Puericultura & Pediatria
Jornal Científico do IPPMG

Seção de Resumos

Resumos dos Trabalhos de Conclusão do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente

O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente (PRIMSCA) do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) da Universidade Federal do Rio de Janeiro dedica-se à formação profissional, representando uma interface entre ensino e assistência, favorecendo a construção de competências técnicas na área da pediatria.

Nesse contexto, o VI Seminário Científico dos Programas de Residência do IPPMG, realizado em fevereiro de 2025 com a participação da 14ª Turma do PRIMSCA, consolida-se como espaço de divulgação e reflexão sobre o conhecimento produzido ao longo do processo formativo dos residentes. Os trabalhos reunidos nesta seção emergem dos diferentes cenários de prática, evidenciando o potencial da residência para transformar problemas identificados no cotidiano dos serviços em perguntas científicas e oportunidades de qualificação do cuidado.

Além disso, a publicação destes resumos reafirma o compromisso com a valorização da pesquisa e da prática baseada em evidências como dimensões essenciais da formação em saúde. Mais do que registrar os trabalhos do PRIMSCA apresentados no Seminário, esta seção visa reconhecer o conhecimento produzido no âmbito da residência como instrumento para o aprimoramento das práticas profissionais, o fortalecimento dos serviços de saúde e a formação de profissionais comprometidos com a qualidade e a integralidade do cuidado.

A SOBRECARGA DE CUIDADOS E A ESPIRITUALIDADE DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Daniely Reis de Assis, Tatiana Vasconcelos dos Santos

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença grave, progressiva e sistêmica que cursa com perdas musculares, motoras, complicações respiratórias e cardíacas. O cuidado neste contexto pode estar relacionado ao estresse físico e mental dos cuidadores. A espiritualidade pode ser uma estratégia de enfrentamento para as situações de sobrecarga relacionadas ao cuidado. O objetivo deste estudo foi avaliar a correlação entre espiritualidade e a sobrecarga de cuidados dos cuidadores de crianças e adolescentes com Distrofia Muscular de Duchenne (DMD). Foram utilizadas a escala Zarit Burden Interview para avaliação da sobrecarga e a escala Coping Religioso/Espiritual (CRE breve) para avaliação da espiritualidade. A sobrecarga dos cuidadores foi classificada como moderada na maioria dos participantes (66%). A média das estratégias positivas de coping religioso/espiritual foi maior (3,33) que

as estratégias negativas (1,49), embora a média do acionamento da religiosidade/espiritualidade (CRE total) tenha sido baixa (2,01). Não houve correlação significativa entre as variáveis da escala Zarit e a escala CRE. Considerando os impactos emocionais e sociais das condições crônicas e progressivas sobre os cuidadores é fundamental um estudo que aborde esse tema. Além disso, a conexão com o sagrado é um recurso importante diante desses desafios por oferecer conforto e apoio para o doente e sua família. Por isso, as crenças e valores dos pacientes e seus familiares devem ser respeitadas e valorizadas pela equipe de saúde com o objetivo de garantir um cuidado digno e alinhado com os princípios da família e da criança. Portanto, recomenda-se explorar as correlações entre as variáveis em uma amostra maior.

Palavras-chave: Distrofia muscular de Duchenne; Espiritualidade; Sobrecarga do cuidador.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SELETIVIDADE ALIMENTAR

Ana Beatriz Guterres Azevêdo Mathias, Orlando Carvalho de Sousa Bandeira Filho

Os primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento humano. Garantir uma alimentação adequada, tanto em quantidade quanto em qualidade nesse período, é fundamental para que o desenvolvimento aconteça de forma saudável. A formação dos hábitos alimentares ocorre principalmente na infância, sendo que esses hábitos podem perdurar ao longo da vida. Com a introdução da alimentação complementar, os fatores sensitivos começam a exercer influência, e é nessa fase que a criança pode começar a manifestar dificuldades alimentares. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsiquiátrica complexa que afeta o desenvolvimento. Embora a seletividade alimentar seja comum entre crianças pequenas com desenvolvimento típico (DT), no TEA, se faz mais presente e tende a ser ainda mais restritiva. Crianças com TEA tendem a rejeitar mais alimentos em comparação a crianças com DT. O objetivo deste trabalho é elaborar um material técnico-científico para o profissional nutricionista, na modalidade e-book, reunindo estratégias para o manejo ambulatorial de crianças com seletividade alimentar. O material foi elaborado com base em evidências científicas. Os resultados revelaram uma alta aprovação, com 100% dos participantes avaliando positivamente a clareza das informações, a apresentação do conteúdo e a qualidade da informação como boas. Espera-se que, ao aplicar essas estratégias no contexto ambulatorial, os profissionais sejam capazes de promover melhorias na alimentação das crianças que apresentam seletividade, proporcionando uma maior qualidade de vida e contribuindo para o seu desenvolvimento saudável.

Palavras-chave: Lactente; Criança; Seletividade alimentar; Seletividade de alimentos; Terapia.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPOS I E II TRATADAS COM AS TERAPIAS MODIFICADORAS DA DOENÇA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Catarina Ferreira da Silva, Tatiana Vasconcelos dos Santos, Jaqueline Almeida Pereira

A Atrofia Muscular Espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa rara, hereditária autossômica recessiva, que cursa com hipotonia e fraqueza muscular progressiva. Atualmente, existem três terapias modificadoras da doença que buscam aumentar a expressão da proteína Neurônio Motor de Sobrevivência (SMN), proteína produzida a partir do gene SMN1 em que ocorrem as mutações na doença. Há a necessidade de se conhecer o que acontece após o diagnóstico nas condições de saúde crônicas e impacto desses tratamentos na qualidade de vida desses pacientes. O estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida e a funcionalidade de crianças e adolescentes com AME tipos 1 e 2 que realizaram as

terapias modificadoras da doença. Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal com caráter descritivo, realizado com crianças e adolescentes de ambos os sexos, de 5 a 18 anos, com diagnóstico confirmado de AME tipos 1 e 2. A avaliação da função motora foi realizada por meio da Escala Motora Funcional de Hammersmith Expandida (HFMSE) e do Teste Infantil de Distúrbios Neuromusculares do Hospital Infantil Filadélfia-CHOP INTEND. A avaliação da qualidade de vida foi realizada por meio do "Pediatric Quality of Life Inventory" - Módulo Neuromuscular. Os resultados das escalas CHOP INTEND e HFMSE em relação às limitações de atividade e restrições de participação apresentaram baixa pontuação. Na avaliação final de qualidade de vida, os relatos dos pais de mais da metade da amostra pontuaram abaixo de 50%, enquanto a visão dos pacientes apresentou heterogeneidade nas pontuações. Assim, a construção da percepção de qualidade de vida de famílias e crianças com AME perpassa por diferentes fatores para além do aspecto físico. O estudo da qualidade de vida e da função motora mostra-se importante aliado no vínculo entre profissionais de saúde e toda rede de cuidado à criança com AME.

Palavras-chave: Atrofia Muscular Espinhal; Qualidade de Vida; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

CUIDADOS REALIZADOS COM A GASTROSTOMIA EM CLIENTES PEDIÁTRICOS PELOS CUIDADORES EM AMBIENTE DOMICILIAR

Jéssica Cristina Sobrinho da Silva Cavalcante, Veronica Pinheiro

Estomia é um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização de um sistema através da realização de um estoma. Os estomas recebem denominações diferentes de acordo com os locais onde são realizados. A gastrostomia consiste na abertura, por meio cirúrgico, de uma comunicação do interior do estômago com o meio externo. Objetivo geral: Construir um material educativo em formato de cartilha para os cuidadores e tutores de crianças com gastrostomia em ambiente domiciliar referente a este dispositivo. Como objetivo específico: identificar os principais temas sobre demandas de cuidados com gastrostomia em pacientes pediátricos pelos cuidadores em ambiente domiciliar. Esta produção trata de um estudo qualitativo e descritivo de desenvolvimento de uma cartilha para cuidados de crianças com gastrostomia tendo como participantes os cuidadores de crianças com gastrostomia atendidos no Ambulatório de Apoio à Criança com Condição Crônico Complexa em Saúde, do Hospital Dia do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG, da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ.

Palavras-chave: Criança; Cuidados de Enfermagem; Estomia

FREQUÊNCIA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Gabriel França Toledo Pinto, Patrícia de Carvalho Padilha

Introdução: O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma doença crônica em que a principal condição dos indivíduos acometidos por ela é a hiperglicemia. Um dos pilares do tratamento da doença é a alimentação saudável. Segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, é direito de todo cidadão ter acesso a uma alimentação adequada em qualidade e quantidade. Entretanto, há fatores que impedem o acesso regular de alimentos às famílias, provocando a Insegurança Alimentar (IA), que pode estar relacionada com um mau controle da doença e prejuízos no desenvolvimento físico e cognitivo em grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes. **Objetivo:** Avaliar a frequência de insegurança alimentar em crianças e adolescentes com DM1. **Métodos:** Estudo transversal realizado com crianças e adolescentes no Ambulatório de Diabetes do IPPMG. Os procedimentos adotados foram: avaliação do nível de IA por meio da aplicação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

(EBIA). Os dados sociodemográficos coletados foram: idade da criança ou adolescente, sexo, número de pessoas da família, escolaridade do cuidador, benefício social e renda. Foram considerados 5% como nível de significância estatística e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Foram avaliadas 130 crianças e adolescentes, predominantemente do sexo feminino (60,8%, n=79), e a maioria não recebia benefício social (63,8%, n=81). Na maior parte das vezes, a mãe era a principal cuidadora (77,7%, n=101) e o responsável tinha como escolaridade pelo menos ter iniciado o ensino médio (80%, n=104). Quanto aos dados antropométricos, a maioria estava eutrófica, de acordo com o índice de massa corporal (IMC)/idade e sexo (58,4%, n=76) e apresentava estatura adequada para a idade (96,9%, n=126). A frequência de IA foi de 67,4% (n=87) sendo que 50,4% (n=65) apresentaram IA leve, 11,6% (n=15) estavam em IA moderada e 5,4% (n=7) em IA grave. Foi encontrada associação significativa entre IA e renda, escolaridade do cuidador e recebimento de benefício. **Conclusão:** O presente estudo identificou que a renda, a escolaridade dos cuidadores e o recebimento de benefícios sociais foram fatores sociodemográficos associados à IA com ênfase especial na renda, que desempenha um papel crucial na aquisição de alimentos. Esses resultados sugerem a importância de se planejar ações intersetoriais para a criação de políticas e programas públicos com foco na diminuição da pobreza, promoção de segurança alimentar e alimentação adequada e saudável, especialmente para a referida população.

Palavras-chave: Insegurança alimentar; Nutrição da Criança; Diabetes Mellitus Tipo 1; Fatores Sociodemográficos.

O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA ABORDAGEM DA ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS COM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS

Andreza Cardoso Ramires, Lia Leão Ciuffo

O estudo tem como objetivo descrever a utilização do brincar pela equipe de enfermagem na assistência à criança com doença onco-hematológica. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido em um Hospital Universitário Pediátrico no município do Rio de Janeiro de janeiro de 2024 a janeiro de 2025, com 6 enfermeiros e 7 técnicos de enfermagem. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e análise temática. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2024. Os participantes do estudo revelaram que o brincar é uma ferramenta assistencial, utilizada com o objetivo de mitigar o sofrimento, promover uma comunicação eficaz e melhor adesão ao tratamento. Conclui-se que o brincar como recurso terapêutico na abordagem da enfermagem às crianças com doenças onco-hematológicas qualifica a assistência e proporciona um cuidado mais equânime.

Palavras-chave: Jogos e Brinquedos; Enfermagem Pediátrica; Promoção da Saúde; Criança Hospitalizada; Hematologia.

O SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO DE ALTA RESPONSÁVEL: UMA ABORDAGEM PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO

Joice Souza de Oliveira, Flavia de Oliveira Barbosa

A desospitalização é uma prática que busca transferir o cuidado hospitalar para o domicílio, promovendo a continuidade e a integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando os desafios enfrentados, como a morosidade na resposta diante da judicialização do acesso a medicamentos e serviços, a fragmentação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a sobrecarga dos cuidadores, objetiva-se mapear os principais desafios e estratégias acionadas pelo Serviço Social no processo de desospitalização, com ênfase no uso de ferramentas como o Plano Terapêutico Singular (PTS), checklists e na articulação interdisciplinar e intersetorial. Para tanto, procede-se a um estudo qualitativo baseado em

revisão bibliográfica e documental com relatos de experiência de práticas desenvolvidas no contexto hospitalar e domiciliar. Desse modo, observa-se que a desospitalização enfrenta barreiras significativas, mas ferramentas como PTS e checklists, associadas à integração da Atenção Primária com outros níveis de cuidado, podem otimizar a transição do cuidado e reduzir complicações. Além disso, a educação dos cuidadores e o suporte da rede no território são essenciais para a efetividade do processo. Conclui-se que a desospitalização, apesar de suas limitações, é uma estratégia viável e necessária para humanizar o cuidado e otimizar recursos, destacando a necessidade de políticas públicas integradas e estudos futuros que ampliem as evidências sobre seu impacto.
Palavras-chave: Desospitalização; Plano Terapêutico Singular; Atenção Primária; Rede de Atenção à Saúde.

UMA APOSTA COLETIVA NA SINGULARIDADE COMO RESPOSTA À CRONIFICAÇÃO DO VÍNCULO HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS

Ana Beatriz da Costa Leite Thees Rodrigues, Andrea da Silva Vilanova

Desde a década de 90, o Brasil tem observado um aumento significativo no número de crianças com condições crônicas impulsionado por políticas públicas e avanços tecnológicos que permitiram novos manejos terapêuticos e tratamentos, resultando na diminuição da mortalidade infantil. Essa transformação exigiu uma adaptação do sistema de saúde que, até então, focava em condições agudas e agora enfrenta desafios diante das diversas necessidades de saúde que exigem cuidados duradouros. Em uma tentativa de reorganização desse cuidado é instituída a Portaria nº 483/2014 que estabelece a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, com a Atenção Primária à Saúde (APS) como sua coordenadora. No entanto, com os desafios de consolidação da APS, nota-se a concentração desses usuários na atenção especializada, tornando instituições como o Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ) as referências desse cuidado na vida cotidiana. A prática hospitalar, muitas vezes centrada na lógica biomédica, encontra dificuldades em se alinhar ao modelo integral proposto pela Portaria nº 483/2014, resultando na fragmentação da assistência e na despersonalização da criança, podendo gerar um novo problema: a "cronificação" do próprio cuidado. Este trabalho investiga, portanto, o papel do hospital no cuidado às crianças com condições crônicas, propondo uma análise que considera estudos de políticas públicas, a experiência em um hospital universitário e uma perspectiva psicanalítica que valorize a singularidade do cuidado. Além disso, aponta o trabalho em equipe como principal desafio e, concomitantemente, como potente via para pensar possibilidades de uma atuação que promova a "descronificação" do vínculo hospitalar, colocando o sujeito no centro do cuidado.
Palavras-chave: Condições crônicas; Infância; Hospital; Singularidade; Equipe multiprofissional.

USO SEGURO DE ANTIMICROBIANOS EM PEDIATRIA: A CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL DIDÁTICO PARA FARMACÊUTICOS

Juliana de Brito Tavares, Michele Costa Caetano

Introdução: O paciente pediátrico não deve ter seu tratamento farmacológico baseado no ajuste de doses utilizadas em adultos. A pediatria engloba uma complexidade própria relacionada ao desenvolvimento e crescimento humano e que pode impactar no tratamento farmacológico. Tanto fatores relacionados com a idade quanto com a fisiopatologia da doença em curso podem afetar a farmacocinética e a farmacodinâmica do medicamento em uso. É estimado que a incidência de reações adversas a medicamentos em pacientes pediátricos hospitalizados seja de 0,6-16,8%, sendo os antimicrobianos um dos principais envolvidos. Conhecer a complexidade do paciente pediátrico e as formas de manejo da antibioticoterapia são ferramentas importantes

para a garantia do uso seguro e racional de antimicrobianos em pediatria. **Objetivo:** Construir um livro eletrônico com noções de farmacocinética e farmacodinâmica em pediatria e de manejo de antibioticoterapia, considerando o perfil de ação de antimicrobianos e a fisiopatologia do paciente pediátrico crítico. **Metodologia:** Para elaboração do livro eletrônico foram utilizados artigos indexados em bases de dados virtuais (*PubMed e SciELO*), utilizando o período de pesquisa de 2014 até 2024. **Resultado:** O resultado final do trabalho foi a produção de um livro eletrônico intitulado "Uso seguro de antimicrobianos em pediatria: manual para farmacêuticos" que tem como público-alvo os farmacêuticos atuantes em pediatria. **Conclusão:** Para garantir o uso seguro e racional de antimicrobianos no paciente pediátrico é necessário que o farmacêutico conheça as particularidades desse público e as possibilidades de manejo da farmacoterapia. Para tal, é necessário conhecer e considerar também os perfis de ação de cada classe de antimicrobianos. O livro eletrônico, fruto deste trabalho, pode munir farmacêuticos de conhecimentos fundamentais para a atuação em pediatria.

Palavras-chave: Farmacologia do desenvolvimento; Farmacologia pediátrica; Farmacocinética; Farmacodinâmica; Agentes antimicrobianos; Agentes antibacterianos; Agentes antifúngicos; Pediatria de cuidados intensivos.

VANCOCINEMIA EM PEDIATRIA: REVISÃO E PROPOSTA DE MONITORAMENTO ORIENTADO POR ÁREA SOB A CURVA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDIÁTRICO

Carolina Trajano Velozo, Michele Costa Caetano

A vancomicina é um antibiótico utilizado no tratamento de infecções por microrganismos gram-positivos resistentes, principalmente MRSA (Staphylococcus aureus resistente à meticilina). A vancocinemia, monitorização terapêutica de vancomicina, é necessária para garantir uma terapia eficaz e segura, uma vez que existem riscos de nefrotoxicidade associada e de níveis subterapêuticos com as alterações hemodinâmicas do paciente crítico. A vancocinemia realizada por dosagem de níveis de vale não é mais recomendada por apresentar nefrotoxicidade em níveis considerados terapêuticos. Este estudo tem como objetivo propor o monitoramento baseado no parâmetro de ASC (área sob a curva) em atualização ao protocolo institucional de vancocinemia em crianças hospitalizadas. Foi realizada revisão segundo protocolo JBI de revisões de escopo a fim de mapear as principais recomendações e experiências de vancocinemia baseada em ASC em crianças hospitalizadas. Foram esquematizados sete subtópicos à pergunta de pesquisa para extração dos dados das publicações selecionadas, e de acordo com estes resultados, foi elaborada uma proposta de protocolo institucional de vancocinemia incluindo o monitoramento baseado em ASC. As recomendações de vancocinemia em crianças são baseadas em recomendações para adultos, e os níveis de vancocinemia de vale não são bons substitutos de ASC. Obter ASC a partir de equações farmacocinéticas é a abordagem mais simples de ser implementada em contexto de transição de tipos de vancocinemia. Como limitação, pacientes em hemodiálise ou com função renal instável não são candidatos a vancocinemia por ASC por este método. A vancocinemia por ASC permite uma melhor avaliação da farmacocinética do paciente, com potenciais benefícios a redução de ajustes de dose e prevenção de nefrotoxicidade em crianças hospitalizadas. Os produtos deste trabalho incluem a proposta de atualização do protocolo, juntamente com uma planilha de cálculo de ASC e um formulário de registro de infusões e coletas de vancocinemia como ferramentas para a sua implementação pela Farmácia Clínica na Unidade de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Vancomicina, Monitorização Terapêutica de Medicamentos, Pediatria, Farmacocinética-farmacodinâmica.