational functioning or with the child's social interaction and be present at least for 30 days. Despite the intelligibility of these diagnosis criteria, the developmental and contextual features of children with SM are diverse and intervene with disorder pathway. SM can cause severe damage to the adaptive functioning of

children and their families and the literature is not consistent explaining the different etiologic profiles associated to this disorder. Consequently, the purpose of this work is to present a new clinical family-based assessment model that we designated as *Mutism Selective Binomial Family Assessment Model (MuSBiFAM)*. Generically, our qualitative and heuristic model states that there are two main clinical macrodimensions, several microcriteria and four contextual moderators that explain SM pathways and their impact on clinical prognosis and selection of an effective intervention. To test this model, we present 3 cases of SM in those MuSBiFAM was applied. The diagnosis was established by two therapists. The diagnostic system used was the DSM-IV. Sociodemographic characteristics of children and their families are explored, as well as how they manifest the symptoms and how this new model can be used. The three cases were relevant to the confirmation of some psychological risk factors that may predict the severity of SM symptoms and prognosis. The analysis suggests that MuSBiFAM can be a valuable clinical tool to identify the qualitative clinical markers in predicting a prognosis as well as a therapeutic model.

Key words: selective mutism; children; family; intergenerationality; assessment.

63 PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS DE DOIS A SEIS ANOS MATRICULADAS EM ESCOLAS PARTICULARES NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Viviane G. N. Simon; José Maria Pacheco de Souza; Cláudio Leone; Sonia Buongiorno de Souza. Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Correspondência para: vivianesimon@usp.br

Introdução: A obesidade é caracterizada como uma síndrome multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais. Atualmente, observa-se tendência temporal de diminuição da desnutrição infantil associada ao aumento de prevalência de obesidade. **Objetivo:** Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade segundo sexo e idade em crianças de 2 a 6 anos de idade, alunos de escolas particulares no município de São Paulo. **Método:** Foram realizadas medidas de peso e de altura para determinação do estado nutricional de oitocentas e seis crianças de ambos os sexos. Para a classificação do estado nutricional das crianças foram utilizadas

as curvas de percentis do Índice de Massa Corporal (IMC=Peso (kg) / Altura² (cm)) para idade, conforme padrão de referência do *Multicentre Growth Study*, recomendado pela Organização Mundial de Saúde que classifica como sobrepeso valores de percentis $\geq p 85$ e $< p 97$, e para obesidade valores $\geq p 97$. Para análise da relação entre sexo, idade da criança e estado nutricional utilizou-se modelo linear generalizado de regressão múltipla (glm) com ligação logarítmica e família binomial, que permite, diretamente, a estimação das razões de prevalências.

Resultados: A prevalência de sobrepeso+obesidade foi 37,2% para o sexo masculino e 33,4% para o sexo feminino. A razão de prevalência (RP) mostrou que não existe diferença significativa entre obesidade e sobrepeso+obesidade para sexo e idade. **Conclusão:** Observaram-se prevalências de sobrepeso e de obesidade superiores às prevalências médias da população brasileira. Os resultados encontrados neste estudo reforçam a preocupação com a obesidade infantil que aparentemente vem crescendo, em idades mais precoces como as dos pré-escolares.

Palavras-chave: prevalência; sobrepeso; obesidade; pré-escolares.

64 THE APPLICATION OF THE DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST II IN CLINIC

Ana Paula Rodrigues Weber; Marcela de Castro e Oliveira Santos; Marcia Wanderley de Moraes. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Hospital Albert Einstein (Paraisópolis) **Correspondence to:** anaweber@gmail.com

Introduction: development is the increasing of the capacity of the individual in carrying out increasingly complex functions, the earlier are diagnosis of delayed development and intervention, the lower the impact of this problems in future life of the child. **Objectives:** implement the Denver Development Screening Test II (DDST - II) in clinic, for children from zero to 06 years and evaluating the neuropsychomotor development from them. **Methods:** this is an exploratory descriptive research with quantitative approach, performed in the outpatient clinic of the Community Project Einstein Paraisópolis (PECP), located in the South of the

city of São Paulo. **Results:** the sample consisted of 35 children who were referred to the Denver II test, is evaluating four areas / categories: Engine Greedy, Refined Motor-Adaptive, Language and Personal Social. The stage of development of children subjected to DDST - II ranged from infants, 14.3% (5), toddler, 54.3% (19) and pre - school, 31.4% (11). From all children evaluated the interpretation obtained was: 68.6% had normal development, 28.6% risk in the development and 2.9% were the result untestable. From the items evaluated in each category, 07 (20%) showed delayed and 18 (51%) children, care. **Conclusions:** in this sample, the amount of delays and risks was suggestive of damage in the neuropsychomotor development of children, thus, would be essential the quotidian application of DDST - II in clinics, to detect earlier the failures and to establish programs of primary prevention which act in disorders of development that were found, integrating with a Health Public Politics already implemented.

Key words: child development; primary health care; developmental disabilities; diagnosis; child.

65 ANALYSIS OF THE OPPORTUNITIES (AFFORDANCES) FOR MOTOR DEVELOPMENT IN THE HOME ENVIRONMENT IN CEARÁ - BRAZIL

Francisco Salviano Sales Nobre; Cícero Luciano Alves Costa; Djevan Lopes de Oliveira; Débora Azevedo Cabral; Glauber Carvalho Nobre; Priscila Caçola.

Departamento de Educação Física - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFT – Brasil

Correspondência para:

salvianonobre@yahoo.com.br

Current literature in early childhood emphasizes a strong influence of environmental stimuli on motor skill development. The purpose of the present study was to investigate the opportunities for motor development in different socioeconomic home environments in the state of Ceara, Brazil. The study used the AHMED (Affordances in the Home

Environment for Motor Development) questionnaire with 128 caregivers of children between ages 18 to 42 months. The results appeared to be concerning, showing a prevalence of architectural structures that are unfavorable for motor development, and also for showing an insufficient number of materials that can stimulate gross- and fine-motor development. This study suggests that children's motor development must be assessed in order to detect if there is an association between affordances in the home environment and motor development, and if it is, an approximation of civil engineering, architecture and physical education areas could possibly find solutions for that problem. In addition, it suggests a need of a new career, where professionals who work with human movement can best indicate the acquisition of materials for developing children's gross- and fine-motor coordination.

Key words: environment, child development, social class.

66 NEED OF INFORMATION FOR PARENTS WITH CHILDREN SUFFERING FROM CONGENITAL HEART DEFECTS

Bruna Gabriela Bibancos Damas; Carolina Aparecida Ramos; Magda Andrade Rezende. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

Correspondence to: marezend@usp.br

Introduction: the nursing staff must inform parents with children suffering from congenital heart defects regarding their needs related to this situation. The most common needs are the seven, as follows: Information related to cardiopathy, promotion of physical activities, adequate diet, care with buccal health, prevention of infectious endocarditis, care during cyanosis crisis and drug administration. **Objective:** to characterize how much information these parents have regarding this disorder. **Method:** systematic mapping on the literature in MEDLINE, Cochrane, CINAHL, LILACS and SciELO databases, from 1997 to

2007, obtaining 17 papers. **Results:** the following needs, cyanosis crisis, promotion of physical activities and drug administration, were not adequately studied. The majority amongst the 17 papers was concentrated on the remaining four needs. Beside this, parent's knowledge is not satisfactory and is fragmented. It happens either in developed countries as well as in the underdeveloped ones. In general, care is performed by nurses, dental physicians and physicians. Training programs for parents are scarce and only one is described as successful. Changes are mandatory in terms of reorganization of services involving training and support for parents. Besides, validation of programs and protocols of care to promote training and development is required. These programs must be flexible to allow adaptation to clinical situation and to social, cultural and economic determinant factors acting on the family.

Key words: congenital heart defects; child care; paediatric nursing; family.

67 ADOLESCENCE AND CONTRACEPTION: THE ONSET OF SEXUAL LIFE AND USE OF CONTRACEPTIVE METHODS AMONG ADOLESCENTS OF SANTIAGO ISLAND, CAPE VERDE - WEST AFRICA

Carlos Mendes Tavares; Néia Schor.
Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 715 – 2º andar – sala 218 – Cerqueira César.
Corresponde to: tavares.is.c@gmail.com

Objective: to describe the onset of sexual life and the use of contraceptive methods and to estimate factors associated among adolescents aged 13-17 years from public high schools in Santiago Island, Cape Verde. **Methods:** a cross-sectional study with a probabilistic and representative sample of 768 adolescents aged 13-17 years from public high schools was carried out in Santiago Island, Cape Verde, in 2007. The association was verified by means of test of proportions, Pearson's chi-square, Fisher's exact and logistic regression. The sub-sample of 368 sexually active adolescents was analyzed to estimate the factors associated with contraceptive methods and condom use. The first sexual intercourse and contraceptive methods and condom use were analyzed as outcomes. Sociodemographic, sexual-affective and behavioral characteristics were the independent variables. Logistic regression was used for simultaneous analysis of factors at a 5% significance level. **Results:** among male adolescents, the factors associated with the first sexual intercourse were: age over 14 years, being catholic and alcohol consumption. For female adolescents, having more than nine years

of schooling and sexual-affective partnership were associated with the first sexual intercourse. Among the 368 adolescents, 69.3% reported use of contraceptive methods in the last sexual intercourse; the most frequent methods were condom (94.9%) and pill (26.4%). Significant and positive factors associated with the use of contraceptive methods in the last sexual intercourse were: living in the capital (OR=2.02; 95%CI: 1.23;3.32), having dated previously the study (OR=2.82; 95%CI: 1.51;5.26) and having more than eight years of schooling (OR=2.03; 95%CI: 1.23;3.33). The prevalence of condom use in the last sexual intercourse was 94.9%. Factors associated with condom use in the last sexual intercourse were: being non-catholic (OR=0.68, 95%CI: 0.52;0.88) and having affective-sexual partnership previously the study (OR=5.15, 95%CI: 1.79;14.80). **Conclusions:** contrary to other Sub-Saharan Africa contexts, high rates of condom use in adolescents' first sexual intercourse were observed. Adolescents are able to begin sexual life more safely as long as they are provide with information, sexual education and access to contraceptive and STI prevention methods. The high condom use and the association between schooling and contraceptive methods utilization in the last sexual intercourse may express positive outcomes from the current sexual and reproductive health policies, accounting for the decrease in HIV infection. However, the influence of religion and sexual-affective partnership on condom use indicates the need for preventive measures targeted at non-catholic groups and those without affective-sexual partnership.

Key words: adolescent health; first sexual intercourse; sexual and reproductive health; contraceptive methods and condom use.

68 GENDER, PESSIMIZATION OF CHILDBIRTH AND THE PERINATAL PARADOX

Simone Grilo Diniz
Departamento de Saúde Materno-Infantil.
Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
Correspondence to: sidiniz@usp.br

In the last 20 years there was an improvement in access to services and in almost all maternal health indicators in Brazil. Paradoxically, there is no evidence of improvement in maternal mortality. This paper aims to help to understand this paradox, by analyzing the typical models of care in childbirth in public (SUS) and private sectors; the proposals for change based on evidence and on women's rights; and the conflicts of interest and resistance to change.

We review the gender biases in research and in programming, especially the overestimation of the benefits of technology, and the underestimation, or the denial, of adverse effects and discomforts of interventions. Beliefs based in sexual culture are often accepted as 'scientific' explanations of the body, sexuality and the birth physiology, and are reflected in the imposition of unnecessary risk and suffering, in practices that are harmful for genital integrity, and in the denial of the right to companions in birth. This 'pessimization of birth' is instrumental to promote, comparatively, the model of routine c-section. Finally we describe how the use of gender as analytical category can contribute to promote rights and cultural changes, as in the case of companions in childbirth.

Key words: gender; sexual and reproductive health; evidence-based care; SUS; Maternal Health; humanization.

69 PREVALENCE OF ASPHYXIA AND PERINATAL HYPOXIC-ISCHEMIC ENCEPHALOPATHY IN TERM NEWBORNS, CONSIDERING TWO DIAGNOSTIC CRITERIA AND TYPE OF ASSISTANCE OBSTETRIC

Ana Cristina Silvestre da Cruz; Maria Esther Jurfest Ceccon.

Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP.

Correspondence to: maria.ceccon@icr.usp.br

Objectives: to verify the prevalence of asphyxia and hypoxic-ischemic encephalopathy in term newborns according to two diagnostic criteria; to assess if the presence of these events and the type of delivery has relation with the degree of severity and encephalopathy. **Method:** prospective cohort study with 30 newborns who fulfilled two diagnostic criteria at birth: criterion 1 proposed by the ACOG/APP, 1996 (pH of cord d" 7, 0, dysfunction of multiple organs, neurological manifestations in the 1 weeks of life beyond the Apgar between 0-3 in 5 minutes); the criterion 2 was defined by Buonocore et al., in 2002, as amended (d" cord pH of

7, 2, Apgar score of 4-6 at 5 minutes and need to maintain FIO₂ > 0.40 of saturation 86%). **Results:** the prevalence of asphyxia was 3.2 and the encephalopathy of 1.7 per 1,000 births-terms. The newborns (NB) of the criterion 1 presented more fetal alterations and severe asphyxia. Both groups of newborns presented alterations of the cardiac, hepatic, renal and respiratory functions and metabolic acidosis. The newborns with metabolic acidosis had high levels of CKMB and > neurology impediment. In 85% of the NB with encephalopathy (stages 1 and 2 of Sarnat), the Apgar at 5 minutes of life was 4-6, and NB with encephalopathy (stages 3 of Sarnat) this value was 0-3. It was stated a positive tendency between the presence of asphyxia and encephalopathy with primiparous mothers and vaginal delivery. We verified bigger proportions of newborns of the criterion 2, with stages 1 and 2 of Sarnat. In the stage 3, we found a bigger proportion of NB of criterion 1. The mortality rate was 16.7%. **Conclusion:** the prevalence of events studied here is similar to the world literature. The criterion 1 showed a better correlation with the severity and mortality of the patients but among these we must exclude the patients that survived and had hypoxic-ischemic encephalopathy.

Key words: newborn; perinatal; asphyxia; hypoxic-ischemic; brain.

70 BEGINNING OF SEXUAL LIFE AMONG ADOLESCENTS IN SANTIAGO ISLAND, CAPE VERDE, WEST AFRICA

Carlos Mendes Tavares; Airlane Pereira Alencar; Néia Schor.

Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 715 – 2º andar – sala 218 – Cerqueira César.

Correspondence to: tavares.is.c@gmail.com

Objective: to estimate age at first sexual intercourse among adolescents and its association with sociodemographic factors. **Methods:** cross-sectional study of a randomly selected sample of 368 sexually active adolescents aged 13-17 years from eight public high schools in Santiago Island, Cape Verde. The research was conducted from January to March 2007. Analysis consisted of logistic regression adjusted for ordinal variables with probit link function and with a 5% significance level. **Results:** among the 368 adolescents, 31.5% (116) were female and 68.5% (252) were male.

There was higher prevalence of protected sexual relationship among adolescents who began sexual life later (16 and 17 yrs). Sexual initiation occurred later among females within the sample and younger males (13 yrs) reported their first sexual intercourse from 10 years of age and older. After multiple analyses, four factors associated with the age of first sexual intercourse among females remained statistically significant: age, living in rented house, not dating at the time of the interview and age at menarche. For males, the factors included were age, not dating at the time of the interview and interaction between age and not dating. **Conclusions:** adolescents who begin sexual life later have safe sexual relationships more frequently. However, the influence of living on their own or in donated houses and the existence of affective-sexual partnership at the beginning of sexual life reveals the need for preventive actions aimed at groups with worse socioeconomic conditions and adolescents who are not dating.

Key words: age of first sexual intercourse; sexual and reproductive health.

71 PROJECTS AND THERAPEUTICAL PRACTICES OF THE CENTRES OF PSYCHOSOCIAL ATTENTION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS – CAPSIs – AND THE PRINCIPLES OF THE PSICOSOCIAL CARE*

*Paper based on the research project sponsored by FAPESP number 06/06902-2.

Alberto Olavo Advincula Reis; Caroline Dombi Barbosa; Felipe Lessa da Fonseca; Maria Margarida Licursi Prates; Moacyr Miniussi Bertolino Neto; Patrícia Santos de Souza Delfini. Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP
Correspondência para: albereis@usp.br

Brazil promoted a wide sanitary and psychiatric reform from the decade of 1980. The Centers of Psycho-social Attention (CAPS) are strategically devised in the new public system in mental health. As the principles of the Brazilian Psychiatric Reform, the CAPS aim the social inclusion of the excluded ones for reasons of mental disorders. In the logic of the Psychiatric Reform the model based on mad-houses and medical treatment is substituted by the “psycho-social attention”. The psycho-social model is marked out by four parameters: health-illness process; work organization; relation with the

territory; ethical/therapeutical effect of the actions. **Objective:** to describe and to analyze the practices having for criterion proximity/distance of the principles in the psycho-social attention. **Method:** data-collecting of medical registers and interviews with technicians of the Centers of Psycho-social Attention for Children and Adolescents (CAPSIs). Nineteen CAPSIs of São Paulo State were studied as part of a research granted by FAPESP (06/06902-2) resulting in 846 protocols and 19 interviews. The data were extracted taking into account two factors: Project and therapeutical Practices. Data were analyzed qualitatively. **Results:** most of the Practices adopted in the CAPSIs, even when moved away from the ordinary medical model, not always contemplate the psychosocial model. Many mental institutions do not have a project. The practices developed in CAPSIs are above all derivations of psycho-social techniques in the context of clinical psychology such as groups, workshops and familiar attendance. Communitarian practices in resonance of psycho-social model are still incipient. Despite the coexistence with the old system we conclude that the psycho-social model although still in construction promotes the rising of new social practices regarding mental disorders.

Key words: construction promotes; psycho-social model; psycho-social attention.

72 THE APPLICATION OF THE DENVER DEVELOPMENT SCREENING TEST II IN CLINIC

Ana Paula Rodrigues Weber; Marcela de Castro e Oliveira Santos; Marcia Wanderley de Moraes. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Hospital Albert Einstein (Paraisópolis)
Correspondence to: anaweber@gmail.com

Introduction: development is the increasing of the capacity of the individual in carrying out increasingly complex functions, the earlier are diagnosis of delayed development and intervention, the lower the impact of these problems in the future life of the child. **Objectives:** to implement the Denver Development Screening Test II (DDST - II) in an outpatient clinic, for children from zero to 6 years and to evaluate their neuropsychomotor development. **Methods:** this is an exploratory descriptive research in a quantitative approach, performed in the outpatient clinic of the Community Project Einstein Paraisópolis (PECP), located in the South Region of the city of São Paulo. **Results:** the

sample consisted of 35 children who were referred to the Denver II test, and evaluated in four areas/categories: Engine Greedy, Refined Motor-Adaptive, Language and Personal Social. The stage of development of children submitted to DDST - II ranged from infants, 14.3% (5), toddler, 54.3% (19) and preschool, 31.4% (11). From all children evaluated the results were as follows: 68.6% had normal development, 28.6% presented a risk in the development and for 2.9% the result was untestable. From the items evaluated in each category, 07 (20%) showed delayed and 18 (51%) children, care. **Conclusions:** in this sample, the amount of delays and risks was suggestive of damage in the neuropsychomotor development of children. Thus, it would be essential the routinely application of DDST - II in outpatient clinics, to detect earlier the failures and to establish programs of primary prevention which would act in disorders of development identified, integrating with a Public Health policy already implemented.

Key words: child development; primary health care; developmental disabilities; diagnosis; child.

73 MOTHER'S AND NEWBORN'S PLASMATIC CONCENTRATION OF MICRONUTRIENTS AT THE MOMENT OF CHILDBIRTH

Ciro João Bertoli; Claudio Leone; Virginia B.V. Junqueira; Francisco Roque Carrazza (in memoriam).

Disciplina de Pediatria do Departamento de Medicina da Universidade de Taubaté

Correspondence to: cirojb@yahoo.com.br

Cross sectional study of a sequential convenience sample of 73 non smoker pregnant women with uncomplicated pregnancies and their normal newborns. The aim of the study was to compare plasmatic concentration of retinol, $\hat{\alpha}$ -carotene, lícopen and $\hat{\alpha}$ -tocopherol between mothers and their infants. Blood was obtained from parturient and umbilical cord for micronutrients analysis. HPLC was used for retinol, $\hat{\alpha}$ -carotene, lícopen and $\hat{\alpha}$ -tocopherol analysis. Atomic absorption spectrophotometry was used for copper measurements. The sample was divided into 2 groups: group 1, with 38 women that had received

vitamin and mineral supplementation during the last gestational trimester and group 2, with 35 women who have had no supplementation. Statistic comparison used Student t test or Wilcoxon test ($\alpha = 0.05$). The groups of mothers were similar regarding age, parity, BMI and ingestion (low) of calories and micronutrients. The newborn groups had no differences according to sex, head circumference, weight and length. Plasmatic concentrations in group 1 of mothers were greater for retinol ($p = 0.0034$) and $\hat{\alpha}$ -tocopherol ($p = 0.0279$). $\hat{\alpha}$ -carotene, lícopen and copper showed no differences between the mothers' groups. In both newborn groups concentration of retinol, $\hat{\alpha}$ -tocopherol and copper were quite similar and there was no clearly detectable lícopen and $\hat{\alpha}$ -carotene. In both groups, retinol, $\hat{\alpha}$ -tocopherol and copper showed larger concentrations in mothers than in newborns (respectively $p = 0.0003$ and $p = 0.0001$). The conclusion is that newborn concentrations were systematically smaller than their mother's, independently of ingestion or supplementation during pregnancy.

Key words: retinol (vitamin A); $\hat{\alpha}$ -caroten; lícopen; $\hat{\alpha}$ -tocopherol (vitamin E); copper; newborns; pregnant women.

74 CLINICAL CONTRIBUTIONS FOR DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF SELECTIVE MUTISM: THE BINOMIAL FAMILY ASSESSMENT MODEL

Diogo Lamela; Bárbara Figueiredo; Hélder Raposo; Maria Castro.

School of Psychology, University of Minho, Portugal

Correspondence to: Diogo Lamela. Escola de psicologia, campus de Gualtar, Universidade do Minho, 4710-057, Braga, Portugal. E-mail: dlamela@ese.ipv.pt

The selective mutism (SM) is a child psychopathological disorder with low prevalence. SM is defined as a consistent and constant failure to speak in social situations where that would be expected (e.g., at school, at family reunions), despite normal levels of speech in other situations. This framework must significantly interfere with the educational and occupational functioning or with the child's social interaction and be present at least for 30 days. Despite the intelligibility of these diagnosis criteria, the developmental and contextual features of children with SM are diverse and intervene with disorder pathway. SM can cause severe damage to

the adaptive functioning of children and their families and the literature is not consistent explaining the different etiologic profiles associated to this disorder. Consequently, the purpose of this work is to present a new clinical family-based assessment model that we designated as *Mutism Selective Binomial Family Assessment Model (MuSBiFAM)*. Generically, our qualitative and heuristic model states that there are two main clinical macrodimensions, several microcriteria and four contextual moderators that explain SM pathways and their impact on clinical prognosis and selection of an effective intervention. To test this model, we present 3 cases of SM in those MuSBiFAM was applied. The diagnosis was established by two therapists. The diagnostic system used was the DSM-IV. Sociodemographic characteristics of children and their families are explored, as well as how they manifest the symptoms and how this new model can be used. The three cases were relevant to the confirmation of some psychological risk factors that may predict the severity of SM symptoms and prognosis. The analysis suggests that MuSBiFAM can be a valuable clinical tool to identify the qualitative clinical markers in predicting a prognosis as well as a therapeutic model.

Key words: selective mutism; children; family; intergenerationality; assessment.

75 OUTCOMES OF NEWBORN ROUTING IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT OF THE MUNICIPAL HOSPITAL OF DIADEMA

Márcia Fujiko Torigoshi; Luiz Carlos de Abreu; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira. Divisão de Enfermagem do Hospital Público de Diadema, SP
Correspondence to: mtorigoshi@usp.br

Introduction: the current trend of decrease in the child mortality rate and the increasing progress in perinatal care have allowed the survival of preterm newborn infants who were born having completed progressively less weeks of gestation. Therefore, continuous monitoring of high-risk newborn infants in their early-life years, after they leave NICU, is utterly important for proper and positive outcomes regarding their future growth and development. **Objective:** the main goal of this research is to analyse referrals' results of newborns that were admitted at the Neonatal Unit of a Public Hospital. **Method:** this study is a descriptive and prospective analysis of newborn assistance after hospital discharge, and aims to evaluate the referrals' results of 72 newborn admitted at the Neonatal Intensive Care Unit of the Diadema Municipal Public Hospital. Data were extracted from research forms, newborns' hospital records, mothers interviews, domiciliary inquiries made with the responsible for the newborn care, and paediatric follow-up cards. **Results:** analyses corroborated that mothers' average age is 25.9 years, and 53% of this sample were in reproductive unfavourable ages. They also showed that 93,62% of the

mothers had had prenatal care, and within this group, 57,44% had some type of disorder, for instance urinary tract infection and arterial hypertension. The prevailing type of delivery was caesarean section, with a ratio of 61%. Amongst the newborn infants, 48,93% had low birth weight, 48% were considered to have normal birth weight and 2% had a birth weight superior to 4000g. Concerning the gestational age, 57,44% were inferior to 37 weeks. Regarding the Apgar score at the first and fifth minute, newborns who had acute anoxia at the first minute progressed positively in a ratio of 100%. On the topic of hospitalisation variables, more than 90% of the newborn were submitted to oxygenotherapy, and within this percentage, 27,66% had endotracheal intubation. During the hospitalisation period, newborn infants had appointments with doctors from other specialties (inter-appointments), being nearly 40% of those with cardiologists. Regarding the exams and tests made during the hospitalisation, over 44% of the newborn were submitted to ultrasounds at the fontanelle, and over 30% were submitted to echocardiography. After hospital discharge, 82,98% were referred to local primary health care units, and the main specialties they were referred to were cardiology and neurology, with a ratio of 23,40% and 12,77% respectively. Of the sample studied, 85,11% are getting paediatric accompaniment at local primary health care units. **Conclusion:** the implementation of a specialised newborn health accompaniment after NICU discharge for proper and positive outcomes regarding their future growth and development is of utmost importance.

Key words: neonatal assistance; child health; health services.

76 ANALYSIS OF THE OPPORTUNITIES (AFFORDANCES) FOR MOTOR DEVELOPMENT IN THE HOME ENVIRONMENT IN CEARÁ - BRAZIL

Francisco Salviano Sales Nobre; Cícero Luciano Alves Costa; Djevan Lopes de Oliveira; Débora Azevedo Cabral; Glauber Carvalho Nobre; Priscila Caçola.

Departamento de Educação Física - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFT – Brasil

Correspondence to:
salvianonobre@yahoo.com.br

Current literature in early childhood emphasizes a strong influence of environmental stimuli on motor skill development. The purpose of the present study was to investigate the opportunities for motor development in different socioeconomic home environments in the state of Ceará, Brazil. The study used the AHMED (Affordances in the Home

Environment for Motor Development) questionnaire with 128 caregivers of children between ages 18 to 42 months. The results appeared to be concerning, showing a prevalence of architectural structures that are unfavorable for motor development, and also for showing an insufficient number of materials that can stimulate gross and fine motor development. This study suggests that children's motor development must be assessed in order to detect if there is an association between affordances in the home environment and motor development, and if it is the case, an approximation of civil engineering, architecture and physical education areas could possibly find solutions for that problem. In addition, it suggests a need of a new career, where professionals who work with human movement can best indicate the acquisition of materials for developing children's gross and fine motor coordination.

Key words: environment; child development; social class.

77 GROWTH TREND OF INFANTS OF ADOLESCENTS MOTHERS

Paulo Rogério Gallo; Claudio Leone; Hugo Amigo.

Departamento de Saúde Materno-infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP

Correspondence to: prgallo@usp.br

Objective: to compare the growth of children of adolescent mothers with that of children of adult mothers in the first two years of life. **Methods:** a historical cohort study, carried out between 1998 and 2000, comparing the growth of 2 groups of children from birth to two years. One group is constituted by children of adolescent mothers (n=127) and the other, by children of adult mothers (n=181). Both groups were regularly monitored in two Basic Health Units of the University of São Paulo, which attend a typical target group that seeks

assistance in public health services. The weight and length data were analyzed in Z scores (NCHS/WHO). Growth curves for each child were modeled based on regression equations from birth up to two years of age. **Results:** at birth and at 24 months of age, the groups were anthropometrically similar, but their measures were below the NCHS referential data ($p < 0.001$). However, throughout the two years the two groups showed a different growth rhythm, with the growth deficit presented by the adolescents' children being manifested by a tendency for distancing from the referential data ($p = 0.0008$). **Conclusion:** the children of adolescent mothers have a worse growth performance compared with that of the children of adult mothers in the first two years of life.

Key words: adolescent mothers; growth restriction; infants; stunting.

78 IMPACT OF NEONATAL PHYSIOTHERAPY IN PRE-TERM NEWBORNS WITH RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME

Luiz Carlos de Abreu; Adriana Gonçalves de Oliveira; Arnaldo Augusto Franco de Siqueira; Vitor Engrácia Valenti; Caio Imaizumi; Jaques Belik; Paulo Hilário Saldiva.

Correspondence to: luizcarlos@usp.br

Introduction: the respiratory distress syndrome is the most frequent respiratory disturbance in the pre-term neonate and, despite preventive and therapeutic advances, continues to be one of the main causes of respiratory inadequacy in neonates. It is regarded as an important cause of neonatal mortality, and is responsible for a large number of neonates that grow up with chronic pulmonary diseases. The primary cause is a deficiency of pulmonary surfactant, which leads to the accumulation of proteins on the surface of the alveolus and consequent edema and alveolar atelectasis. Pulmonary surfactant has the function of reducing surface tension in the alveoli, preventing their collapse and increasing the pulmonary compliance. The advent of modern neonate intensive care units strongly reduced the mortality of the pre-term neonates with respiratory distress syndrome due to the incorporation, from the decade of the eighties onwards, of the replacement of pulmonary surfactant. **Objective:** this study evaluated the impact of neonatal physiotherapy in pre-term newborns that are subjected to mechanical

ventilation and replacement with exogenous surfactant. **Methods:** a prospective study was done from August 2000 until June 2003, in the Hospital and Maternity Leonor Mendes de Barros. **Statistics:** the results were analyzed with non-parametric tests, to take into account the nature of the distribution of the values and the variability of the measures. To compare the initial and final values of the 7 variables involved, descriptive statistics were calculated for each variable. To verify if the average values before and after physiotherapy were statistically different, t-tests were done for each variable. The study included 44 newborns on ventilatory support and ventilated mechanically. To compare heart rate, respiratory rate, diastolic, systolic and mean blood pressure, pulse oxygen saturation, and temperature on the first and last day of ventilatory support and also before and after 3 daily sessions of neonatal physiotherapy, analyses of variance with repeated measures were done for each one of these variables, and the significance of the changes was analysed with Bonferroni's multiple comparison tests. **Conclusion:** neonatal physiotherapy has a positive impact in the newborn pre-term with respiratory distress syndrome, and contributes to the hemodynamic stability of the newborn pre-term with respiratory distress syndrome and surfactant replacement, and also that after the sessions of physiotherapy, heart rate, respiratory rate, and systolic and diastolic pressure fell, and that they remained reduced throughout the day after each of these treatments.

Key words: physiotherapy; surfactant; premature; newborn.

79 CARDIAC BAROREFLEX IS ALREADY DAMAGED IN EIGHT WEEKS OLD SPONTANEOUSLY HYPERTENSIVE RATS

Vitor Engrácia Valenti; Luiz Carlos de Abreu; Caio Imaizumi; Raul Cisternas; Celso Ferreira. Department of Medicine, Cardiology Division. UNIFESP, São Paulo, SP, Brazil.
Correspondence to: valenti@unifesp.br

In cardiovascular physiology, the baroreflex or baroreceptor reflex is one of the body's homeostatic mechanisms to maintain blood pressure. It provides a negative feedback loop in which the elevated blood pressure reflexively causes blood pressure to decrease; similarly, the decreased blood pressure depresses the baroreflex, causing blood pressure to rise. The system relies on specialized neurons (baroreceptors) in the aortic arch, carotid sinuses and elsewhere to monitor changes in blood pressure and relay them to the brainstem. Subsequent changes in blood pressure are mediated by the autonomic nervous system. The literature describes contradictory data regarding the onset of the baroreflex reduction in spontaneously hypertensive rats (SHR). We endeavored to evaluate the

baroreflex function in eight-week-old SHR. Male Wistar Kyoto (WKY) normotensive rats and SHR aged eight weeks were studied. Cannulas were inserted into the abdominal aortic artery through the right femoral artery to measure mean arterial pressure (MAP) and heart rate (HR). Baroreflex was calculated as the derivative of the variation of HR in function of the MAP variation ($\dot{A}HR/\dot{A}MAP$) tested with a depressor dose of sodium nitroprusside (SNP, 50 μ g/kg) and with a pressor dose of phenylephrine (PHE, 8 μ g/kg) in the right femoral venous approach through an inserted cannula in the animals. In order to compare the groups we applied unpaired T-test and we considered significant differences for $p < 0.05$. Baseline MAP ($p < 0.0001$) and HR ($p = 0.0028$) was higher in SHR. Bradycardic peak was attenuated in SHR ($p < 0.0001$), baroreflex gain tested with PHE was also reduced in the SHR group ($p = 0.0012$). PHE-induced increase in MAP was increased in WKY compared to SHR ($p = 0.039$). Bradycardic reflex responses to intravenous PHE was decreased in SHR ($p < 0.0001$). In conclusion, we indicate that eight weeks old SHR already presents impairment of the parasympathetic component of baroreflex.

Key words: hypertension; baroreflex control; central nervous system; age of onset; rats; inbred shr.

80 ADOLESCENT SEXUAL OFFENDERS

Danilo Antonio Baltieri. Ambulatory for the Treatment of Sexual Disorders of the ABC Medical School (ABSEx). Interdisciplinary Group of Studies on Alcohol and Drugs of the Psychiatric Institute of the Clinical Hospital of the University of São Paulo – Brazil (GRE-IPq-HCFMUSP). Member of the Penitentiary Counseling of São Paulo State – Brazil. Member of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO).
Correspondence to: dbaltieri@uol.com.br

Studies of adult sexual aggressors have continuously demonstrated that the majority admit the onset of some form of sexual offending before 18 years of age. Although alcohol and drug abuse has been frequently associated with violent crimes in general, studies on alcohol and drug problems among adolescent sexual offenders have been seriously neglected. In truth, juvenile sexual offenders are a heterogeneous population, and some of them demonstrate psychological characteristics similar to other nonsexual violent offenders. Studies show that many adolescents who commit sexual crimes also perpetrate nonsexual offenses, which renders a complete distinction between sexual aggressors and nonsexual offenders tremendously difficult.

In fact, the criminal versatility should be taken into account when sexual offenders in general are evaluated and treated. On the contrary, there are other juvenile sexual aggressors who are totally different from nonsexual violent offenders. Therefore, treatment programs should be specific for sex offenders and nonsexual offenders in some situations. This study evaluates the alcohol and drug consumption between adolescent sexual aggressors who offended against children and those who offended against adults and verifies the differences related to the dimensional aspects of the personality. It was a prospective and longitudinal study carried out by the Ambulatory for the Treatment of Sexual Disorder of ABC Medical School. The sample comprised 50 adolescent sexual offenders between 16 and 21 years old. The offenders against adults showed more problems with drug use than the group who offended against children. Besides, the sexual offending behavior of the aggressors against adults showed to be more one facet of the opportunistic exploitation of others. Offenders against children revealed significantly fewer mean scores of Persistence and Novelty Seeking than aggressors against adults. Adolescent sexual offenders against children present some different characteristics from adolescent sexual aggressors against adults with reference to drug problems and aspects of temperament. This has helped our service to create different proposals for the management of these offenders.

Key words: offenders; sexual aggressors; population; sexual offending behavior.

81 CHILD SEXUAL ABUSE AND PLAY-THERAPY: REPORT OF AN OUT-PATIENT CLINIC

Maíra Bonafé Sei; Maria Cristina Brisighello Boarati; Sérgio Luiz Saboya Arruda
Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Correspondence to: mairabonafe@hotmail.com

The outpatient clinic of Psychotherapy for children is a service in the mental health of infants and adolescents sector. This service functions in a clinic at Hospital UNICAMP. It receives ambulatory referrals from both the hospital and other services in the city and from other areas in the region. It offers the following modes of attendance according to the referral made by the psychologist: Individual playful psychotherapy, group work and orientation

of the parents. It is considered that the infant is a human being in development and that interventions in the psychological scope can do much in the therapeutic dimension and also as a preventive measure. The objective of the article is to introduce the operations of the outpatient clinic based on the account of an experience with an infant in psychotherapy that suffered sexual abuse. Its aim is to build on theoretical considerations about the emotional development of the infant and of the sexual abuse that occurs in infancy and discusses the possible interventions in this context. It recognises the importance of creating a warm, caring and sympathetic environment for the family unit that has been affected by the occurrence of sexual abuse, beyond the dialogue between services, this is somewhat facilitated in the institutional service.

Key words: psychotherapy, child, hospital, child sexual abuse

82 FACTORS INFLUENCING THE PERIOD OF TIME FOR SEEKING MEDICAL ATTENTION FOLLOWING THE OCCURRENCE OF SEXUAL VIOLENCE

Maria Auxiliadora Figueredo Vertamatti; Luiz Carlos Abreu; Carlos Mendes Tavares; Paulo Roberto Figueredo Costa; Marcelo Etruri Santos; Caio Parente Barbosa.
Program for the Care of Violence and Sexual Abuse (PAVAS-SBC).
Correspondence to: mdorafig@hotmail.com

Objective: to describe the social, demographic and medical characteristics of victims of sexual violence and its association with the lapsed time between the aggression and the search for medical attention. **Method:** review of 439 female cases, voluntarily treated through the medical services of the Program for the Care of Violence and Sexual Abuse in São Bernardo do Campo, Brazil (PAVAS-SBC), during a seven year period from 2000 to

2007. **Results:** of the 439 patients, 374 (85.1%) had arrived to the hospital within 72 hours of the aggression. The age average was 24.5 years, and most (45.1%) had either completed or were in the process of completing the equivalent of high school. 78.5% of the total population reported that they were not in a conjugal relationship. In the analysis of the other variable, 77.2% related sexual activity prior to the rape, however, only 34.4% used some sort of contraception. The most common form of sexual aggression was vaginal penetration, which applied in 43.9% of the cases, followed by multiple forms of penetration, like vaginal plus anal, or vaginal plus oral in 31.4% of the patients. Significant results among the patient group presenting after 72 hours was the absence of extra-genital injury (OR=2.58; IC95%: 1.04; 6.38), failure of notifying the authorities (OR=2.74; IC95%: 1.58; 4.78), and prior knowledge of the aggressor (OR=0.51; IC95%: 0.28; 0.96).

Key words: sexual assault, rape, pregnancy, prophylaxis, HIV, epidemiology

83 EVALUATION OF THE PHYSICAL GROWTH OF INSUFFICIENT BIRTH WEIGHT CHILDREN AT THE PRE-SCHOLAR AGE.

Renato Minoru Yamamoto; Denise de Oliveira Schoeps; Claudio Leone

Centro de Saúde Escola "Prof. Samuel B. Pessoa" da Universidade de São Paulo.

Correspondence to: leone.claudio@gmail.com

Objectives: To compare the attained growth of children born with insufficient weight with the growth of adequate birth weight children at preschool age and to calculate the relative risk of impaired growth at preschool age for insufficient birth weight newborns. **Methods:** the data were collected through the period of 2001 and 2002, in fifteen non profit child day-care centers of Santo Andre, São Paulo, Brazil, whose universe was composed of 323 children born with insufficient weight (2500 to 2999g) and 886 children born with adequate birth weight. All children, study group –

SG - (insufficient birth weight) and comparison group - CG - (normal birth weight), were from low income families. The dependent variables, weight and stature, were transformed in Z scores for age and sex according to the CDC/NCHS 2000 reference data. Means and standard deviations of the anthropometric variables had been compared and the relative risk of impaired growth at school age was determined. **Results:** the mean Z scores of weight/age was 0,09 for the children of SG and of 0,39 for the children of CG. The mean Z of stature/age of SG was 0,06 and of 0,24 for the CG. The short stature prevalence of SG was of 2,78% versus 0,79% for CG. The SG relative risk for short stature was of 2,743 (95% CI: 1,098-6,851) when compared with CG. **Conclusions:** at the same low socio-economic level, children born with insufficient weight showed a lower attained growth and a higher relative risk of short stature at preschool age in comparison with those born with normal weight.

Key words: growth; birth weight; child, pre-school; stature by age; weight by age.

84 PROPOSTA DE ATENÇÃO A FAMÍLIAS COM FILHOS COM DEFICIÊNCIA

Maria Inês Britto Brunello

Faculdade de Medicina da USP. Docente do curso de Terapia Ocupacional

Correspondência para: maribrunello@hotmail.com

Introdução: a crise vivenciada pelas famílias com o nascimento de um filho com deficiência acarreta uma desestrutura na rotina de todos seus integrantes (pai, mãe, irmãos e outros cuidadores), pois lidam com situações estigmatizantes e cuidados aparentemente intermináveis e de grande sofrimento. Esta situação é muitas vezes alimentada por informações e sentenças prognósticas emitidas por especialistas que confirmam a condição "desvantajosa" da criança, colaborando com que esta ocupe o lugar de representante do problema, da falta, da incapacidade. As famílias (pais e irmãos) tendem a experimentar um sentimento de serem diferentes das outras famílias, de se perceberem fora de um universo de experiências normais. Em decorrência a esses fatores, a família (principalmente a mãe) enfrenta um cotidiano desgastante, sofrendo as conseqüências de uma sociedade excludente a tudo aquilo que traz desconforto e questionamento, acrescido de um sistema de saúde e educação ainda precário e refratário à escuta das necessidades reais dessa população. Precisam de tempo para assimilar o

fato de terem um filho com deficiência e, quando não acolhidas, podem desenvolver reações que as afastam da circulação social, vinculando e cristalizando a imagem do filho à sua condição de deficiente. Sentimentos como culpa, raiva, tristeza, motivadas por atitudes estigmatizantes da sociedade, podem dificultar o engajamento dos membros da família em diferentes atividades e grupos sociais. **Objetivos:** oferecer espaço de escuta, vivências e orientação aos pais de crianças com deficiência, respondendo às suas dúvidas, medos, preconceitos, sentimentos de insegurança, angústia e impotência diante do desconhecido, facilitando o contato da família com a criança, ajudando a reconhecer suas potencialidades e singularidades e prevenindo a construção de imagem baseada em estereótipos negativos da criança vinculada aos diagnósticos e prognósticos. **Resultados:** fundamentado no enfoque sistêmico, este trabalho visou contribuir com a manutenção de uma dinâmica familiar saudável, pautada em relações afetivas e cooperativas, desvinculadas da representação do filho com deficiência e associadas às singularidades e potencialidades de cada integrante da família. Através do oferecimento de atividades artesanais, expressivas, corporais e lúdicas, em um contexto grupal, ampliando o contato e trocas de experiências e apoio mútuo entre diferentes famílias, proporcionou espaços criativos, que possibilitaram a todos uma participação mais ativa frente à vida, mais prazerosa, garantindo qualidade de vida e bem-estar.

Palavras-chave: infância com deficiência; família; prevenção.

85 AVALIAÇÃO CLÍNICA DE CRIANÇAS COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO-EVOLUTIVA ATENDIDAS NO SERVIÇO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO – CAMINHAR, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA

Isabel C. Neves Souza; Amira C. De Melo Figueiras; Raimunda Helena Feio; Pablo Vaz Borges; Rafael da Silva Novaes.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Correspondência para: icnsouza@uol.com.br

Introdução: as formas moderadas e graves de encefalopatia não-evolutiva (ECNE) da infância ocorrem de 1,5 a 2,5/1.000 nascidos vivos em países desenvolvidos. No Brasil presume-se uma incidência elevada. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico das crianças com ECNE atendidas no Serviço CAMINHAR do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, de novembro de 2003 a janeiro de 2008. Método: estudo transversal retrospectivo, realizado através da revisão de prontuários de 41 crianças com ECNE no Servi-

ço Caminhar no período de novembro de 2003 a janeiro de 2008. **Resultados:** 51,22% eram do sexo masculino, a média de idade foi 5 anos e 8 meses na admissão, a forma de apresentação clínica do tipo tetraparesia presente em 70,93%, seguida da hemiparesia (14,65%). A espástica foi predominante (95,12%). Outras alterações funcionais como a da linguagem foi encontrada em 89,74% e o comprometimento visual em 45%. Dentre os problemas visuais diagnosticados o estrabismo destacou-se pela ocorrência em 61,11%. As complicações ortopédicas foram detectadas em 42%. Cerca de 60,98% das crianças apresentaram crises convulsivas, cujo tipo mais frequente foi o ponta-onda e o foco epileptógeno foi o temporo-occipital. Para o controle da espasticidade 43,9% das crianças fez uso de antiespasmolítico, 21,95% fez uso de órteses e 51,22% fez uso de toxina botulínica. **Conclusão:** os aspectos descritivos da população avaliada permitiram conhecer o perfil das crianças com encefalopatia crônica não evolutiva atendidas no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza.

Palavras-chave: Paralisia cerebral; crescimento; desenvolvimento

86 USO DE CASOS EM PESQUISAS DE SAÚDE COLETIVA: OS CASOS DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Fernando Lefevre; Ana Maria Cavalcanti Lefevre; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo; Cerise Cravol Maia; Dressiane Zanardi Pereira; Patricia da Silva Yokomizo; Neusa Guaraciaba dos Santos

Correspondência para: alefevre@usp.br

A pesquisa tem como objetivo identificar as representações sociais associadas ao uso da pílula do dia seguinte por adolescentes. Foram elaborados seis casos que contam histórias próximas ao dia-a-dia dos adolescentes associados a perguntas feitas logo após apresentação dos mesmos, o que facilita a coleta de dados para pesquisas de saúde coletiva, deixando o entrevistado mais a vontade no ambiente

da pesquisa. Foram entrevistados 70 meninos e 232 meninas e os dados foram processados usando-se a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo com auxílio do software Qualiquantisoft. Os dados obtidos com o uso dos casos em torno de 60 Discursos do Sujeito Coletivo que permitiram descrever uma ampla gama de representações sociais em torno do tema da pílula do dia seguinte. A técnica mostrou-se muito satisfatória já que facilitou a projeção e o envolvimento do entrevistado no tema pesquisado deixando-o a vontade para dar suas respostas da maneira mais espontânea possível, diferentemente do que acontece com as pesquisas com perguntas formais.

Palavras-chave: discurso do sujeito coletivo; pílula do dia seguinte; adolescentes.

87 VIOLÊNCIA SEXUAL E PÍLULA DO DIA SEGUINTE: DESVELANDO SENTIDOS ENTRE ADOLESCENTES

Fernando Lefevre; Ana Maria Cavalcanti Lefevre; Sandra Dircinha Teixeira de Araújo; Cerise Cravo Maia; Patricia da Silva Yokomizo – Yokomizo; Dressiane Zainardi Pereira; Neusa Guaraciaba dos Santos.

Correspondência para: alefevre@usp.br

Objetivo: descrever os padrões de uso da pílula do dia seguinte e as representações sociais associadas por adolescentes no contexto da problemática da gravidez na adolescência. **Método:** Para tanto, foram elaborados seis casos que relatam histórias, baseadas no cotidiano, de maneira que o entrevistado, após questionado sobre a atitude da personagem, pudesse expressar sua opinião sobre o uso da pílula do dia seguinte. Segue o caso 5 do projeto, que consiste na seguinte história: Na pesquisa foram entrevistados 70 meninos e 232 meninas, para os quais foram feitas as seguintes perguntas relativas ao caso citado: “o que você acha da decisão que ela tomou?” e “se fosse você a adolescente violentada, o que você faria nesta

situação?”, respectivamente. Os dados foram processados usando-se a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo com auxílio do software Qualiquantisoft. **Resultados:** para as meninas entrevistadas a segunda resposta mais compartilhada foi a seguinte: “decisão errada porque este filho é fruto de um ato/sujeito de violência”. Já para os meninos, a segunda resposta mais compartilhada foi: “decisão certa porque é um direito da mãe nesta situação decidir se quer ou não ter este filho”. Analisando-se os dois grupos, a resposta predominante foi: “decisão errada porque pode ter um filho sem pai, ou de um estranho ou de um marginal”. **Conclusão:** verificaram-se importantes diferenças de gênero nas respostas obtidas, sendo que meninas mostraram-se mais preocupadas com a violência sexual enquanto os meninos apresentaram maior preocupação com o pensamento moral e ético. Verificou-se também que a maioria dos entrevistados apresentava maior preocupação com o desconhecimento do pai do que com a violência sexual propriamente dita.

Palavras-chave: pílula do dia seguinte; discurso do sujeito coletivo; adolescentes.

88 DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO: UMA ESTRATÉGIA METODOLÓGICA PARA SUBSIDIAR A INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

José Ângelo Wenceslau Góes; Ana Maria Cavalcanti Lefèvre; Fernando Lefèvre

Correspondência para: alefevre@usp.br

Introdução: é fundamental resgatar as práticas e valores alimentares culturalmente referenciados bem como estimular a produção e o consumo de alimentos saudáveis regionais como legumes, verduras e frutas sempre levando em consideração os aspectos comportamentais e afetivos relacionados às práticas alimentares. Na escola, os adolescentes convivem e provavelmente experimentam conflitos, diferentes atores sociais (gestores, professores, escolares e merendeiras), portadores de múltiplas racionalidades sobre o que vem a ser alimentação saudável, as quais, por sua vez, podem interferir no tipo de alimentação oferecida para o escolar. Processos de capacitação que não considerem estes aspectos têm menores chances de êxito. **Objetivo:** compreender as representações sociais sobre alimentação saudável de diferentes segmentos da comunidade escolar (gestores, professores, merendeiras) como forma de

orientar a elaboração de programas de capacitação mais efetivos. **Método:** optou-se por trabalhar com 3 escolas por regional, de foram sorteados 2 professores, 2 merendeiras e 01 diretor, além da totalidade dos outros gestores ligados a merenda escolar. Com base nessa definição o questionário foi aplicado a 25 escolas sendo entrevistados 44 professores, 21 merendeiras, e 20 gestores da merenda escolar. Utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo ou DSC na coleta dos dados. Resultados: o pensamento das Merendeiras está apoiado no mundo do fazer e o dos professores e gestores no plano simbólico das idéias. Outro aspecto diz respeito a uma visão mais relacional - que, por exemplo, acentue a questão do balanceamento nutricional na definição de alimentação saudável – que está presente entre professores e gestores e quase ausente entre os merendeiros. **Discussão:** a escola e o PNAE são pouco vistos, por todos os 3 atores, como uma oportunidade de educação nutricional e formação de hábitos alimentares saudáveis. Nota-se a falta de referencia a espaços e processos de integração e participação, tanto dentro quanto fora do ambiente escolar, condições que seriam fortemente necessárias para avanços concretos na prática da alimentação saudável.

Palavras-chave: escola; merendeiras. Discurso do sujeito coletivo; adolescentes; educação nutricional.

89 O PAPEL DA ESCOLA NA INCLUSÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIABÉTICOS (INSULINO DEPENDENTES)

Fernanda Pontes Costa e Claudia Regina Filatro
ONG Pró-Crianças e Jovens Diabéticos ONG JD
Campinas/SP.

Correspondência para:

prodiabeticos@prodiabeticos.org.br

Conceitua-se a inclusão social como o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente como estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos”, segundo definição de Romeu Kazumi Sasaki consultor de inclusão escolar. Partindo desses pressupostos e relacionando-os a realidade vivenciada pela ONG Pró Crianças e Jovens diabéticos (ONG JD), junto às crianças e adolescentes insulino dependentes (principalmente as carentes), propõe-se uma reflexão acerca da

relevância da inclusão social desses menores na Escola, englobando: desde o apoio da escola na identificação precoce da doença, ou seja, por meio da sensibilidade dos professores em atentarem aos sintomas da doença (sede intensa, urina freqüente e perda de peso brusca), podendo assim orientarem os responsáveis do menor a dirigirem-se urgentemente ao serviço de saúde para realização de teste glicêmico; o acolhimento e adaptação da criança/adolescente insulino dependente no ambiente escolar, principalmente no que tange o combate ao preconceito e discriminação; o oferecimento dos cuidados especiais necessários visando acima de tudo a segurança da criança/adolescente diabética (ministração dos medicamentos, orientação pré e pós atividades físicas, alimentação especial, etc.). Assim, o papel da escola no processo de inclusão vai além do educacional, engloba todo um olhar social e empático, que proporcione todo suporte necessário para que o indivíduo insulino dependente permaneça, cresça e se desenvolva como uma criança/adolescente normal.

Palavras-chave: inclusão social; exclusão social; escola; criança; adolescente; insulino dependentes; diabetes mellitus tipo 1.

90 A HIPOTERMIA COMO ESTRATÉGIA PROTETORA DE ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA EM RECÉM-NASCIDOS COM ASFIXIA PERINATAL

Adriana Silva de Araujo; Sídia Serotti Pacheco;
Adriana Gonçalves de Oliveira; Caio Imaizumi;
Luiz Carlos de Abreu

Correspondência para:

abreu.luizcarlos@gmail.com

Introdução: a encefalopatia hipóxico isquêmica neonatal é uma doença devastadora para o cérebro do recém-nascido. Nas últimas duas décadas, as pesquisas experimentais trouxeram grande avanço nos conhecimentos fisiopatológicos. Para a integridade neuronal, é necessária energia suficiente para a célula manter o equilíbrio iônico. A hipotermia tem sido estudada como um método com alto grau de neuroproteção na hipóxia-isquemia (HI). **Objetivo:** verificar a potencialidade terapêutica da

hipotermia como tratamento da encefalopatia hipóxico-isquêmica em recém-nascidos. **Método:** foram consultadas as bases de dados do Medline, Lilacs, Scielo e JCR-ISI. As consultas incluíram artigos registrados entre 1993 e 2008 no idioma Português, Inglês e Espanhol. **Discussão:** encefalopatia hipóxico- isquêmica neonatal é complicação imediata à asfixia grave e pode causar graus variados de dano cerebral. As características do dano hipóxico isquêmico indicam que existe um período intermediário, em que é possível intervir interrompendo a cadeia de eventos que levam a destruição celular definitiva. Com a finalidade de proteger o cérebro dos insultos isquêmicos, utilizam-se drogas e diferentes procedimentos, tais como manitol, removedores de radicais livres, antagonistas de receptores opiáceos, supressores de metabolismo e hipotermia para minimizar as lesões. **Conclusão:** o resfriamento cerebral é a conduta terapêutica promissora em reduzir danos cerebrais em recém-nascidos.

Palavras-chave: recém-nascido; hipotermia; paralisia cerebral; fisiopatologia e encefalopatia.

91 VALORES DE REFERÊNCIA DE MEDIDAS DE PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO MÁXIMO EM ESCOLARES SADIOS DE CINCO A DEZ ANOS DE IDADE, NA CIDADE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, SP

Fernanda Regina de Campos Radziavicius; Lourdes Conceição Martins; Camilla Cristina de Campos Radziavicius; Luiz Carlos de Abreu

Pesquisa realizada no programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina do ABC.

Correspondência para: fernandaradz@ig.com.br

Objetivo: descrever valores de referência para pico de fluxo expiratório máximo (PFE_{máx}) em escolares sadios de cinco a dez anos de idade.

Método: Foram avaliados 2.312 escolares sadios com idade entre cinco a dez anos oriundos de nove escolas da rede pública estadual e nove escolas da rede privada do município de São Bernardo do Campo foram avaliados. Destes, 1.942 fizeram parte do estudo, no qual foram submetidos à coleta do PFE_{máx} através do *Mini-Wright Peak Flow Meter*

da *Clement Clarke International Ltd*, como também, à mensuração da altura por meio do Estadiômetro Profissional Sanny, com finalidade de verificar as possíveis correlações. A coleta de dados foi realizada na posição ortostática. **Resultados:** As equações de regressão calculadas foram, respectivamente, para o sexo masculino: $264,807 \times \text{altura} + (6,709 \times \text{idade}) - 162,152$ e para o sexo feminino: $240,73 \times \text{altura} + (6,131 \times \text{idade}) - 134,989$. Observamos diferenças significantes nos valores encontrados de PFE_{máx} com relação a variável idade, sexo e tipo de escola avaliada, sendo observado, maiores valores com o decorrer da idade, no sexo masculino quando comparado ao feminino, e nas escolas privadas avaliadas em relação às escolas públicas, como também, correlação direta entre os valores encontrados de PFE_{máx} e as variáveis altura, sexo e idade. **Conclusão:** descreveu-se valores relativos de PFE_{máx} em escolares sadios da rede pública e privada do município de São Bernardo do Campo, com idade entre cinco a dez anos de idade.

Palavras-chave: pico de fluxo expiratório máximo; função pulmonar; crianças.

92 O AMPARO LEGAL DOS CUIDADOS À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DIABÉTICO (INSULINO DEPENDENTE) NA ESCOLA

Claudia Regina Filatro

ONG Pró-Crianças e Jovens Diabéticos ONG JD Campinas/SP.

Correspondência para: prodiabeticos@prodiabeticos.org.br

Com crescimento de 3% ao ano o diabetes mellitus tipo 1 (DM1) ou diabetes mellitus insulino dependente (DMID) é considerado atualmente como uma epidemia entre crianças e adolescentes em idade pré-escolar, segundo dados da IDF – International Diabetes Federation. Toda criança ou adolescente pós diagnosticada com DMID torna-se automaticamente dependente de injeções de insulina sintética várias vezes ao dia¹, assim como se torna dependente de um cuidador, controle rigoroso dos horários, dieta restritiva, prática de atividades físicas regulares e seguras entre outros. Sendo assim, durante o período em que a criança/adolescente com DMID permanece na Escola ela precisa receber

todos esses cuidados especiais que são vitais para a manutenção de sua vida. Inexiste no Brasil um Programa para atender essas necessidades especiais dos DMID nas Escolas, e para piorar ainda mais a situação os professores/escolas da rede pública de ensino se recusam a ministrar as injeções de insulina nos alunos com DMID, tornando a Escola um local de grande risco à criança e de mudanças de rotina dos pais, pois os mesmos se vêem obrigados a se deslocarem de suas atividades profissionais até a Escola quase que diariamente para atender essas necessidades especiais de seus filhos. Todo esse quadro culmina num processo de insegurança que afeta psicologicamente não só os pais, bem como as crianças/adolescentes com DMID. Assim, na prática o que se constata é a total violação dos direitos da criança/adolescente com DMID na Escola, vide em anexo (Decreto N° 6.286/07 - Programa Saúde nas Escolas (PSE), ECA, Código de Defesa do Consumidor, Código Civil, etc).

Palavras-chave: criança; adolescente; escola; cuidador; diabetes mellitus tipo 1; Programa Saúde Escolar.

93 PAIS FUMANTES: O QUE PENSAM SEUS FILHOS?

Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira; Fernando Lefèvre; Ana Maria Cavalcanti Lefèvre; Neusa Guaraciaba dos Santos

Correspondência para: alefevre@usp.br

A presente pesquisa foi realizada na tentativa de entender como funciona a dinâmica familiar entre pais e filhos em lares com pais fumantes, partindo-se do fato que o tabagismo passivo é a terceira maior causa de morte evitável no mundo. Fizeram parte do estudo 41 crianças e 22 adultos. A opção metodológica é de corte quali-quantitativo, sendo

utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo-DSC. Na pesquisa com as crianças, estas ressaltaram que pais fumantes poderiam levar os filhos a fumar; entretanto a maioria declarou que não pretende fumar e a razão mais frequentemente apontada foi o medo das doenças e mesmo da morte. Parte considerável das crianças declara que os pais fumam em sua presença e se revela incomodada com isso. Os pais tentam não fumar na presença dos filhos, percebendo-se uma consciência dos males do cigarro para o fumante passivo. Por tratar-se de um estudo inicial, não cabe conclusão. Entretanto, ressalte-se a surpreendente densidade semântica do material colhido.

Palavras-chave: fumante pasivo; crianças; adolescentes; fumo; discurso do sujeito coletivo

94 GASTO ENERGÉTICO NO RECÉM-NASCIDO E LACTENTE COM SEPSE

Rubens Feferbaun; Adriana Gonçalves de Oliveira; Vitor Engrácia Valenti; Luiz Carlos de Abreu

Correspondência para: luizcarlos@usp.br

Introdução: as necessidades nutricionais e particularmente o metabolismo energético de crianças são temas controversos na literatura.

Objetivo: caracterizar o gasto energético em repouso em recém-nascidos e lactentes com sepsis.

Método: foram consultadas as bases de dados do Medline, SciELO, BVS Pepsic e Lilacs. Utilizou-se como estratégia de busca no MEDLINE newborn

and energy spent or sepsis em todos os campos. **Resultados:** recém-nascidos e lactentes em casos de sepsis grave apresentam imaturidade dos sistemas enzimáticos, limitando a produção de alguns aminoácidos como a cisteína (deficiência da enzima cistationase em pré-termo), taurina, glutamina e nucleotídeos como colina e inositol. Este fato torna estes nutrientes condicionalmente essenciais para estas população. **Conclusão:** vários conceitos estabelecidos para adultos são transpostos para a faixa pediátrica, o que é inadequado, podendo ocasionar graves conseqüências à saúde dos recém-nascidos e lactentes.

Palavras-chave: sepsis; recém-nascido; metabolismo; infecção.