

SRS

Sociedade de Pediatria
do Rio Grande do Sul

ISSN 2238-0450

Volume 12 | nº 1 | Julho 2024

BOLETIM CIENTÍFICO DE PEDIATRIA

2024
nº 1

R E S U M O S D O



XVI Congresso Gaúcho de
Atualização em Pediatria

4 a 6 Abril 2024 • PORTO ALEGRE RS



XVI Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria

4 a 6 Abril 2024 • PORTO ALEGRE RS

COMISSÃO ORGANIZADORA

JOSÉ PAULO VASCONCELLOS FERREIRA
Presidente da SPRS

MARCELO PAVESE PORTO
Presidente do Congresso

JOSÉ VICENTE SPOLIDORO
Presidente da Comissão Científica

MEMBROS

CRISTINA HELENA TARGA FERREIRA

DENISE CHAVES

DESIREÉ DE FREITAS VALLE VOLKMER

MARIA DE FÁTIMA FERNANDES GÉA

HELENA MÜLLER

JOÃO CARLOS BATISTA SANTANA

JOÃO RONALDO MAFALDA KRAUZER

LEANDRO MEIRELLES NUNES

PAULO DE JESUS HARTMANN NADER

RITA DE CÁSSIA SILVEIRA

SÉRGIO LUIS AMANTÉA

SILVIO BAPTISTA

Promoção:



SPRS

Sociedade de Pediatria
do Rio Grande do Sul

BOLETIM CIENTÍFICO --- --- **DE PEDIATRIA**

JULHO 2024

Bol Cient Pediatr

VOLUME 12, Nº 1



XVI Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**

4 a 6 de Abril de 2024

PORTO ALEGRE RS

Sumário

ÍNDICE DOS RESUMOS

RESUMOS DOS PÔSTERS



SPRS Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul

Av. Carlos Gomes, 328 - conj. 305 – Porto Alegre, RS – CEP 90480-000

Telefones: (51) 3328.4062 / 3328.6337

www.sprs.com.br – e-mail: sprs@sprs.com.br

Filiada da:



DIRETORIA DA SPRS (Biênio 2024/25)

Presidente

José Paulo Vasconcellos Ferreira

1º Vice-Presidente

Marcelo Pavese Porto

2º Vice-Presidente

Leandro Meirelles Nunes

Secretário-Geral

Denise Leite Chaves

1º Secretário

Silvio Baptista

2º Secretário

João Ronaldo Mafalda Krauzer

1º Tesoureiro

José Vicente Noronha Spolidoro

2º Tesoureiro

Virginia Tafas da Nobrega

Escritório Regional Noroeste

Wania Eloisa Ebert Cechin
Cristiane Agostine Cassanelo

Escritório Regional Nordeste

Darci Luiz Bortolini
Armando Paes Corvo

Escritório Regional Centro Ocidental

Tania Denise Resener
Roseli Henn

Escritório Regional Centro Oriental

Fabiani Waechter Renner
João Paulo Weiland

Escritório Regional Sudoeste

Adalberto Rosses
Maria Izabel M. B. da Silva Heck

Escritório Regional Sudeste

Marilice Magroski Gomes da Costa
Milene Maria Saalfeld de Oliveira

Conselho Fiscal

Celia Maria Boff de Magalhaes
Manoel Antonio da Silva Ribeiro
Erico Jose Faustini

Suplentes do Conselho Fiscal

Marco Antonio Silveira Funchal
Francisco Bruno
Alfredo Floro Cantalice Neto

Comissão de Sindicância

Juarez Cunha
Paulo Roberto Antonacci Carvalho
Silvana Palmeiro Marcantonio

Suplentes da Comissão de Sindicância

Juliana Cristina Eloí
Lilian Day Hagel
Benjamin Roitman

Assessores da Presidência

Cristina Helena Targa Ferreira
Jefferson Pedro Piva
Paulo de Jesus Hartmann Nader
Sérgio Luis Amantéa

Diretoria Executiva

Adriana Becker
Benjamin Roitman
Caroline Montagner Dias
Desirée de Freitas Valle Volkmer
Evandro Freddy Mulinari
Helena Müller
João Carlos Batista Santana
Leonardo Araujo Pinto
Liane Brentano Brackmann Netto
Maria de Fátima Fernandes Gea
Matias Epifanio
Paulo Márcio Condessa Pitrez
Renato Santos Coelho
Ricardo Sukiennik
Rita de Cassia Silveira
Suzane Cerutti Kummer
Tania Denise Resener
Tania Maria Rohde Maia
Themis Reverbel da Silveira



Índice dos Resumos

Nº	Título / Autores	Página
PE-001 -	PAN-HIPOPITUITARISMO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM CRESCIMENTO ESTADUAL NORMAL: UM RELATO DE CASO Bianca Larruscain Biasuz, Iuri Goemann, Alice Manganeli da Silva, Ana Luiza Ferraz, Emily dos Santos Siqueira, Isabela Malmaceda de Moraes, Laura Cella Machado, Maria Cristina Demari, Maria Luísa de Oliveira Guimarães	1
PE-002 -	RELATO DE CASO: LEUCODISTROFIA METACROMÁTICA E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA INFÂNCIA Victória Hirano Nunes Pereira, Amanda Celeste Gonçalves Campos, Amanda Cristina Barbosa, Marcelle Rignonatti Guimarães, Vitória Bernal Cavalcanti, Monica Ayres Scatollin, Valéria Cristina Ramos Santucci, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre	1
PE-003 -	MANIFESTAÇÕES PRECOSES DA GLICOGENOSE TIPO IB E DIFICULDADE DIAGNÓSTICA: UM RELATO DE CASO Giovanna Dias da Silva, Gabriel Marquetti Correa da Silva, Isabella Charabe de Godoi, Zahra Luciano Costa Hamuche, Monica Ayres Scatollin, Valeria Cristina Ramos Santucci, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre	2
PE-004 -	RELATO DE CASO: SÍNDROME DE EDWARDS COM EVOLUÇÃO GRAVE E INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS Amanda Deolindo Silva, Beatriz Pratis Vasconcelos, Isadora Medina Simião dos Santos, Luisa Kalaydjian Poladian Borba, Monica Ayres Scatollin, Valeria Cristina Ramos Santucci, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre	2
PE-005 -	ESPAÇOS PÚBLICOS DE LAZER: UM OLHAR DOS RESPONSÁVEIS SOBRE A ACESSIBILIDADE DAS CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS Lethicia Isabelle Giroldi de Alexandre, Larissa de Souza Pereira	3
PE-006 -	SÍNDROME DE MENKES: RELATO DE CASO EM IRMÃOS Camilli Moraes Goulart, Anna Clara Toledo de Azevedo, Felipe Guimarães Pinto, Danielle Lacava Voltani, Monica Ayres Scatollin, Valeria Cristina Ramos Santucci, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre	3
PE-007 -	RELATO DE CASO: SÍNDROME DE KALLMANN E A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE CLÍNICA NA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA Adriana Belen Bazan Brandão, Matheu Mondini, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre	4
PE-008 -	PSORÍASE UM DIAGNÓSTICO DIFÍCIL EM PACIENTE PEDIÁTRICO Gabriela Peña, Adriana Becker	4
PE-009 -	SÍNDROME DE BART: RELATO DE CASO Milena Roberta Guimarães Brianti, Nicole Wojcik Alves de Macedo, Cecilia Garcia Spadoni, Rafaela Wojcik Alves de Macedo, Percio Roberto Alves de Macedo, Renato Oliveira de Lima, Mariana Anzai Foletto	5
PE-010 -	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE DE DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NA POPULAÇÃO INFANTIL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS Maria Michelle Ferreira Rodrigues, Manuela Trindade da Silva, Giorgia Labatut, Pietra de Matos Freitas, Katarina Bender Boteselle, Lia Caroline Araújo Robaina, Nicolly Ascenço, Leticia Oliveira de Menezes	5

Nº	Título / Autores	Página
PE-011	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS Maria Michelle Ferreira Rodrigues, Pietra de Matos Freitas, Nicolly Ascenço, Giorgia Labatut, Katarina Bender Boteselle, Lia Caroline Araújo Robaina, Manuela Trindade da Silva, Leticia Oliveira de Menezes	6
PE-012	A PANDEMIA MUDOU O TRAUMA PEDIÁTRICO? Luciana Barcellos, Julia Vieira, Ana Paula Silva, Fernanda Rubin, Geniara Conrado, Lucinara Enéas, Débora Gava, Luciane Cunha	6
PE-013	SUICÍDIO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, QUAL O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19? Luciana Barcellos, Débora Gava, Ana Paula Silva, Julia Viera, Fernanda Rubin, Lucinara Enéas, Geniara Conrado, Luciane Cunha	7
PE-014	TRAUMA ABDOMINAL PEDIÁTRICO: CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO EM UTI DE TRAUMA PEDIÁTRICO Luciana Barcellos, Julia Vieira, Lucinara Enéas, Fernanda Rubin, Ana Paula Silva, Geniara Conrado, Débora Gava, Luciane Cunha	7
PE-015	PERFIL DA UTILIZAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE MÍDIA EM MENORES DE 2 ANOS: A PONTA DO ICEBERG Beatriz Delvelan Ramos, Aline Iorio Martins, Ana Carolina Melo Stanzani, Inês Maria Crespo G. Pardo de Alexandre	8
PE-016	O PAPEL DO PEDIATRA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS: RELATO DE CASO Geórgia Lóss Osório, Thaís Magnus de Souza, Gabriela França da Silveira, Gabrielly Pereira Argimon, Rafaella Pereira Argimon, Jiseh Fagundes Loss	8
PE-017	TULAREMIA EM LACTENTE: RELATO DE CASO DE RARA DOENÇA EM SERTÃO-RS Enzo Castro Lima, Aline Spada Petter, Heloisa Todeschini Francescon, Victória Antonini Martini, Victória de Vargas Silva, Paulo Canal	9
PE-018	A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DE CRIANÇAS QUEIMADAS EM UTI PEDIÁTRICA DE TRAUMA Luciana Barcellos, Carolina Duarte, Jessica Vicente, Julia Viera, Geniara Conrado, Ana Paula Silva, Fernanda Rubin, Débora Gava, Lucinara Enéas	9
PE-019	PROGNOSTICANDO O TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO GRAVE EM CRIANÇAS: UM CASO CLÍNICO PEDAGÓGICO Luciana Barcellos, Alessandra Dorigon, Ana Paula Silva, Julia Vieira, Fernanda Rubin	10
PE-020	ANÁLISE DA COBERTURA DA PRIMEIRA DOSE DA VACINA TRÍPLICE VIRAL ENTRE 2014 E 2022, NO BRASIL Izadora Luiza Kunzler, Helena Bernieri Lizott, Mariana Risson, Pietra Nazari, Lara Fabian de Moura, Júlia Hasegawa Rodrigues, Bianca Giroto Pasetti, Catarina Spohr Saretta	10
PE-021	MENINGITE TUBERCULOSA EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO Katarina Bender Boteselle, Ana Luisa Poletto, Shiren Fathi Yusef Bakri, Jéssica Migliorini Nunes, Marina Wendt, Juliane Halinski Correa, Jaqueline Yonara da Silva Galhardo, Isabel Fernandez Dias, Maria Michelle Ferreira Rodrigues, Paula Trevisol Greque	11
PE-022	INTERAÇÕES POR LARINGITE E TRAQUEÍTE AGUDAS EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO ATÉ 14 ANOS, NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA Lauren Bueno Fernandes, Juliana Dick Casagrande, Isadora Vieira de Carvalho, Katarina Bender Boteselle, Ighor Toniolo Consul, Manuela Peres Otero Villar, Deborah Santana Reis, Karla Luiza Bonfanti Gheller, Maria Michelle Ferreira Rodrigues, Mariana Bonati de Matos	11
PE-023	REAÇÃO RARA AO USO DE ANTIBIÓTICO: UM RELATO DE CASO Rafaella Zanetti Maximila, Izadora Holz Marques, Paula Seixas Sallaberry Brião, Jade Ries Girardi, Marcos Vinícios Razera	12
PE-024	DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DE MONONUCLEOSE EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO Maria Michelle Ferreira Rodrigues, Isabel Fernandez Dias, Jéssica Migliorini Nunes, Vanuza de Fátima Piccin, Olyvia Nunes Derner, Katarina Bender Boteselle, Jaqueline Yonara da Silva Galhardo, Lauren Bueno Fernandes, Vitória Pereira Bugs, Larissa Hallal Ribas	12
PE-025	SÍNDROME DE POLAND EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO Greta Santos Zaffalon, Jéssica Migliorini Nunes, Nátaly da Silva Prietsch, Vazuna de Fátima Piccin, Rafaella Zanetti Maximila, Izadora Holz Marques, Jéssica Taise Hüller Goergen, Raissa Ferreira Queiroz, Larissa Hallal Ribas, Paula Trevisol Greque	13
PE-026	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2022 NO RIO GRANDE DO SUL Patrícia Vanzing da Silva, Lisiane Cervieri Mezzomo, Gilvana Moreira Rambor	13

Nº	Título / Autores	Página
PE-027	FIBROMIALGIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO Lara Farias Monteiro, Vanuza de Fátima Piccin, Júlia Biffi Gil, Vitória Pereira Bugs, Isabela Kammer, Izadora Holz Marques, Shiren Fathi Yusef Bakr, Luiza Ribeiro Matos, Paula Trevisol Greque, Larissa Hallal Ribas	14
PE-028	PREVALÊNCIA DA PESQUISA DE ESTREPTOCOCCO DO GRUPO B (EGB) DURANTE O PRÉ-NATAL EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS Alessandra Yutani Kuroiwa, Ana Luisa Poletto, Ana Carolina Portz, Carolina Ballester Lopes, Amanda Brum dos Santos, Victoria de Marco da Silva, Maria Izabela de Giacometti Costa, Saeine Jure da Cunha, Marina Andersson da Silveira, Marcos Vinícios Razera	14
PE-029	RELATO DE CASO – CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE AME TRATADA PRECOCEMENTE COM NUSINERSENA SEGUE ASSINTOMÁTICA APÓS 1 ANO DE IDADE Lays Silvestre Ferreira, Elis Santos Correia, Felipe Almeida David da Silva, Marco Antonio Azevedo, Maria Izabel da Purificação Freitas Lopes, Gabriela França da Silveira	15
PE-030	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO RIO GRANDE DO SUL NAS CRIANÇAS DE 0-14 ANOS ENTRE OS ANOS DE 2015 A 2020 Patrícia Vanzing da Silva, Gilvana Moreira Rambor, Lisiane Cervieri Mezzomo	15
PE-031	USO DO POCUS NA AVALIAÇÃO DOS MÚSCULOS DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTE COM AME TIPO 1 TRATADA COM DROGA MODIFICADORA DA DOENÇA Maria Izabel da Purificação Freitas Lopes, Felipe Almeida David da Silva, Lays Silvestre Ferreira, Elis Santos Correia, Marco Antonio Azevedo	16
PE-032	TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO Juliane Halinski Correa, Izadora Holz Marques, Júlia Goin de Moraes, Greta Santos Zaffalon, Rafaella Zanetti Maximila, Nicolly Dal Agnol, Ana Luisa Poletto, Shiren Fathi Yusef Bakri, Larissa Hallal Ribas, Paula Trevisol Greque	16
PE-033	TUBERCULOSE PLEURAL NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO Lauren Bueno Fernandes, Jéssica Taise Hüller Goergen, Raíssa Ferreira Queiroz, Nátaly da Silva Prietsch, Júlia Goin de Moraes, Lara Farias Monteiro, Nicolly Dal Agnol, Ana Luisa Poletto, Larissa Hallal Ribas, Paula Trevisol Greque	17
PE-034	OSTEOMIELITE NEONATAL: UM RELATO DE CASO RARO Jaqueline Yonara da Silva Galhardo, Luiza Ribeiro Matos, Greta Santos Zaffalon, Juliane Halinski Correa, Katarina Bender Boteselle, Maria Michelle Ferreira Rodrigues, Isabel Fernandez Dias, Olyvia Nunes Derner, Larissa Hallal Ribas, Paula Trevisol Greque	17
PE-035	CRIOCOCCOSE EM IMUNOSSUPRIMIDO: UM RELATO DE CASO Lara Farias Monteiro, Nicolly Dal Agnol, Olyvia Nunes Derner, Isabela Kammer, Marina Wendt, Lauren Bueno Fernandes, Júlia Biffi Gil, Luiza Ribeiro Matos, Larissa Hallal Ribas, Paula Trevisol Greque	18
PE-036	ANEMIA FERROPRIVA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES NA ÚLTIMA DÉCADA DE CRIANÇAS COM MENOS DE 14 ANOS NO BRASIL Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Milena Schneider Klaus, Natália Battisti Zeni, Diogo Vissoni Alves, Virginia Tafas da Nóbrega	18
PE-037	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE MIOCARDITE AUTOIMUNE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INFECTADOS POR SARS-COV-2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Luana Colares dos Santos da Costa, Maria Eduarda Colovini Bitencourt, Diogo Vissoni Alves, Virginia Tafas da Nóbrega	19
PE-038	DIFERENTES ESTRATÉGIAS DE SUPLEMENTAÇÃO DA VITAMINA D EM CRIANÇAS COM DOENÇA FALCIFORME: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Laura Fincato Proença, Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Marina Fração Pereira, Laura Menestrino Prestes, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Milena Schneider Klaus, Natália Battisti Zeni, Virginia Tafas da Nóbrega	19
PE-039	PAPEL DA AMAMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Luana Colares dos Santos da Costa, Laura Fincato Proença, Elizabeth Corrêa Gomes, Virginia Tafas da Nóbrega	20
PE-040	IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA RENAL EM MENORES DE 14 ANOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto, Luana Colares dos Santos da Costa, Maria Eduarda Colovini Bitencourt, Virginia Tafas da Nóbrega	20

Nº	Título / Autores	Página
PE-041 -	PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS Ana Carolina Portz, Cíntia Kanazawa Silveira, Carolina Ballester Lopes, Eduarda Jaíne Facchinello Dall´Aqua, Solange Mendes Vieira, Maria Izabela de Giacometti Costa, Júlia Chagas de Souza, Rafaela Knuth Neves, Vitória Gianechini de Almeida, Marcos Vinícios Razera	21
PE-042 -	PREVALÊNCIA DE ICTERÍCIA NEONATAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS Ana Carolina Portz, Cíntia Kanazawa Silveira, Eduarda Jaíne Facchinello Dall´Aqua, Carolina Ballester Lopes, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Vitória Gianechini de Almeida, Ana Luísa Poletto, Amanda Brum dos Santos, Victoria de Marco da Silva, Marcos Vinícios Razera	21
PE-043 -	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Marina Fração Pereira, Laura Menestrino Prestes, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto, Maria Eduarda Colovini Bitencourt, Carolina Marsiglia Lucini, Virginia Tafas da Nóbrega	22
PE-044 -	DIABETES MELLITUS DO TIPO MODY: UM RELATO DE CASO Giovana Debiasi da Costa, Alice Alberton Lenzi, Bernardo Trierweiler Xavier, Daniel Giordano Torres Borges, Tatiane de Campos	22
PE-045 -	PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NO RIO GRANDE DO SUL Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Laura Menestrino Prestes, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto, Laura Fincato Proença, Carolina Marsiglia Lucini, Virginia Tafas da Nóbrega	23
PE-046 -	ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR MENINGITE BACTERIANA NO BRASIL Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto, Elizabeth Corrêa Gomes, Carolina Marsiglia Lucini, Virginia Tafas da Nóbrega	23
PE-047 -	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS CARDIOVASCULARES EM RECÉM-NASCIDOS NA REGIÃO SUL DE 2017 A 2022 Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Carolina Marsiglia Lucini, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Natália Camila Smidt, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Virginia Tafas da Nóbrega	24
PE-048 -	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ATÉ 14 ANOS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Carolina Marsiglia Lucini, Natália Camila Smidt, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Virginia Tafas da Nóbrega	24
PE-049 -	PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES GESTACIONAIS EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS Carolina Ballester Lopes, Cíntia Kanazawa Silveira, Ana Carolina Portz, Eduarda Jaíne Facchinello Dall´Aqua, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Júlia Chagas de Souza, Rafaela Knuth Neves, Vitória Gianechini de Almeida, Ana Luísa Poletto, Marcos Vinícios Razera	25
PE-050 -	MORTALIDADE POR BRONQUIOLITE AGUDA NA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA Lucas Mariano Pinheiro, Isadora Medeiros de Almeida, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Elizabeth Corrêa Gomes, Diogo Vissoni Alves, Luana Colares dos Santos da Costa, Virginia Tafas da Nóbrega	25
PE-051 -	PERFIL SOCIOECONÔMICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM PELOTAS-RS Carolina Ballester Lopes, Cíntia Kanazawa Silveira, Ana Carolina Portz, Eduarda Jaíne Facchinello Dall´Aqua, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Rafaela Knuth Neves, Vitória Gianechini de Almeida, Ana Luísa Poletto, Amanda Brum dos Santos, Marcos Vinícios Razera	26
PE-052 -	MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR LEUCEMIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL Lucas Mariano Pinheiro, Isadora Medeiros de Almeida, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Diogo Vissoni, Luana Colares dos Santos da Costa, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto, Virginia Tafas da Nóbrega	26
PE-053 -	PERFIL DOS PARTOS REALIZADOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS Rafael da Silva Trindade, Valéria de Carvalho Fagundes, Sarah Camatti, Rafaela Knuth Neves, Vitória Gianechini de Almeida, Ana Luísa Poletto, Amanda Brum dos Santos, Lucia Helena Schaub Ribeiro Ferrari, Regina Barros Goulart Nogueira, Marcos Vinícios Razera	27

Nº	Título / Autores	Página
PE-054 -	PREVALÊNCIA DE SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO E SULFATO FERROSO DURANTE A GESTAÇÃO NA CIDADE DE PELOTAS/RS Valéria de Carvalho Fagundes, Sarah Camatti, Rafael da Silva Trindade, Vitória Gianechini de Almeida, Amanda Brum dos Santos, Victoria de Marco da Silva, Maria Izabela de Giacometti Costa, Júlia Chagas de Souza, Bárbara Berutti, Marcos Vinícios Razera	27
PE-055 -	PREVALÊNCIA DE CONTATO PELE A PELE EM UMA MATERNIDADE "AMIGA DA CRIANÇA" Eduarda Jaine Facchinello Dall' Aqua, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Carolina Ballester Lopes, Ana Carolina Portz, Cíntia Kanazawa Silveira, Victoria de Marco da Silva, Maria Izabela de Giacometti Costa, Júlia Chagas de Souza, Rafaela Knuth Neves, Marcos Vinícios Razera	28
PE-056 -	EPIDEMIA DE DENGUE NO RS: EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS Lisiane Cervieri Mezzomo, Gilvana Moreira Rambor, Patricia Vanzing da Silva	28
PE-057 -	RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES EMOCIONAIS MATERNAS E O PLANEJAMENTO DA GESTAÇÃO COM A REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL EM PACIENTES DE UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS Cíntia Kanazawa Silveira, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Ana Carolina Portz, Eduarda Jaine Facchinello Dall' Aqua, Carolina Ballester Lopes, Victoria de Marco da Silva, Maria Izabela de Giacometti Costa, Júlia Chagas de Souza, Rafaela Knuth Neves, Marcos Vinícios Razera	29
PE-058 -	SÍNDROME DE NOONAN-NEUROFIBROMATOSE: EXPLORANDO AS COMPLEXIDADES DE UM FENÓTIPO SOBREPOSTO Débora Misturini Bassotto, Caroline Borges Cervi, Gabriella Zanin Figuera, Kevellin Xiaolin dos Santos Zhang, Monique Broch, Josimara Luiza Parise, Anna Thereza Casteli Piovesan, Fernando de Souza Antonini, Bibiana Mello de Oliveira	29
PE-059 -	PREVALÊNCIA DE AGENDAMENTO PRÉVIO À ALTA HOSPITALAR DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA E PUERPERAL EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS Sarah Camatti, Valéria de Carvalho Fagundes, Victoria De Marco da Silva, Cíntia Kanazawa Silveira, Amanda Brum dos Santos, Alessandra Yutani Kuroiwa, Maria Izabela de Giacometti Costa, Júlia Chagas de Souza, Larissa Hallal Ribas, Marcos Vinícios Razera	30
PE-060 -	PREVALÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE MANOBRAS DE REANIMAÇÃO NOS PARTOS REALIZADOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS Valéria de Carvalho Fagundes, Sarah Camatti, Solange Mendes Vieira, Victoria De Marco da Silva, Ana Luisa Poletto, Maria Izabela de Giacometti Costa, Júlia Chagas de Souza, Rafaela Knuth Neves, Juliana Candiota, Marcos Vinícios Razer	30
PE-061 -	ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS SOBRE ACIDENTES NA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS Gabriela Oliveira Pacheco, Daniela Danielski Castanheira, Cecília Fernandes Lorea	31
PE-062 -	PARALISIA CEREBRAL: ANÁLISE DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE INTERNAÇÃO E ÓBITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOTIFICADOS NO RS ENTRE 2013 E 2023 Carolina Marsiglia Lucini, Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Natalia Camila Smidt, Virginia Tafas da Nóbrega	31
PE-063 -	MENINGITE BACTERIANA ASSOCIADA À CONVULSÃO E LESÃO HIPÓXICO ISQUÊMICA Carolina Ballester Lopes, Cíntia Kanazawa Silveira, Eduarda Jaine Facchinello Dall' Aqua, Ana Carolina Portz, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Rafael da Silva Trindade, Solange Mendes Vieira	32
PE-064 -	ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E MORBIDADE DAS INTOXICAÇÕES ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2023 NO RS Carolina Marsiglia Lucini, Isadora Medeiros de Almeida, Lucas Mariano Pinheiro, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Natalia Camila Smidt, Virginia Tafas da Nóbrega	32
PE-065 -	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS, ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2023 NO RIO GRANDE DO SUL Gilvana Moreira Rambor, Patricia Vanzing da Silva, Liziane Cervieri Mezzomo	33
PE-066 -	MAL DE POTT: RELATO DE CASO Isabela Valadão Knebel, Manoela de Menezes Gomes, Luiza De Gregori Dutra, Maria Clara da Silva Valadão	33
PE-067 -	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR QUEDAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, DE 2019 A 2023 Alice Alberton Lenzi, Bernardo Trierweiler Xavier, Giovana Debiasi da Costa, Mariane Camargo Priesnitz	34
PE-068 -	RELATO DE CASO: OSTEONECROSE IDIOPÁTICA DA EPÍFISE DA CABEÇA FEMORAL NA INFÂNCIA (DOENÇA DE LEGG-PERTHES-CALVÉ) Luiza Costa Gomes, Eduarda Morbach, Gabriela Fleck Santos, João Fajer Millman, Maria Eugenia Petry Correa Pinto, Bruna Motta Radke, Eloize Feline Guarnieri, Ana Paula Robaski Schelle, Anna Luísa Severino, Diego Sgarabotto Ribeiro	34

Nº	Título / Autores	Página
PE-069 -	TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO Juliane Halinski Correa, Stéfano Ferreira Moraes	35
PE-070 -	ESPECTRO DE SUPERCRESCIMENTO RELACIONADO AO PIK3CA: O SUPERCRESCIMENTO SEGMENTAR À LUZ DE DOIS RELATOS DE CASO Monique Sartori Broch, Josimara Luiza Parise, Laura Delai, Gabriella Zanin Figuera, Débora Misturini Bassotto, Laura Matzenbacher, Têmis Maria Félix, Bibiana Mello de Oliveira	35
PE-071 -	ENCEFALOPATIA EPILÉPTICA RELACIONADA AO GENE WWOX: PERSPECTIVAS À LUZ DE DOIS CASOS CLÍNICOS Josimara Luiza Parise, Anna Thereza Casteli Piovesan, Luíza Ranzí da Costa, Júlia Cavaler Vitali, Fernando de Souza Antonini, Bruna Kliemann, Fernanda da Silva Goncalves, Bibiana Mello de Oliveira	36
PE-072 -	COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA, APRESENTAÇÃO DE UM CASO EM UMA CRIANÇA DE 3 ANOS Treibel Giovanna Villavicencio Cedeno, Gissela Alejandra Moreira Montenegro, Michelle Madeleyne Salazar Bustamante, Esther Rodrigues Rocha Alves, Andrea Sthefania Racines Delgado, Helena Hertel Correa, Gabriela Pena Lituma, Raissa Queiroz Rezende	36
PE-073 -	PERFIL DE OCORRÊNCIA DE ESPINHA BÍFIDA EM RECÉM-NASCIDOS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS REGISTRADOS DE 2013 A 2022 Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Natália Camila Smidt, Isadora Medeiros de Almeida, Carolina Marsiglia Lucini, Lucas Mariano Pinheiro, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Virgínia Tafas da Nóbrega	37
PE-074 -	ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DA BCG EM CRIANÇAS POR REGIÃO DO BRASIL NO PERÍODO ENTRE 2013 E 2022 Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Natália Camila Smidt, Isadora Medeiros de Almeida, Carolina Marsiglia Lucini, Lucas Mariano Pinheiro, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Virgínia Tafas da Nóbrega	37
PE-075 -	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2023 Andressa Pricila Portela, Gabriela Fleck Santos, Amanda Wagner Fiore, Davi Azevedo da Costa, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Eloize Feline Guarnieri, Larissa de Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	38
PE-076 -	EVOLUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO ENTRE 2010 E 2019 Helena Bernieri Lizott, Bianca Giroto Pasetti, Catarina Spohr Saretta, Izadora Luiza Kunzler, Júlia Hasegawa Rodrigues, Lara Fabian de Moura, Mariana Risson, Pietra Nazari	38
PE-077 -	ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO PARA UM CASO COMPLEXO DE PARALISIA CEREBRAL Andressa Pricila Portela, Gabriela Fleck Santos, Amanda Wagner Fiore, Davi Azevedo da Costa, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Eloize Feline Guarnieri, Larissa de Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	39
PE-078 -	LARINGITE COMO MANIFESTAÇÃO ATÍPICA POR INFECÇÃO COVID-19: UM RELATO DE CASO Érica Caroline Strada, Joana Schnur Dallanora, Simone Reghelin Cadore, Fernanda Oliveira, Grazielle Salcher, Susimara Anesi, Aline Emanuele Poletto de Souza Frison, Gyovana Paula Albertoni, Munique Sachet Hannecker, Marco Antônio Nardi	39
PE-079 -	ECOCARDIOGRAMA FETAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL PARA DETECÇÃO DE ANOMALIAS CARDÍACAS CONGÊNITAS Daniela Danielski Castanheira, Vinni Alvarenga Lima, Camile Rodrigues Pereira, Marina Albernaz Nunes, Carolina Damé Osório Lopes, Elaine Pinto Albernaz	40
PE-080 -	MANIFESTAÇÕES HEPÁTICAS ATÍPICAS DA CITOMEGALOVIROSE EM LACTENTE: RELATO DE CASO Virgínia Leonardi Dambros, Tamara Marielli de Castro, Caroline Montagner Dias, Cristiano Amaral de Leon, Sabrina Amaral Reschke, Débora Draeger Kunde, Thais Chalub Bandeira Teixeira, Laura Troian Pereira, Thiago Lopes Dutra, Maristela Harder Peters	40
PE-081 -	VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS: RELATO DE CASO E REFLEXÕES CLÍNICAS Virgínia Leonardi Dambros, Thais Chalub Bandeira de Castro, Tamara Marielli de Castro, Cristiano Amaral de Leon, Sabrina Amaral Reschke, Débora Draeger Kunde, Maristela Harder Peters, Laura Troian Pereira, Thiago Lopes Dutra	41
PE-082 -	MAPEAMENTO DA SAÚDE INFANTIL GAÚCHA: A REALIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS MÉDICOS Álvaro Righi de Leonço, Thais Fernanda Dalferth, Rafaela Gageiro Luchesi Soares, Milena Lessa da Silva, Catharina Anselmini Accorsi, Otávio Leite Pendeza, Laura Metzendorf Hessel, Vanessa Predebon, Vinicius de Souza, Daniel Sauer Wolff	41

Nº	Título / Autores	Página
PE-083 -	AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PRIVADO Andressa Borges de Carvalho Camargo, Camila Durante, Marcela Doebber Vieira, Millene Albeche Peduce, Mirele Bueno Hugo, Priscila Alves Cidade, Sandro Valter Hostyn, Leonardo Miguel Garcia, João Ronaldo Mafalda Krauzer	42
PE-084 -	OVERLAP ENTRE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL E GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA: RELATO DE CASO EM PACIENTE PEDIÁTRICO Marco Aurélio Farina Júnior, Júlia Pontello Nitz, Caroline Montagner Dias, Vanessa Adriana Scheeffeffer, Maria Graziela Ferreira Duarte, Gustavo Brunelli Vallim, Rafael da Rosa Wassler, Luiza Seixas de Sá Beltramo, Marina Nunes Sousa, Cristina Helena Targa Ferreira	42
PE-085 -	RELATO DE CASO: INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA TIPO B Marina Paiva de Melo Maia, Laura Bainy Rodrigues de Freitas, Edinara da Silva Silveira, Luiza Salgado Nader, Melina Utz Melere, Maria Graziela Ferreira Duarte, Gustavo Brunelli Vallim, Luiza Seixas de Sá Beltramo, Rafael da Rosa Wassler, Cristina Helena Targa Ferreira	43
PE-086 -	USO DO BEBÊ-CONFORTO PARA O RECÉM-NASCIDO EM DESLOCAMENTO APÓS ALTA HOSPITALAR EM PELOTAS/RS Valéria de Carvalho Fagundes, Ana Luisa Poletto, Sarah Camatti, Júlia Chagas de Souza, Rafaela Knuth Neves, Vitória Gianechini de Almeida, Amanda Brum dos Santos, Paula Trevisol Greque, Marcos Vinícios Razera, Alessandra Mascarenhas do Amaral	43
PE-087 -	SÍNDROME DE PRUNE-BELLY COM RARO DESFECHO CLÍNICO: UM RELATO DE CASO Solange Mendes Vieira, Carolina Ballester Lopes, Soraya Cruz Beleza, Lara Farias Monteiro, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Marcos Vinícios Razera, Julia Mendes Vieira, Marina Andersson da Silveira	44
PE-088 -	EFICÁCIA DA VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Laura Franzosi, Luisa Simoni, Marinna Vedana, Lianna Facco	44
PE-089 -	PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS EM PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE NA CIDADE DE PORTO VELHO-RO Solange Mendes Vieira, Carolina Ballester Lopes, Aline dos Anjos Vilela, Lara Farias Monteiro, Julia Mendes Vieira, Marina Andersson da Silveira, Fabiele Ogliari Bandeira, Marcos Vinícios Razera, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo	45
PE-090 -	TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA PRESUMÍVEL EM LACTENTE PREVIAMENTE EXPOSTO VERTICALMENTE À TOXOPLASMOSE: UM RELATO DE CASO Thiago Lopes Dutra, Felipe Augusto Freiesleben, Thaís Chalub Bandeira Teixeira, Debora Draeger Kunde, Maristela Harder Peters, Bárbara Catini da Fonseca, Luís Carlos Ribeiro, Andrei Leonardo Schuster, Isadora Munaretto Reolon, Júlia de Souza Brechane	45
PE-091 -	DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MENINGOENCEFALITE VIRAL: UM RELATO DE CASO DE HERPESVÍRUS EM LACTENTE Sabrina Amaral Reschke, Cristiano do Amaral de Leon, Thaís Chalub Bandeira Teixeira, Debora Draeger Kunde, Thiago Lopes Dutra, Maristela Harder Peters, Tamara Marielle de Castro, Virgínia Leonardi Dambros, Laura Troian Perera	46
PE-092 -	O MUTISMO SELETIVO EM PACIENTE ADOLESCENTE DO SEXO MASCULINO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO Thiago Lopes Dutra, Felipe Augusto Freiesleben, Thaís Chalub Bandeira Teixeira, Beatriz Silveira Martins, Maristela Harder Peters, Débora Draeger Kunde, Andrei Leonardo Schuster, Barbara Catini da Fonseca	46
PE-093 -	RELATO DE CASO DE PROLAPSO RETAL EM CRIANÇA: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MANEJO CLÍNICO Sabrina Amaral Reschke, Cristiano do Amaral de Leon, Thaís Chalub Bandeira Teixeira, Debora Draeger Kunde, Thiago Lopes Dutra, Tamara Marielle de Castro, Virgínia Leonardi Dambros, Laura Troian Perera, Maristela Harder Peters	47
PE-094 -	EMPIEMA SUBDURAL POR CONTIGUIDADE PÓS SINUSITE BACTERIANA Gabriela Michelle Peña Lituma, Nicole Bairros Silva, Gabrielle Garcia Tozzetto, Michelle Madeleyne Salazar, Raíssa Queiroz Ressende	47
PE-095 -	ASMA GRAVE RESISTENTE À TERAPIA E O USO DE LAMA PARA CONTROLE DA ASMA EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO Júlia Giffoni Krey, Amanda dos Passos Sandrin, Fernanda Aydos Tarrago, Guilherme Siervo Bersagui, Isabella Lanzarini ErdKlee, Júlia Supptitz, Kevin Richesky Bastos, Laura Zaffari Leal, Natália Balbinot Zanini, Leonardo Araújo Pinto	48

Nº	Título / Autores	Página
PE-096	TUBERCULOSE INFANTIL: INTERNAÇÕES E ÓBITOS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA Lucas Mariano Pinheiro, Isadora Medeiros de Almeida, Mária Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Carolina Marsiglia Lucini, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Luana Colares dos Santos da Costa	48
PE-097	SELETIVIDADE ALIMENTAR: IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE Amanda dos Passos Sandrin, Fernanda Aydos Tarrago, Júlia Mundstock Noethen, Letícia Sarah de Azevedo, Júlia Supptitz, Natália Balbinot Zanini, Júlia Gallina Hoffmann, Giovanna Fujita Masotti, Isadora Souza Eilers, Melina Utz Melere	49
PE-098	RESPEITO À CULTURA OU DIREITO À VIDA? RELATO DE CASO Júlia Helena Wegner, Kevin Richesky Bastos, Letícia Machado Rodrigues, Amanda Cunha Ritter, Fernanda Viel, Giovana Zaffari Lacerda, Letícia Sarah de Azevedo, Alexander Sapiro, Manoel Ribeiro, Marjorie Hebmuller	49
PE-099	HIDROMETROCOLPOS CONSEQUENTES A UM HÍMEN IMPERFURADO: UM RELATO DE CASO Gabrielle Garcia Tozzetto, Treibel Giovanna Villavicencio Cedeño, Gabriela Michelle Peña Lituma, Nicole Bairros Silva, Laura Ivony Lotice Bruni, Marôla Flores da Cunha Scheeren, Raíssa Queiroz Rezende	50
PE-100	DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E RECÉM-NASCIDO NO BRASIL: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA Lucas Pinheiro, Isadora Medeiros de Almeida, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Mária Eduarda Colovini Bitencourt, Laura Fincato Proença, Elizabeth Corrêa Gomes, Virgínia Tafas da Nóbrega	50
PE-101	ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR SEPTICEMIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 NO RIO GRANDE DO SUL Lucas Mariano Pinheiro, Isadora Medeiros de Almeida, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes, Marina Fração Pereira, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Milena Schneider Klaus, Laura Fincato Proença, Natália Battisti Zeni, Virgínia Tafas da Nóbrega	51
PE-102	ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE HIV EM CRIANÇAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS DE ACORDO COM O DATASUS Lucas Mariano Pinheiro, Isadora Medeiros de Almeida, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Carolina Marsiglia Lucini, Natália Camila Smidt, Eduarda Ortiz Avila de Araujo	51
PE-103	RELATO DE CASO: NEUROTOXOPLASMOSE COMO DOENÇA OPORTUNISTA EM PRIMODIAGNÓSTICO DE HIV Helen Luize Hickmann, Treibel Giovanna Villavicencio Ceden, Gabrielle Garcia Tozzetto, Nicole Bairros Silva, Laura Ivony Lotice Bruni, Maria Graziela Ferreira Duarte, Alana Scariot Zottis, João Pedro de Mello Figueiredo, Raíssa Queiroz Rezende, Marôla Flores da Cunha Scheeren	52
PE-104	SÍNDROME DE MICRODELEÇÃO DE 16P11.2: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E GENOTÍPICA DE UMA SÉRIE DE CASOS Débora Misturini Bassotto, Laura Matzenbacher, Gabriella Zanin Figuera, Laura Delai, Monique Sartori Broch, Anna Clara Ries Winck, Júlia Vitali, Luiza Ranzi da Costa, Bruna Kliemann, Bibiana Mello de Oliveira	52
PE-105	APENDICITE AVANÇADA E SUAS COMPLICAÇÕES: RELATO DE CASO Laura Troian Perera, Virgínia Leonardi Dambros, Sabrina Amaral Reschke, Thais Chalub Bandeira Teixeira, Debora Draeger Kunde, Thiago Lopes Dutra, Maristela Harder Peters, Tamara Marielli de Castro, Cristiano Amaral de Leon	53
PE-106	INFECÇÃO FÚNGICA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÃO CUTÂNEA RESISTENTE À ANTIBIOTICOTERAPIA: RELATO DE CASO Kevin Richesky Bastos, Amanda Cunha Ritter, Júlia Mundstock Noethen, Bernardo Penteadó Favero, Isabella Lanzarini Erdklee, Laha Muniz Couto de Braga, Letícia Machado Rodrigues, Biatriz Lirio de Oliveira, Fernanda Silveira de Nogueira Berthier, Mateus Sfoggia Giongo	53
PE-107	AVALIAÇÃO DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS Sarah Camatti, Valéria de Carvalho Fagundes, Solange Mendes Vieira, Vitória Gianechini de Almeida, Ana Luísa Poletto, Amanda Brum dos Santos, Victoria De Marco da Silva, Juliana Russo Simon, Carolina Damé Osório Lopes, Marcos Vinícios Razera	54
PE-108	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA ALTA: UM RELATO DE CASO Esther Rodrigues Rocha Alves, Theodora Bastos Dias Centeno, Daniela Fredi Santi, Gabriela Michelle Peña Lituma, Marcos Vinícius Leffa Lummertz, Helena Hertel Correa, Vitoria Elys Ballen, Paola Rodriguez Crescêncio, Raíssa Queiroz Rezende	54

N°	Título / Autores	Página
PE-109 -	CORRELAÇÃO ENTRE UMA MAIOR ADESÃO A CONSULTAS PRÉ-NATAL E A REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS CONGÊNITAS Patrícia Lavandoski, Thaiane Barcelos Lima, Letícia Vincensi, Kelly de Almeida Schläger, Ana Clara Ezequiel Soares Ferreira, Julia Helena Glesse, Maria Luiza Torri	55
PE-110 -	MANIFESTAÇÕES NEONATAIS ADVERSAS POTENCIALMENTE RELACIONADAS AO USO MATERNO DE LEVETIRACETAM: RELATO DE CASO Henrique Mansur Paz, Queila Esteves de Oliveira, Clarissa Gutierrez Carvalho, Leandro Meirelles Nunes	55
PE-111 -	TERAPIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADES ALIMENTARES Cátia Regina Machado, Gabriela Rupp Hanzen Andrades, Marina Zanette Peuckert, Micaella Bassanesi Bulla, Caroline Abud Drumond Costa	56
PE-112 -	INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 5 A 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO PERÍODO DE 2019 A 2022 Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Eloize Feline Guarnieri, Adriana D Azevedo Panazzolo, Gabrielli Pereira Homem, Larissa de Oliveira Silveira, Flávia Vasconcellos Peixoto, Jessica Santangelo Ineu Chaves, Giovanna Rocha Garcia, Cristiano do Amaral de Leon	56
PE-113 -	PROTOCOLO DE MANEJO E TRATAMENTO EM CASO DE SUSPEITA DE ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO Eduarda Pasini Dein, Anna Carolina Santos da Silveira, Eloize Feline Guarnieri, Larissa de Oliveira Silveira, Adriana D Azevedo Panazzolo, Gabrielli Pereira Homem, Flávia Vasconcellos, Jéssica Chaves, Giovanna Garcia, Cristiano do Amaral de Leon	57
PE-114 -	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR DENGUE NO BRASIL (2019-2022): UMA PERSPECTIVA REGIONAL E DE GÊNERO Anna Carolina Santos da Silveira, Eloize Feline Guarnieri, Eduarda Pasini Dein, Larissa de Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	57
PE-115 -	FISSURA TRANSFORAME UNILATERAL: DESAFIOS E ABORDAGENS NO MANEJO PEDIÁTRICO - RELATO DE CASO Anna Carolina Santos da Silveira, Eloize Feline Guarnieri, Eduarda Pasini Dein, Larissa de Oliveira Silveira, Tamara Castro, Fernanda Omori, Luciane Marina Lea Zini Peres, Cristiano do Amaral de Leon	58
PE-116 -	CONSTIPAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Tamara Castro, Larissa Oliveira Silveira, Eloize Feline Guarnieri	58
PE-117 -	CORREÇÃO DE ESCAFOCEFALIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM HISTÓRIA DE HIPOVITAMINOSE DE B12: UM RELATO DE CASO Eloize Feline Guarnieri, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Larissa Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	59
PE-118 -	ABSCESSO PRIMÁRIO DO ILIOPSOAS EM CRIANÇAS: UM RELATO DE CASO Larissa de Oliveira Silveira, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Eloize Feline Guarnieri, Tamara Castro, Elisa Girardi Hypolito, Silvana Salgado Nader	59
PE-119 -	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS Eloize Feline Guarnieri, Eduarda Pasini Dein, Anna Carolina Santos da Silveira, Larissa Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	60
PE-120 -	ANÁLISE COMPARATIVA: INCIDÊNCIA DE TRAUMAS NO NASCIMENTO E O IMPACTO NOS GASTOS HOSPITALARES EM 2023 NO BRASIL Giovanna Rocha Garcia, Jéssica Santangelo Chaves, Flávia Vasconcellos Peixoto, Adriana de Azevedo Panazzolo, Davi Azevedo da Costa, Gabriela Fleck Santos, Andressa Pricila Portela, Amanda Wagner Fiore, Cristiano do Amaral de Leon	60
PE-121 -	CUTIS MARMORATA TELANGIECTÁSICA CONGÊNITA EM PACIENTE PEDIÁTRICA: UM RELATO DE CASO Eloize Feline Guarnieri, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Larissa de Oliveira Silveira, Tamara Castro, Elisa Girardi Hypolito, Silvana Salgado Nader	61
PE-122 -	QUEIMADURA DE TERCEIRO E SEGUNDO GRAU EM PACIENTE DE 8 ANOS: UM RELATO DE CASO Gabrieli Pereira Homem, Giovanna Rocha Garcia, Jéssica Santangelo Chaves, Flávia Vasconcellos Peixoto, Adriana D Azevedo Panazzolo, Davi Azevedo da Costa, Gabriela Fleck Santos, Andressa Pricila Portela, Amanda Wagner Fiore, Cristiano do Amaral de Leon	61

Nº	Título / Autores	Página
PE-123 -	A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO REGULAR E MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTES COM SÍNDROME DE PRUNE BELLY Júlia Estrazulas Falcetta, Julia Cachafeiro Requia, Gustavo Grigoletti Roehe	62
PE-124 -	DESAFIO DIAGNÓSTICO E GERENCIAMENTO DA COLECISTITE AGUDA EM ADOLESCENTES: UM RELATO DE CASO Anna Carolina Santos da Silveira, Tamara Marielle de Castro, Eduarda Pasini Dein, Eloize Feline Guarnieri, Larissa Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	62
PE-125 -	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL DO BRASIL NOS ANOS DE 2018 A 2022 Eloize Feline Guarnieri, Ana Paula Robaski Schelle, Luiza Costa Gomes, Anna Luísa Severino, Eduarda Morbach, Gabriela Fleck dos Santos, João Fajer Millman, Bruna Motta Radke, Maria Eugênia Petry Correa Pinto, Rafael Alves	63
PE-126 -	PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE PREVENÇÃO DE OSTEOMIELITE POR PERFUROCORTANTES NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA Luíse Walter Gehrke, Bruna Przybitowicz Fuhrmann, Isabela Valadão Knebel, Isadora Munareto Kumzler, Layane Colling, Luana Machado Seixas, Maria Clara da Silva Valadão	63
PE-127 -	INTOXICAÇÃO POR AMITRIPTILINA EM LACTENTE: RELATO DE CASO Tamara Marielle de Castro, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Eloize Feline Guarnieri, Larissa de Oliveira Silveira, Caroline Montagner Dias	64
PE-128 -	PNEUMOPERITÔNIO DE ORIGEM PERFURATIVA DO RECÉM-NASCIDO – UM RELATO DE CASO Thiago Lopes Dutra, Melissa Nadal Duarte, Cristina Junges Hartmann, Paulo Sérgio Gonçalves da Silva, Tilaê Steinmetz Soares	64
PE-129 -	RELATO DE CASO – ARTRITE REACIONAL EM PACIENTE DE 4 ANOS DE IDADE Gabriela Resmini Durigon, Alana Luisa Scherer, Felipe Augusto Freiesleben, Giovana Guazelli, Luiza Fernanda Almeida, Sabrina Matte, Sofia Casagrande de Campos Martins, Simone Perez	65
PE-130 -	REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTOS ACERCA DE PEDIATRIA Kaliandra Pilla Ribeiro, Raíssa Rocha Marcos, Beatriz Batista Conzatti, Rodrigo Nascimento, Ana Júlia Venâncio, Thais Gomes Mengue, Karolayne de Lima Recoba, Maria Júlia Pasini Batista, Wiktoria Rodrigues Dallago, Francisca Moura Strebel	65
PE-131 -	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E TRATAMENTO DO PARCEIRO Marina Balod Strassacappa, Amanda Alves Luft, Julia Paulon Puerari, Eduardo Sartori Parise, Izadora Meira Rogério, Bianca dos Santos Silva, Jordana Luiza Bender Silva, Marina Marques Monteiro, Ana Júlia Venâncio	66
PE-132 -	HIPERINSULINISMO CONGÊNITO EM LACTENTES: DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPORTÂNCIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO – RELATO DE CASO Tamara Marielle de Castro, Aline Zamin Ventura, Angelica Dall Agnese, Melina Nicola Bortolotti, Anna Carolina Santos da Silveira, Eloize Feline Guarnieri, Eduarda Pasini Dein, Larissa Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	66
PE-133 -	SIMPÓSIO MULTIDISCIPLINAR SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CAPACITANDO FUTUROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE Alana Tálita Marmol, Izabelle Silva Lobo, Eduardo Rafaela Machado Pacheco, Fernanda Lages Alves Eberhardt, Rodrigo Nascimento, Elisa Marques Mentz, Daniel Barbosa Tresmondi, Eduardo Sartori Parise, Izadora Meira Rogério, Gustavo Sousa Pinto Castro Barcellos	67
PE-134 -	USO DE MODULADORES DA CFTR EM PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA (F508DEL): RELATO DE CASO Mariana Neves Tomedi, Fernanda Viel, Giovana Zaffari Lacerda, Guilherme Siervo Bersagui, Julia Giffoni Krey, Júlia Helena Wegner, Joana Carmona Neuwald Celeste, Laura Zaffari Leal, Leonardo Araújo Pinto, Matias Epifanio	67
PE-135 -	SÍFILIS CONGÊNITA: PANORAMA DE NOTIFICAÇÕES NO RIO GRANDE DO SUL Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Carolina Marsiglia Lucini, Natália Camila Smidt, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Virgínia Tafas da Nóbrega	68
PE-136 -	ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR SARAMPO NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Carolina Marsiglia Lucini, Natália Camila Smidt, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Virgínia Tafas da Nóbrega	68

N°	Título / Autores	Página
PE-137	ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR MENINGITE VIRAL NO BRASIL Natália Camila Smidt, Carolina Marsiglia Lucini, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Virgínia Tafas da Nóbrega	69
PE-138	PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO INFANTIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL Natália Camila Smidt, Carolina Marsiglia Lucini, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Lucas Mariano Pinheiro, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Virgínia Tafas da Nóbrega	69
PE-139	RCP EM PEDIATRIA: CURSO TEÓRICO-PRÁTICO PARA ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA Laura Cortezi Rottoli, Bianca Nascimento Naimayer, Julia Paulon Puerari, Manuela Souza da Silva, Rodrigo Nascimento, Marina Balod Strassacappa, Bianca dos Santos Silva, Amanda Alves Luft, Jordana Luiza Bender Silva, Marina Marques Monteiro	70
PE-140	ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE PROVÁVEIS CASOS DE DENGUE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2023 Alana Tálita Marmol, Izabelle Silva Lobo, Laura Cortezi Rottoli, Thaís Gomes Mengue, Karolayne de Lima Recoba, Maria Júlia Pasini Batista, Wiktorja Rodrigues Dallago, Francisca Moura Strebrel, Rodrigo Nascimento	70
PE-141	DESAFIOS NO MANEJO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM PACIENTE COM OSTEOPETROSE: UM RELATO DE CASO Tamara Marielle de Castro, Melina Nicola Bortolotti, Anna Carolina Santos da Silveira, Eloize Feline Guarnieri, Eduarda Pasini Dein, Larissa Oliveira Silveira, Thiago Barth Bertotto, Cristiano do Amaral de Leon	71
PE-142	SARCOMA EMBRIONÁRIO INDIFERENCIADO DO FÍGADO: UM RELATO DE CASO Luciana Dutra Martinelli, Jiseh Fagundes Loss, Rebeca Ferreira Marques, Fernanda Chaves Barcelos, João Ronaldo Krauzer, Silvana Marcantonio, Rita Beatriz da Silveira	71
PE-143	ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2013 E 2023 Gustavo Sousa Pinto Castro Barcellos, Kaliandra Pilla Ribeiro, Manuela Souza da Silva, Elisa Marques Mentz, Daniel Barbosa Tresmondi, Beatriz Batista Conzatti, Bianca Nascimento Naimayer, Eduarda Rafaela Machado Pacheco, Fernanda Lages Alves Eberhardt, Raíssa Rocha Marcos	72
PE-144	ANOMALIA DENTÁRIA NEONATAL EM RECÉM-NASCIDO PREMATURO: RELATO DE CASO Tamara Marielle de Castro, Jessica Weizenmann, Eloize Feline Guarnieri, Anna Carolina Santos da Silveira, Eduarda Pasini Dein, Larissa Oliveira Silveira, Cristiano do Amaral de Leon	72
PE-145	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NOS ANOS DE 2019 A 2023 Eloize Feline Guarnieri, Luísa Maciel dos Santos, Luísa Haas Comin, Vitória de Azevedo, Gabriela Uberti	73
PE-146	DOENÇA DE CHAGAS AGUDA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO Solange Mendes Vieira, Carolina Ballester Lopes, Soraya Cruz Beleza, Lara Farias Monteiro, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Marcos Vinícios Razera, Julia Mendes Vieira, Marina Andersson da Silveira, Aline dos Anjos Vilela, Fabiele Ogliari Bandeira	73
PE-147	DIABETES MONOGÊNICO EM ADOLESCENTE PREVIAMENTE DIAGNOSTICADO COMO DIABETE MELITO TIPO 1: RELATO DE CASO Isabelle Martins Pescador, Cristiane Kopacek, Claudia Tedesco de Salles	74
PE-148	LESÕES PULMONARES DECORRENTES DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS POR ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Maria Luísa de Oliveira Guimarães, Chanaya Edileuza Gutterres Cavalcante, Isabela Malmaceda de Moraes, Mariana de Macedo Torves, Paola Schneider, Rafaela Jucá Lindner	74
PE-149	SUSPEITA DE VIOLÊNCIA SEXUAL COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL EM CRIANÇA EM IDADE ESCOLAR: UM RELATO DE CASO Thiago Emanuel Rodrigues Novaes, Gabrielle Petranski Vilas Bôas, Krisla da Rosa Martins, Sara Julia Zorzi de Brum, Andressa Schuh, Marjiane Minuzzo, Matheus Cassel Trindade, Rhuon Balke Camargo, Kamylla Machado Brizolla, Cristina de Oliveira	75
PE-150	RELATO DE CASO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR – DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO IMEDIATO E SEGUIMENTO PÓS-ALTA Tainara Fischer Maboni, Maria Cristina Demari, Maria Luísa de Olivera Guimarães, Isabela Busatta Trevisan, Bianca Larruscain Biasuz, Cecília Rotava Buratti	75
PE-151	NEUROBLASTOMA DE ALTO RISCO: UM TRATAMENTO DESAFIADOR Luciana Dutra Martinelli, Jiseh Fagundes Loss, Rebeca Ferreira Marques, João Ronaldo Krauzer	76

Nº	Título / Autores	Página
PE-152	ATIPIA GENITAL ASSOCIADA COM DIAGNÓSTICO ENDOCRINOLÓGICO NEONATAL Laura Metzdorf Hessel, Angélica Dall Agnese, Vivian Spode Coutinho, Paloma Wiest, Simone Martins de Castro, Cristiane Kopacek	76
PE-153	ASCITE FETAL COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA INTRAÚTERO: UM RELATO DE CASO Letícia Correa Tijiboy, Amanda Millman Magdaleno, Queila Estevez de Oliveira, Clarissa Gutierrez Carvalho, Andrea Lucia Corso, Leandro Meirelles Nunes	77
PE-154	CONCENTRAÇÃO DE MERCÚRIO NO LEITE MATERNO DE PUÉRPERAS RIBEIRINHAS DO RIO MADEIRA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL Solange Mendes Vieira, Carolina Ballester Lopes, Ronaldo Almeida, Jose Garrofe Dorea, Wanderley Rodrigues Bastos, Marcos Vinícios Razera	77
PE-155	ESOFAGITE EOSINOFÍLICA (EOE): QUANDO PENSAR NESTE DIAGNÓSTICO? Solange Mendes Vieira, Carolina Ballester Lopes, Jaqueline Teixeira Caldas, Fabiele Ogliari Bandeira, Marcos Vinícios Razera, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Bruno Souza da Silva	78
PE-156	PIOMIOSITE BACTERIANA AGUDA APÓS TRAUMA Solange Mendes Vieira, Carolina Ballester Lopes, Lara Farias Monteiro, Fabiele Ogliari Bandeira, Marcos Vinícios Razera, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo, Bruno Souza da Silva, Felipe Moreira Pereira, Juliana Russo Simon	78
PE-157	O USO DO DUPILUMABE NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERMATITE ATÓPICA GRAVE: UM RELATO DE CASO Marina Dagostin de Arjona, Isabela Bertollo Protti, Letícia Christoff, Alice Manganeli da Silva, Maria Luísa de Oliveira Guimarães, Desireé Volkmer	79
PE-158	LEUCEMIA AGUDA NO PERÍODO NEONATAL: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE HEPATOMEGALIA NO RECÉM-NASCIDO Victória Bernardes Guimarães, João Henrique Caurio da Silva, Patrícia de Godoy Martins Imseis, Marôla Flores da Cunha Scheeren, Mariana Gonzalez de Oliveira, Adriano Nori Rodrigues Taniguchi, Desirée de Freitas Valle Volkmer	79
PE-159	DOR ABDOMINAL AGUDA EM CRIANÇAS APÓS APENDICECTOMIA PRÉVIA POR LAPAROSCOPIA: UM RELATO DE CASO Daniela Vieira Andreto, Eduarda Rebecchi Casagrande, Ricardo Cardoso Santos	80
PE-160	HIGROMA CÍSTICO COM DIAGNÓSTICO ANTENATAL: UM RELATO DE CASO Giovanna Belladonna Ziani, Giulia Lazzarotto Dendena, Andressa Daiane Ferrazza, Jaqueline Paim, Mariana Tezza	80
PE-161	MIOSITE VIRAL AGUDA E HEPATITE ASSOCIADA: UM RELATO DE CASO Jordana Medeiros Pasinato, Júlia Martins da Silva Duarte, Caroline Saldanha Custódio, Jean Zambeli da Silva, Paola Schneider, Eduarda Dewitte Maciel, Isabela Malmaceda de Moraes, Chanaya Edileuza Gutterres Cavalcante, Derrick Alexandre Fassbind	81
PE-162	RELATO DE CASO: PERICONDRITE POR PIERCING Laura Cella Machado, Bianca Larruscain Biasuz, Maine Serena Pasa, Maria Cristina Demari, João Augusto Kops Simon, Cecília Rotava Buratti, Isadora Fiorin Kudiess, Isabela Malmaceda de Moraes, Eduarda Oliveira Tyska, Alice Manganeli da Silva	81
PE-163	OSTEOMIELITE AGUDA NEONATAL: RELATO DE CASO Silvana Furlan, Letycia Cabral, Pamela Fussinger, Giulia Italia, Flávia Gurski, Andressa Ruwel	82
PE-164	A RUBÉOLA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL DA POPULAÇÃO AFETADA PELA DOENÇA DE 2015-2018 Helena Vedoy Silveira, Júlia Lisbôa Silva, Maria Isabel Martins Costa Kessler da Silveira	82
PE-165	NEM SEMPRE A TRIÁDE CLÁSSICA: RELATO DE CASO DA SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT Caroline Saldanha Custódio, Emily Bardini Mendes, Laura Diniz Borges, Manoela Uggeri Menezes, Maria Clara Macedo de Souza Carneiro Bastos, Mariana de Macedo Torves, Mária Júlia Macedo de Souza Alencar, Amauri Dalla Corte	83
PE-166	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA: UM RELATO DE CASO Andressa Luise Matte, Agnes de Queiroz Rivera Palmeira, Camila Variani, Carolina Jotz da Rocha, Isadora Machado Trevisan, Patricia Vanzing da Silva, Sofia Rodrigues Wendt	83
PE-167	HERPES ZOSTER OFTÁLMICO EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO Joana Schnur Dallanora, Érica Caroline Strada, Eduardo Kloekner, Grazielle Salcher, Fernanda de Oliveira, Susimara Anesi, Aline Emanuele Poletto de Souza Frison, Gyovana Paula Albertoni, Munique Sachet Hannecker, Marco Antônio Nardi	84

Nº	Título / Autores	Página
PE-168	INTOXICAÇÃO POR NOVA MEDICAÇÃO PARA TDAH (TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE): VENVANSE - DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA Mateus Rech Tedesco, Rafael Romano Ramos, Eduardo Mignoni, Manuela Lange Vicente, Arthur Henrique Wallauer, Gabriel de Oliveira Amaral, Rafael Hoerlle Zortéa, João Pedro Schmitt, Pedro Henrique Boaretto Comachio, Elisete Elisabete Arend	84
PE-169	IMPACTO DO TABAGISMO PASSIVO EM CRIANÇAS ASMÁTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Júlia Corrêa Michelon, Maria Eduarda Velho Tietbohl, Fabiana Viana da Silveira	85
PE-170	RETENÇÃO URINÁRIA COMO QUADRO INICIAL DE ENCEFALOMIELITE AGUDA DISSEMINADA: UM RELATO DE CASO Lisiane Stefani Dias, Laura de Oliveira Morsch, Maria Luísa Martins Meinhart, Amanda Zini Salton, Gabriel Verderossi Belz, Ângela Wink, Mariana Zambrano	85
PE-171	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA REALIZAÇÃO DE CORREÇÃO DA PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS ANOS DE 2019 A 2023 Júlia Corrêa Michelon, Maria Eduarda Velho Tietbohl, Fabiana Viana da Silveira	86
PE-172	RELAÇÃO ENTRE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Júlia Corrêa Michelon, Maria Eduarda Velho Tietbohl, Fabiana Viana da Silveira	86
PE-173	AVALIAÇÃO DA PUERICULTURA EM UBS PELOTENSE: LONGITUDINALIDADE E QUALIDADE Leonardo Vellar Augé, Bruno Eduardo Pereira Silva, Kelen Cerqueira de Moraes, Luísa Pegoraro Einhardt, Maria Angélica da Silva Santos, Mariana Ferreira Duarte Borges	87
PE-174	PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS POR FEBRE HEMORRÁGICA DEVIDO À DENGUE NA REGIÃO SUL DO BRASIL DE 2018 A 2022 Pedro Henrique Filipin Von Muhlen, Bernardo Ludwig Dama, João Pedro Fachineto Padoin, José Eduardo Fachineto Padoin, Marina Dagostin de Arjona	87
PE-175	PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES EM CONSULTORIA COM A NUTROLOGIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO Márcia Andrea de Oliveira Schneider, Alicia Sommer Hartmann, Nathália Cogo Bertazzo, Carolina Endres Lopes, Patricia Piccoli de Mello	88
PE-176	AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO Márcia Andrea de Oliveira Schneider, Aline Camargo Nunes, Sérgio Henrique Loss, Carolina Endres Lopes, Patricia Piccoli de Mello	88
PE-177	COBERTURA VACINAL APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Maria Eduarda Velho Tietböhl, Júlia Corrêa Michelon, Fabiana Viana da Silveira	89
PE-178	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2023 Antônio Leal Pacheco, Clara Régio Loeffler, Karoline Renata Brambatti, Eduarda Jovigelevicius	89
PE-179	RELATO DE CASO: DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO - SUBDIAGNÓSTICO NO BRASIL Tainara Fischer Maboni, Cecília Rotava Buratti, Marina Dagostin de Arjona, Victória Boeira Duarte, Isabela Malmaceda de Moraes, Laura Cella Machado, Lauren Facco de Bortoli	90
PE-180	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO NOS ANOS DE 2019 A 2023 NO BRASIL Lisiane Stefani Dias, Laura de Oliveira Morsch, Maria Luísa Martins Meinhart, Amanda Zini Salton, Gabriel Verderossi Belz	90
PE-181	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: UM CASO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA Ana Rita Peixoto, Ana Luíza Grohs, Luíza Rea, João Porto, Henrique Malta, Patrícia Lago, João Santana	91
PE-182	RELAÇÃO ENTRE ALEITAMENTO MATERNO E TAXAS DE INTERNAÇÃO POR BRONQUIOLITE VIRAL EM LACTENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Júlia Corrêa Michelon, Maria Eduarda Velho Tietbohl, Fabiana Viana da Silveira	91
PE-183	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023 Eduarda Jovigelevicius, Antônio Leal Pacheco, Clara Régio Loeffler, Karoline Renata Brambatti	92
PE-184	SÍNDROME DA PELE ESCALDADA: UM RELATO DE CASO Tamara Simão Bosse, Luciane Marina Léa Zini Peres	92

Nº	Título / Autores	Página
PE-185 -	IMPACTOS CAUSADOS, EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, PELO USO DE TELAS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Fabiana Viana da Silveira, Maria Eduarda Velho Tietbohl, Júlia Corrêa Michelin	93
PE-186 -	TERATOMA SACROCOCCÍGEO: UM RELATO DE CASO Patrícia Vanzing da Silva, Giovanna Liberali Magajewski Marchesi, Isadora Martinewski Fonseca, Izabel Cristina Lemes Schneider, Camila Variani, Patrícia Gery de Oliveira, Addressa Luise Matte	93
PE-187 -	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE EM CRIANÇAS ATÉ 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL Clara Régio Loeffler, Antônio Leal Pacheco, Eduarda Jovigelevicius, Karoline Renata Brambatti	94
PE-188 -	FÍSTULA LIQUÓRICA APÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UM RELATO DE CASO Isabella Ortega de Lima, Luiz Roberto Braun Filho, Flavia Branco de Freitas Dias Hoffmann, Erika de Freitas Schumacher, Graciela Dahmer, Barbara Malta Queiroz Ferreira Alves, Luciana dos Santos Celia Fossari, Sandra Mara Witkowski	94
PE-189 -	QUEIMADURAS DE 2º E 3º GRAU EM PACIENTE PEDIÁTRICO - RELATO DE CASO Ana Paula Robaski Schelle, Bruna Motta Radke, Maria Eugênia Petry, Anna Luisa Severino, Eloize Feline Guarnieri, Gabriela Fleck Santos, Eduarda Morbach, Joao Fajer Millman, Luiza Costa Gomes, Fernanda Martins dos Santos	95
PE-190 -	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR DENGUE EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS DE 2019 A 2023 NO BRASIL Lisiane Stefani Dias, Laura de Oliveira Morsch, Maria Luísa Martins Meinhart, Amanda Zini Salton, Gabriel Verderossi Belz	95
PE-191 -	RELATO DE CASOS: MANEJO DA INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO RELACIONADO A SUA LOCALIZAÇÃO Luciane Marina Léa Zini Peres, Tamara Simão Bosse	96
PE-192 -	O ÓLEO DE LAVANDA COMO DISRUPTOR ENDÓCRINO E SEU PAPEL NA PUBERDADE PRECOZE: RELATO DE CASO CLÍNICO Ana Luíza Ferraz, Bianca Larruscain Biasuz, Desirée Volkmer, Laura Metzdorf Hessel, Marina Frosi Amaral, Cristiane Kopacek	96
PE-193 -	PCR EM PACIENTE COM DEXTRCARDIA E COMUNICAÇÃO INTERATRIAL: UM RELATO DE CASO Alice Wichrestiuik D´Arisbo, Ana Paula Robaski Schelle, Carolina Sais Bittencourt, João Fajer Millman, Tomás Riche Nunes, Rafael Alves	97
PE-194 -	VALIDADE DE CRITÉRIO DO CHILDREN´S EATING BEHAVIOUR QUESTIONNAIRE EM UMA AMOSTRA BRASILEIRA Marina Zanette Peuckert, Andrieli da Rosa Pottes, Bianca Scherer Grandi, Camila Ospina Ayala, Carolina Altmayer Bueno de Camargo, Cátia Regina Machado, Giovanna da Silva Burnier, Letícia Schmidt, Micaella Bassanesi Bulla, Caroline Abud Drumond Costa	97
PE-195 -	TRATAMENTO TARDIO DE TCE ASSOCIADO A CELULITE PERIORBITÁRIA: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO Marcelo Pavese Porto, Rafael Fernando Wunch, Bárbara Canali Locatelli Bellini, Fernanda Fritsch, Jean Zambeli da Silva, Marina Ottmann Boff	98
PE-196 -	ANÁLISE DO PERFIL DO HLA EM RECEPTORES E DOADORES NO TRANSPLANTE DE FÍGADO PEDIÁTRICO E SUA CORRELAÇÃO COM COMPLICAÇÕES: PRIMEIRO ESTUDO BRASILEIRO Melina Melere, Flávia Feier, Jorge Neumann, Antônio Kalil, Juliana Montagner, Luiza Nader, Carolina Soares, Marco Farina, Guilherme Bobsin, Cristina Targa Ferreira	98
PE-197 -	ABSCESSO RETROFASCIAL EM FLANCO ESQUERDO COM TRATAMENTO CONSERVADOR: UM RELATO DE CASO Laura Troian Perera, Virgínia Leonardi Dambros, Sabrina Amaral Reschke, Thais Chalub Bandeira Teixeira, Tamara Marielli de Castro, Cristiano Amaral de Leon	99
PE-198 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE SEDAÇÃO E ESTENOSE SUBGLÓTICA ADQUIRIDA EM CRIANÇAS COM INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL PRÉVIA Maria Luísa de Oliveira Guimarães, Fabielly Freitas Barella, Júlia Giacomini Chiarello, Luiza Betiollo Ottoni, Matheus Chanças de Magalhães	99
PE-199 -	PERFIL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO NA TRIAGEM NEONATAL PÚBLICA DO RS APÓS REDUÇÃO NO CORTE DE TSH FILTRO Laura Metzdorf Hessel, Isadora Ferraz dos Santos, Angélica Dall Agnese, Vivian Spode Coutinho, Paloma Wiest, Simone Martins de Castro, Cristiane Kopacek	100
PE-200 -	DADOS ANTROPOMÉTRICOS DE UMA COORTE DE PACIENTES COMO FENILCETONÚRIA DIAGNOSTICADOS PELO PROGRAMA PÚBLICO DE TRIAGEM NEONATAL DO RIO GRANDE DO SUL Aline Mazoni Maciel, Laura Metzdorf Hessel, Vivian de Lima Spode Coutinho, Karen Boianovsky, Fernanda Santos Conde, Simone Martins de Castro, Cristiane Kopacek	100

PE-001 - PAN-HIPOPITUITARISMO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM CRESCIMENTO ESTATORAL NORMAL: UM RELATO DE CASO

Bianca Larruscaim Biasuz¹, Iuri Goemann¹, Alice Manganeli da Silva¹, Ana Luiza Ferraz¹, Emily dos Santos Siqueira¹, Isabela Malmaceda de Moraes¹, Laura Cella Machado¹, Maria Cristina Demari¹, Maria Luísa de Oliveira Guimarães¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: O hipopituitarismo congênito é uma patologia rara caracterizada pela alteração na produção de múltiplos hormônios hipofisários, acarretando em modificações metabólicas. Pode ser identificada na infância por atraso no desenvolvimento ou menor crescimento estatural. **Objetivos:** Relatar o caso de paciente pediátrico portador de pan-hipopituitarismo por deficiência do hormônio do crescimento (GH), ACTH e TSH, associado à ausência de haste hipofisária e ectopia de neurohipófise, com estatura dentro da normalidade. Discutir os possíveis fatores relacionados à manutenção do ritmo de crescimento. **Metodologia:** Os dados foram obtidos através da revisão do prontuário do paciente e por meio do registro dos exames diagnósticos empregados, aliados à revisão da literatura. **Resultados:** Paciente masculino, 10 anos, procedente de Porto Alegre, veio em consulta por alteração de exame de rotina de T4 livre 0,29 ng/dL (REF 0,61-1,12 ng/dL), com TSH 5,95 uUI/mL (REF 0,38 a 5,33 uUI/mL), sem queixas na consulta. Nasceu prematuro (37 semanas), com 3.720 g e 51 cm de comprimento, com hipoglicemia pós nascimento. Histórico prévio de cirurgia de criptorquidia. Possui dois irmãos sem comorbidades. Ao exame físico, apresentava acentuada madarose bilateral, sem outras alterações, estatura 137 cm (-0.18DP) (AA P50), peso 46 kg (1.69 DP), Tanner G1P1, testículo 3 mL bilateral. Realizou RM de sela que evidenciou ausência de haste hipofisária e ectopia da neurohipófise. Realizou teste de estímulo com glucagon que demonstrou respostas diminuídas ao estímulo para GH (pico 0,18 ug/L) e cortisol (pico 0,62 µg/dL). Foi constatado então, o pan-hipopituitarismo, porém sem evidências de comprometimento do crescimento, seguindo no percentil. **Conclusão:** A apresentação clínica do pan-hipopituitarismo é variável. Na maioria dos casos, as baixas concentrações séricas hormonais de GH causam baixa estatura, atraso do desenvolvimento, hipoglicemias, entre outros sintomas. Enquanto o perfil hormonal, alteração anatômica, hipoglicemia neonatal e criptorquidismo sugerem hipo congênito neste caso, chama a atenção a manutenção do crescimento estatural normal. Cerca de 10 casos similares são descritos na literatura, sendo sugerido crescimento por mecanismos independentes do eixo GH/IGF, como variantes genéticas e fatores de crescimento específicos, ainda não esclarecidos.

PE-002 - RELATO DE CASO: LEUCODISTROFIA METACROMÁTICA E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA INFÂNCIA

Victória Hirano Nunes Pereira¹, Amanda Celeste Gonçalves Campos¹, Amanda Cristina Barbosa¹, Marcelle Rigonatti Guimarães¹, Vitória Bernal Cavalcanti¹, Monica Ayres Scatollin¹, Valéria Cristina Ramos Santucci¹, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre¹

1. Pontifícia Universidade Católica de SP (PUC-SP).

Introdução: Leucodistrofia Metacromática (LDM) é uma doença genética rara autossômica recessiva, com incidência estimada entre 1:40.000 e 1:160.000. A forma infantil tardia é a mais comum, apresentando sintomas entre 6 e 30 meses. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 3 anos e 11 meses, diagnosticado com LDM, apresenta uma história clínica complexa. Durante o primeiro ano de vida apresentou desenvolvimento infantil inalterado. A partir dos 14 meses, surgiram episódios de crises convulsivas, com regressão psicomotora, perdendo a capacidade de falar e andar. Durante os períodos de internação, houve investigação genética que confirmou o diagnóstico. A mãe dedicou-se integralmente ao cuidado do filho a todo momento, testemunhando a regressão dos marcos do desenvolvimento. Atualmente em cuidados paliativos, a mãe concordou com a não reanimação em caso de parada cardiorrespiratória e não transferência para Unidade de Terapia Intensiva em caso de disfunção orgânica. **Discussão:** O cuidado paliativo denota uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e famílias que enfrentam doenças ameaçadoras à vida. A condição de ausência de responsividade à terapêutica proposta, em Pediatria, costuma envolver Condições Clínicas Complexas (CCC). Mediante uma CCC, a LDM é caracterizada como uma doença progressiva sem opção curativa desde o diagnóstico. Idealmente, no caso dessa doença, os cuidados paliativos devem ser inseridos no momento do diagnóstico, haja vista a efetividade e benefícios do cuidado paliativo precoce em detrimento do tradicional. Conclui-se que o caso relatado de LDM destaca os desafios enfrentados pelo paciente e por sua família diante de uma condição neurológica progressiva e debilitante com evolução clínica complexa. A abordagem centrada neles, aliada a uma equipe multidisciplinar, melhora sua qualidade de vida, reafirmando a importância dos cuidados paliativos, fundamentais para prover conforto para ambos, principalmente ao paciente no seu estágio final.

PE-003 - MANIFESTAÇÕES PRECOSES DA GLICOGENOSE TIPO IB E DIFICULDADE DIAGNÓSTICA: UM RELATO DE CASO

Giovanna Dias da Silva¹, Gabriel Marquetti Correa da Silva¹, Isabella Charabe de Godoi¹, Zahra Luciano Costa Hamuche¹, Monica Ayres Scatollin¹, Valeria Cristina Ramos Santucci¹, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre¹

1. Pontifícia Universidade Católica de SP (PUC-SP).

Introdução: Glicogenose do Tipo Ib é um erro inato do metabolismo do glicogênio, de caráter autossômico recessivo, no qual há uma mutação no gene da translocase da glicose-6-fosfatase (gene SLC37A4), levando à hipoglicemia grave por incapacidade de obter glicose do glicogênio armazenado. O acúmulo de glicogênio leva a consequências como hepatomegalia, acidose metabólica e lipogênese. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 1 ano de vida, atualmente em acompanhamento com geneticista devido a Glicogenose tipo Ib, apresenta uma história clínica complexa. Filho de pais consanguíneos (primos de primeiro grau), nascido a termo, parto normal sem intercorrências. No terceiro mês de vida, surgiram episódios de crises convulsivas, associadas com quadro de febre, palidez, vômito e recusa alimentar. Internado várias vezes para investigação diagnóstica, evoluiu com hepatomegalia a partir do quarto mês de vida, além de apresentar exames subsidiários alterados com neutropenia, aumento de ácido láctico, hipoglicemia, acidose metabólica e hiperuricemia. Somente com 8 meses de vida foi encaminhado para avaliação genética, com o diagnóstico de Glicogenose tipo Ib. **Discussão:** Conforme relatado na descrição do caso, ao longo do seu primeiro ano de vida, o paciente apresentou a maioria das manifestações clínicas descritas pela literatura. Os primeiros sinais que norteiam o diagnóstico da doença em lactentes são as manifestações precoces de convulsão, aumento do ácido láctico no sangue, hipoglicemia, acidose metabólica, hiperuricemia e hepatomegalia, o que foi observado no caso. Como resultado da hipoglicemia, os pacientes apresentam crises convulsivas frequentes e necessidade de controle dietético rigoroso. O paciente também apresentou hepatomegalia, identificada pela primeira vez no quarto mês de vida, que se estende até o cenário atual, caracterizando uma manifestação clássica da doença. Conclui-se que as alterações laboratoriais, ao serem percebidas em tempo oportuno, favorecem o diagnóstico diferencial e instituição do protocolo de tratamento adequado, fundamental para otimizar a qualidade de vida e reduzir complicações associadas à Glicogenose Tipo Ib.

PE-004 - RELATO DE CASO: SÍNDROME DE EDWARDS COM EVOLUÇÃO GRAVE E INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Amanda Deolindo Silva¹, Beatriz Pratis Vasconcelos¹, Isadora Medina Simião dos Santos¹, Luisa Kalaydjian Poladian Borba¹, Monica Ayres Scatollin¹, Valeria Cristina Ramos Santucci¹, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre¹

1. Pontifícia Universidade Católica de SP (PUC-SP).

Introdução: A Síndrome de Edwards ou trissomia do cromossomo 18, apresenta baixa expectativa de vida, sendo que cerca de 95% das gestações evoluem para abortos espontâneos e apenas 5-10% dos nascidos vivos sobrevivem ao primeiro ano. O diagnóstico após nascimento é concluído por meio dos achados fenotípicos, neurológicos, anormalidades de crescimento e malformações de órgãos. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 1 ano e 8 meses, feminino, com diagnóstico de Síndrome de Edwards com cardiopatia congênita complexa, deu entrada no serviço de emergência com quadro de pneumonia atípica. Evoluiu com múltiplas crises epilépticas resistentes ao tratamento com anticonvulsivantes, hematoma subgaleal bilateral e septicemia, sendo necessária ventilação mecânica e antibioticoterapia de amplo espectro. Mesmo após múltiplas intervenções houve piora neurológica e respiratória da paciente. Frente a um prognóstico reservado, foi discutido sobre a possibilidade de cuidados paliativos, contudo, a mãe ainda expressa veemente desejo de reanimação, sendo oferecido suporte psicológico familiar. **Discussão:** Relatamos um caso de Síndrome de Edwards que apresenta alto grau de gravidade com prognóstico delicado. O caso evoluiu como o esperado pela literatura, visto que há cardiopatia congênita associada e infecções frequentes, o que dificulta a melhora clínica. Em vista do quadro apresentado, a conduta adotada é o controle dos sinais e sintomas a fim de evitar sofrimento e melhorar a qualidade de vida da paciente. Conclui-se que é de grande importância o suporte psicológico familiar precoce e a abordagem da equipe de cuidados paliativos para pacientes com essa síndrome, tendo em vista a evolução grave e prognóstico reservado.

PE-005 - ESPAÇOS PÚBLICOS DE LAZER: UM OLHAR DOS RESPONSÁVEIS SOBRE A ACESSIBILIDADE DAS CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Lethicia Isabelle Giroldi de Alexandre¹, Larissa de Souza Pereira¹

1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG).

Introdução: O lazer é um importante componente da qualidade de vida de toda criança. No caso das crianças com necessidades especiais, possibilita integração comunitária, aumento da autoestima, desenvolvimento e descoberta de novas potencialidades individuais. Promover a acessibilidade em ambientes construídos e proporcionar condições de mobilidade com segurança constitui-se um dever do Estado. **Objetivos:** Avaliar a impressão dos responsáveis das crianças com necessidades especiais quanto à acessibilidade e inclusão em espaços públicos de lazer, comparando-o com dados da literatura. **Metodologia:** Estudo transversal, com amostragem por conveniência com 21 responsáveis, de ambos os sexos, de crianças com deficiências, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A avaliação foi realizada pela aplicação de teste padronizado e questionário com dados sociodemográficos. O programa SPSS foi utilizado para análise estatística, além do registro dos dados no Google Forms a fim de se obter gráficos. **Resultados:** A grande maioria dos responsáveis entrevistados (76,2%) correspondia ao sexo feminino e encontrava-se na faixa etária entre 35 a 44 anos (42,9% do total). Em relação às faixas etárias das crianças, 11,1% correspondiam ao grupo de 3-5 anos de idade, 27,8% entre 5-8 anos, 22,2% entre 8-12 anos e 38,9% do total entre 13-16 anos. Aproximadamente 43% dos entrevistados relataram não possuir um espaço de lazer comunitário em um raio de 10 km de distância de sua casa. Apenas 31,3% dos entrevistados referiram estarem satisfeitos com as ofertas de lazer em sua cidade, sendo estatisticamente significativo o maior grau de satisfação pelo responsável do sexo masculino ($p = 0,03$). A participação ativa das crianças com deficiências nas atividades dos espaços públicos de lazer não foi efetiva para 25% dos entrevistados. Quando questionados sobre a participação ativa das crianças nas atividades dos espaços públicos de lazer, os responsáveis do sexo masculino apresentaram maior facilidade de inclusão das mesmas ($p = 0,05$). **Conclusão:** Quase metade dos entrevistados (43%) relataram não possuir espaços de lazer comunitário em um raio de 10 km de distância de sua casa e aproximadamente 70% do total apresentaram-se insatisfeitos com as ofertas de espaços públicos de lazer para suas crianças. Esta realidade encontrada dificulta a inclusão das crianças com deficiência, principalmente no que se refere a sua socialização e promoção de saúde.

PE-006 - SÍNDROME DE MENKES: RELATO DE CASO EM IRMÃOS

Camilli Moraes Goulart¹, Anna Clara Toledo de Azevedo¹, Felipe Guimarães Pinto¹, Danielle Lacava Voltani¹, Monica Ayres Scatollin¹, Valeria Cristina Ramos Santucci¹, Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre¹

1. Pontifícia Universidade Católica de SP (PUC-SP).

Introdução: A síndrome de Menkes é uma condição genética recessiva ligada ao cromossomo X, que impacta o metabolismo do cobre no organismo. É marcada por sintomas neurodegenerativos, hipopigmentação, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, vômitos, diarreia, enteropatia, rupturas arteriais e alterações ósseas, os quais se manifestam após alguns meses de vida. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 3 meses de idade, com Síndrome de Menkes, apresenta uma história clínica complexa. Ao nascimento apresentou icterícia neonatal e dificuldade de sucção. A partir dos 2 meses de idade surgiram episódios de crises convulsivas, com componente oculógiro e movimentos tônico-clônicos de membros superiores e inferiores, com duração aproximada de 20 minutos, evoluindo com difícil controle terapêutico. Histórico de dois irmãos falecidos: um aos 3 anos de idade, com diagnóstico confirmado da Síndrome e o outro falecido com 2 meses de vida, sem tempo para conclusão do diagnóstico. Mãe portadora assintomática do gene mutado. A história familiar altamente sugestiva desse paciente estimulou a procura de serviço médico pela mãe e o subsequente pedido de teste genético. O diagnóstico se deu por meio da dosagem de cobre e de ceruloplasmina e confirmado pela mutação no gene ATP7A. O paciente segue em serviço de referência com acompanhamento de equipe multidisciplinar. **Discussão:** O caso descrito, com histórico de irmãos falecidos, um com diagnóstico confirmado da síndrome, está de acordo como um dos achados descritos da Síndrome de Menkes clássica. Seu espectro clínico é variável e depende da quantidade e grau de anormalidade das enzimas envolvidas no transporte do cobre, sendo descrito que a forma clássica com alterações neurológicas importantes apresenta prognóstico fatal em torno dos 3 anos de vida. O único tratamento disponível consiste na reposição de cobre-histidina, sendo a absorção gastrointestinal e a barreira hematoencefálica obstáculos à penetração do cobre. No entanto, os benefícios neurológicos não são observados quando o tratamento é iniciado após os 2 meses de idade. Conclui-se que a síndrome de Menkes deve ser gerenciada por equipe multidisciplinar dado o impacto emocional de uma doença cujo o prognóstico descrito na literatura é desfavorável. Deve-se suspeitar dessa síndrome em cenários de história familiar frente a crises convulsivas, icterícia neonatal não fisiológica e atraso generalizado do desenvolvimento neuropsicomotor, dada a importância do tratamento precoce e direcionado.

PE-007 - RELATO DE CASO: SÍNDROME DE KALLMANN E A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE CLÍNICA NA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

Adriana Belen Bazan Brandão¹, Matheu Mondini², Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre³

1. Universidade 9 de Julho (UNINOVE-SP), 2. Faculdade São Leopoldo MANDIC,
3. Pontifícia Universidade Católica de SP (PUC-SP).

Introdução: A Síndrome de Kallmann (SK) é caracterizada como a associação entre hipogonadismo hipogonadotrófico e distúrbio olfatório. Estudos recentes determinaram que o traço é herdado geneticamente de forma autossômica dominante. O tratamento da SK visa melhorar a fertilidade e desenvolver caracteres sexuais secundários. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, de 16 anos de idade, comparece ao ambulatório de hebiatria de referência, com relato de micropênis, criptorquidia e atraso puberal, em investigação há mais de um ano, ainda sem diagnóstico. Durante a anamnese, referiu anosmia e hiposmia em familiar (tia materna) o que imediatamente norteou o diagnóstico. O paciente relatou que nunca havia sido questionado sobre possível distúrbio olfatório. O diagnóstico foi confirmado pelos baixos níveis de esteroides sexuais e gonadotrofinas, com ausência de resposta das gonadotrofinas ao teste com GnRH. Foi realizada a ressonância magnética (RNM) de crânio com a ausência do bulbo olfatório. **Discussão:** A SK, apesar de ser rara, possui um diagnóstico com grandes implicações na vida do indivíduo. Sendo assim, há a necessidade de minuciosa anamnese, com interrogatório sobre distúrbio olfatório associado com alterações clínicas como criptorquidia e atraso na puberdade, pois sabe-se que o tratamento precoce possui melhor resposta. Na descrição deste relato observa-se um atraso diagnóstico de mais de um ano pela falha na investigação clínica durante a anamnese, com ausência de questionamento de queixas como anosmia ou hiposmia, interferindo na resposta terapêutica do paciente. Conclui-se que é fundamental o diagnóstico precoce da SK para a efetividade terapêutica e, para que isso ocorra, devemos ficar atentos à execução de uma anamnese clínica completa, que muito pode auxiliar no diagnóstico diferencial.

PE-008 - PSORÍASE UM DIAGNÓSTICO DIFÍCIL EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Gabriela Peña¹, Adriana Becker¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Porto Alegre (HCSA).

Introdução: A psoríase é uma doença inflamatória crônica comum da pele, que atinge principalmente a população adulta, mas pode começar em qualquer faixa etária. Em crianças tem uma prevalência de 0,1-3%. A etiologia da doença ainda não foi elucidada, mas é provável que exista interação entre fatores genéticos e ambientais. **Relato de caso:** Paciente feminino, 7 anos e 2 meses. Diagnosticada previamente com infecção viral por apresentar febre e lesões de pele pruriginosas no corpo que evoluíram para bolhas disseminadas, crostas e finalmente máculas. Após 7 dias procurou novamente atendimento na emergência pediátrica por aparecimento de lesões bolhosas na região genital e na língua. A paciente teve 3 episódios semelhantes de lesões de pele ao longo do último ano, apresentando lesões maculares crônicas no abdome. Último episódio há 2 meses, diagnosticada como dermatite. No exame físico foi evidenciado lesões arredondadas descamativas difusas no couro cabeludo. Máculas hipopigmentadas difusas, descamativas nas pálpebras e canto dos olhos com crostas eritematosas. Língua esbranquiçada com bolhas, lábios com crosta melicérica. Tórax, costas e extremidades com placas arredondadas eritematosas, eritro descamativas, máculas hipopigmentadas e algumas bolhas. Região suprapúbica com máculas hiperpigmentadas. Liberada com tratamento antibiótico para impetigo e encaminhada a dermatologia pediátrica que por suspeita clínica de psoríase, realizou biópsia de pele a qual confirmou o diagnóstico de psoríase gutata. **Discussão:** A psoríase em crianças pode ter as mesmas características clínicas descritas que nos adultos e as diferentes formas podem ocorrer no mesmo paciente em momentos diferentes. Porém, muitas vezes pode ser confundida com outras patologias dermatológicas mais frequentes. A psoríase gutata é a apresentação inicial comum da psoríase em crianças, com erupção aguda e generalizada de pápulas escamosas, arredondadas e eritematosas. Algumas lesões desaparecem, deixando hipopigmentação pós-inflamatória, podem ocorrer em associação com infecção secundária. O diagnóstico é clínico, mas pode-se realizar biópsia de pele quando o diagnóstico é duvidoso. **Conclusão:** As lesões dermatológicas em crianças precisam de uma anamnese profunda e um exame físico detalhado para analisar os possíveis diagnósticos diferenciais e não deixar passar diagnósticos incomuns, mas possíveis como a psoríase. A suspeita diagnóstica pode ser realizada nos atendimentos pediátricos de emergência.

PE-009 - SÍNDROME DE BART: RELATO DE CASO

Milena Roberta Guimarães Brianti¹, Nicole Wojcik Alves de Macedo¹, Cecília Garcia Spadoni¹, Rafaela Wojcik Alves de Macedo¹, Percio Roberto Alves de Macedo², Renato Oliveira de Lima¹, Mariana Anzai Foletto¹

1. Centro Universitário São Camilo, 2. Femina Hospital e Maternidade - Cuiabá, MT.

Introdução: Síndrome de Bart (SB) é uma rara desordem genética autossômica dominante causada por uma mutação no gene do colágeno tipo VII, caracterizada pela epidermólise bolhosa, aplasia cutis e alterações ungueais. **Relato de caso:** Descrevemos sobre a paciente M.M., sexo feminino, nascida de parto cesáreo, com idade gestacional de 38 semanas, Apgar 8/9, sem necessidade de reanimação. Mãe com 31 anos, terçigesta, 8 consultas de pré-natal, sem comorbidades e intercorrências na gestação. Sorologias do primeiro e terceiro trimestres negativas. Apresentou no 1º dia de vida (dv) lesões bolhosas, erosões disseminadas principalmente em regiões de dobras, mucosa oral e dedos das mãos e regiões com ausência de pele em MMII. Biópsia compatível com epidermólise bolhosa. Após avaliação da Dermatologia Pediátrica diagnosticou-se SB pela tríade clássica. Foi realizado tratamento conservador, com curativos estéreis, gazes embebidas em óleo de girassol e Sulfadiazina de Prata. Com aumento do número de lesões, optou-se por abordagem cirúrgica, realização enxerto e profilaxia com Ampicilina e Gentamicina. No 5º dv, evoluiu com injúria renal aguda, sendo prescrito furosemida, correção dos distúrbios hidroeletrólíticos e transfusão devido anemia. Apresentou leucopenia, neutropenia e PCR elevado, trocou antibiótico para Oxacilina e Cefepime usados por 10 dias. No 10º dv, houve crescimento de *Candida sp.* na cultura do swab retal, apresentou hemocultura e urocultura negativas. Por apresentar vômitos constantes, optou-se por nutrição parental parcial. No 28º dv, apresentou piora clínica com enterocolite, pielonefrite e sepse de foco cutâneo. Isolou-se *Staphylococcus aureus* na hemocultura e no 31º dv a paciente foi a óbito. **Discussão:** SB costuma apresentar prognóstico favorável, sobretudo se diagnosticada precocemente com cuidados para evitar infecções secundárias, sepse, hemorragias, distúrbios eletrólíticos e cicatrizes irreversíveis. Neste caso, apesar do diagnóstico precoce, a paciente evoluiu com infecções cutâneas e respiratórias recorrentes tendo um desfecho fatal. O tratamento escolhido (antibióticos sistêmicos) foi devido a infecção de foco cutâneo apresentada.

PE-010 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE DE DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO NA POPULAÇÃO INFANTIL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Manuela Trindade da Silva¹, Giorgia Labatut¹, Pietra de Matos Freitas¹, Katarina Bender Boteselle¹, Lia Caroline Araújo Robaina¹, Nicolly Ascenço², Leticia Oliveira de Menezes¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), 2. Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

Introdução: A mortalidade infantil é dividida em dois principais estágios: o período neonatal e o período pós-neonatal. A principal causa de morte é ocupada pelas causas externas, com exceção dos menores de um ano. Há poucos trabalhos que analisam a mortalidade de doenças do aparelho circulatório na população pediátrica. **Objetivos:** Analisar e comparar as taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório na população infantil brasileira no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, que analisou dados sobre a mortalidade por doenças do aparelho circulatório no Brasil, com dados obtidos através do Sistema de Informações de Mortalidade do Sistema Único de Saúde (SIM/SUS), disponibilizadas pela plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, utilizando a Classificação Internacional de Doenças - doenças do aparelho circulatório (CID 10 - entre I00-I99). As variáveis analisadas foram "regiões do Brasil", "raça/cor" e "sexo". **Resultados:** A mortalidade por doenças do aparelho circulatório no Brasil, de 2019 a 2023, foi registrada em 1.539 óbitos. Em relação às regiões do Brasil, o maior número de óbitos deu-se nas regiões Sudeste e Nordeste, com 567 e 510 casos, respectivamente. A raça/cor mais prevalente foi a branca, correspondendo a 45% do total, seguida da parda com 43,2%, preta com 3,18%, indígena com 1,75%, e amarela com 0,19%. O sexo mais prevalente foi o masculino, com 52,56%. **Conclusão:** No Brasil, nos últimos 5 anos, foi observada significativa taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório. É importante destacar que, comparativamente, nas regiões Sul e Nordeste, o número de casos foi equivalente, entretanto, existe grande discrepância populacional entre as referidas regiões, de modo que demandam-se mais estudos com a finalidade de desvendar os motivos de tais resultados. Ao analisar os dados obtidos, torna-se imperiosa a adoção de medidas que previnam o desenvolvimento dessa patologia, reduzindo a morbimortalidade e, diminuindo, conseqüentemente, a oneração do Sistema Único de Saúde.

PE-011 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATORIO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Pietra de Matos Freitas¹, Nicolly Ascenço², Giorgia Labatut¹, Katarina Bender Boteselle¹, Lia Caroline Araújo Robaina¹, Manuela Trindade da Silva¹, Leticia Oliveira de Menezes¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), 2. Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

Introdução: As malformações congênitas correspondem à segunda causa de mortalidade infantil, correspondendo a 11,2% do total das mortes. Dentre estas, destaca-se, ainda, que as relacionadas ao aparelho circulatório respondem por 39,4% de todas as mortes infantis por malformações. **Objetivos:** Analisar a frequência e o perfil epidemiológico das internações por malformações congênitas do aparelho circulatório na população brasileira no período de 2014 a 2023. **Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal, que analisou dados sobre o perfil epidemiológico das internações por malformações congênitas do aparelho circulatório no Brasil, com informações obtidas através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), com dados extraídos e tabulados através do TABNET do Ministério da Saúde, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023, utilizando a Classificação Internacional de Doenças - malformações congênitas do aparelho circulatório (CID 10 - Q28). As variáveis analisadas foram - caráter do atendimento -, região do Brasil -, faixa etária -, sexo -, cor - e mortalidade -. **Resultados:** Foram 167.902 internações por malformações congênitas do aparelho circulatório no Brasil nos últimos 10 anos. Destas, 59,5% foram em caráter de atendimento de urgência e cerca de 40,5% em caráter eletivo. As maiores incidências foram nas regiões Sudeste, Nordeste e Sul com 72.282, 43.098, 29.590 internações, respectivamente. As faixas etárias mais acometidas foram de menores de 1 ano, com 75.085 hospitalizações, e a de 1 a 4 anos, com 28.344, correspondendo, juntas, a cerca de 61,6% do total. O sexo feminino figurou como predominante com 85.002 internações. A principal cor/raça acometida foi a branca com 62.623 hospitalizações, correspondendo a 37,29% do total. A taxa de mortalidade foi de 6,81% com 11.434 evoluções para óbito no período estudado. **Conclusão:** Ao analisar o perfil epidemiológico dos hospitalizados por malformações congênitas do aparelho circulatório, pode-se inferir que, no período analisado, ocorreu predominância do sexo feminino e da cor branca, ocorrendo principalmente em pacientes menores de um ano. Além disso, notou-se que essas malformações apresentam expressiva taxa de mortalidade e, portanto, torna-se fundamental a adoção de medidas de prevenção e a realização de tratamento adequado, repercutindo, portanto, em um maior tempo de internação e em maiores custos ao sistema de saúde.

PE-012 - A PANDEMIA MUDOU O TRAUMA PEDIÁTRICO?

Luciana Barcellos^{1,2}, Julia Vieira², Ana Paula Silva^{1,2}, Fernanda Rubin^{2,3}, Geniara Conrado^{2,3}, Lucinara Enéas^{1,2}, Débora Gava^{2,3}, Luciane Cunha²

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), 3. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: Lesões decorrentes de acidentes e violências são a 3ª causa de morte entre crianças até 9 anos, com grande morbidade, principalmente entre pacientes queimados. A pandemia impactou a forma de vida familiar e seus hábitos. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de crianças internadas em UTI em Centro de referência de trauma nível I nos períodos pré-pandemia, pandemia e pós-pandemia. **Metodologia:** Estudo prospectivo dos pacientes internados por trauma no período entre março de 2018 a janeiro de 2024. Estes foram divididos em três grupos nos períodos pré-pandemia (março 2018 a fevereiro 2020), pandemia (março 2020 a fevereiro 2022) e pós-pandemia (março 2022 a janeiro 2024). Foram avaliados a idade, sexo, turno ocorrido, atendimento inicial, local e cidade do acidente, mecanismo e tipo de trauma, escores de gravidade, tempo de internação de UTI e hospitalar, e mortalidade. Realizados testes estatísticos por meio do SPSS versão 25 e consideradas estatisticamente significantes as comparações com valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Apesar do isolamento social não houve diferença significativa no número de pacientes atendidos entre os períodos (439/428/389), com prevalência no sexo masculino. Os acidentes ocorreram com menos frequência em casa de familiares/amigos e escola nos períodos durante e pós-pandemia em relação ao período pré-pandemia. Ocorreram com mais frequência choques elétricos no período durante e pós-pandemia. Atropelamentos ocorreram com menos frequência no período durante a pandemia (13% x 10,7% x 15,2%), porém sem significância estatística. Queimaduras em geral ocorreram com mais frequência no período durante e pós-pandemia (28,7% x 36% x 35,7%), embora sem significância estatística, mas mantendo um padrão mais elevado que no grupo pré-pandemia. Não houve diferença na mediana no PIM2 e ETP dos períodos, nem quanto à mortalidade. **Conclusão:** Embora a pandemia tenha um efeito sobre hábitos familiares, deixando-as mais reclusas, não houve impacto significativo sobre a epidemiologia do trauma pediátrico. Reforçando que a maioria dos traumas pediátricos são domiciliares e é neste ambiente que devemos, como pediatras, intensificar a prevenção. Quanto às queimaduras em geral, se observou um aumento no grupo pandemia e pós-pandemia que embora não estatisticamente significativo, teve impacto nos serviços de saúde.

PE-013 - SUICÍDIO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, QUAL O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19?

Luciana Barcellos^{1,2}, Débora Gava^{2,3}, Ana Paula Silva^{1,2}, Julia Viera^{2,3}, Fernanda Rubin^{2,3}, Lucinara Enéas^{1,2}, Geniara Conrado^{2,3}, Luciane Cunha²

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), 3. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: Segundo dados do Ministério da Saúde, os casos de suicídio aumentaram 43% no Brasil em uma década, passando de 9.454, em 2010, para 13.523, em 2019. Entre os adolescentes, o aumento foi de 81%, indo de 3,5 suicídios por 100 mil adolescentes para 6,4. Nos menores de 14 anos, houve um aumento de 113% na taxa de mortalidade por suicídios de 2010 a 2013, fazendo do suicídio a quarta causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Estudos demonstraram que durante a pandemia do COVID-19 aumentaram os fatores de risco associados ao suicídio. **Objetivos:** Descrever o perfil do atendimento de crianças que tentaram suicídio internadas na UTI em Centro de Referência de Trauma nível I. **Metodologia:** Foi realizado um estudo prospectivo dos pacientes internados por tentativa de suicídio no período entre março de 2018 a janeiro de 2024. Foram avaliados dados quanto a idade, sexo, turno ocorrido, atendimento inicial, local e cidade do acidente, mecanismo e tipo de trauma, escores de gravidade, tempo de internação de UTI e hospitalar e mortalidade. Foram realizados testes estatísticos por meio do SPSS versão 25 e consideradas estatisticamente significantes as comparações com valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados um total de 15 pacientes, sendo 80% do sexo feminino, com mediana de idade de 14 anos. A mediana do tempo de internação em UTI foi de 4 dias e de internação hospitalar de 6 dias. A mediana do PIM2 foi 1, e do escore de trauma pediátrico 11. A maioria dos casos ocorreram no turno da tarde e da noite (86%) e em Porto Alegre (73%). Os mecanismos de trauma foram intoxicação (60%), enforcamento (27%) e queda de altura (13%). Quatro pacientes (25%) necessitaram de ventilação mecânica e 3 (20%) fizeram uso de drogas vasoativas. Dez pacientes (67%) tiveram transferência hospitalar para continuidade de tratamento. Ocorreram 2 óbitos (13%), ambos por enforcamento. Em 2023 houve um aumento expressivo no número de casos, correspondendo a 46% do período analisado. **Conclusão:** Houve um aumento nos casos de Tentativa de Suicídio entre jovens pós -pandemia de COVID-19. O período de ansiedade, medo e isolamento parece ter interferido no número de adolescentes que tentaram tirar a própria vida, especialmente entre o sexo feminino. É importante o rastreamento da depressão e da tendência suicida nesta faixa etária, priorizando o acesso aos serviços públicos de saúde mental.

PE-014 - TRAUMA ABDOMINAL PEDIÁTRICO: CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO EM UTI DE TRAUMA PEDIÁTRICO

Luciana Barcellos^{1,2}, Julia Vieira^{2,3}, Lucinara Enéas^{1,2}, Fernanda Rubin^{2,3}, Ana Paula Silva^{1,2}, Geniara Conrado^{2,3}, Débora Gava^{2,3}, Luciane Cunha²

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), 3. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: O trauma abdominal pediátrico é uma das causas mais frequentes de lesão fatal não identificada em crianças. **Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico e evolução dos pacientes com trauma abdominal que internaram em UTI pediátrica em Centro de referência de trauma nível I e comparar os pacientes com trauma abdominal conservador e cirúrgico. **Metodologia:** Estudo prospectivo dos pacientes internados por trauma abdominal entre março 2018 e janeiro de 2024 em UTI pediátrica de trauma. Avaliados dados quanto a idade, sexo, turno ocorrido, atendimento inicial, local e cidade do acidente, mecanismo e tipo de trauma, escores de gravidade, tempo de internação de UTI e hospitalar, necessidade de tratamento cirúrgico e mortalidade. Foram comparados os dados do grupo cirúrgico e não cirúrgico. **Resultados:** Internaram 122 pacientes vítimas de trauma abdominal. Acidentes no turno da tarde (41%) e provenientes da Grande Porto Alegre (36%) foram mais frequentes, com predomínio do sexo masculino (68%) e faixa etária de 6-12 anos (47%). Os principais mecanismos de trauma foram atropelamento (29,5%), acidente automobilístico (22%) e queda de altura (16%). A mediana do Escore Trauma Pediátrico foi 8 e do Pediatric Index Mortality2 foi 0,9%. Os tipos de trauma mais frequentes foram hepático (30%), esplênico (22%) e víscera oca (14,6%). Dos pacientes que receberam tratamento cirúrgico (28,7%), os mecanismo mais frequentes foram ferimento por arma de fogo (25%), atropelamento (22%), acidente automobilístico (20%) e queda de bicicleta (20%). Nos pacientes não cirúrgicos o mecanismo mais frequente foi atropelamento (32%) seguido de acidente automobilístico (23%). O tipo de trauma cirúrgico mais frequente foi de víscera oca (60%), hepático (28%), esplênico (23%), renal (23%) e pancreático (17%). A frequência de trauma de víscera oca e trauma pancreático foi significativamente maior nos pacientes cirúrgicos. Em 80% dos traumas hepáticos e em 78% dos traumas esplênicos foram não-cirúrgicos, enquanto que 87% dos traumas de víscera oca foram cirúrgicos. **Conclusão:** O trauma abdominal pediátrico é frequente. A maioria dos pacientes são meninos em idade escolar, vítimas de atropelamento e acidente automobilístico. Os traumas mais comuns foram hepático e esplênico com boa resposta ao tratamento conservador. Ferimentos por arma de fogo envolvendo víscera oca e pâncreas foram mais frequentes nos casos cirúrgicos.

PE-015 - PERFIL DA UTILIZAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE MÍDIA EM MENORES DE 2 ANOS: A PONTA DO ICEBERG

Beatriz Delvelan Ramos¹, Aline Iorio Martins¹, Ana Carolina Melo Stanzani¹,
Inês Maria Crespo G. Pardo de Alexandre¹

1. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

Introdução: O uso de dispositivos de mídia é contra indicado pelas referências em pediatria para os menores de 2 anos, porém, essa não é a realidade observada no cotidiano das crianças brasileiras. **Objetivos:** Avaliar perfil de utilização de dispositivos de mídia entre crianças de 0 a 2 anos, mensurar o conhecimento dos pais a respeito do tema e promover acesso à informação. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado através da aplicação de questionários, em 50 acompanhantes de crianças de 0 a 2 anos internadas em hospital público. As perguntas englobam perfil de utilização de mídia, conhecimento dos responsáveis acerca do tema e classe socioeconômica dos entrevistados. Durante as entrevistas foram entregues panfletos informativos. A amostra foi selecionada por conveniência, após a autorização do comitê de ética local e concessão dos entrevistados pelo termo de consentimento livre e esclarecido (CAE 68699823.9.0000.5373). Utilizou-se o programa SPSS para análises estatísticas. **Resultados:** Do total de entrevistados, 12% estavam usando algum dispositivo durante a aplicação do questionário e 100% já iniciaram o uso de dispositivos de tela. A média de idade foi de 12 meses com desvio padrão de 6.34 e o uso médio é de 46 minutos diários, porém 14% das crianças utilizam por 2 horas ou mais. O dispositivo mais usado foi a televisão (80%). Com relação ao local de uso: 34% possuem dispositivo no quarto e 26% usam alguma tela durante a refeição. Com relação ao que assistem nas telas, observou-se que 58% das crianças preferem assistir desenhos e 22% delas não trocam a tela por outra atividade. Seguindo os acompanhantes, 100% dos conteúdos são supervisionados e 10% das crianças possuem perfis em redes sociais. Quando questionados quanto à orientação sobre o uso, 36% dos entrevistados têm conhecimento do tema, e apenas 12% receberam a informação em consulta com o pediatra. A média de tempo considerada adequada pelos responsáveis foi de 1,78 horas. Em relação a classe social 4% pertencem à classe A, 16% à B, 68% à C e 12% à DE. Não houve correlação entre classe social e tempo de uso ($p > 0,05$). **Conclusão:** Foi evidenciado um padrão de uso excessivo de telas entre as crianças de 0 até 2 anos de idade, faixa etária a qual o uso é contraindicado. Ademais, nota-se falha na difusão da orientação pediátrica acerca do tema, tornando-se fundamental que seja parte integrante das consultas de puericultura.

PE-016 - O PAPEL DO PEDIATRA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS: RELATO DE CASO

Geórgia Lóss Osório¹, Thaís Magnus de Souza¹, Gabriela França da Silveira¹, Gabrielly Pereira Argimon¹,
Rafaella Pereira Argimon¹, Jiseh Fagundes Loss²

1. Curso de Medicina da Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS),
2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: Na Leucemia Promielocítica Aguda (LMA-M3) ocorre um crescimento excessivo de promielócitos que pode cursar com fadiga, infecções oportunistas e sangramentos, e evoluir para óbito rapidamente. Essa doença, quando previamente diagnosticada e tratada, responde bem ao tratamento e permite uma sobrevida acima de 80%. Portanto, a importância do diagnóstico precoce é essencial para o início do tratamento e melhora do prognóstico dos pacientes. **Relato de caso:** Paciente feminina, 13 anos, chegou à emergência hospitalar com febre e aumento de volume da região cervical. Foi realizada apenas tomografia computadorizada (TC) cervical com aumento das amígdalas faríngeas à esquerda e adensamento de partes moles. Durante a internação, ocorreu um episódio de metrorragia não valorizada pela equipe médica. Recebeu alta com antibioticoterapia e orientação para acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS). Evoluiu com astenia, artralgia e hematomas em membros inferiores. Na UBS, foram realizados exames laboratoriais, porém, sem retorno agendado com os resultados. Após um mês da alta hospitalar, repetiu episódio de metrorragia e retornou ao hospital. Foram, então, coletados exames laboratoriais que constataram anemia grave (Hemoglobina 3, g/dl), leucopenia severa ($1.600/mm^3$), presença de células imaturas e plaquetopenia ($< 5.000/mm^3$). Foi transferida para um hospital de referência, por hipotensão e choque hipovolêmico. Foi confirmado diagnóstico de LMA-M3 após realização do mielograma (AMO) e imunofenotipagem (IF) e iniciado o tratamento específico. Apresentou intercorrências infecciosas, trombose venosa profunda e sangramentos, prontamente controlados, e recebeu alta após 45 dias de internação. Na última consulta de revisão, em fevereiro de 2024, a paciente segue clinicamente estável, em remissão da doença, na fase de manutenção do tratamento. **Relato de caso:** As manifestações clínicas apresentadas pela paciente antes da confirmação do diagnóstico poderiam ter resultado em um desfecho fatal. Tais manifestações, se investigadas no início do quadro com exames laboratoriais simples, como hemograma completo, teriam levado à procura da especialidade onco hematológica pediátrica. Dessa forma, o quadro mais avançado da doença poderia ter sido evitado com o suporte adequado. O presente relato ressalta a importância de sintomas usuais, porém persistentes, serem investigados por médicos pediatras a fim de garantir o diagnóstico precoce e um prognóstico favorável.

PE-017 - TULAREMIA EM LACTENTE: RELATO DE CASO DE RARA DOENÇA EM SERTÃO-RS

Enzo Castro Lima¹, Aline Spada Petter¹, Heloisa Todeschini Francescon¹, Victória Antonini Martini¹, Victória de Vargas Silva¹, Paulo Canal¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

Introdução: A tularemia (febre do coelho) é uma zoonose bacteriana aguda, causada pela bactéria gram negativa *Francisella tularensis*. No Brasil, é uma doença de rara ocorrência que requer notificação compulsória às autoridades por conta do seu possível uso como agente de bioterrorismo. Ocorre naturalmente em animais silvestres, sendo transmitida ao homem por artrópodes hematófagos, contato com tecidos e água infectados, fômites e aerossol e cujo quadro clínico varia de acordo com a via de infecção. **Objetivos:** Este trabalho objetiva relatar o caso de um lactente de 9 meses, morador da zona rural de Sertão-RS, encaminhado ao serviço de pediatria do Hospital São Vicente de Paulo após o surgimento de lesões de pele. **Relato de caso:** Na admissão, os pais relataram febre há 7 dias e uso de Cefuroxima e Prednisona, após ter sido diagnosticado com pneumonia na cidade de origem. Também mencionaram o surgimento de lesões eritematosas em genitália há 5 dias, que progrediram para ambos os membros superiores e inferiores. Procurando novamente atendimento médico realizou-se a troca de antibiótico para Azitromicina, por suspeita de reação alérgica. No exame físico, destacava-se a presença de febre, roncões de transmissão, lesões eritematosas com centro claro nos membros e edema em pés e mãos. Solicitou-se raio-x de tórax, sorologias (negativas), coleta de hemocultura com o crescimento da bactéria *F. tularensis*, sendo, então, tratado com Ceftriaxona e Gentamicina. **Discussão:** O espectro clínico da Tularemia depende da porta de entrada, infectividade e virulência bacteriana. Em geral, os casos iniciam-se com comprometimento do estado geral e evoluem conforme a via de infecção. Neste caso, suspeitou-se da forma tifoide da doença, definida por doença febril sistêmica sem adenopatia regional proeminente, com apresentação desde sepsis aguda a quadro febril crônico e ausência de sinais localizatórios que indiquem a porta de entrada no momento da infecção. Em relação às lesões de pele, o eritema multiforme pode estar presente em até 1/3 dos casos, sendo comum na forma tifoide, fazendo diagnóstico diferencial com outras infecções virais. **Conclusão:** Destaca-se que mesmo constando na lista de doenças de notificação compulsória, a tularemia é uma zoonose rara e desconhecida pela maioria dos profissionais. A sua ampla gama de manifestações clínicas e complexa cadeia epidemiológica dificulta o diagnóstico, exigindo do profissional médico boa preparação e conhecimentos acerca da doença para adequadamente tratá-la.

PE-018 - A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DE CRIANÇAS QUEIMADAS EM UTI PEDIÁTRICA DE TRAUMA

Luciana Barcellos^{1,2}, Carolina Duarte², Jessica Vicente², Julia Viera^{2,3}, Geniara Conrado^{2,3}, Ana Paula Silva^{1,2}, Fernanda Rubin^{2,3}, Débora Gava^{2,3}, Lucinara Enéas^{1,2}

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), 3. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: As queimaduras representam o quarto tipo mais comum de trauma, podendo ocasionar redução da elasticidade tecidual, deformidades e limitações funcionais das crianças. A intervenção da fisioterapia desde o momento da internação busca minimizar as possíveis sequelas decorrentes desse trauma. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico de crianças com queimaduras internadas em UTI em centro de referência de trauma nível 1 e avaliar a atuação da fisioterapia durante o período de internação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo com crianças hospitalizadas por queimaduras. A coleta de dados foi através dos prontuários eletrônicos, entre julho de 2022 a julho de 2023. **Resultados:** O estudo, que incluiu 106 pacientes pediátricos, revela média de idade de 3,33 anos. A maioria dos acidentes ocorreu no domicílio das vítimas (89,8%), na presença de responsável (91,8%), sendo a causa mais frequente o escaldamento (73%). A média de internação hospitalar foi de 18 dias, evidenciando uma relação direta entre o tempo de internação, a superfície corporal queimada e a profundidade da queimadura. Os principais locais afetados foram tronco e membros superiores. Mais de 48% das crianças apresentaram queimaduras de segundo grau profundo, e 44%, de terceiro grau. As queimaduras comprometeram a articulação de 73,58% das crianças, das quais 31,13% utilizaram talas de posicionamento durante a internação, além de cinesioterapia. Todas as crianças foram submetidas a fisioterapia diária desde a internação até a alta hospitalar. Pouco mais de 20% dos pacientes apresentaram alguma restrição da amplitude de movimento no momento da alta hospitalar. Desses, todos foram encaminhados para realizar fisioterapia ambulatorial em sua rede de saúde de referência, observamos que somente 28% das crianças encaminhadas deram continuidade ao tratamento de fisioterapia conforme a orientação da alta. **Conclusão:** Compreender a epidemiologia é crucial para campanhas preventivas. Apesar do tratamento especializado durante a internação, a descontinuidade na fisioterapia destaca a importância de alta qualificada, com orientações sobre a importância do tratamento a longo prazo, considerando o tempo necessário para a cicatrização.

PE-019 - PROGNOTICANDO O TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO GRAVE EM CRIANÇAS: UM CASO CLÍNICO PEDAGÓGICO

Luciana Barcellos^{1,2}, Alessandra Dorigon¹, Ana Paula Silva^{1,2}, Julia Vieira^{2,3}, Fernanda Rubin^{2,3}

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), 3. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: Estabelecer o prognóstico do trauma cranioencefálico grave é um desafio na faixa etária pediátrica. Apresentamos um relato de politraumatismo por atropelamento em uma paciente feminina de sete anos envolvendo trauma cranioencefálico grave, com prognóstico neurológico considerado inicialmente reservado.

Relato de caso: Nas primeiras horas após o trauma, a paciente apresentou duas paradas cardiorrespiratórias, e a tomografia de crânio com múltiplas hipodensidades bilateralmente, além de lesão axonal difusa, contusão hemorrágica e hemorragia subaracnóidea. Após completar 24 horas do trauma, a paciente evoluiu com anisocoria e nova tomografia mostrando edema cerebral e hematomas intraparenquimatosos, sendo indicada craniotomia descompressiva. Realizou também monitorização de pressão intracraniana e medidas para tratamento de hipertensão intracraniana. Mesmo após manejo clínico e cirúrgico, a paciente permaneceu com pupilas anisocóricas, sem fotorreação e com Glasgow 3 a 4. Tomografias de controle mostraram aumento das hemorragias intraparenquimatosas e desvio progressivo de linha média (até 11 milímetros), além de piora das hipodensidades difusas. Paciente recebeu tratamento conforme protocolo de tratamento de trauma cranioencefálico grave e evoluiu com melhora lenta e gradual do quadro neurológico e, após cerca de um mês, atingiu Glasgow 11. Com a reabilitação com fisioterapia e fonoterapia, readquiriu a articulação da fala e restabeleceu a alimentação via oral com auxílio (Glasgow Outcome Scale 4). **Discussão:** Este caso foi emblemático pela gravidade clínica, radiológica e evolução surpreendente após tratamento protocolar. Demonstra a dificuldade em estabelecer prognóstico neurológico precocemente no traumatismo cranioencefálico infantil, principalmente se baseado em achados radiológicos. Critérios objetivos para prognosticar estes pacientes dependem de novos estudos que acompanhem a evolução de médio e longo prazo.

PE-020 - ANÁLISE DA COBERTURA DA PRIMEIRA DOSE DA VACINA TRÍPLICE VIRAL ENTRE 2014 E 2022, NO BRASIL

Izadora Luiza Kunzler¹, Helena Bernieri Lizott¹, Mariana Risson¹, Pietra Nazari¹, Lara Fabian de Moura¹, Júlia Hasegawa Rodrigues¹, Bianca Giroto Pasetti¹, Catarina Spohr Saretta¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

Introdução: A vacina tríplice viral é uma imunizante atenuada que age contra três doenças da infância: caxumba, rubéola e sarampo. Atualmente, nota-se uma diminuição da taxa de adesão vacinal, fato que representa risco à saúde infanto-juvenil.

Objetivos: Avaliar a cobertura vacinal da primeira dose da tríplice viral no período de 2014 a 2022, no Brasil. **Metodologia:** Análise de dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde através do DataSUS. Atualmente, o esquema vacinal contra caxumba, rubéola e sarampo preconiza a realização da vacina atenuada tríplice viral como primeira dose, que deve ser injetada aos 12 meses, tendo como meta 95% de crianças vacinadas. Porém, nota-se uma redução da cobertura vacinal no Brasil nos últimos anos, passando de 112,80% em 2014 para 80,70% em 2022. Devido à essa queda, foram analisadas as taxas de imunização com a primeira dose da vacina Tríplice Viral no Brasil no período de 2014 a 2022. **Resultados:** Observou-se uma cobertura vacinal média de 90,31% no período analisado. 2021 foi o ano de menor taxa, com 74,94%. Os anos com maior queda foram 2015 e 2020, registrando 16,73% de decréscimo, e 2020, com 12,24%. Já a redução percentual da cobertura vacinal total no período foi de 37,86%. Tratando-se das regiões, o Centro-Oeste apresentava o maior valor em 2014, registrando 112,52% de cobertura, com uma queda percentual de 42,27% até o ano de 2021, onde marcou 80,25% de imunização. O Sudeste marcou uma redução de 32,05% no valor até o penúltimo ano analisado - de 107,61% no primeiro ano para 75,56% em 2021, sendo este o menor valor registrado na região. O percentual do Norte saiu de 116,05% em 2014 para 73,23% no último ano da análise, marcando 68,53% em 2021, sendo essa a pior porcentagem registrada no país nos 8 anos verificados e a maior queda percentual da cobertura vacinal (47,52%). O Nordeste registrou 116,89% de imunização com a primeira dose em 2014, passando por uma queda de 46,45% até o ano de 2021, marcando a pior marca numérica do local - 70,44%. Por fim, o Sul, que em 2014 possuía a segunda pior marca de cobertura vacinal (111,04%), passou pela menor queda percentual dentre as regiões até 2021 (26,57%), marcando 84,47% no ano. **Conclusão:** Assim, conclui-se que a cobertura vacinal brasileira da primeira dose da vacina tríplice viral sofreu uma queda geral de 37,86% no período estudado. Tal fato sinaliza a necessidade da implementação de políticas de saúde pública que visem o aumento da adesão vacinal. Desse modo, o crescimento dos números de doenças da infância poderá ser evitado.

PE-021 - MENINGITE TUBERCULOSA EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO

Katarina Bender Boteselle¹, Ana Luisa Poletto¹, Shiren Fathi Yusef Bakri¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Marina Wendt¹, Juliane Halinski Correa¹, Jaqueline Yonara da Silva Galhardo¹, Isabel Fernandez Dias¹, Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Paula Trevisol Greque¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Meningite tuberculosa é uma doença infecciosa do sistema nervoso central (SNC) causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Esta é uma complicação precoce da tuberculose (TB) primária. Retardo no diagnóstico, devido aos sintomas inespecíficos, e tratamento da patologia são fatores que contribuem diretamente para a alta morbimortalidade. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, previamente hígida, 1 ano e 3 meses, iniciou com quadro de febre alta, sendo diagnosticada com otite média aguda, e iniciada antibioticoterapia. Após 48h de tratamento, manteve febre e iniciou quadro de vômitos, hipoatividade, sonolência e desvio ocular e foi transferida para serviço de urgência pediátrica. Em sua admissão, estava desidratada, hipoativa e com rebaixamento sensorial. Aos exames, apresentava radiografia sugestiva de pneumonia, tomografia de crânio com dilatação ventricular, extravasamento líquórico transependimário e sinais de edema cerebral, exames laboratoriais evidenciando anemia, hiponatremia e leucocitose. Paciente foi transferida para Unidade de Terapia Intensiva e evoluiu com insuficiência respiratória, necessitando de ventilação mecânica. Novos exames foram realizados, com sinais sugestivos de TB e meningite. Foi iniciado tratamento com Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida (RHZ), associado à Prednisolona, e solicitado genexpert, que positivou após 1 mês do início do quadro. Durante a internação, a paciente evoluiu com intercorrências, e necessitou de fibrobroncoscopia, coletas de líquido, realização de derivação ventrículo-peritoneal, acesso venoso central e necessidade de iniciar antibioticoterapia com Meropenem e Vancomicina devido a hemoculturas positivas para *Staphylococcus haemolyticus*. Dois meses após início dos sintomas, paciente recebeu alta hospitalar, estável clinicamente. **Discussão:** A TB extrapulmonar é mais frequente em crianças menores de cinco anos, e pode afetar gânglios linfáticos, SNC, abdome e/ou ossos e articulações. A meningite tuberculosa cursa com alteração de estado mental, paralisia dos nervos cranianos, dor de cabeça, vômitos ou convulsões. O Ministério da Saúde recomenda o uso de Rifampicina, Pirazinamida e Isoniazida como tratamento para crianças, e, em caso de TB meningoencefálica, associação com corticoterapia. Revela-se a importância dos conhecimentos acerca desta patologia para, então, realizar o diagnóstico e iniciar o tratamento o mais precoce possível, a fim de evitar repercussões mais trágicas.

PE-022 - INTERNAÇÕES POR LARINGITE E TRAQUEÍTE AGUDAS EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO ATÉ 14 ANOS, NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

Lauren Bueno Fernandes¹, Juliana Dick Casagrande¹, Isadora Vieira de Carvalho¹, Katarina Bender Boteselle¹, Ighor Toniolo Consul¹, Manuela Peres Otero Villar¹, Deborah Santana Reis¹, Karla Luiza Bonfanti Gheller¹, Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Mariana Bonati de Matos¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A laringite e a traqueíte agudas são doenças inflamatórias do trato respiratório as quais atingem a laringe e a traqueia sendo causadas por vírus, bactérias, inalação de agentes alérgicos ou, no caso da laringite, esforço excessivo da voz. Entretanto, apesar do número significativo de internações hospitalares em decorrência dessas doenças, este é um assunto pouco debatido. **Objetivos:** Comparar o número de internações notificadas por laringite e traqueíte agudas no Rio Grande do Sul, de janeiro de 2018 a junho de 2022 em faixa etária específica de menores de 1 ano a 14 anos. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e quantitativo que analisou dados do Sistema de Informações sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, do período de janeiro de 2018 a junho de 2022, analisando número de internações em âmbito hospitalar e taxa de mortalidade por faixa etária. **Resultados:** De janeiro de 2018 a junho de 2022 foram registradas 1140 internações por laringite e traqueíte agudas. A maior prevalência de hospitalizações foi entre 1 ano a 4 anos de idade com 642 internações registradas sendo 263 registradas desde janeiro de 2020 a junho de 2022 e 379 em 2018 e 2019. Em menores de 1 ano, em 2018 e 2019, foram 243 internações e de janeiro de 2020 a junho de 2022 foram 107. Entre 5 e 9 anos, em 2018 e 2019, foram 74 e em 2020 até junho de 2022 foram 45. Em crianças de 10 a 14 anos, durante 2018 e 2019, foram 24 internações, já em janeiro de 2020 até junho de 2022 foram 5 hospitalizações contabilizadas. **Conclusão:** Houve uma redução de 41,6% do total de internações no período estudado, comparando 2018 e 2019 com 2020, 2021 e 2022. Sendo assim, houve diminuição de 55,9% na faixa de menores de 1 ano e de 30,7% em crianças de 1 a 4 anos, além da redução de 39,1% na faixa etária de 5 a 9 anos e de 79,1% em crianças de 10 a 14 anos. Com isso, considera-se como hipótese que essa redução expressiva pode ter acontecido por reflexo do isolamento social e demais medidas sanitárias tendo em vista a diminuição de contaminação por outros vírus e bactérias além do Coronavírus (COVID-19) neste período descrito. Somando-se a isso interroga-se também a relação com possível diminuição de diagnóstico de outras doenças respiratórias, além do Coronavírus, por conta da menor procura por atendimento hospitalar pelo anseio causado em procurar serviços de saúde devido ao potencial de transmissão em âmbito hospitalar. Por fim, mais estudos são necessários para embasar cientificamente a reflexão.

PE-023 - REAÇÃO RARA AO USO DE ANTIBIÓTICO: UM RELATO DE CASO

Rafaella Zanetti Maximila¹, Izadora Holz Marques¹, Paula Seixas Sallaberry Brião¹, Jade Ries Girardi¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O termo efeito adverso refere-se a uma resposta inapropriada das funções orgânicas do paciente ao medicamento. A incidência pode alcançar até 16,8%, sobretudo em cenário de internação hospitalar, e é mais frequente em meninos na faixa etária de zero a 12 anos de idade. Dentre as medicações mais utilizadas na Pediatria, a Ceftriaxona ocupa segundo lugar entre substâncias com maior potencial de complicações. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 4 anos, histórico prévio de apendicectomia. Foi levado ao Pronto-Socorro por quadro de dor abdominal, náuseas e vômitos com início cerca de 20 dias após a retirada do apêndice - tomografia computadorizada (TC) evidenciou obstrução intestinal. Por recomendação da equipe, foi submetido a laparotomia exploradora para resolução do quadro. Realizou-se retirada de bridas obstrutivas e paciente foi internado na UTI no período pós-operatório. Durante internação, fez uso de analgésicos, Metronidazol e Ceftriaxona. Ultrassonografia (US) realizada no pré-operatório de apendicectomia não apresenta alterações biliares. Entretanto, após resolução de obstrução intestinal, novo US sugeriu presença de múltiplos cálculos pequenos no interior da vesícula. Cerca de 5 meses após, realiza-se nova TC, que evidencia ausência de alterações nas vias biliares intra e extra-hepáticas. **Discussão:** A Ceftriaxona, cefalosporina de 3ª geração, é metabolizada pela via biliar e apresenta afinidade pelos sais de cálcio. Esta associação de fatores colabora na formação da pseudolítase - usualmente benigna, autolimitada e assintomática. Entretanto, presença de cálculos em vias biliares podem ser responsáveis por processos obstrutivos. Comentários finais: O conhecimento sobre farmacologia das medicações é fundamental para o prescritor. O uso de Ceftriaxona pelo paciente foi, possivelmente, responsável pelo surgimento de cálculos biliares. Felizmente, do ponto de vista clínico, tal efeito adverso não teve relação com sintomatologia apresentada pelo paciente, corroborando com o conhecimento que a maioria dos quadros de litíase pelo uso de cefalosporinas costuma ser assintomático e autolimitado. Todavia, a clínica apresentada pelo paciente também poderia ser causada por fenômenos obstrutivos de vias biliares. Assim, evidencia-se a importância do conhecimento a respeito de medicações e seus efeitos para que não sejamos surpreendidos na prática clínica com uma possível complicação do seu uso, como inflamação ou impaction de cálculos das vias biliares.

PE-024 - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DE MONONUCLEOSE EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Isabel Fernandez Dias¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Vanuza de Fátima Piccin¹, Olyvia Nunes Derner¹, Katarina Bender Boteselle¹, Jaqueline Yonara da Silva Galhardo¹, Lauren Bueno Fernandes¹, Vitória Pereira Bugs¹, Larissa Hallal Ribas¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A mononucleose infecciosa, causada principalmente pelo vírus Epstein-Barr (EBV), é uma infecção viral comumente transmitida pela saliva. Apesar de sua apresentação tipicamente autolimitada, a variedade de sintomas, que vão desde assintomáticos até febre, odinofagia e adenomegalia, torna o diagnóstico desafiador. O uso de exames laboratoriais é crucial para diferenciar a mononucleose de outras condições com sintomas semelhantes. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 9 anos apresentou-se inicialmente com dor abdominal e febre, sendo diagnosticada com gastroenterite e tratada com Sulfametoxazol+Trimetropim. Sem alívio após 6 dias, a paciente foi diagnosticada com amigdalite bacteriana na UPA e prescrita Azitromicina. Após mais 3 dias sem melhora, foi hospitalizada com diagnóstico de febre persistente, iniciando tratamento com Ampicilina+Sulbactam. Exames laboratoriais e um teste de urina sugerindo infecção do trato urinário (ITU) levaram à suspensão do tratamento inicial e à administração de gentamicina. A ultrassonografia abdominal revelou hepatomegalia discreta. Após um dia de internação, testes sorológicos, incluindo monoteste, confirmaram a reatividade ao EBV, estabelecendo o diagnóstico de mononucleose. O tratamento foi ajustado, incluindo analgésicos e antitérmicos. A paciente teve uma evolução favorável e foi liberada após 7 dias da data da internação afebril. **Discussão:** O caso destaca a complexidade do diagnóstico da mononucleose, especialmente diante de diagnósticos iniciais de gastroenterite, amigdalite bacteriana e ITU. A abordagem clínica inicial inadequada resultou em exposição desnecessária a antibióticos e prolongou o sofrimento da paciente. A mononucleose em crianças pode apresentar sintomas inespecíficos, exigindo diagnósticos diferenciais cuidadosos. A conscientização sobre manifestações atípicas é crucial para evitar diagnósticos tardios e o uso inadequado de antibióticos. Este caso reforça a necessidade de uma abordagem integral para garantir intervenções eficazes e melhorar os desfechos clínicos, destacando a importância da educação contínua sobre a mononucleose.

PE-025 - SÍNDROME DE POLAND EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO

Greta Santos Zaffalon¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Nátaly da Silva Prietsch¹, Vazuna de Fátima Piccin¹, Rafaella Zanetti Maximila¹, Izadora Holz Marques¹, Jéssica Taíse Hüller Goergen¹, Raíssa Ferreira Queiroz¹, Larissa Hallal Ribas¹, Paula Trevisol Greque¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A Síndrome de Poland é uma patologia congênita rara que abrange uma série de anomalias da parede torácica, incomum, geralmente unilateral, e atinge crianças desde o nascimento. O padrão clássico é hipoplasia ou aplasia unilateral da cabeça esternocostal do músculo peitoral maior, característica obrigatória. O tratamento é feito cirurgicamente através de reconstrução mamária. **Relato de caso:** Paciente, masculino, gestação com pré-natal incompleto, mãe tabagista, idade gestacional incerta, pélvico, nascido de parto vaginal, escore de Apgar 4/8 e escore de capurro ao nascer de 36 semanas e três dias. Apresentou ao nascer queda da saturação e dispneia associado a esforço respiratório. Por esse motivo, após estabilização, internou em Unidade Terapia Semi-Intensiva com objetivo de realizar exames complementares para rastreio de Sepsis neonatal. No quinto dia de vida, devido a presença de tórax assimétrico visualizado no exame físico, foi submetido a um Ultrassom de partes moles, apresentando agenesia de peitoral maior e menor à esquerda, confirmando a hipótese de Síndrome de Poland. **Discussão:** Nas formas esporádicas, há predomínio do sexo masculino, sendo o defeito frequentemente unilateral com o lado direito mais afetado que o esquerdo, em torno de 75%. Além da ausência ou hipoplasia do músculo peitoral menor podem ocorrer outros defeitos como anormalidades da parede torácica, hipoplasia ou ausência do mamilo e anormalidades ipsilaterais dos membros superiores. A síndrome provavelmente origina-se por volta da 6ª semana de gestação por interrupção do desenvolvimento da artéria subclávia proximal e seus ramos, que irrigam os músculos peitorais. No entanto, diversos fatores podem estar relacionados com a redução ou interrupção da irrigação dessa artéria, sendo um desses o tabagismo materno. A maioria dos casos são diagnosticados ao nascer, quando apresentam defeitos visíveis no tórax ou membros. Além disso, o diagnóstico pré-natal por ultrassonografia fetal pode detectar defeitos precocemente. Diante do caso apresentado, é notório a importância de um pré-natal com acompanhamento correto, incluindo, principalmente, um ultrassom morfológico, visto a possibilidade diagnóstica precoce. Além desse fato, inclui-se o cuidado para com o uso de substâncias nocivas como tabaco e outras drogas durante a gestação.

PE-026 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2022 NO RIO GRANDE DO SUL

Patrícia Vanzing da Silva¹, Lisiane Cervieri Mezzomo¹, Gilvana Moreira Rambor¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: De acordo com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), a coqueluche é uma doença infecciosa transmissível aguda que compromete o aparelho respiratório, caracterizando-se por típicos acessos paroxísticos de tosse. Dessa forma, a análise epidemiológica desta patologia é de suma importância para o sistema de saúde brasileiro e para a saúde das crianças. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo apresentar os principais dados epidemiológicos acerca da coqueluche no estado do Rio Grande do Sul, analisando e comparando incidência em crianças de 0 a 14 anos entre os anos de 2010 a 2022. **Metodologia:** Realizou-se um estudo quantitativo, epidemiológico, a partir dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados e analisados os casos confirmados de coqueluche no período de 2010 a 2022, por ano do primeiro sintoma, faixa etária e sexo das crianças. **Resultados:** O Rio Grande do Sul apresentou um total de 2.456 casos de coqueluche em crianças de 0 a 14 anos no período da pesquisa, desses, 68% (1670 casos) foram em bebês menores de 1 ano, sendo 842 masculinos e 828 casos femininos, com incidência em bebês de 2 meses com aproximadamente 14,5% dos casos (n = 357). Quanto às crianças de 1 a 4 anos, tiveram 446 casos confirmados (18,2%) e as crianças de 5 a 9 anos tiveram 246 casos confirmados (10%) nesse período, já as crianças maiores, de 10 a 14 anos, tiveram um total de 94 casos (3,8%). **Conclusão:** É notório que a coqueluche tem maior prevalência em bebês menores de 1 ano e a menor porcentagem em crianças de 10 a 14 anos. Por isso, faz-se necessária a criação de políticas de educação em saúde para ressaltar as medidas de prevenção da doença, aumentando as taxas de vacinação, principalmente para a vida dos bebês de 0 a 11 meses, que podem apresentar complicações sérias com a patologia.

PE-027 - FIBROMIALGIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Lara Farias Monteiro¹, Vanuza de Fátima Piccin¹, Júlia Biffi Gil¹, Vitória Pereira Bugs¹, Isabela Kammer¹, Izadora Holz Marques¹, Shiren Fathi Yusef Bakr¹, Luiza Ribeiro Matos¹, Paula Trevisol Greque¹, Larissa Hallal Ribas¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A fibromialgia se manifesta através de dor crônica e generalizada nos músculos e ossos, fadiga persistente e dificuldade em alcançar um sono reparador, acompanhados por uma gama de sintomas variáveis entre os pacientes. A descrição dos casos da doença na faixa pediátrica concentra-se no grupo dos adolescentes, principalmente meninas entre 11 e 15 anos. Estima-se que a fibromialgia representa 7% de todos encaminhamentos aos serviços de reumatologia pediátrica. **Descrição do caso:** Paciente, menina, 8 anos e 2 meses, obesa, com histórico de consultas anteriores em serviço de pronto-socorro devido quadros de artralgia, com piora após quadro infeccioso de COVID-19 (há dois meses). Encaminhada ao PS devido febre e amigdalite. Foi tratada com Benzetacil IM e solicitados exames laboratoriais para investigar quadro de artralgia. Possuía dor em várias articulações, sendo a hipótese diagnóstica inicial a artrite reumatoide, porém triagens laboratoriais mostram-se negativas. A criança foi internada em enfermaria pediátrica para investigação de caso. Apresentava também quadro de Transtorno de Ansiedade Generalizada, o que agravou com quadro doloroso. Foi realizado teste - *tender points* tendo mais de 5 pontos dolorosos, corroborando com diagnóstico de Fibromialgia. Foi iniciado tratamento com dieta, exercício físico e iniciado antidepressivo Escitalopram, acompanhamento psicológico e psiquiátrico, com melhora e estabilização de quadro. **Discussão:** O paciente em questão foi internado para investigação de artralgia, tendo mais de 5 pontos dolorosos (*tender points*), dor musculoesquelética generalizada e fatores reumatóides não reagentes (fator reumatoide e fator antinuclear). A paciente ainda possuía transtorno de ansiedade generalizada que agrava o quadro de dor. Nesses casos é muito importante descartar os diagnósticos diferenciais, como síndromes de amplificação dolorosas, doenças reumáticas, transtornos do humor, entre outros. **Conclusão:** É de suma importância que profissionais de saúde que atendem a população pediátrica saibam identificar um quadro de Fibromialgia, pois o diagnóstico precoce e tratamento controlam os sintomas, previnem progressão de danos na qualidade de vida da criança e no seu desenvolvimento, afinal, dentre as principais comorbidades destes pacientes a dor crônica e generalizada, além do humor deprimido, são frequentes.

PE-028 - PREVALÊNCIA DA PESQUISA DE ESTREPTOCOCCO DO GRUPO B (EGB) DURANTE O PRÉ-NATAL EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS

Alessandra Yutani Kuroiwa¹, Ana Luisa Poletto², Ana Carolina Portz¹, Carolina Ballester Lopes¹, Amanda Brum dos Santos², Victoria de Marco da Silva², Maria Izabela de Giacometti Costa², Saeine Jure da Cunha^{1,2}, Marina Andersson da Silveira^{1,2}, Marcos Vinícios Razera^{1,2}

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O objetivo do pré-natal é o mínimo de risco materno e o nascimento de um bebê saudável. A colonização por estreptococos do grupo B (EGB) ocorre em 15 a 40% das gestantes e é uma das principais causas de morbimortalidade em bebês prematuros e de muito baixo peso ao nascer, e de infecção de início precoce em bebês com menos de sete dias de idade. **Objetivos:** Avaliar a realização de pesquisa de EGB durante o pré-natal nas puérperas atendidas na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 121 prontuários, dos quais 15 gestantes realizaram pesquisa para EGB durante e o pré-natal, correspondendo apenas a 12,39% do total. Em 6 prontuários não foi coletada a informação, correspondendo a 4,95%. **Conclusão:** Observa-se que um percentual muito reduzido de gestantes realizou a pesquisa de EGB durante o pré-natal. Tal fato é preocupante, pois está associado ao aumento do risco de corioamnionite, endometrite, sepse neonatal, meningite, pneumonia, óbito neonatal, aborto séptico, dentre outras infecções perinatais. Ademais, foi comprovado que a profilaxia antibiótica intraparto de gestantes colonizadas reduz a incidência de EGB neonatal de início precoce. Assim, observa-se a importância de um pré-natal completo, incluindo a pesquisa de EGB durante o pré-natal, visto que, a assistência pré-natal é garantir a saúde da mãe e do bebê durante a gestação e o parto, sendo possível identificar e até mesmo prevenir situações que possam aumentar o risco de desfechos desfavoráveis.

PE-029 - RELATO DE CASO – CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE AME TRATADA PRECOCEMENTE COM NUSINERSENA SEGUE ASSINTOMÁTICA APÓS 1 ANO DE IDADE

Lays Silvestre Ferreira¹, Elis Santos Correia¹, Felipe Almeida David da Silva¹, Marco Antonio Azevedo¹, Maria Izabel da Purificação Freitas Lopes¹, Gabriela França da Silveira¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Trata-se de uma criança com teste genético molecular positivo para atrofia muscular espinhal (AME) antes do 1º mês de vida, por ter irmão com a doença, iniciando tratamento modificador precocemente. **Objetivos:** A paciente S.L.F.S., nascida em 02/12/2023, aos 6 dias de vida, foi submetida a exame genético para AME. A análise de deleções e/ou duplicações do gene SMN foi liberada após 27 dias. O resultado mostrou o éxon 7 do gene SMN1 com zero cópias, éxon 8 do gene SMN1 com zero cópias e éxon 7 do gene SMN2 com duas cópias. Iniciou tratamento com nusinersena, uma das drogas modificadoras da doença disponíveis. Aos 11 meses de idade, o tratamento foi suspenso para aplicação do onasemnogene abeparvovec, aplicado dia 08/01/2023. Foi acompanhada mensalmente por médico pediatra no domicílio e por equipe especializada em doenças neuromusculares no hospital de referência. Seguindo as orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da AME 5q tipos 1 e 2 do Ministério da Saúde, foi avaliada periodicamente com a escala Children's Hospital of Philadelphia Infant test of Neuromuscular Disorders. Aos 9 meses de idade, pontuava 60/64 pontos, compatível com ausência de sinais evidentes de atrofia muscular. No domicílio, foi regularmente atendida por profissionais da área de reabilitação. Ao completar 1 ano de idade, está eutrófica, ventila em ar ambiente sem dificuldades, alimenta-se via oral sem sinais de disfagia, apresenta linguagem monossilábica, mantém-se de pé sem apoio e deambula com apoio. Não apresenta sinais ultrassonográficos de distrofia da musculatura supra-hióidea e não apresenta sinais de displasia de articulações. **Discussão:** A literatura sustenta que há uma grande diferença na qualidade de vida e no desenvolvimento neuromotor das crianças portadoras de AME tipo 1 quando o tratamento modificador é aplicado precocemente, isto é, antes dos sinais e sintomas de atrofia muscular se apresentarem. O caso apresentado evidencia isso. Todavia, também há evidências de que a aplicação do tratamento modificador não prescinde da intervenção multiprofissional na área de reabilitação. É provável que o melhor benefício seja alcançado com a combinação dessas ações. O tratamento modificador da AME é altamente eficaz quando aplicado precocemente. Recomenda-se fortemente que todos os recém-nascidos sejam testados ainda nesse período, já que o tratamento precoce permite que crianças portadoras de AME possam se desenvolver sem deficiências motoras em condições de igualdade com crianças saudáveis.

PE-030 - PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO RIO GRANDE DO SUL NAS CRIANÇAS DE 0-14 ANOS ENTRE OS ANOS DE 2015 A 2020

Patrícia Vanzing da Silva¹, Gilvana Moreira Rambor¹, Lisiane Cervieri Mezzomo¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Consoante o Ministério da Saúde, as hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves. Nesse sentido, torna-se importante o conhecimento a respeito da epidemiologia das hepatites virais, favorecendo políticas de saúde voltadas para a prevenção e redução das suas complicações. **Objetivos:** Este trabalho tem o objetivo de descrever e analisar os principais dados epidemiológicos acerca das hepatites virais na população pediátrica. **Metodologia:** Estudo quantitativo, epidemiológico, desenvolvido a partir dos dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), analisando o número de casos, por ano do primeiro sintoma, faixa etária, sexo, classificação etiológica e macrorregião de saúde de notificação dos enfermos no período de 2015 a 2020 no estado. **Resultados:** O Rio Grande do Sul apresentou um total de 239 casos por hepatites virais na população de 0 a 14 anos, no período de 2015 a 2020. No ano de 2015, totalizaram-se 48 casos confirmados. Em 2016, houve uma queda de 2 casos, totalizando 46. Em 2017, a queda continuou e no ano resultou em 33 casos. Já em 2018, houve um aumento no número de casos confirmados, resultando em 51 casos. Em 2019, houve 43 casos confirmados e, em 2020, foram 18 casos, o que resultou numa diminuição. Em relação às hepatites virais no estado do Rio Grande do Sul, a maioria é concentrada na macrorregião de saúde Metropolitana de Porto Alegre, com 145 casos notificados nesse período (60,7%). Em todas as macrorregiões do estado, a prevalência das hepatites virais é em crianças até 1 ano, com 138 casos nesse período (57,8%), sendo a hepatite C a mais prevalente dentre todas as faixas etárias, com 94 casos em menores de 1 ano (39,3%) e 150 casos em crianças de 0-14 anos (62,8%). No que diz respeito ao sexo, 54% (n = 129) eram do sexo masculino e 46% (n = 110) do sexo feminino. **Conclusão:** Diante do que foi exposto, é notório que o número de casos de hepatites virais na população pediátrica no Rio Grande do Sul tem incidência em menores de 1 ano e prevalência na macrorregião de saúde Metropolitana de Porto Alegre. Por isso, faz-se necessário que a epidemiologia referente à hepatite C, mais frequente a nível pediátrico, seja conhecida, visando novas formas de tratamento e direcionamento para diagnóstico precoce.

PE-031 - USO DO POCUS NA AVALIAÇÃO DOS MÚSCULOS DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTE COM AME TIPO 1 TRATADA COM DROGA MODIFICADORA DA DOENÇA

Maria Izabel da Purificação Freitas Lopes¹, Felipe Almeida David da Silva¹, Lays Silvestre Ferreira¹, Elis Santos Correia¹, Marco Antonio Azevedo¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Neste estudo, acompanhamos o trofismo dos músculos da deglutição (MD) de uma criança com atrofia muscular espinhal (AME) tipo 1 tratada, em fase pré-sintomática, com nusinersena, uma droga modificadora da doença (DMD). **Objetivos:** Avaliar a utilidade do POCUS para acompanhar o trofismo dos MD em pacientes com AME tipo 1 em tratamento com DMD. **Metodologia:** Imagens dos MD, obtidas com um transdutor linear de um equipamento portátil de ultrassom (Lumify Philips), desde o período neonatal até a idade de 12 meses, colhidas pelo médico assistente, foram comparadas às imagens de crianças saudáveis da mesma faixa etária e de crianças com AME tipo 1 já com manifestações de disfagia e com uso tardio de DMD. As imagens foram obtidas no eixo transversal sob a região submandibular. **Resultados:** As imagens obtidas nos pacientes em uso tardio de DMD mostraram que os MD passaram por um processo de lipossustituição seguido de atrofia muscular. Esse quadro não foi observado na criança com uso de DMD antes do início dos sintomas. Nessa criança, as imagens ("sinal do Pug") se assemelharam às de crianças sem disfagia ou doença neuromuscular. **Conclusão:** Seria o POCUS útil para avaliar o trofismo dos MD, particularmente, dos supra-hióideos e dos músculos extrínsecos da língua, no acompanhamento da função bulbar, de crianças com AME tipo 1? Sinais de atrofia muscular são facilmente identificáveis com o ultrassom. Neste estudo, acompanhamos o trofismo dos MD de uma criança com AME tipo 1 tratada, em fase pré-sintomática, com nusinersena. As imagens foram comparadas com as de crianças com AME que iniciaram tratamento já com sintomas de disfagia e em alimentação enteral, e com imagens de crianças saudáveis da mesma faixa etária. Concluímos que o POCUS é um instrumento prático e isento de efeitos adversos significativos que pode dar informações sobre o trofismo dos MD de crianças com AME tipo 1, auxiliando no acompanhamento evolutivo da doença. No Brasil, três DMD (onagemnosene abeparovec, nusinersena e risdiplam) são disponibilizadas pelo SUS. O estudo reforça a conclusão de que o tratamento precoce da AME é essencial para garantir o máximo benefício das DMD, evitando danos à função bulbar, função seriamente afetada pela doença.

PE-032 - TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Juliane Halinski Correa¹, Izadora Holz Marques¹, Júlia Goin de Moraes¹, Greta Santos Zaffalon¹, Rafaella Zanetti Maximila¹, Nicolly Dal Agnol¹, Ana Luisa Poletto¹, Shiren Fathi Yusef Bakri¹, Larissa Hallal Ribas¹, Paula Trevisol Greque¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A tuberculose (TB) miliar se caracteriza como uma disseminação linfo-hematogênica dos bacilos *Mycobacterium tuberculosis*. A patologia pode surgir devido à progressão da infecção primária ou pela reativação de um foco contido, seguido de disseminação linfo-hematogênica. Quando se deve à progressão de uma doença pulmonar primária, os bacilos se espalham pelos vasos linfáticos e hematogênicos para órgãos com alta vascularização, como cérebro, fígado, medula óssea e baço. Quando a tuberculose miliar resulta da reativação de um foco de infecção contido, pode ocorrer a qualquer momento após a infecção. No entanto, mais raramente, pode ocorrer devido a uma exposição iatrogênica. **Relato de caso:** Sexo feminino, 5 meses, foi admitida em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica por pneumonia com derrame pleural à direita. Iniciou antibioticoterapia e realizou drenagem de tórax. Líquido pleural mostrou pleocitose com predomínio de mononucleares sendo então realizado teste rápido mononuclear genexpert e pesquisa de BAAR em lavado gástrico, ambos positivos para tuberculose. Tomografia (TC) de tórax com padrão de tuberculose miliar. TC de abdome com peritonite tuberculosa. Iniciou-se RHZE. Evoluiu com plaquetopenia, anemia, esplenomegalia e redução do nível de consciência. Ultrassom transfontanelar com hemorragia intraparenquimatosa em lobos frontais bilateralmente. Necessitou de ventilação mecânica e transfusão sanguínea. Evoluiu com melhora do quadro no quarto dia, recebendo alta para enfermaria pediátrica para continuação de tratamento. **Discussão:** Os principais fatores de risco para a TB miliar são extremos de idade, devido sistema imunitário imaturo, condições médicas subjacentes, como imunossupressão, doença do tecido conjuntivo, insuficiência renal. Em crianças menores de um ano e neonatos, a progressão da doença mostra-se mais rápida. A apresentação clínica geralmente é inespecífica e os exames contribuem para reconhecimento de padrão miliar, assim como extensão de órgãos envolvidos. O diagnóstico pode incluir exame de escarro, fluidos corporais, citologia de aspiração ou biópsia de vários locais do corpo. A TB miliar é potencialmente fatal se não tratada aproximadamente, por isso, o início do tratamento com anti-TB específicos mostra-se fundamental. O diagnóstico e tratamento precoces da patologia apresentada se mostram de extrema importância para um desfecho favorável tendo em vista suas possíveis complicações.

PE-033 - TUBERCULOSE PLEURAL NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Lauren Bueno Fernandes¹, Jéssica Taíse Hüller Goergen¹, Raíssa Ferreira Queiroz¹, Náataly da Silva Prietsch¹, Júlia Goin de Moraes¹, Lara Farias Monteiro¹, Nicolly Dal Agnol¹, Ana Luísa Poletto¹, Larissa Hallal Ribas¹, Paula Trevisol Greque¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A tuberculose (TB) pleural é a infecção da pleura pelo bacilo de Koch, causada por reação de hipersensibilidade tardia a micobactérias ou por ruptura de um foco subpleural de doença pulmonar. A incidência na infância abrange de lactentes a adolescentes e tem maior taxa de mortalidade em relação aos adultos. **Relato de caso:** Menina, 7 anos, quadro clínico de febre (38-38,5°C) associada a dor abdominal e cefaleia. Negava sintomas respiratórios, porém tinha história de ingestão de corpo estranho. Foi solicitado RX de tórax evidenciando pneumonia e US de tórax, o qual mostrou derrame pleural à direita, sendo iniciado Ceftriaxone e Oxacilina. Pneumologista associa clínica com radiologia e suspeita de TB. Em TC de tórax, foi detectado derrame loculado, sendo realizada toracocentese diagnóstica e drenagem do tórax. Análise do líquido pleural apresentou proteína de 5,2, glicose reduzida e pleocitose com predomínio de mononucleados. Iniciado tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida (RHZ). A prova tuberculínica (PPD) foi de 16 mm. Recebe alta da UTI em uso de RHZ, Ceftriaxone e Oxacilina com boa evolução clínica. **Discussão:** TB pleural deve ser considerada em crianças não toxêmicas que apresentam derrames pleurais. A clínica da tuberculose na infância é inespecífica, dificultando a suspeita e protelando o diagnóstico. O Ministério da Saúde aprovou sistema de pontuação resumido a 4 pilares sendo que 3 já indicam diagnóstico: clínica do paciente, contágio com grupo de risco, RX de tórax e o Teste Tuberculínico. A análise do líquido pleural também pode ser usada para confirmar suspeita. Contagem de células nucleadas geralmente demonstra 1.000 a 6.000 células/mm³, com linfócitos em 60% a 90% dos casos nas fases subaguda e crônica da inflamação. O tratamento deve ser realizado com três drogas nos pacientes menores de 10 anos: rifampicina (R), isoniazida (H) e pirazinamida (Z), por um período de seis meses. R e H por seis meses associados a Z nos dois primeiros meses. Este relato tem objetivo de mostrar a importância de reconhecer essa doença. Os derrames parapneumônicos estão associados a infecções bacterianas típicas, mas também podem ser causados por vírus, fungos e tuberculose, como no caso. Além disso, é a segunda forma mais comum de tuberculose extrapulmonar, depois do envolvimento linfático. Destaca-se a importância da investigação e diagnóstico precoce para realizar tratamento adequado.

PE-034 - OSTEOMIELOTE NEONATAL: UM RELATO DE CASO RARO

Jaqueline Yonara da Silva Galhardo¹, Luiza Ribeiro Matos¹, Greta Santos Zaffalon¹, Juliane Halinski Correa¹, Katarina Bender Boteselle¹, Maria Michelle Ferreira Rodrigues¹, Isabel Fernandez Dias¹, Olyvia Nunes Derner, Larissa Hallal Ribas¹, Paula Trevisol Greque¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Osteomielite neonatal, embora rara, representa condição grave e demanda abordagem clínica e terapêutica precisa e imediata, pois a antibioticoterapia precoce modifica a perspectiva de lesão definitiva. Esta patologia apresenta desafios únicos no diagnóstico e tratamento dada a apresentação clínica variada e à imaturidade do sistema imune do recém-nascido (RN). Agentes mais comuns são *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo B e *Escherichia coli*. **Relato de caso:** RN, masculino, nascido a termo de parto vaginal, admitido em unidade semi-intensiva pós-nascimento por taquipneia transitória do RN e icterícia neonatal, com rastreio de sepse negativo e bilirrubinas elevadas, necessitando fototerapia simples por 2 dias, com exames de controle bons e recebendo alta hospitalar. Consultou aos 16 dias de vida por queixa de edema, dor e redução da mobilidade no joelho direito há 1 dia, associado à inapetência e choro fácil. Ao exame físico apresentava bom estado geral, ventilação espontânea e hemodinamicamente estável. Tomografia computadorizada da coxa direita mostrou lesão osteolítica, destruição da cortical óssea e invasão dos tecidos moles adjacentes em extremidade distal do côndilo femoral lateral. Exames laboratoriais mostraram aumento de proteína C-reativa e leucocitose com desvio à esquerda. Realizado interconsulta com Traumatologia e iniciado antibioticoterapia com Oxacilina + Ceftazidima, por hipótese de osteomielite neonatal. Em hemocultura periférica foi isolado *Staphylococcus epidermidis*, trocado esquema para Vancomicina, mantido por 28 dias. Recebeu alta após 35 dias para acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** Caso apresentado corrobora com literatura existente sobre patologia. Observa-se importância de diagnóstico precoce, visto que, se não tratada, pode acarretar sequelas como amputação de membros, diminuição da mobilidade e óbito. Osteomielite é rara em neonatos, com incidência de 1/20.000 casos. Como visto no relato, patologia atinge com maior frequência metáfises de ossos longos e RN prematuros devido ao sistema imune imaturo e apresenta-se com sinais flogísticos locais precedendo a sepse. Tratamento deve ser realizado com antibioticoterapia precoce de largo espectro, favorecendo prognóstico. Seguimento a longo prazo é obrigatório visando detectar sequelas, possíveis lesões em cartilagem de crescimento e instituir manejo oportuno.

PE-035 - CRIPTOCOCOSE EM IMUNOSSUPRIMIDO: UM RELATO DE CASO

Lara Farias Monteiro¹, Nicolly Dal Agnol¹, Olyvia Nunes Derner¹, Isabela Kammer¹, Marina Wendt¹, Lauren Bueno Fernandes¹, Júlia Biffi Gil¹, Luiza Ribeiro Matos¹, Larissa Hallal Ribas¹, Paula Trevisol Greque¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica e invasiva causada por *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii*. A infecção é adquirida por inalação de propágulos viáveis presentes no ambiente, com primeiro local de colonização o pulmão e principal disseminação para o sistema nervoso central. Tal doença pode afetar tanto pacientes imunocompetentes quanto imunocomprometidos. **Relato de caso:** Paciente, 8 anos, sexo feminino, com diagnóstico de imunodeficiência IgG e IgA e sem acompanhamento, iniciou com quadro de tosse produtiva, coriza e sibilância, evoluindo com otalgia à esquerda, associada a pico febril de 38 °C. Diagnosticada otite média aguda e prescrito antibioticoterapia via oral. Um dia após, começou a apresentar fortes dores no peito, nas costas e abdome, sendo levada então ao pronto socorro, apresentando no atendimento dispneia, murmúrio vesicular diminuído à esquerda. Raio X de tórax evidenciou pneumonia em lobo inferior esquerdo e foi iniciado Ceftriaxona e Oxacilina. US de tórax realizado no mesmo dia demonstrou derrame pleural de pequeno volume. Paciente foi internada em enfermaria pediátrica e apresentou piora progressiva, necessitando de morfina de 6/6h, com piora do quadro sendo internada em UTI, modificada antibioticoterapia para Vancomicina e Cefepime, além de realização de fibrobroncoscopia, que teve como resultado pulmão com extensas áreas necrosadas, com biópsia de linfonodo cervical. Pela gravidade do quadro, quadro clínico e laboratorial compatível com linfocitose hemofagocítica, foi iniciado dexametasona. Realizado US abdominal devido a distensão abdominal onde foi identificado hepatomegalia e ascite moderada, realizada paracentese com análise compatível com transudato e hipertensão portal. Biópsia do linfonodo compatível com criptococose e iniciado fluconazol. Por piora clínica e necessidade de ventilação mecânica, foi realizada nova TC de tórax que apresentou extensa consolidação de todo pulmão esquerdo. Paciente evoluiu para óbito. **Discussão:** A criptococose foi relatada em crianças com imunodeficiências primárias, HIV, doenças do tecido conjuntivo e receptores de transplantes de órgãos sólidos. Dessa forma, esses pacientes são mais vulneráveis a patologias infecciosas como a criptococose, que pode levar a um desfecho fatal. Com o relato deste caso ressalta-se a importância do reconhecimento rápido e tratamento eficaz de patologias oportunistas que podem acometer pacientes imunossuprimidos, uma vez que estes estão mais suscetíveis a um desfecho negativo.

PE-036 - ANEMIA FERROPRIVA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES NA ÚLTIMA DÉCADA DE CRIANÇAS COM MENOS DE 14 ANOS NO BRASIL

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Milena Schneider Klaus¹, Natália Battisti Zeni¹, Diogo Vissoni Alves¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A anemia ferropriva afeta grupos em idade de crescimento e pode comprometer o desenvolvimento infantil. Nesse sentido, o presente estudo busca delinear o perfil epidemiológico das internações por anemia ferropriva em crianças com menos de 14 anos no Brasil. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações de crianças menores de 14 anos por Anemia Ferropriva no Brasil no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com base nos dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de informática do SUS (DATASUS). Neste estudo, foram incluídos dados referentes a internações de indivíduos com menos de 1 ano até 14 de idade que contraíram Anemia por deficiência de ferro secundária à perda de sangue. **Resultados:** No período analisado foram notificados 10.055 internações hospitalares por anemia ferropriva. O ano de 2022 registrou o maior número de internações (n = 1.060), enquanto em 2020, observa-se a menor frequência (n = 711). Entre 2014 e 2020 houve gradativa diminuição das internações, com uma média de diminuição de 8,51% entre os anos. Esse panorama difere dos anos seguintes, pois entre os anos de 2020 a 2022, houve aumento de 49,09% das internações (n = 1.060), o qual se manteve parcialmente estável em comparação com o ano seguinte, 2023 (n = 1.050). Em relação à faixa etária, verifica-se prevalência entre os pacientes de 1 a 4 anos de idade (39,1%), seguida dos menores de 1 ano (31,4%), 10 a 14 anos (17,4%) e 5 a 9 anos (12,1%). Quanto à distribuição das Internações por regiões federativas, o nordeste apresentou prevalência das internações (32,7%), seguida pelo sudeste (31,5%), sul (14,2%), norte (13,5%) e centro-oeste (8,1%). Quanto a variável sexo, o sexo masculino (54,15%) obteve maior frequência das internações em relação ao feminino (45,85%). Quanto a evolução do quadro clínico, 48 casos transcorreram para óbito, sendo a maioria do sexo masculino (54,1%), menores de 1 ano de idade (50%), internados na região nordeste (45,8%). **Conclusão:** Conclui-se que a Anemia Ferropriva é uma doença de prevalência considerável que pode causar déficit à saúde e à qualidade de vida infantil, podendo causar sobrecarga ao sistema público de saúde. A partir dos dados apresentados, é possível conjecturar que a descontinuidade do aleitamento materno, na faixa etária de menores de 1 ano de idade, é responsável pela prevalência de anemia ferropriva nessa fase do desenvolvimento pediátrico.

PE-037 - MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE MIOCARDITE AUTOIMUNE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INFECTADOS POR SARS-COV-2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Luana Colares dos Santos da Costa¹, Maria Eduarda Colovini Bitencourt¹, Diogo Vissoni Alves¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: Em meio a crescente preocupação com os impactos secundários à infecção por SARS-CoV-2 em pacientes pediátricos, o presente estudo realiza uma revisão sistemática das manifestações de Miocardite Autoimune neste grupo. Nesse sentido, busca-se compreender as formas prevalentes dessa condição para sua identificação precoce. **Objetivos:** Analisar, através da revisão sistemática, as mais prevalentes formas de manifestações de miocardite autoimune encontradas em pacientes pediátricos acometidos pela infecção por SARS-CoV-2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, com artigos das bases de dados das plataformas PubMed, BVS e SciELO. Utilizaram-se os seguintes descritores: "COVID-19" e "Autoimmune Myocarditis in Children". Foram incluídos estudos retrospectivos e estudos observacionais publicados em inglês ou português, entre 2020 e 2023. Após análise dos dados compilados da literatura, a revisão desenvolveu-se em questões como: manifestações clínicas e seus desfechos. Assim, 8 artigos fizeram parte desta revisão. **Resultados:** Nos estudos, os grupos observados são constituídos por crianças e adolescentes, menores de 18 anos, previamente hígdas, internadas em unidades de terapias intensivas pediátricas (UTIPs) por Miocardite Autoimune decorrente da infecção por SARS-CoV2. As manifestações clínicas mais comuns foram dor abdominal intensa, vômitos e febre. Além disso, observou-se outros sinais característicos da doença: elevação da troponina (269 ng/mL, (31-4607 ng/mL), elevação ou depressão do segmento ST no eletrocardiograma, anomalias da motilidade regional com diminuição da função ventricular esquerda na ecocardiografia (35% (25-55)). Em todos os estudos, a doença apresenta-se como subjacente a um possível novo espectro de vasculite e doenças inflamatórias após a infecção por SARS-CoV-2. O tempo médio de internação nas UTIPs foi em média de 4 dias, sendo que, em contraste com o quadro em adultos, nos grupos de pacientes pediátrico houve recuperação completa da função sistólica do ventrículo esquerdo e diminuição substancial dos biomarcadores inflamatórios. **Conclusão:** Por fim, destaca-se que as manifestações da Miocardite Autoimune em pacientes pediátricos são distintas em comparação com outras faixas etárias, sendo recomendável o encaminhamento para centros especializados diante da suspeita de resposta imunológica tardia e inadequada. Ressalta-se a importância da identificação precoce dos sintomas, permitindo um manejo clínico adequado para melhorar os desfechos clínicos em pacientes pediátricos.

PE-038 - DIFERENTES ESTRATÉGIAS DE SUPLEMENTAÇÃO DA VITAMINA D EM CRIANÇAS COM DOENÇA FALCIFORME: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Laura Fincato Proença¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Marina Fração Pereira¹, Laura Menestrino Prestes¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Milena Schneider Klaus¹, Natália Battisti Zeni¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A suplementação de vitamina D em crianças com doença falciforme mostra-se um tema amplamente discutido na área da saúde. Esta revisão sistemática busca investigar os efeitos de diferentes níveis dessa suplementação na qualidade de vida dos pacientes pediátricos. **Objetivos:** Investigar as implicações da suplementação de vitamina D, esclarecendo os impactos de diferentes doses ao longo de determinados períodos de tempo sobre a saúde e o bem-estar de crianças com doença falciforme. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, com artigos das bases de dados das plataformas: U.S. National Library of Medicine e National Institutes of Health (PubMed), LILACS e SciELO. Neste estudo foram utilizados os seguintes descritores: "Vitamin D supplementation", "Sickle cell disease (SCD)", "Child OR Adolescent". Foram incluídos estudos retrospectivos, prospectivos e estudos observacionais, publicados em inglês ou português, entre 2014 e 2024. Após análise dos dados compilados da literatura, o enfoque da revisão foi dividido em 2 tópicos principais: diferenças clínicas entre as diferentes estratégias terapêuticas de suplementação e suas eficácias. Assim, 7 artigos foram selecionados a partir das 8 publicações apontadas pela pesquisa. **Resultados:** Diferentes doses de suplementação de 25(OH)D foram comparadas: 7.000 UI/dia e 4.000 UI/dia. Os níveis medianos de 25(OH)D foram mais baixos no grupo de baixa dose em seis e doze semanas, com o paratormônio sérico mais baixo no grupo de alta dose após doze semanas. Mais episódios de síndrome torácica aguda ocorreram no grupo de alta dose. Além disso, um dos estudos revelou que, em crianças com doença falciforme, uma dose bolus de 300.000 IU de vitamina D combinada com suplementação diária de 1000 UI foi mais eficaz do que a suplementação diária isolada para aumentar os níveis de 25(OH)D. Esta intervenção com dose bolus corrigiu a deficiência de vitamina D em 83% dos participantes (n = 15), mas não houve diferenças significativas entre os grupos após três meses em parâmetros hematológicos, dor musculoesquelética e marcadores de formação e reabsorção óssea. **Conclusão:** A partir dos dados apresentados, destaca-se a eficácia da administração única de uma dose bolus de vitamina D, combinada com suplementação diária de 1000 UI, em comparação com a suplementação diária isolada. Evidencia-se a importância de considerar as estratégias de suplementação de vitamina D em crianças com doença falciforme, pesando os potenciais benefícios na saúde óssea e muscular contra os riscos de complicações.

PE-039 - PAPEL DA AMAMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Luana Colares dos Santos da Costa¹, Laura Fincato Proença¹, Elizabeth Corrêa Gomes¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A prevenção da Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) em crianças tem despertado interesse crescente, sendo a amamentação um potencial fator de proteção. Esta revisão sistemática explora o papel da amamentação na redução do risco de LLA, analisando tanto sua duração quanto as exposições ambientais durante esse período crítico de desenvolvimento. **Objetivos:** Analisar o papel da amamentação na prevenção de Leucemia Linfoblástica Aguda na infância. **Metodologia:** Estudo composto por revisão sistemática, com artigos das bases de dados das plataformas: PubMed e BV5. No estudo foram utilizados os seguintes descritores: "Acute lymphoblastic leukemia (ALL)", "Breastfeeding", "Children", "Infant nutrition". Foram incluídos estudos retrospectivos, prospectivos e estudos observacionais, publicados em inglês ou português, dos últimos 10 anos. O enfoque da revisão foi dividido em 2 tópicos principais: correlação entre tempo de amamentação e exposições ambientais durante a amamentação com risco de desenvolver LLA na infância. Assim, 7 artigos foram selecionados a partir das 11 publicações apontadas pela pesquisa. **Resultados:** Os estudos analisados destacam a correlação entre a redução do risco de LLA em crianças que foram amamentadas, especialmente por 7 a 9 meses, período ideal para fornecer um efeito protetor significativo. Todos os estudos compreendidos nesta revisão correlacionam a amamentação e exposições ambientais, como uso de tintura capilar durante a amamentação e tabagismo durante a gravidez, com maior risco de desenvolvimento de leucemia em crianças, destacando a sensibilidade do embrião a carcinógenos durante a gestação e, posteriormente, no período da amamentação. Não houve diferença significativa no risco de leucemia relacionado à idade materna avançada. Na maioria dos estudos (n = 5), evidenciou-se o papel protetor seletivo da amamentação contra o desenvolvimento de cânceres infantis, especialmente LLA e Leucemia Mieloide Aguda (LMA), enquanto sua relação com outros tipos de câncer não foi estabelecida consistentemente. **Conclusão:** A partir dos estudos analisados, a revisão ressalta não apenas que a amamentação desempenha um papel significativo na prevenção da leucemia na infância, em destaque para a LLA, como também a importância de evitar exposição a carcinógenos durante períodos críticos de desenvolvimento, como a gestação e a amamentação, para reduzir o risco de câncer infantil. Torna-se imperioso, a promoção de políticas de saúde que estimulem a amamentação segura e prolongada, especialmente de 7 a 9 meses.

PE-040 - IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA RENAL EM MENORES DE 14 ANOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto¹, Luana Colares dos Santos da Costa¹, Maria Eduarda Colovini Bitencourt¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: O estudo examina as internações de pacientes pediátricos com insuficiência renal na região Sul do Brasil antes e após a pandemia de COVID-19. A partir disso busca identificar padrões e compreender os desafios emergentes na assistência pediátrica associados a essa condição clínica. **Objetivos:** O presente trabalho busca analisar e comparar a frequência de internações pediátricas por insuficiência renal na região Sul do Brasil, entre o período pré e pós-pandemia por COVID-19, de janeiro de 2018 a novembro de 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional e descritivo, embasado na coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) através do CID-10 XIV, Doenças do Aparelho Geniturinário: Insuficiência renal. Foram selecionados indicadores referentes às internações por insuficiência renal na região Sul do Brasil no período estipulado. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 2.312 internações por insuficiência renal (IR) em menores de 14 anos de idade na região Sul. Dessas, 61,4% correspondem ao sexo masculino e 38,6% ao feminino. Quanto à faixa etária, pacientes de 10 a 14 anos apresentam prevalência nas interações (33,9%), precedidos por 5 a 9 anos (28,8%), 1 a 4 anos (25,4%) e menores de 1 ano (11,9%). A cor/raça branca e parda representou maior frequência de internações, 1728 e 241 respectivamente. Entre as unidades federativas da Região Sul, o Paraná apresentou prevalência (n = 1.261), seguido pelo Rio Grande do Sul (n = 581) e Santa Catarina (n = 470). O ano de 2019 apresentou maiores índices de internações (n = 474), ao passo que nos anos de maior impacto da pandemia por COVID-19, 2020 (n = 360) e 2021 (n = 372) houve redução. O Rio Grande do Sul obteve a maior redução de internações por IR no período da pandemia analisado (2020-2021), cerca de 43%, com 248 internações pré-pandemia e 173 durante. Nos anos pós-pandemia analisados, 2022 e 2023, houve diminuição das internações na região Sul (n = 687), uma redução de 22,2% e 8%, em comparação com o período da pré-pandemia (2018-2019) e pandemia (2020-2021), respectivamente. **Conclusão:** O estudo evidencia uma redução das internações por IR em pacientes pediátricos entre 2020 e 2021 na região Sul, sobretudo no Rio Grande do Sul. Esta pode estar associada ao período de pandemia por COVID-19 devido a alta demanda do SUS. Além disso, no período pós-pandemia analisado, 2022 e 2023, observa-se contínua tendência de redução no número de internações na região Sul, indicando possíveis mudanças nos padrões de saúde pediátrica.

PE-041 - PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS

Ana Carolina Portz¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Solange Mendes Vieira¹, Maria Izabela de Giacometti Costa², Júlia Chagas de Souza², Rafaela Knuth Neves², Vitória Gianechini de Almeida², Marcos Vinícios Razera¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O uso de substâncias ilícitas durante a gestação pode repercutir na morbimortalidade materna, fetal e neonatal. Álcool e tabaco são as drogas com maior taxa de dependência no Brasil, tendo ocorrido aumento em gestantes nos últimos anos. Seu crescente uso está associado a alterações placentárias desencadeadoras de partos prematuros, morte súbita, baixo peso ao nascer e malformações fetais. **Objetivos:** Avaliar a prevalência do uso de drogas durante o período gestacional em puérperas atendidas na maternidade de um hospital materno-infantil de referência num hospital do Sul do Estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos coletados entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários e, destes, 109 continham registro de uso de drogas na gestação. Notou-se que 29 (26,6%) das puérperas utilizaram alguma substância prejudicial tanto para a gestante quanto para o feto durante o período gestacional. A maioria das gestantes que relatam o uso de drogas referiu consumo de cigarro 23 (79,3%), seguido de álcool 12 (41,4%) e outras substâncias 4 (13,8%). A prevalência do uso de drogas da amostra avaliada seguiu a mesma proporção, com 21,1% referindo uso de cigarro, 11% álcool e 3,7% para drogas ilícitas. **Conclusão:** Nota-se que o consumo de drogas no período gestacional, sabidamente maléfico para a saúde da mãe e do bebê, ainda faz parte da rotina de muitas gestantes. O resultado encontrado em nosso estudo corrobora com os dados encontrados em outros trabalhos. Nesse sentido, reforça-se a importância da realização do pré-natal e identificação precoce das gestantes que utilizam qualquer substância sendo esta lícita ou ilícita, visto o risco ao desenvolvimento fetal e pós natal.

PE-042 - PREVALÊNCIA DE ICTERÍCIA NEONATAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS

Ana Carolina Portz¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Carolina Ballester Lopes¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Vitória Gianechini de Almeida², Ana Luisa Poletto², Amanda Brum dos Santos², Victoria de Marco da Silva², Marcos Vinícios Razera¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A icterícia é um achado comumente encontrado no neonato pelo aumento sérico de bilirrubina, na maioria das vezes fisiológica. Valores elevados podem requerer intervenção terapêutica, como fototerapia e exsanguíneo transfusão, a fim de se evitar os potenciais danos neurológicos causados pela hiperbilirrubinemia grave (encefalopatia bilirrubínica e kernicterus). **Objetivos:** Avaliar o perfil dos recém-nascidos que apresentaram icterícia e a necessidade de fototerapia em pacientes nascidos em uma maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Por meio deste estudo, foram analisados 120 prontuários. Destes, 117 continham a informação sobre icterícia neonatal. Destes, 45 (38,4%) apresentaram icterícia fisiológica e 2 (1,7%) tiveram icterícia patológica com necessidade de fototerapia. Ademais, 70 (59,8%) não apresentaram icterícia clinicamente visível durante o período de permanência hospitalar. **Conclusão:** Observou-se que no âmbito deste estudo, a prevalência da icterícia patológica com necessidade de tratamento foi semelhante ao perfil brasileiro (0,09%). Tal avaliação é fundamental, pois a icterícia neonatal constitui uma patologia com potencial gravidade e repercussões clínicas crônicas. Sendo assim, a avaliação clínica minuciosa e investigação complementar dos casos suspeitos segue sendo uma estratégia fundamental na avaliação dos neonatos em alojamento conjunto.

PE-043 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Marina Fração Pereira¹, Laura Menestrino Prestes¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto¹, Maria Eduarda Colovini Bitencourt¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: Os eventos tromboembólicos em pacientes pediátricos têm causas multifatoriais, incluindo fatores genéticos e ambientais que desencadeiam hipercoagulação. Nesse sentido, a incidência da patologia em pacientes infanto-juvenis é essencial para desenvolver estratégias de prevenção e gestão eficazes, possibilitando uma abordagem delineada aos pacientes pediátricos. **Objetivos:** Identificar dados epidemiológicos de eventos tromboembólicos em crianças e adolescentes no Brasil, no período de janeiro de 2018 a novembro de 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado nos dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisados os dados de mortalidade e morbidade hospitalar para eventos tromboembólicos, em crianças e adolescentes menores de 19 anos de idade no Brasil, no período de janeiro de 2018 a novembro de 2023. **Resultados:** Durante o período analisado, de janeiro de 2018 a novembro de 2023, foram constatados 1.011 internações por eventos tromboembólicos. A região com maior prevalência de internações foi a Sudeste (38,4%), seguida pela região Nordeste (26,9%), Sul (18,3%), Centro-Oeste (8,9%) e Norte (7,5%). Quanto à faixa etária, a maior ocorrência de internações confirmadas foi entre 15 a 19 anos (55,4%), precedido por 10 a 14 anos (15%), menores de 1 ano (11,2%), 1 a 4 anos (9,50%) e 5 a 9 anos (8,9%). Os casos de internação foram predominantes em indivíduos do sexo masculino (64,29%) com 650 casos, seguido pelo sexo feminino (35,71%) com 361 casos. A maior prevalência de internações confirmadas ocorreu em 2020, com 185 casos, o que corresponde a cerca de 18,3% das internações hospitalares do período. As internações implicaram em cerca de 3.105.483 reais em serviços hospitalares para o Sistema único de Saúde. Nesse período, foram registrados 57 óbitos por tromboembolismo venoso e eventos tromboembólicos, com maior prevalência entre 15 e 19 anos e, quando a cor/raça, brancos (33,3%) e pardos (33,3%), ambos com 19 casos de óbitos registrados. **Conclusão:** Com base nos dados, observa-se que eventos tromboembólicos pediátricos são mais prevalentes na região Sudeste, afetam principalmente a faixa etária de 15 a 19 anos e geram um impacto financeiro significativo nos cofres públicos. Por fim, a compreensão desses dados torna-se essencial para implementar medidas eficazes visando a prevenção e gestão dessas condições, a fim de assegurar uma abordagem abrangente e equitativa no cenário da saúde pública brasileira.

PE-044 - DIABETES MELLITUS DO TIPO MODY: UM RELATO DE CASO

Giovana Debiassi da Costa¹, Alice Alberton Lenzi¹, Bernardo Trierweiler Xavier¹, Daniel Giordano Torres Borges¹, Tatiane de Campos¹

1. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Introdução: O Diabetes Mellitus do tipo MODY (*Maturity-Onset Diabetes of the Young*) é uma forma rara de diabetes, caracterizado por ter herança autossômica dominante e monogênica. As mutações genéticas resultam em problema na maturação das células beta-pancreáticas ou nas enzimas responsáveis pela detecção de glicose. A doença comumente acomete pessoas com menos de 25 anos. **Relato de caso:** Paciente feminina, 12 anos, procura atendimento em 2019 devido a alterações em exames de glicose (glicose de jejum 129 mg/dl). Negava poliúria, polidipsia e perda de peso. Sem patologias prévias. Apresentava Índice de Massa Corporal (IMC) de 25,3 kg/m² (obesidade), ausência de acantose nigricans. Pai diabético desde a infância, em tratamento medicamentoso oral desde os 35 anos. Inicialmente, recomendou-se dieta, exercício físico e exames complementares (HbA1c 6,2%, insulina 13,5 mui/ml). Em reconsulta, verificou-se a continuidade das alterações em exames de glicose e foi necessário iniciar Glifage XR 500 mg/dia. Apesar da redução do IMC (23,9 kg/m²), o perfil de exames manteve-se e o medicamento anterior foi trocado por Glimpirida 4mg. Em consulta posterior, já com 13 anos e fazendo uso de Glimpirida, a paciente tinha IMC de 24,4 kg/m² e apresentava glicose de jejum 95 mg/dl. Foram realizados exames para autoanticorpos pancreáticos, cujos resultados foram negativos. Teste genético para MODY não realizado pelo alto custo. A paciente realizou novas consultas e a última registrada foi aos 16 anos, sendo que a doença continuava estável. **Discussão:** O Diabetes MODY difere dos outros tipos de diabetes por apresentar autoanticorpos pancreáticos negativos, menor HbA1c, ausência de cetoacidose diabética e maior frequência de histórico familiar de diabetes. Além disso, no caso relatado, a paciente era jovem, com grau leve de obesidade e taxa normal de insulina, o que favorece o diagnóstico de MODY em relação a Diabetes Mellitus tipo 2. O tratamento farmacológico do MODY inclui sulfonilureia, como a Glimpirida. Apesar de rara, é importante que essa forma de diabetes seja diagnosticada para o tratamento adequado, considerando a herança genética e as especificidades metabólicas dessa manifestação, uma vez isso impacta o prognóstico dos indivíduos afetados.

PE-045 - PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NO RIO GRANDE DO SUL

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Laura Menestrino Prestes¹, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto¹, Laura Fincato Proença¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: O Linfoma Não-Hodgkin (LNH) é uma neoplasia maligna rara que, embora seja mais comum em adultos, também pode afetar crianças e adolescentes, representando uma parcela significativa dos casos de câncer pediátrico. Nesse sentido, o presente estudo busca analisar os padrões de internação e óbitos pediátricos por LNH no Rio Grande do Sul, com o objetivo de compreender melhor esses padrões. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de morbidade hospitalar por Linfoma Não-Hodgkin (LNH) em crianças e adolescentes no estado do Rio Grande do Sul, de 2013 a 2023. **Metodologia:** Estudo descritivo, a partir de dados secundários fornecidos nas bases de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), por meio do Departamento de informática do SUS (DATASUS), referentes a prevalência de internações e óbitos por Linfoma Não-Hodgkin no estado do Rio Grande do Sul de janeiro de 2013 a novembro de 2023. **Resultados:** Obteve-se um registro de 1.490 internações por LNH no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2013 e 2023. Os casos de internação foram predominantes em indivíduos do sexo masculino (63,3%), seguido pelo sexo feminino (36,7%). Quanto à faixa etária, a maior ocorrência de internações foi de 15 a 19 anos (37,1%), sucessiva a 10 a 14 anos (29,6%), 5 a 9 anos (22,2%), 1 a 4 anos (9,8%) e menores de 1 ano (1,3%). A maior prevalência de internações confirmadas ocorreu em 2013, totalizando 175 (11,7%) casos de internações. As internações corresponderam a um investimento de cerca de 321.972 reais em serviços hospitalares para o Sistema Único de Saúde. Nesse período, foram registrados 28 óbitos por LNH no estado, sendo a taxa de mortalidade correspondente a 2,05. Os óbitos se mantiveram constantes, apesar de um aumento em 2018 (n = 6). Quanto à cor/raça, observou-se a predominância da cor/raça parda nas internações (86,1%) e óbitos (82,8%). A média de permanência das internações, em dias, foi de 10,1, sendo a maior e menor média de permanência em 2016 e 2022, com 12 e 6 dias, respectivamente. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que os resultados apresentados destacam a necessidade de atenção e políticas específicas para a prevenção e tratamento do Linfoma Não-Hodgkin em crianças e adolescentes, especialmente nas faixas etárias mais afetadas no estado (15-19 anos). O conhecimento das características epidemiológicas dessas internações é crucial para a implementação de estratégias eficazes e direcionadas, visando melhorar a gestão dos recursos e a qualidade dos cuidados oferecidos no contexto do sistema de saúde.

PE-046 - ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR MENINGITE BACTERIANA NO BRASIL

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto¹, Elizabeth Corrêa Gomes¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A meningite, inflamação das membranas cerebrais, é especialmente preocupante na faixa etária infantojuvenil no Brasil, gerando riscos significativos para a saúde pública desse grupo. Nesse sentido, o presente estudo busca delinear o perfil epidemiológico pediátrico brasileiro impactado pelo principal agente causador de meningite no país. **Objetivo:** Analisar dados epidemiológicos da morbidade hospitalar por meningite bacteriana no Brasil em pacientes infanto-juvenis, no período de janeiro de 2018 a novembro de 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de informática do SUS (DATASUS) durante o período de janeiro de 2018 a novembro de 2023. Os dados coletados referem-se a internação, valor de serviço hospitalar e óbitos, referentes a meningite bacteriana (CID 10-G00 a G001) em pacientes menores de 19 anos. **Resultados:** No período analisado, observou-se 10.543 internações por meningite bacteriana (MB) no Brasil. A faixa etária menor de 1 ano registrou o maior número de internações (31,2%), seguida por 1 a 4 anos (25%), 5 a 9 anos (18,4%), 10 a 14 anos (13,2%) e 15 a 19 anos (12,2%). A média de permanência nas internações foi de aproximadamente 10,6 dias. O sexo masculino foi predominante nas internações (58,35%) em comparação ao feminino (41,65%). Em relação às internações por regiões federativas, a região Sudeste obteve predominância (42,3%), com 4.467 internações no período analisado, seguida pela região Nordeste (23%), região Sul (18,9%), região Norte (8,6%) e região Centro-Oeste (7,2%). As internações entre os anos de 2021 e 2022, respectivamente 1.122 e 2.055, representaram um aumento de cerca de 83%. Quanto a evolução do caso clínico, 466 casos transcorreram para óbitos, sendo predominantes na faixa etária menor de 1 ano com 157 óbitos, representando 33,7% do total. **Conclusão:** Conclui-se que o presente estudo destaca a faixa etária menor de 1 ano como principal grupo de risco, ressaltando a necessidade de intervenções específicas nessa faixa etária. Além disso, o estudo aponta a região Sudeste como área de atenção para estratégias preventivas. Nesse contexto, é imperativo salientar que, apesar da representatividade da meningite bacteriana como desafio de saúde pública, medidas preventivas, como a vacinação, devem ser amplamente promovidas para mitigar a incidência e impactos dessa doença na população infantojuvenil.

PE-047 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS CARDIOVASCULARES EM RECÉM-NASCIDOS NA REGIÃO SUL DE 2017 A 2022

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Natália Camila Smidt¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: O presente estudo busca investigar a incidência e a distribuição das malformações congênitas cardiovasculares na região Sul do Brasil. Esta análise é de suma importância para orientar a alocação de recursos e o desenvolvimento de estratégias de manejo e tratamento, com vistas a melhorar os resultados de saúde pública para os recém-nascidos afetados por tais condições. **Objetivos:** Avaliar a tendência temporal da incidência de anomalias congênitas cardiovasculares na região Sul do Brasil entre 2017 e 2022. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com base nos dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) entre 2017 e 2022. Neste estudo, os dados referem-se a nascidos vivos que apresentaram anomalias congênitas cardiovasculares conforme ao CID 10 (Q21) e CID 10 (Q24-27). **Resultados:** Na região Sul do Brasil, foram notificados 2643 casos nesse período. O ano de maior número de notificações foi 2022, com 528 registros de nascidos vivos com esse tipo de malformação congênita. Nesse sentido, o estado que mais notificou nascidos vivos com Malformações Congênitas Cardiovasculares foi o Rio Grande do Sul (45,06%), seguido pelo Paraná (31,02%) e Santa Catarina (23,91%). Quanto à distribuição entre os raça/cor: 80,5% brancos, 13,7% pardos, 4,9% pretos, 0,9% amarelos, indígenas e nulos. Dentre 5 as malformações congênitas cardiovasculares mais notificadas entre recém-nascidos na região sul foram: outras malformações congênitas do coração (39,9%), malformações congênitas dos septos cardíacos (17,5%), outras malformações congênitas do sistema vascular periférico (12,8%), malformações congênitas das câmaras e das comunicações cardíacas (9,3%) e malformações congênitas das grandes artérias (8,5%). Nesse sentido, o peso dos nascidos vivos com maior prevalência foi 2.500 g ou mais (67,85%), seguido por 1.500 a 2.499 g (24,04%) e menores de 1.500 g (8,11%). No período analisado, verificou-se 1.262 óbitos por malformações congênitas cardiovasculares, com maior predominância no estado do Rio Grande do Sul (41,83%). **Conclusão:** A partir dos resultados apresentados, destaca-se a predominância do Rio Grande do Sul no número de óbitos por malformações congênitas. Além disso, os resultados destacam a necessidade urgente de direcionar recursos e estratégias de manejo e tratamento para enfrentar esse desafio de saúde pública, especialmente considerando o peso dos RN, o número significativo de óbitos registrados e os tipos de malformações congênitas cardiovasculares.

PE-048 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ATÉ 14 ANOS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Natália Camila Smidt¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* que afeta, na grande maioria dos casos, crianças com menos de 15 anos de idade. Nesse contexto, esse grupo apresenta grande risco, visto que infecções secundárias de dengue heteróloga têm maior probabilidade de desenvolver a forma grave da doença. O presente estudo destaca o perfil epidemiológico infantil da doença no Brasil incluindo critérios como região, faixa etária, sexo, critério confirmatório da doença e evolução do quadro clínico. **Objetivos:** Depreender sobre o perfil epidemiológico da Dengue em pacientes de até 14 anos de idade nos últimos 5 anos no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva, coletados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos indivíduos com menos de 1 ano até 14 de idade, residentes no Brasil, que contraíram dengue clássica e febre hemorrágica devido ao vírus da dengue, CID-10 intervalo A90 e A91, respectivamente. **Resultados:** Os dados obtidos pontuaram o registro de 18.305.530 casos de Dengue Clássica e Hemorrágica no Brasil, nos últimos 5 anos, tendo a região Nordeste (38,7%) como a região de maior porcentagem de casos notificados, seguida das regiões Sudeste (26%), Centro Oeste (18,27%), Norte (9,03%) e Sul (8%). O sexo masculino apresentou prevalência nas internações (55,11%) em relação ao feminino (44,89%). Quanto a faixa etária, 36,19% dos casos ocorreram na faixa de 10 a 14 anos, seguida por 5 a 9 anos (35,56%), 1 a 4 anos (18,02%), e menores de 1 ano (10,23%). Quanto ao critério confirmatório, o mais utilizado foi o critério clínico-epidemiológico (55,73%) seguido pelo critério laboratorial (44,27%). No âmbito de evolução do quadro clínico, a maioria dos casos evoluíram para a cura (99,94%) e apenas 248 casos evoluíram para o óbito por agravamento da doença, os outros eventualmente tiveram óbito por outra causa ou a causa do óbito permaneceu sem registros. **Conclusão:** Por fim, salienta-se a necessidade de implementação de estratégias de saúde pública no enfrentamento da Dengue, isso é evidente diante das constatações que revelam possíveis lacunas na notificação e/ou preenchimento inadequado dos registros. Destaca-se o incremento de ocorrências na faixa etária infantil, enfatizando a importância do registro preciso, fortalecimento das iniciativas preventivas já em vigor e investimentos direcionados à saúde pública para mitigar os focos de proliferação do vetor da doença.

PE-049 - PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES GESTACIONAIS EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS

Carolina Ballester Lopes¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Ana Carolina Portz¹, Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Júlia Chagas de Souza¹, Rafaela Knuth Neves¹, Vitória Gianechini de Almeida¹, Ana Luísa Poletto¹, Marcos Vinícios Razera^{1,2}

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: As comorbidades gestacionais aumentam o risco de adoecimento materno e perinatal. Causas comuns de nascimento pré-termo incluem diabetes, hipertensão e outros quadros crônicos. No Brasil, 18% das gestantes atingem critérios para diabetes gestacional. Já as síndromes hipertensivas são ainda mais comuns e representam a principal causa de morbimortalidade materna no mundo. **Objetivos:** As comorbidades gestacionais aumentam o risco de adoecimento materno e perinatal. Causas comuns de nascimento pré-termo incluem diabetes, hipertensão e outros quadros crônicos. No Brasil, 18% das gestantes atingem critérios para Diabetes Gestacional. Já as síndromes hipertensivas são ainda mais comuns e representam a principal causa de morbimortalidade materna no mundo. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários, dos quais 116 (96,7%) haviam informações sobre as comorbidades gestacionais. Desses, aproximadamente 6 (5,2%) apresentavam hipertensão arterial crônica prévia à gestação. Hipertensão gestacional foi encontrada em 16 (13,8%) das entrevistadas. Quanto à diabetes, 3 (2,6%) apresentavam a doença previamente e 31 (26,7%) desenvolveram diabetes mellitus gestacional. Hipotireoidismo esteve presente em 10 (8,6%) e pré-eclâmpsia foi encontrada em 4 (2,6%). Quando questionadas sobre presença ou ausência de comorbidades, 91 (78,4%) afirmaram serem híginas (valor que não corresponde com os dados coletados nos prontuários), sendo as outras doenças mais mencionadas: vaginose (5,2%), asma (4,3%), anemia (2,6%) e depressão (1,7%). **Conclusão:** Acerca dos dados coletados, observa-se importante prevalência de comorbidades gestacionais, sendo, dessa forma, imprescindível o diagnóstico e acompanhamento dessas doenças. O período pré-natal representa uma janela de oportunidade para que o sistema de saúde atue integralmente na saúde das mulheres, devendo ser prestada uma atenção qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional. Cada gestante deve receber o cuidado necessário às suas demandas, tendo à disposição equipes com nível de especialização e qualificação apropriados, garantindo um resultado satisfatório da atenção para o binômio materno-fetal.

PE-050 - MORTALIDADE POR BRONQUIOLITE AGUDA NA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Mariano Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo, Elizabeth Corrêa Gomes¹, Diogo Vissoni Alves¹, Luana Colares dos Santos da Costa¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A bronquiolite aguda (BA) é uma infecção causada principalmente pelo Vírus Sincicial Respiratório e caracteriza a disfunção respiratória mais frequente na pediatria nos primeiros 12 meses. O presente estudo busca analisar os padrões de internação e óbitos pediátricos por bronquiolite aguda no Brasil, incluindo padrões regionais, índices de internações e distribuição por sexo. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico de internações e óbitos por BA no Brasil, entre dezembro de 2013 e dezembro de 2023. **Metodologia:** Estudo descritivo, a partir de dados fornecidos nas bases de dados do sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes a prevalência de internações e óbitos por bronquiolite aguda no Brasil, incluindo padrões regionais, índices de internações e distribuição por sexo. **Resultados:** No intervalo de tempo considerado, registrou-se um total de 565.833 internações devido à bronquiolite aguda no estado do Rio Grande do Sul, abrangendo os anos de 2013 a 2023. As admissões hospitalares foram mais prevalentes em indivíduos do sexo masculino (59,4%), seguido pelo sexo feminino (41,7%). Em relação à faixa etária, as internações mais frequentes ocorreram na faixa de menores de 1 ano (72,4%), seguidas pelas faixas de 1 a 4 anos (21,3%), 5 a 9 anos (4,5%), 10 a 14 anos (1,6%) e 15 a 19 anos (0,6%). O ano de 2023 destacou-se com a maior incidência, totalizando 102.909 casos, o que equivale a 18,2% do total de internações. No mesmo intervalo, foram registrados 1.087 óbitos decorrentes de BA no estado. Os números de óbitos permaneceram relativamente estáveis, apresentando um aumento a partir de 2022, tendo a soma dos óbitos desses últimos 2 anos representando 37,6% dos óbitos totais dos 10 anos analisados. Quanto à cor/raça, a cor/raça parda prevaleceu nas hospitalizações (40,7%) e óbitos (46,7%). Além disso, a prevalência de óbitos se deu ao sexo masculino (57,3%) e à faixa etária de menores de 1 ano (86,5%). **Conclusão:** Conclui-se que os resultados apresentados evidenciam a urgência de atenção e a formulação de políticas específicas para a prevenção e tratamento da bronquiolite aguda em crianças e adolescentes. A compreensão das características epidemiológicas dessas hospitalizações é essencial para a implementação de estratégias eficazes e direcionadas, visando aprimorar a gestão de recursos e a qualidade dos cuidados oferecidos no âmbito do sistema de saúde. Além disso, são necessários novos estudos para elucidar os possíveis motivos subjacentes ao aumento de internações a partir de 2022.

PE-051 - PERFIL SOCIOECONÔMICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM PELOTAS-RS

Carolina Ballester Lopes¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Ana Carolina Portz¹, Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Rafaela Knuth Neves², Vitória Gianechini de Almeida², Ana Luísa Poletto², Amanda Brum dos Santos², Marcos Vinícios Razera²

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Além de impactar no desenvolvimento fetal e na saúde da criança, o perfil socioeconômico da mãe, como condições individuais, socioeconômicas e familiares, são fundamentais para estratificar o risco gestacional. Importante queda na mortalidade infantil foi observada em países desenvolvidos e em desenvolvimento, refletindo as melhorias na condição socioeconômica, sanitária e educacional. **Objetivos:** Avaliar o perfil socioeconômico de gestantes atendidas na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários. Destes, 98 (81,7%) possuíam informação sobre renda, considerada o somatório de todas as rendas dos trabalhadores do domicílio. Verificou-se R\$ 500,00 como o valor mínimo declarado e R\$ 7.000,00 a renda máxima, e a média calculada foi de R\$ 2.374,24. Assim, 17 (17,3%) das famílias possuía renda abaixo de um salário mínimo. Já sobre o item profissão das gestantes, 97 (80,8%) dos prontuários possuíam a informação. Constatou-se que 11 (11,3%) estavam desempregadas, sendo a resposta mais frequente "do lar" com 39 (40,2%), seguido de "estudante" 8 (8,2%) e "autônoma" 7 (7,2%). Quanto ao número de moradores na casa, incluindo a gestante, haviam informações em 112 prontuários (93,3%). A média calculada foi de 3,26 pessoas por domicílio, sendo o mínimo 1 e o máximo 8 moradores. A maioria, 43 (38,4%) das entrevistadas, responderam que residiam duas pessoas em casa. Ao ser avaliado o número de gestações, incluindo a atual, pode-se observar que em todos os prontuários havia essa informação. A média foi de 2,3, sendo o mínimo 1 e o máximo 8. A maior parte delas, 44 (36,7%) eram primigestas, seguida de 33 (27,5%) na segunda gestação e 24 (20%) na terceira gestação. **Conclusão:** Acerca dos dados coletados no período deste estudo, observa-se que é imprescindível que, durante o pré-natal, seja avaliado o cenário no qual a gestante está inserida, a fim de que as melhores estratégias sejam adotadas visando o cuidado integral da mãe e do seu bebê. Os determinantes socioeconômicos orientam estratégias de vigilância, promoção e educação em saúde, sendo função da equipe médica estar atenta às particularidades de cada gestação, buscando evitar futuros desfechos desfavoráveis na vida da criança.

PE-052 - MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR LEUCEMIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

Lucas Mariano Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Diogo Vissoni¹, Luana Colares dos Santos da Costa¹, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: As leucemias são as causas de câncer mais prevalentes na faixa etária pediátrica, respondendo por 30% de todos os tipos de câncer que acometem esses indivíduos. Nesse sentido, o presente estudo busca analisar os padrões de internação e óbitos pediátricos por leucemia no Rio Grande do Sul, com o objetivo de compreender melhor esses padrões. **Objetivo:** Analisar dados epidemiológicos da morbidade hospitalar por Leucemia no Rio Grande do Sul em crianças menores de 14, no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Metodologia:** Estudo descritivo, a partir de dados fornecidos nas bases de dados do sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes a prevalência de internações e óbitos por Leucemia no estado do Rio Grande do Sul de janeiro de 2013 a novembro de 2023. **Resultados:** No período analisado foram notificados 8.806 internações por Leucemia no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2013 e 2023. Os casos de internação foram predominantemente em indivíduos do sexo masculino (59,4%), seguido pelo sexo feminino (40,6%). Quanto à faixa etária, a maior ocorrência de internações foi de 1 a 4 anos (35,2%), sucessiva a 5 a 9 anos (34,2%), 5 a 9 anos (4,46%), 10 a 14 anos (1,6%). A maior prevalência de internações ocorreu em 2017, totalizando 1.019 (11,6%) casos de internações. As internações corresponderam a um investimento de cerca de 27.013.176 reais em serviços hospitalares para o Sistema Único de Saúde. Nesse período, foram registrados 129 óbitos por Leucemia no estado. Os números de óbitos se mantiveram pouco constantes, com uma leve diminuição a partir de 2020, com uma média de óbitos de 11 por ano, em contrapartida a média de 15,5 óbitos por ano no período anterior. Quanto à cor/raça, observou-se a predominância da cor/raça branca nas internações (79,4%) e óbitos (72,1%). A média de permanência das internações, em dias, foi de 9,5, sendo a maior e menor média de permanência em 2014 e 2023, com 11,9 e 8,6 dias, respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que os resultados apresentados destacam a necessidade de atenção e políticas específicas para a prevenção e tratamento da Leucemia em crianças e adolescentes. O conhecimento das características epidemiológicas dessas internações é crucial para a implementação de estratégias eficazes e direcionadas, visando melhorar a gestão dos recursos e a qualidade dos cuidados oferecidos no contexto do sistema de saúde. Ademais, faz-se necessário novos estudos para compreender os possíveis motivos da diminuição de internações nos anos subsequentes a 2020.

PE-053 - PERFIL DOS PARTOS REALIZADOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS

Rafael da Silva Trindade¹, Valéria de Carvalho Fagundes², Sarah Camatti², Rafaela Knuth Neves², Vitória Gianechini de Almeida², Ana Luisa Poletto², Amanda Brum dos Santos², Lucia Helena Schaun Ribeiro Ferrari¹, Regina Barros Goulart Nogueira¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A escolha da via de parto é uma decisão importante, pois interfere nos cuidados e nos desfechos do binômio mãe-bebê. Sabe-se que a cesárea, quando comparada ao parto vaginal, pode interferir negativamente no vínculo materno-infantil, no aleitamento e no desenvolvimento infantil. Considera-se a taxa ideal de cesárea entre 10% e 15%, porém, no Brasil, ela é de 56%. **Objetivos:** Avaliar perfil dos partos realizados em uma maternidade de referência em Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Por meio deste estudo, foram analisados 120 prontuários. Do total de partos registrados, 67 (55,8%) foram cesáreas. Dentre os 116 partos com informação a respeito do líquido amniótico, 100 (86,2%) apresentaram líquido claro, 15 (12,9%) meconial e 1 (0,9%) fétido. Havia informação a respeito de ruptura da bolsa amniótica em 117 prontuários, sendo 70 (59,8%) ocorridos no momento do parto, 37 (31,6%) ocorridos com menos de 18h, 2 (1,7%) com mais de 18h e 8 (6,8%) sem tempo definido. Dentre as apresentações fetais, 115 apresentavam a informação, dos quais 104 (90,4%) eram cefálicos. Quanto ao clameamento do cordão umbilical, 115 prontuários possuíam a informação, dos quais 71 (61,7%) foram realizados de forma oportuna, ou seja, após o primeiro minuto de vida. Dentre os 119 partos cujo sexo foi registrado, 67 (56,3%) eram do masculino. O peso dos recém-nascidos foi registrado em 110 prontuários, com o valor médio de 3.217 gramas, sendo o mínimo 2.160 e o máximo 4.720 gramas. **Conclusão:** Nota-se que maior parte dos partos registrados no estudo correspondem a cesáreas, cujo líquido amniótico era claro, com ruptura de bolsa no momento do parto, apresentação cefálica, tendo sido realizado clameamento do cordão após o primeiro minutos, e o bebê do sexo masculino e com peso maior de 3.000 gramas. Embora o parto vaginal seja amplamente estimulado e recomendado, percebe-se que, mesmo em uma maternidade de referência, há uma prevalência significativa de cesáreas. Além disso, nota-se uma distribuição desigual do sexo biológico nos recém-nascidos avaliados. Por fim, cabe reforçar a importância das equipes de saúde em priorizar, sempre que possível, o parto vaginal, associado a medidas benéficas para o recém-nascido, como clameamento oportuno do cordão umbilical, a fim de se estabelecerem melhores desfechos clínicos para o binômio mãe-bebê.

PE-054 - PREVALÊNCIA DE SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO E SULFATO FERROSO DURANTE A GESTAÇÃO NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Valéria de Carvalho Fagundes¹, Sarah Camatti¹, Rafael da Silva Trindade², Vitória Gianechini de Almeida¹, Amanda Brum dos Santos¹, Victoria de Marco da Silva¹, Maria Izabela de Giacometti Costa¹, Júlia Chagas de Souza¹, Bárbara Berutti², Marcos Vinícios Razera²

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel).

Introdução: Os cuidados pré-natais impactam no desenvolvimento fetal e na saúde da criança. Assim, o uso de ácido fólico e sulfato ferroso são fundamentais na gestação: o primeiro auxilia na formação do tubo neural do embrião e na prevenção de anemia materna por falta de folato, o segundo atua na prevenção de anemia materna por falta de ferro. Ambas reduzem o risco de baixo peso ao nascer. **Objetivos:** Avaliar a prevalência do uso gestacional de ácido fólico e sulfato ferroso em puérperas atendidas na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários médicos, correspondendo a 50% do número total de nascimentos no período. Destes, 115 (95,8%) apresentam as informações de interesse. Em nossa amostra, 25 puérperas (21,7%) realizaram suplementação de ácido fólico até a 12ª semana, enquanto que 67 (58,2%) realizaram a suplementação adequada de Sulfato Ferroso durante a gestação. Além disso, apenas 20 gestantes (17,4%) receberam ambas as suplementações. **Conclusão:** Conclui-se que a grande maioria das mulheres avaliadas não recebe suplementação adequada no período gestacional. Embora tal medida seja de baixo custo, recomendada pelo Ministério da Saúde e sabidamente benéfica para a saúde da mãe e do bebê, tal conduta é realidade de pequena porção das gestantes na cidade de Pelotas. Nesse sentido, faz-se necessária atuação das equipes de saúde para orientação, prescrição e seguimento adequado do período gestacional. Cabe ainda, a busca junto ao poder público municipal de medidas para modificação dessa realidade.

PE-055 - PREVALÊNCIA DE CONTATO PELE A PELE EM UMA MATERNIDADE "AMIGA DA CRIANÇA"

Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Carolina Ballester Lopes¹, Ana Carolina Portz¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Victoria de Marco da Silva², Maria Izabela de Giacometti Costa², Júlia Chagas de Souza², Rafaela Knuth Neves², Marcos Vinícios Razera^{1,2}

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), maternidades com título "Amigo da Criança" devem facilitar o contato pele a pele (CPP) para recém-nascidos (RN) com boa vitalidade. No parto, o Pediatra deve colocar o RN sobre o tronco da mãe, secá-lo e remover os campos molhados, cobrir com cobertores leves e estimular o aleitamento na primeira hora de vida. **Objetivos:** Quantificar a realização do CPP em uma maternidade de um Hospital Amigo da Criança na cidade de Pelotas-RS, bem como estimular a realização desta prática em RN em boas condições ao nascimento para o benefício do binômio mãe-bebê. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários médicos, correspondendo a 50% do número total de nascimentos no período. Destes, 117 (97,5%) possuíam a informação de interesse. Verificou-se que 65 (55,6%) realizaram contato pele a pele na primeira hora de vida. **Conclusão:** Nota-se um percentual reduzido de RN submetidos ao CPP na maternidade em questão, com porcentagem na literatura de 30-63% de contato pele a pele no Brasil. Convém reforçar também que a avaliação no estudo foi apenas quantitativa, não sendo aferido o tempo do CPP e sua qualidade. Embora seja comprovado os benefícios do CPP imediato, contínuo e ininterrupto e da amamentação precoce, amplamente pesquisados e estimulados, permanece o desafio de melhorar a consistência desta prática.

PE-056 - EPIDEMIA DE DENGUE NO RS: EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Lisiane Cervieri Mezzomo¹, Gilvana Moreira Rambor¹, Patricia Vanzing da Silva¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A dengue é uma arbovirose de etiologia viral, de evolução benigna na forma clássica e grave quando se apresenta de forma hemorrágica. Constitui-se em um sério problema de saúde pública, especialmente em países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor da doença. **Objetivos:** Avaliar a prevalência dos casos de dengue em crianças de 0 a 14 anos no estado do Rio Grande do Sul nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal cujos dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), onde foram coletados e analisados os casos confirmados de dengue no período de 2015 a fevereiro de 2024. **Resultados:** Foram confirmados 15.572 casos de dengue em crianças de 0-14 anos no período em estudo, representando 6,7% do total de casos notificados no RS (n = 234.032). A faixa etária mais acometida é a de 10-14 anos, com 49,9% dos casos (n = 7.767), seguida da 5-9 anos, com 33,1% (n = 5.146), 1-4 anos com 12,2% (n = 1.891) e 0-1 ano, 4,8% (n = 768). Apenas em 2022 e em 2023 foram registrados óbitos na faixa etária estudada (n = 4, 0,026%), sendo 2 em crianças de 0-4 anos e 2 em crianças de 10-14 anos. Os sorotipos mais prevalentes são DEN1, seguido de DEN2, e indivíduos do sexo feminino possuem uma prevalência ligeiramente maior quando comparadas ao sexo masculino. Observa-se, pelos dados registrados, um aumento significativo da prevalência da doença a partir de 2022 quando comparado aos anos anteriores, e ainda, que o ano de 2024 apresenta proporcionalmente o número de notificações mais elevado desde 2015. **Conclusão:** O crescente aumento do número de casos da dengue no RS torna as crianças mais suscetíveis a doença, e em consequência, amplia o risco do desenvolvimento de formas graves e óbitos. Em crianças, a dengue pede atenção redobrada devido a variabilidade dos sintomas, que abrangem desde de formas oligossintomáticas até quadros graves, e assim, medidas de prevenção e atenção à sintomatologia para o diagnóstico precoce são fundamentais.

PE-057 - RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES EMOCIONAIS MATERNAS E O PLANEJAMENTO DA GESTAÇÃO COM A REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL EM PACIENTES DE UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS

Cíntia Kanazawa Silveira¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Ana Carolina Portz¹, Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Carolina Ballester Lopes¹, Victoria de Marco da Silva², Maria Izabela de Giacometti Costa², Júlia Chagas de Souza², Rafaela Knuth Neves, Marcos Vinícios Razera

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: As expectativas na gestação podem influenciar o desfecho dos cuidados nos primeiros mil dias. A depressão afeta cerca de 1/5 das gestantes em nosso país e está relacionada ao status emocional da mulher e ao planejamento da gravidez. Gestações não planejadas dificultam o seguimento pré-natal, que é uma abordagem essencial para promoção do bem-estar materno e fetal. **Objetivos:** Avaliar a relação entre as condições emocionais e o planejamento da gestação com o número de consultas de pré-natal realizadas pelas puérperas atendidas na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas - RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários, dos quais 49 (40,8%) das gestações foram planejadas, 69 (57,5%) não foram planejadas e 2 (1,7%) não responderam ao questionário. Do total dos prontuários completos, 41 (34,7%) das pacientes avaliadas referiram sentimento de ansiedade, medo ou depressão. Destas, 29 pacientes referiram ansiedade e 5 depressão, equivalentes a 24,6% e 4,2% do total, respectivamente. Esse achado foi semelhante à média nacional (15%) conforme os resultados publicados na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2019. Entre as gestações com alterações emocionais, 73% não foram planejadas. A maioria das pacientes (101) realizaram pré-natal completo (com 6 ou mais consultas) em ambos os grupos, contra 17 que compareceram a menos de 6 consultas de pré-natal. **Conclusão:** Acerca dos dados coletados no período deste estudo, observa-se a importância de se estabelecer uma relação de confiança e identificar as condições emocionais da gestante para facilitar a oferta de cuidados adequados com a mesma e garantir a realização de um pré-natal adequado. Entender o contexto em que a gravidez ocorreu e suas repercussões na vida da gestante, de sua família e do seu entorno, faz parte da função da equipe médica, que também é responsável por realizar a busca ativa quando necessário, para prevenir futuros malefícios tanto na gestante quanto no feto.

PE-058 - SÍNDROME DE NOONAN-NEUROFIBROMATOSE: EXPLORANDO AS COMPLEXIDADES DE UM FENÓTIPO SOBREPÓSITO

Débora Misturini Bassotto¹, Caroline Borges Cervi¹, Gabriella Zanin Fighera¹, Kevellin Xiaolin dos Santos Zhang¹, Monique Broch¹, Josimara Luiza Parise¹, Anna Thereza Casteli Piovesan¹, Fernando de Souza Antonini¹, Bibiana Mello de Oliveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A síndrome de neurofibromatose-Noonan (NFNS) é uma doença autossômica dominante clinicamente independente, resultante de alterações no gene NF1 e mutações germinativas que interrompem a via RAS/MAPK, considerada uma RASopatia e uma variante da neurofibromatose tipo 1 (NF1), devido a manifestações clínicas e moleculares que se sobrepõem. Os sintomas podem começar a aparecer no recém-nascido e no lactente. Essa síndrome foi descrita pela primeira vez em 1985, desde então, diferentes fenótipos são descritos. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 3 anos, segunda filha de casal não consanguíneo, encaminhada à avaliação genética com 1a9m, devido a histórico de macrocefalia congênita, craniossinostose operada, estagnação do crescimento, atraso do neurodesenvolvimento, estrabismo, miopia e astigmatismo. No pré-natal, foi detectado espessamento de translucência nucal, restrição de crescimento e realizado cariótipo de âmnio normal. Ao exame físico, apresentava fácies sugestiva de RASopatia, com fronte ampla e fendas palpebrais voltadas para baixo, cinco manchas café-com-leite de diâmetro maior que 5mm e múltiplas menores de 5 mm, dermatite, hipertelorismo mamilar, orelhas simplificadas e rotadas posteriormente, pele friável e atraso motor do desenvolvimento. A investigação incluiu ecocardiograma e perfil de coagulação normais. Foram aventadas as hipóteses de neurofibromatose e rasopatia, sendo realizado sequenciamento completo de exoma que evidenciou no gene NF1 a variante p.Cys167Glnfs*10 em heterozigose. Tal achado molecular, associado ao fenótipo clínico, foi compatível com o diagnóstico de NFNS. **Discussão:** Casos sugestivos de NF1 associados a características como baixa estatura, dismorfias faciais e cardiopatia devem aventar suspeita de NFNS. Devido à raridade da NFNS, a confirmação diagnóstica é fundamental para o manejo multidisciplinar adequado e também para prover aconselhamento genético familiar preciso, além de facilitar o direcionamento de vigilância clínica e tratamentos eficazes e centrados nas necessidades do paciente. Nesse contexto, considerando a idade de aparecimento dos sintomas, é essencial que os médicos pediatras estejam capacitados a reconhecer sinais precoces de NF1 e NFNS, pois são os profissionais de saúde mais frequentemente consultados durante a infância, quando essas condições geralmente se manifestam, contribuindo para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida em longo prazo.

PE-059 - PREVALÊNCIA DE AGENDAMENTO PRÉVIO À ALTA HOSPITALAR DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA E PUERPERAL EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS-RS

Sarah Camatti¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Victoria De Marco da Silva¹, Cíntia Kanazawa Silveira², Amanda Brum dos Santos¹, Alessandra Yutani Kuroiwa², Maria Izabela de Giacometti Costa¹, Júlia Chagas de Souza¹, Larissa Hallal Ribas^{1,2}, Marcos Vinícios Razer^{1,2}

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel).

Introdução: A primeira consulta de puericultura deve acontecer até 7 dias de vida do recém-nascido para avaliação da saúde da criança e orientação aos familiares. Já a consulta puerperal visa abordar a saúde da mulher e fornecer informações sobre aleitamento e planejamento reprodutivo. Contudo, as taxas de não comparecimento atingem 69,4% nesse tipo de consulta. **Objetivo:** Avaliar a prevalência do agendamento da primeira consulta de puericultura e da consulta puerperal prévio à alta hospitalar na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários médicos, correspondendo a 50% do número total de nascimentos no período. Destes, 107 (89,2%) e 108 (90%) possuíam a informação sobre agendamento de consulta de puericultura e puerperal, respectivamente. Apenas 12 (11,2%) dos recém-nascidos e 11 (10,2%) das puérperas possuíam consulta agendada para seguimento após a alta hospitalar. **Conclusão:** Percebe-se que a grande minoria dos recém-nascidos e puérperas atendidas possuem consulta de seguimento agendada na alta hospitalar. Dessa maneira, dificulta-se a promoção da integralidade no cuidado do paciente, colocando o binômio mãe-bebê em risco de adoecimento. Nesse sentido, é necessário criar mecanismos de fluxo facilitado entre os diferentes níveis de atenção à saúde, favorecendo o diálogo entre unidade básica de saúde e maternidade.

PE-060 - PREVALÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE MANOBRAS DE REANIMAÇÃO NOS PARTOS REALIZADOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS

Valéria de Carvalho Fagundes¹, Sarah Camatti¹, Solange Mendes Vieira², Victoria De Marco da Silva¹, Ana Luisa Poletto¹, Maria Izabela de Giacometti Costa¹, Júlia Chagas de Souza¹, Rafaela Knuth Neves¹, Juliana Candiota^{1,2}, Marcos Vinícios Razer^{1,2}

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel).

Introdução: Imediatamente após o parto, processos fisiológicos significativos devem ocorrer no recém-nascido para garantir uma transição bem-sucedida para a vida extrauterina. Entretanto, uma pequena parcela desses necessitará de assistência especial, incluindo reanimação em sala de parto. **Objetivo:** Avaliar a necessidade de manobras de reanimação neonatal em partos atendidos em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Por meio deste estudo, foram analisados 120 prontuários e todos eles apresentavam informação quanto às manobras em sala de parto. Dentre os recém-nascidos atendidos, 20 (16,7%) necessitaram de aspiração de vias aéreas, 12 (10%) receberam ventilação com pressão positiva e 1 (0,08%) precisou de intubação orotraqueal. Nenhum dos recém-nascidos necessitou massagem cardíaca, uso de adrenalina ou de soro fisiológico endovenoso. **Conclusão:** Nesse estudo, observou-se que 26,7% dos recém-nascidos avaliados necessitaram de alguma forma de assistência especial em sala de parto. Sendo assim, a disponibilidade de profissionais treinados e de equipamentos necessários para a realização de tais manobras mostra-se fundamental, de forma a garantir uma intervenção rápida e qualificada aos neonatos.

PE-061 - ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS SOBRE ACIDENTES NA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS

Gabriela Oliveira Pacheco¹, Daniela Danielski Castanheira¹, Cecília Fernandes Lorea¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel).

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a principal causa de mortalidade infantil de crianças entre 1 e 14 anos são os acidentes domésticos. O reconhecimento estatístico desses acidentes lesivos é fundamental para que medidas de prevenção sejam propostas pelo poder público, bem como para que profissionais da saúde otimizem as orientações para os responsáveis. **Objetivos:** Avaliar os acidentes domésticos infantis mais prevalentes na cidade de Porto Alegre - RS. **Metodologia:** Foram coletados os dados, via sistema DataSUS em janeiro de 2024, do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) referentes ao município de Porto Alegre, RS, os quais constam na base de dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do ano de 2011 - última atualização. Foram selecionadas as faixas etárias de 0-9 anos e de 10-19 anos e apenas eventos considerados não intencionais/acidentais. Após a coleta, foi realizada uma análise descritiva quantitativa. **Resultados:** Os dados coletados representam as consequências de eventos acidentais. Ocorreram 601 atendimentos médicos relacionados a acidentes não intencionais, sendo que 82 casos (13,6%) não houve lesão física. Considerando o desfecho contusão, dos 0-9 anos foram relatados 53 eventos (8,8%) e dos 10-19 anos 81 eventos (13,4%). O desfecho corte/laceração, dos 0-9 anos foram relatados 86 eventos (14,3%) e dos 10-19 anos 64 eventos (10,6%). Entorse/luxação ocorreu em 54 eventos (8,9%) dos 0-9 anos e 130 (21,6%) dos 10-19 anos. Fraturas ocorreram 13 eventos (2,1%) dos 0-9 anos e 18 eventos (2,9%) dos 10-19 anos. O traumatismo craniano foi relatado em 7 eventos (1,1%) dos 0-9 anos e em 2 eventos (0,3%) dos 10-19 anos. Politraumatismo foi relatado 1 evento (0,1%) dos 0-9 anos e 4 eventos (0,6%) dos 10-19 anos. Queimadura foram relatados 5 eventos (0,8%) dos 0-9 anos e 1 evento (0,1%) dos 10-19 anos. **Conclusão:** Os acidentes mais prevalentes de 0 a 19 anos são contusão, corte/laceração e entorse/luxação. Comparando entre faixas etárias e categorias de acidentes, de 0-9 anos prevaleceram: laceração (14,3%), traumatismo craniano (1,1%) e queimaduras, já de 10-19 anos: contusão (13,4%), entorse/luxação (21,6%), fratura (2,9%) e politraumatismo (0,6%). Portanto, atenção para os dois ciclos de vida deve ser diferenciada, em vista das recomendações contra acidentes durante a consulta médica. É importante o acompanhamento e a atualização desses dados, pois os atuais na plataforma DataSUS são defasados e dificultam a promoção de orientações para esse obstáculo na saúde infantil.

PE-062 - PARALISIA CEREBRAL: ANÁLISE DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE INTERNAÇÃO E ÓBITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOTIFICADOS NO RS ENTRE 2013 E 2023

Carolina Marsiglia Lucini¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Natalia Camila Smidt¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A paralisia cerebral é uma condição neurológica que afeta a movimentação e o controle muscular, podendo resultar em limitações físicas e funcionais. Este estudo visa analisar os dados epidemiológicos das internações e óbitos por paralisia cerebral entre a faixa etária de 0 a 19 anos no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é examinar o perfil epidemiológico das internações e óbitos relacionados à paralisia cerebral no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, durante o período mencionado. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, com base nos dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos dados de internações de indivíduos com paralisia cerebral, de todas as faixas etárias, residentes no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Resultados:** Durante o período analisado, foram registradas 996 internações hospitalares por paralisia cerebral no estado do Rio Grande do Sul. A faixa etária com o maior número de internações foi a de 5 a 9 anos, totalizando 334 internações. A região do Planalto registrou o maior número de internações, com 317 casos, sendo 35% (n = 140) destes na faixa etária entre 5 e 9 anos. O ano com a maior taxa de internações foi 2014, com 151 casos. Quanto ao sexo, houve mais internações em homens, totalizando 581 casos (58,3% do total), enquanto 415 internações foram de mulheres. Quanto aos óbitos, foram registrados 8 casos durante o período estudado (o que representa apenas 0,8% das internações). As faixas etárias com o maior número de óbitos foram as dos 1-4 anos, 10-14 anos e 15-19 anos, todas com 2 óbitos registrados. As regiões com o maiores números de óbitos foram a da Capital e Vale do Gravataí, e a região de Verdes Campos, ambas com 3 casos registrados no período. O ano com maior ocorrência de óbitos foi o ano de 2013, com 2 casos registrados. Em relação ao sexo, as taxas de óbito entre homens e mulheres foram semelhantes, com 5 óbitos em homens e 3 em mulheres. **Conclusão:** A paralisia cerebral representa um desafio significativo para a saúde pública, com impacto tanto nas taxas de internação quanto de óbito. A análise dos dados epidemiológicos é fundamental para entender a distribuição dessa condição e direcionar políticas de saúde adequadas para sua prevenção e tratamento.

PE-063 - MENINGITE BACTERIANA ASSOCIADA À CONVULSÃO E LESÃO HIPÓXICO ISQUÊMICA

Carolina Ballester Lopes¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua¹, Ana Carolina Portz¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Rafael da Silva Trindade¹, Solange Mendes Vieira¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel).

Introdução: A meningite bacteriana aguda apresenta elevada taxa de morbidade e mortalidade no Brasil. O prognóstico depende da idade da criança, do agente etiológico, das comorbidades associadas e do diagnóstico precoce. Sua incidência tem diminuído significativamente desde o início da rotina de imunização na infância. **Relato de caso:** Paciente M.V.M., 4 meses e 30 dias, sexo feminino. Apresentou tosse produtiva e febre intermitente durante duas semanas, associado a início de sonolência e anisocoria. Diagnosticada com meningite bacteriana. Internou em enfermaria pediátrica iniciando antibioticoterapia. Realizada tomografia computadorizada de crânio evidenciando sinais isquêmicos bilaterais e coleções líquóricas frontais. Evoluiu com episódios de convulsões focais. Iniciado anticonvulsivante e transferido para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica. Em UTI evoluiu com novas crises convulsivas, sendo associado novo anticonvulsivante e corticoterapia. Líquido cefalorraquidiano evidenciando *Pneumococo* multisensível, sendo descalonado antibiótico. Apresentou picos febris e piora laboratorial, alterando antibioticoterapia. Apresentou novos episódios de crise convulsiva focal, sendo aumentada a dose dos anticonvulsivantes. Realizou antibioticoterapia por quatorze dias. Paciente recebe alta após término do tratamento, mantendo uso de anticonvulsivante, além de acompanhamento ambulatorial com pediatra, neurologista e fisioterapeuta. **Discussão:** A meningite bacteriana ocorre da invasão de bactérias no sistema nervoso central, podendo ser de maneira direta ou da colonização de vias aéreas superiores com posterior disseminação hematogênica e comprometimento da barreira hematoencefálica. Em maiores de dois meses de idade, os agentes mais comuns, responsáveis por 80% dos casos são *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* e *Streptococcus pneumoniae*. A análise do líquido cefalorraquidiano é fundamental e deve ser feita o mais rápido possível, desde que não haja contra-indicações. Diversas são as complicações da meningite bacteriana aguda durante o tratamento. Estima-se que em até 40% dos casos ocorrem crises convulsivas, sendo mais comum em pacientes mais jovens. É recomendada reavaliação clínica e eletroencefalográfica periódica após a alta, devido ao risco de evoluir com epilepsia.

PE-064 - ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E MORBIDADE DAS INTOXICAÇÕES ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2023 NO RS

Carolina Marsiglia Lucini¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Natalia Camila Smidt¹, Virginia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: As intoxicações em crianças e adolescentes representam uma preocupação de saúde pública, podendo resultar em morbidade e mortalidade significativas. Este estudo busca analisar a morbidade das intoxicações em crianças e adolescentes de 10 a 19 anos no estado do Rio Grande do Sul (RS) entre os anos de 2013 e 2023. **Objetivo:** Analisar a morbidade das intoxicações em crianças e adolescentes de 10 a 19 anos no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2013 e 2023. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos dados de internações de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos, residentes do RS, relacionadas a intoxicações por drogas, substâncias biológicas e exposição a substâncias nocivas. **Resultados:** Durante o período de análise, foram registradas 1.334 internações hospitalares de adolescentes por intoxicação no RS. Os anos de 2022 e 2023 registraram os maiores números de internações ($n = 164$ e $n = 154$, respectivamente), com 2 óbitos registrados em 2022. Houve prevalência das internações em pacientes entre 15 e 19 anos ($n = 868$) entre 2013 e 2023, enquanto pacientes de 10 a 14 anos apresentaram 466, no mesmo período. Isso indica que o número de internações na faixa etária de 15 a 19 anos é cerca de 86.31% maior do que o número de internações na faixa etária de 10 a 14 anos. Quanto aos óbitos, houve 14 registros entre 2013 e 2023, com prevalência entre os pacientes de 15 a 19 anos ($n = 11$ óbitos), enquanto os pacientes de 10 a 14 anos apresentaram 3 óbitos no mesmo período, sendo que a mortalidade na faixa etária de 15 a 19 anos é cerca de 266.67% maior do que na faixa etária de 10 a 14 anos. Além disso, a região com o maior número de internações e óbitos registrados foi a região da Capital e Vale do Gravataí, totalizando 467 internações e 4 óbitos no período entre 2013 e 2023, o que representa 35.03% do total das internações. **Conclusão:** Os resultados indicam que as intoxicações em adolescentes representam um problema relevante de saúde pública no RS. A predominância de internações e óbitos entre os adolescentes entre 15 e 19 anos sugere a necessidade de medidas preventivas e intervenções direcionadas a essa faixa etária. O monitoramento contínuo e estratégias de conscientização são essenciais para mitigar os impactos negativos das intoxicações nesse grupo populacional.

PE-065 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS, ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2023 NO RIO GRANDE DO SUL

Gilvana Moreira Rambor¹, Patrícia Vanzing da Silva¹, Liziane Cervieri Mezzomo¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: De acordo com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde, a intoxicação exógena é um conjunto de efeitos negativos representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que apontam um desequilíbrio homeostático do corpo produzido pelo contato com os agentes tóxicos. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo apresentar os principais dados epidemiológicos a respeito da intoxicação exógena no estado do Rio Grande do Sul, analisando a incidência em crianças de 0 a 14 anos, entre os anos de 2013 a 2023. **Metodologia:** Realizou-se um estudo quantitativo, epidemiológico, a partir dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no qual foram coletados e analisados os casos confirmados de intoxicação exógena no período de 2013 a 2013, por faixa etária, circunstância e agente tóxico. **Resultados:** O Rio Grande do Sul apresentou 7.163 casos de intoxicação exógena em crianças de 0 a 14 anos. As principais circunstâncias de intoxicação exógena decorreram, primeiramente, de causa acidental, com total de 54,9% (3.939 casos) com incidência em crianças de 1 a 4 anos de idade, com 73,2% (2.887 casos). Com relação aos bebês menores de 1 ano, tiveram 359 casos (9,1%), já as crianças de 5 a 9 anos, tiveram 523 casos (13,2%), e as crianças de 10 a 14 anos tiveram 170 casos confirmados (4,3%). E seguidamente, por tentativa de suicídio, com um total de 29,9% (2.147 casos) com incidência em crianças de 10 a 14 anos de idade, com 86,3% (1.853 casos). Quanto aos bebês menores de 1 ano de idade, tiveram 264 casos (12,2%), já as crianças de 1 a 4 anos tiveram 7 casos (0,32%), e as crianças de 5 a 9 anos tiveram 23 casos (1,07%). A respeito do principal agente tóxico ocasionador de intoxicação exógena, os medicamentos apresentaram um total de 64% (4.586 casos), com incidências maiores em crianças de 10 a 14 anos, com 2.082 casos (45,3%), seguido das crianças de 1 a 4 anos, com 1.597 casos (34,8%). Sobre as crianças de 5 a 9 anos, tiveram 458 casos (9,9%), e os bebês menores de 1 ano de idade tiveram 449 casos (9,7%). **Conclusão:** Torna-se evidente, que a intoxicação exógena acidental teve maior prevalência em crianças de 1 a 4 anos de idade, e a intoxicação por tentativa de suicídio, teve maiores porcentagens em crianças de 10 a 14 anos. Por isso, faz-se necessário a criação de políticas de educação em saúde, com o objetivo de alertar a população sobre os riscos do uso incorreto de medicamentos, visto que, eles foram os maiores causadores de intoxicação exógena em crianças no Rio Grande do Sul nos últimos 10 anos.

PE-066 - MAL DE POTT: RELATO DE CASO

Isabela Valadão Knebel¹, Manoela de Menezes Gomes¹, Luiza De Gregori Dutra¹, Maria Clara da Silva Valadão²

1. Universidade Franciscana (UFN), 2. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Introdução: O Mal de Pott é um subtipo de tuberculose óssea que acomete a coluna vertebral, com quadro clínico inicial bastante inespecífico de dor lombar, febre e redução de peso. A evolução da doença pode levar a paraplegia, parestesia e abscessos extra-durais se não diagnosticada oportunamente. Em crianças, o diagnóstico é ainda mais desafiador, devido à dificuldade ou incapacidade de comunicação dos sintomas corresponde à idade. Além disso, o tratamento consiste de um longo período de antibioticoterapia, o que pode contribuir para má adesão. **Relato de caso:** Paciente de 11 anos e 7 meses foi levada pela mãe ao pronto-socorro pediátrico, com história de dor lombar, sudorese noturna, inapetência, perda de 8 kg e astenia há 2 meses. Uma ressonância magnética (RNM) da coluna lombar sugeriu quadro de espondilite tuberculosa com abscessos frios e abordagem cirúrgica resultou na drenagem de grande quantidade de conteúdo purulento, análise do tecido ósseo e da secreção demonstrou teste de coloração para bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) positivo e reação em cadeia da polimerase (PCR) com *M. tuberculosis* sensível à Rifampicina, confirmando diagnóstico de espondilite tuberculosa. Foi iniciado Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RHZE), com melhora da dor. Subsequente RNM do neuroeixo revelou lesões sugestivas de tuberculoma e coleção líquida expansiva no psoas, em reabordagem cirúrgica, foi drenada a coleção e verificados tecidos espessados, gordura endurecida e pouca secreção sanguinolenta. A resposta aos tuberculostáticos foi satisfatória, com recuperação ponderal e remissão da dor. Paciente foi então liberada para acompanhamento ambulatorial e em setor de infectopediatria com plano de completar 12 meses de tratamento. **Discussão:** A infecção tuberculosa ocorre pela inalação do bacilo de Koch, que se aloja na coluna vertebral após entrar na circulação sanguínea. A dor lombar e perda ponderal, sintomas inespecíficos e incomuns em crianças, justificam o pedido de RNM, que pode ser confirmatória para Mal de Pott. Abscessos intradurais, como o do caso supracitado, indicam drenagem cirúrgica. O tratamento preconizado é o esquema RHZE, em um período de 12 meses. O diagnóstico tardio ou o não tratamento pode acarretar em sérias complicações. Em suma, a seriedade das potenciais sequelas causadas pelo Mal de Pott marca a necessidade de um profundo conhecimento da patologia, para que um diagnóstico ágil e preciso possa ser assegurado. Relatos de caso são uma útil ferramenta para este fim.

PE-067 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR QUEDAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, DE 2019 A 2023

Alice Alberton Lenzi¹, Bernardo Trierweiler Xavier¹, Giovana Debiasi da Costa¹, Mariane Camargo Priesnitz

1. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Introdução: No Brasil, as quedas representam a principal causa de hospitalização por causas externas na população pediátrica. Portanto, é imprescindível que a análise de dados epidemiológicos oriente o desenvolvimento de novas estratégias de prevenção e intervenção. **Objetivos:** Descrever a frequência das internações pediátricas por quedas, no estado do Rio Grande do Sul, de crianças menores de um ano até 19 anos, entre 2019 e 2023. **Metodologia:** Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo, utilizando-se como base de dados o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, por meio da plataforma TABNET. Procedeu-se à análise descritiva do número de internações hospitalares, enfocando especificamente os casos de quedas, no Estado do Rio Grande do Sul, da população pediátrica com idade inferior a um ano e até 19 anos. O intervalo temporal investigado foi de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. **Resultados:** Verificou-se um total de 18.406 hospitalizações decorrentes de quedas, correspondendo a 40,09% das internações por causas externas no período analisado. Observou-se que a frequência foi maior na faixa etária de 15 a 19 anos, com 6.235 casos, equivalendo a 33,8% do total de quedas, seguida pelo grupo de 5 a 9 anos, com 4.718 ocorrências (25,63%). A categoria de 10 a 14 anos apresentou 4.338 internações (23,56%), enquanto que para crianças de 1 a 4 anos foram registradas 2.545 hospitalizações (13,82%), e para menores de um ano, observou-se um total de 570 internações (3,09%). No que tange à distribuição por gênero, o sexo masculino prevaleceu, totalizando 71,79% dos casos, com predominância em todas as faixas etárias. Em relação à etnia, constatou-se que 13.761 pacientes eram de cor branca, 2.519 não tinham essa informação especificada, 1.344 eram pardos, 619 pretos, 97 amarelos e 66 indígenas. Limitações: O presente estudo possui limitações como as subnotificações. **Conclusão:** No Rio Grande do Sul, as quedas correspondem à causa com maior quantitativo de internações pediátricas por causas externas, assim como no Brasil. Dentre as internações, os adolescentes de 15 a 19 anos e as crianças de 5 a 9 anos, brancos e do sexo masculino foram os mais afetados. Embora se enquadrem em causas acidentais, as quedas podem ser evitadas com medidas simples de intervenção. Por esse motivo, justifica-se a elaboração de políticas públicas socioeducativas de promoção à saúde, principalmente nessas faixas etárias, com o intuito de reduzir as quedas e, por conseguinte, as internações.

PE-068 - RELATO DE CASO: OSTEONECROSE IDIOPÁTICA DA EPÍFISE DA CABEÇA FEMORAL NA INFÂNCIA (DOENÇA DE LEGG-PERTHES-CALVÉ)

Luiza Costa Gomes¹, Eduarda Morbach¹, Gabriela Fleck Santos¹, João Fajer Millman¹, Maria Eugenia Petry Correa Pinto¹, Bruna Motta Radke¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Ana Paula Robaski Schelle¹, Anna Luísa Severino¹, Diego Sgarabotto Ribeiro¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A osteonecrose da cabeça do fêmur é uma patologia óssea associada a uma carga aumentada sobre o quadril e a um suprimento sanguíneo deficiente na região da articulação coxofemoral. A osteonecrose da cabeça do fêmur ocorre em adultos e crianças, podendo ter causas traumáticas e não traumáticas. Na população pediátrica, a osteonecrose da epífise na cabeça femoral, de etiologia idiopática na maioria dos casos, é denominada doença de Legg-Perthes-Calvé. Ao gerar morte do tecido ósseo, fragmentação e colapso da cabeça femoral, a doença danifica a superfície articular anterossuperior epifisária, levando à deformidade, disfunção e artrose coxofemoral. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico. **Relato de caso:** Paciente masculino, 3 anos de idade, possui dor nos membros inferiores. A radiografia convencional da região do quadril (pelve), na projeção lateral ("posição de rã"), mostrou aumento do espaço da articulação coxofemoral direita, com irregularidades, esclerose e focos radiolucentes da cabeça femoral ipsilateral, a qual está achatada (coxa plana), alargamento do colo femoral homolateral (coxa magna), os achados radiológicos sugerem osteonecrose na epífise da cabeça do fêmur direito (doença de Legg-Perthes-Calvé). **Discussão:** Estudo originado a partir do arquivo de exames de uma instituição de ensino, sendo os projetos científicos aprovados pela comissão de pesquisa. No atual caso, as imagens mostram alterações ósseas na articulação coxofemoral que sugerem osteonecrose da epífise na cabeça do fêmur em uma criança, presumivelmente de etiologia idiopática (doença de Legg-Perthes-Calvé). Esta entidade incomum afeta mais meninos entre 3 a 12 anos de idade e pode ser unilateral ou bilateral. Os sintomas principais são claudicação, limitação de movimento e dor no quadril. Para o diagnóstico por imagem, classificação e estadiamento da osteonecrose da epífise na cabeça femoral, podem ser usados o Raio X, a Tomografia Computadorizada, a medicina nuclear e a Ressonância Magnética. A osteonecrose idiopática na cabeça femoral em crianças (doença de Legg-Perthes-Calvé) é complexa, tendo prognóstico dependendo das alterações radiográficas e da idade de início. Apesar da doença poder ser autolimitada em algumas crianças, a necrose epifisária da cabeça femoral compromete a articulação coxofemoral. Reconhecer as manifestações clínicas desta patologia é crucial para o diagnóstico correto, o início do tratamento e a redução de complicações.

PE-069 - TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Juliane Halinski Correa¹, Stéfano Ferreira Moraes¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Os transtornos psiquiátricos são formados por um grupo de distúrbios cerebrais que desencadeiam sintomas envolvendo principalmente a emoção, a função cognitiva e a capacidade de controlar comportamentos. Atualmente a depressão em adolescentes está cada vez mais recorrente. Contudo, a intensidade da depressão é muito variável no que tange a gravidade podendo ir de casos de manejo simples, passando por automutilações e até mesmo suicídios. **Relato de caso:** Sexo feminino, 15 anos, chegou a Unidade Básica de Saúde (UBS), acompanhada da mãe, usuária de drogas, após perder vínculo com Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi). Humor deprimido, com alterações de memória, sono, apetite, anedonia, intolerância a frustrações e medo de abandono. Referiu autoagressão e duas tentativas prévias de suicídio. No momento, tinha pensamentos de morte, mas sem planejamento. Refere que únicos momentos felizes eram com namorado virtual. Há 2 anos realiza atividades escolares em casa. Mora com a mãe e a avó que confirmam relatos. Nas consultas seguintes paciente estava disposta melhorando comunicação, autocuidado e mantendo adesão ao tratamento. Após namorado ficar ausente piorou apresentando pensamentos de desvalia, impulso de autoagressão e aumento dos pensamentos de morte ainda sem planejamento. Com manejo verbal, aumento de medicação e combinações com avó foi optada manutenção de acompanhamento em UBS, visto que opção do CAPSi era rechaçada pela mãe. Houve pequena melhora após retorno do namorado. Na próxima consulta paciente relatou não aguentar mais ser um peso para os outros e que já havia se decidido por cometer suicídio por enforcamento com data limite sendo o seu aniversário que viria ocorrer em cerca de 60 dias. Devido risco de suicídio agora com planejamento contundente mesmo com cuidados da rede de apoio da avó, foi optado por encaminhamento ao hospital psiquiátrico para internação. **Discussão:** Observou-se que o humor deprimido, insônia, anedonia, inapetência e pensamentos de morte firmaram o diagnóstico de depressão. Notou-se também comportamentos que, em indivíduos maiores de 18 anos, seriam sugestivos de Transtorno de Personalidade Borderline. Pode-se perceber que vulnerabilidade social e falta de estrutura familiar prejudicam o tratamento, visto que nem consultas a cada 3 dias foram capazes de impedir a progressão do quadro e necessidade de internação. Este caso reforça a necessidade de uma abordagem integral para garantir intervenções eficazes e melhorar os desfechos.

PE-070 - ESPECTRO DE SUPERCRESCIMENTO RELACIONADO AO PIK3CA: O SUPERCRESCIMENTO SEGMENTAR À LUZ DE DOIS RELATOS DE CASO

Monique Sartori Broch¹, Josimara Luiza Parise¹, Laura Delai¹, Gabriella Zanin Figuera¹, Débora Misturini Bassotto¹, Laura Matzenbacher¹, Têmis Maria Félix², Bibiana Mello de Oliveira³

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA),
3. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Introdução: Variantes no gene PIK3CA são associadas ao supercrescimento somático em humanos. O espectro PROS (PIK3CA-related overgrowth spectrum) está relacionado a fenótipos variados abrangendo hiperplasia fibroadiposa, macrodactilia, CLOVES, distúrbios dermatológicos, bem como megalencefalia. **Relato de casos:** *Caso 1:* Paciente do sexo masculino, 2a7m, encaminhado por lesão em tórax e membro superior direito, com suspeita de linfangiomatose, previamente operado. Apresentou sepse neonatal com necessidade de colostomia. Realizada cirurgia de suposto linfangioma em tórax, dorso e membro superior direito. Apresentava macrodactilia bilateral, aumento de volume em membro superior direito e dorso. Angiotomografia evidenciou lesão em parede torácica lateral, cintura escapular, região peitoral e do braço à direita, e circundando os vasos subclávios e braquiais. *Caso 2:* Paciente do sexo feminino, 3a11m, avaliada por biotinidase reduzida na triagem neonatal, supercrescimento e hemihipertrofia. Apresentava supercrescimento segmentar, com macrodactilia e hiperplasia assimétrica de membros superiores. Radiografia de membros superiores indicou assimetria das partes moles. Os achados dos casos 1 e 2 são compatíveis com o diagnóstico clínico de espectro de PROS. **Discussão:** Ambos os casos tiveram diagnóstico errôneo prévio de síndrome de Proteus devido a características similares com o espectro PROS. No entanto, Proteus é associada a manifestações pós-natais e à presença de nevos do tecido conjuntivo de aspecto cerebriforme. PROS é normalmente causada por variantes de novo, ou seja, não é herdada. A distribuição das variantes ocorre em mosaico, podendo ter caráter progressivo. A confirmação é feita por análise molecular, com biópsia do tecido afetado, já realizada para ambos, que aguardam o sequenciamento de PIK3CA. PROS é classificado em: isolada, com lesão focal que afeta apenas um tecido ou parte do corpo, e sindrômica, com crescimento excessivo associado a pelo menos duas outras características em dois sistemas. Uma terapia visando inibir o supercrescimento associado à via de sinalização PI3K foi aprovada em agências internacionais. Ambos os relatos destacam a importância do diagnóstico precoce e preciso, aliado ao aconselhamento genético, para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com essa condição genética esporádica rara. Tais abordagens são fundamentais não apenas para oferecer intervenções adequadas, mas também para fornecer suporte e aconselhamento genético preciso às famílias.

PE-071 - ENCEFALOPATIA EPILÉPTICA RELACIONADA AO GENE WWOX: PERSPECTIVAS À LUZ DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Josimara Luiza Parise¹, Anna Thereza Casteli Piovesan¹, Luíza Ranzi da Costa¹, Júlia Cavaler Vitali¹, Fernando de Souza Antonini¹, Bruna Kliemann¹, Fernanda da Silva Goncalves², Bibiana Mello de Oliveira³

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Regina - Novo Hamburgo, 3. Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Introdução: O gene WWOX é crucial na regulação de várias funções celulares e no desenvolvimento. A falta da proteína WWOX resulta na Síndrome WOREE (Encefalopatia Epiléptica relacionada a WWOX). **Relato de casos:** *Caso 1:* Paciente masculino, 3a5m, primeiro filho de casal não consanguíneo, encaminhado à genética médica aos 3 meses devido a atraso do desenvolvimento, epilepsia refratária, síndrome de West e múltiplas dismorfias. No período perinatal se apresentou hiporresponsivo, com perda ponderal, e sucção débil. Aos 2 meses teve a primeira convulsão tônico clônica generalizada (CTCG) e espasmos. Ao exame físico apresentava rigidez global, filtro longo, lábios finos, ponte nasal baixa, lóbulos auriculares proeminentes, narinas antevertidas, pescoço curto, mamilos hipoplásicos, microfalo, hidrocele e hérnia inguinal. Neuroimagem evidenciou alteração do padrão cortical difuso e simétrico. Eletroencefalograma evidenciou atividade disfuncional frontal. Aos 10 meses foi realizado sequenciamento completo do exoma, identificando duas variantes c.107+1G>A e p.Tyr107* no gene WWOX, em trans, confirmando o diagnóstico de WOREE. *Caso 2:* Paciente masculino, 1m20d. É irmão do paciente 1, fruto de gestação não planejada. Após o nascimento foi realizada pesquisa dirigida no gene WWOX, identificando as mesmas variantes familiares e confirmando o diagnóstico de WOREE. Apresentou CTCG aos 30 dias de vida. No momento, apresenta crises epilépticas e refluxo gastroesofágico. Ao exame físico, mostrou-se ativo, apresentou ptose palpebral, narinas antevertidas e hidrocele leve. **Discussão:** A WOREE é uma condição genética de herança autossômica recessiva. Os sintomas iniciam nos primeiros meses de vida, com encefalopatia epiléptica, atraso do neurodesenvolvimento, hipomobilidade e dismorfias. O diagnóstico da WOREE é fundamentado na identificação de variantes patogênicas nas duas cópias do gene WWOX. Ressalta-se que a variante p.Tyr107* é inédita na literatura médica e este é o primeiro relato de WOREE no Brasil. **Comentários finais:** A síndrome WOREE é um distúrbio raro que acomete o sistema nervoso, apresentando como manifestação clássica epilepsia refratária e atraso no neurodesenvolvimento. Investigação clínica e genômica são essenciais para confirmar o diagnóstico. É fundamental o diagnóstico e tratamento precoces, e o aconselhamento genético é indispensável. A abordagem multidisciplinar é essencial para garantir a estimulação necessária para o melhor desenvolvimento da criança.

PE-072 - COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA, APRESENTAÇÃO DE UM CASO EM UMA CRIANÇA DE 3 ANOS

Treibel Giovanna Villavicencio Cedeno¹, Gissela Alejandra Moreira Montenegro¹, Michelle Madeleyne Salazar Bustamante¹, Esther Rodrigues Rocha Alves¹, Andrea Sthefania Racines Delgado¹, Helena Hertel Correa¹, Gabriela Pena Lituma¹, Raissa Queiroz Rezende¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA.

Introdução: A colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença colestatática crônica do fígado e da via ductal, progressiva e pode levar à doença hepática terminal. A prevalência não está bem esclarecida, porém sua apresentação em idades pediátricas é rara devido a sua apresentação atípica e é geralmente subdiagnosticada. **Relato de caso:** Paciente masculino de 3 anos apresentou equimose no membro superior direito e artrite radiocarpiana à direita. Evoluiu 7 dias depois com artrites, edemas e limitação funcional em membros inferiores e inapetência. Procurou atendimento na sua cidade, onde exames evidenciaram leucocitose e elevação das enzimas hepáticas. Encaminhado a hospital de maior complexidade para investigação diagnóstica. Na chegada apresentou febre de 38 °C, artrite em joelho esquerdo e hepatomegalia. Após 2 dias, com edema na face e região escrotal, dor abdominal difusa e evidência de diarreias mucosanguinolentas. Exames complementares com piora da função hepática, hipergammaglobulinemia, fator antinuclear 1:160 com padrão nuclear pontilhado fino denso, anti-músculo liso 1:20 e sorologias infecciosas negativas. A ecografia abdominal com hepatomegalia e redução na ecogenicidade. Iniciado tratamento desverminante, antibiótico, furosemida 5mg/dia e ácido ursodesoxicólico 18 mg/kg/dia. Melhorou dos edemas porém com piora das enzimas hepáticas. Realizada colangiografia ressonância magnética (CPRM) com moderada ectasia das vias biliares intra hepáticas, edema periportal circunjacente e biópsia hepática com achados que sugerem CEP em fase de transformação nodular. **Discussão:** A CEP é uma hepatopatia autoimune, caracterizada por inflamação progressiva, fibrose e estenose dos ductos biliares. É frequentemente associada com doença inflamatória intestinal (DII). A apresentação clínica é inespecífica, incluindo astenia, perda de peso, icterícia, colúria, acolia fecal e prurido. Para o diagnóstico baseia-se na combinação de critérios clínicos, analíticos, imagens e histológicos. A CPRM é o método de escolha e a histopatologia para estadiamento e a exclusão de outras doenças hepáticas. Ácido ursodesoxicólico, imunossuppressores e antibióticos são utilizados, porém o transplante hepático é necessário no estágio terminal. **Conclusão:** A CEP é considerada como uma doença inusual na infância e a revisão é pertinente para alertar o diagnóstico que pode ser retardado pela clínica assintomática inicial. Os pacientes têm aumento significativo do risco de colangiocarcinoma ou câncer colorretal. A progressão e prognóstico é variável.

PE-073 - PERFIL DE OCORRÊNCIA DE ESPINHA BÍFIDA EM RECÉM-NASCIDOS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS REGISTRADOS DE 2013 A 2022

Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Natália Camila Smidt¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: Este estudo visa examinar a incidência da espinha bífida em recém-nascidos no Brasil, de 2013 a 2022. Essa análise é crucial para direcionar recursos e desenvolver estratégias de intervenção, visando aprimorar a saúde dos afetados por essa malformação congênita. **Objetivo:** Avaliar a tendência temporal da incidência de espinha bífida congênita no Brasil entre 2013 e 2022, por meio dos dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). **Metodologia:** Estudo ecológico observacional em que se utilizou uma análise de série temporal. A revisão foi realizada em uma base de dados de domínio público, o DATASUS, utilizando o programa TabWin. Para analisar os nascidos vivos que apresentaram anomalias congênitas do tipo espinha bífida (CID 10: Q05) foram consideradas as médias anuais do período de 2013 a 2022, buscando dados secundários fornecidos pelo SINASC. **Resultados:** No Brasil, foram notificados 6.546 casos de espinha bífida em recém-nascidos no período observado. O ano de maior número de notificações foi 2016, com 735 registros de nascidos vivos com esse tipo de malformação congênita. A média anual de 2013 a 2015 foi de 610 casos, enquanto no período subsequente de 2016 a 2018 houve um aumento de 17,1%, totalizando 714,33 casos por ano. Já de 2019 a 2022, a média anual diminuiu 10%, totalizando 643,25 casos anuais. A maioria dos pacientes era do sexo masculino, com 51,4%, sendo a minoria feminina com 47,2%. Quanto à distribuição entre os raça/cor: 51% pardos, 38,5% brancos, 6% pretos, 0,8% amarelos e indígenas. Nesse sentido, o peso dos nascidos vivos com maior prevalência foi de 1.500 g a 2.999 g (51%), seguido por 3.000 g ou mais (42,5%) e menores de 1.500 g (6,4%). Durante o período analisado, verificou-se 1.309 óbitos por espinha bífida, com maior predominância em crianças menores de 1 ano (52%). **Conclusão:** A análise detalhada dos casos de espinha bífida em recém-nascidos no Brasil revela variações temporais e demográficas significativas. A prevalência em determinados grupos étnicos e faixas de peso ao nascer ressalta a importância de abordagens personalizadas na saúde materno-infantil. Os óbitos reforçam a urgência de intervenções precoces, portanto a necessidade de alocar recursos e de desenvolver estratégias de manejo dentro da saúde pública. Esses *insights* orientam abordagens futuras para redução da incidência e melhoria dos cuidados.

PE-074 - ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DA BCG EM CRIANÇAS POR REGIÃO DO BRASIL NO PERÍODO ENTRE 2013 E 2022

Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Natália Camila Smidt¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A vacina BCG é destinada a crianças na faixa etária de 0 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias, a fim de prevenir formas graves de tuberculose. Essa análise da cobertura vacinal é crucial para aprimorar estratégias e garantir equidade na imunização, identificando disparidades regionais e direcionando esforços onde necessário. **Objetivos:** Avaliar a tendência temporal da cobertura vacinal da vacina BCG nas regiões do Brasil entre 2013 e 2022, por meio dos dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). **Metodologia:** Estudo ecológico observacional em que se utilizou uma análise de série temporal. A revisão foi realizada em uma base de dados de domínio público, o DATASUS, utilizando o programa TabWin. Para analisar a cobertura vacinal da BCG foram consideradas as médias anuais regionais do período de 2013 a 2022, buscando dados secundários fornecidos pelo SI-PNI. **Resultados:** No Brasil, a cobertura vacinal da BCG em crianças foi de 94,24% no período observado. O ano de maior cobertura foi 2013, com 107,42% de população-alvo vacinada. Já a região brasileira com maior cobertura foi o Centro-Oeste, totalizando 98,45%. Por outro lado, a região do Sudeste apresenta a menor taxa de cobertura, com 92,74%. A média anual de cobertura da vacina BCG de 2013 a 2015 foi de 106,59%, ultrapassando a estimativa de imunizados. No período seguinte, de 2016 a 2018, houve uma diminuição de 8,3%, totalizando 97,75% da população-alvo. Mantendo a mesma tendência, de 2019 a 2022, a cobertura vacinal diminuiu 15,9%, mantendo a porcentagem por volta dos 82,21%. Esses dados mostram que houve uma tendência de redução do número de imunizações da BCG a partir do ano de 2016, sendo ainda mais acentuada a partir de 2019, o que sugere que o movimento antivacina pode ter desempenhado um papel nessa queda, juntamente com os impactos da pandemia de COVID-19. **Conclusão:** A imunização com a vacina BCG parece ter sido particularmente afetada durante a pandemia de COVID-19, evidenciada pela tendência de redução da cobertura vacinal no período de 2020 a 2022. A influência do movimento antivacina, aliada aos desafios impostos pela pandemia, destaca a necessidade de estudos adicionais para compreender melhor o impacto futuro no controle da tuberculose, uma doença que continua a representar um desafio significativo e com prevalência crescente no país.

PE-075 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2023

Andressa Pricila Portela¹, Gabriela Fleck Santos¹, Amanda Wagner Fiore¹, Davi Azevedo da Costa¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A toxoplasmose é uma zoonose cosmopolita, causada pelo protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii*, que se torna especialmente importante na gestação, podendo causar prematuridade, coriorretinite, hidrocefalia, calcificações intracranianas, e outras sequelas em recém-nascidos com toxoplasmose. **Objetivos:** Analisar os casos de toxoplasmose congênita (TC) no Rio Grande do Sul (RS) relacionando com o número de casos de toxoplasmose gestacional (TG) durante o período de 2019 a 2023. **Metodologia:** Estudo transversal quantitativo obtido pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Os dados foram avaliados com base em análise descritiva considerando as variáveis da TC como faixa etária, sexo, ano de notificação, critérios, evolução e trimestre de detecção da TG. **Resultados:** No RS, foram notificados 1.110 casos de TC entre 2019 e 2023. Foram notificados 257 em 2019, 188 casos em 2021 com um aumento em 2021 com 271 casos, 245 casos em 2022 seguido por uma queda acentuada em 2023, chegando a 149 casos, resultando em um decréscimo de 42% de notificações. Entre as crianças infectadas, prevaleceram as de etnia branca, totalizando 81% das notificações. Não houve prevalência de casos entre o sexo masculino e feminino. O critério diagnóstico mais utilizado foi o laboratorial, com 53% das descrições. Entre os casos notificados a mortalidade caracterizou-se por 5 óbitos e a evolução para cura foi de 218 pacientes. Cabe ressaltar que 879 casos não foi descrita a evolução. A TG teve um total de 3.478 casos notificados no período avaliado, sendo 1207 casos no 1º trimestre, 1077 casos no 2º trimestre, e 940 casos no 3º trimestre. **Conclusão:** A TC permanece uma questão de saúde pública em alta no RS e merece atenção, visto que podem se apresentar de forma assintomática. Ademais, a subnotificação prejudica o acompanhamento da real situação epidemiológica desta infecção. A análise dos dados coletados ratificam esse cenário, mostrando que, salvo algumas oscilações periódicas, o número de casos segue com persistência no cenário atual. Diante do contexto, evidencia-se a importância do acompanhamento pré-natal, para diagnóstico e tratamento precoce, reduzindo os possíveis danos ao feto. Cabe ressaltar que é imprescindível notificar corretamente os casos para que novas estratégias possam ser estabelecidas, otimizando o controle da doença.

PE-076 - EVOLUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO ENTRE 2010 E 2019

Helena Bernieri Lizott¹, Bianca Giroto Pasetti¹, Catarina Spohr Saretta¹, Izadora Luiza Kunzler¹, Júlia Hasegawa Rodrigues¹, Lara Fabian de Moura¹, Mariana Risson¹, Pietra Nazari¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum* e transmitida através do contato sexual ou de forma vertical, durante a gravidez, podendo causar complicações e levar ao óbito. **Objetivos:** Analisar o número de casos de sífilis congênita no município de Passo Fundo/RS no período de 2010 a 2019 em crianças de 0 a 4 anos, assim como averiguar sexo, faixa etária, diagnóstico, classificação final e evolução desses pacientes. **Metodologia:** O presente estudo foi realizado a partir de dados oriundos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) relativos aos anos 2010 a 2019, no município de Passo Fundo/RS em crianças de 0 a 4 anos disponibilizado pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e extraídos para o software Microsoft Excel, no qual foram criadas planilhas específicas para cada dado analisado e calculado a média da faixa etária, raça, classificação final do diagnóstico e evolução da doença, e a soma dos casos nos sexos masculino e feminino. **Resultados:** Observa-se um aumento na taxa de sífilis congênita para cada 1000 habitantes de 0 a 4 anos no município de Passo Fundo/RS, com aumento de 0,62 casos em 2010 para 5,75 em 2019, correspondendo a 8 e 78 diagnósticos de infecção pelo *Treponema pallidum* nos respectivos anos. Na sua totalidade, 244 casos acometeram crianças do sexo masculino e 247 o feminino. Verifica-se também que 99,5% das crianças tinham, no momento do diagnóstico, até 6 dias de vida, enquanto 0,2% tinham de 7 a 27 dias e 0,1% tinham de 28 dias a 1 ano ou mais. Além disso, 85,5% dos pacientes eram de raça branca, 0,4% preta, 0,8% amarela e 4,9% parda. A classificação final do diagnóstico dos pacientes foi: 93,6% sífilis congênita, 5,5% natimortos/abortos por sífilis e 2,7% diagnóstico descartado. Por fim, com relação à evolução da doença, 91,6% das crianças sobreviveram após a infecção, 0,3% não sobreviveram devido ao agravo da doença e 0,7% faleceram de outras causas. **Conclusão:** A partir da análise do material coletado, percebe-se um aumento significativo no número de casos de sífilis congênita no município de Passo Fundo. Assim, é de suma importância destacar que, embora as taxas de sobrevivência sejam altas, algumas crianças continuam a falecer pelo agravo da doença, tornando-se essencial conhecer o perfil dos pacientes infectados, com vistas à criação de estratégias em saúde que reduzam o número de mortes por sífilis congênita.

PE-077 - ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO PARA UM CASO COMPLEXO DE PARALISIA CEREBRAL

Andressa Pricila Portela¹, Gabriela Fleck Santos¹, Amanda Wagner Fiore¹, Davi Azevedo da Costa¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição neuromotora crônica que afeta o controle motor e a postura, resultante de uma lesão cerebral durante o desenvolvimento fetal, perinatal ou nos primeiros anos de vida, é uma das principais causas de incapacidade na infância. **Relato de caso:** Paciente masculino, 13 anos, 77 kg, com PC, classificação II no Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e diplegia espástica com Escala de Mobilidade Funcional (FMS) 5. Apresenta marcha Crouch e piora progressiva com contratura em flexo. Interna para procedimento de osteotomia extensora de fêmur distal e rebaixamento de patela bilateral. História médica progressiva com parto cesáreo, Idade gestacional obstétrica (IGO) 39+3, aspiração de mecônio ao nascimento com necessidade de reanimação, hospitalização de 27 dias em Unidade de Tratamento intensivo (UTI), epilepsia de difícil controle, autismo em uso de medicações contínuas topiramato, ácido valproico, clobazam, aripiprazol, imipramina. Pós-operatório (PO) sem intercorrências transoperatórias, gesso bilateral, analgesia com dipirona e ceterolaco e uso de heparina profilática. Em 24 horas de PO apresentou-se hipocorado, taquicárdico, pulsos periféricos palpáveis, perfusão regular, pressão arterial estável, bom débito urinário e presença de manchas de sangue no gesso. Em coleta de exames laboratoriais(EL) apresentou-se com Hemoglobina(Hb): 7,4, hematócrito (Ht): 22 e Plaquetas(Pq) 21400, realizado administração de 500ml de Soro Fisiológico 0,9% e novo controle de EL com Hb:6,2, Ht: 19, Pq 15600, tempo de protrombina e tromboplastina parcial ativada normais, prescrito Concentrado de Hemácias Adulto (CHAD) 250 ml e encaminhado para UTI Pediátrica, permaneceu 24 horas com melhora do quadro e de EL, retorna para enfermaria. Alta hospitalar no 4º dia PO com orientações referentes aos cuidados com o gesso e sinais de alarme. **Discussão:** O relato de caso reforça a importância da atenção às complicações PO, devido a diversidade de manifestações clínicas que demandam estratégias individualizadas, para promover a segurança, qualidade e eficiência dos cuidados de saúde, garantindo resultados favoráveis para os pacientes. Conclui-se que é imperativo continuar a busca por novos conhecimentos e soluções que possam impactar positivamente a vida dos pacientes. Ressalta-se a necessidade de intervenções que visem não apenas a funcionalidade física, mas também promover melhorias tangíveis no cuidado e maximizar a qualidade de vida desses indivíduos.

PE-078 - LARINGITE COMO MANIFESTAÇÃO ATÍPICA POR INFECÇÃO COVID-19: UM RELATO DE CASO

Érica Caroline Strada¹, Joana Schnur Dallanora¹, Simone Reghelin Cadore¹, Fernanda Oliveira², Grazielle Salcher², Susimara Anesi², Aline Emanuele Poletto de Souza Frison², Gyovana Paula Albertoni², Munique Sachet Hannecker², Marco Antônio Nardi²

1. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 2. Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim.

Introdução: O vírus SARS-CoV-2 gerou uma pandemia que durou mais de 3 anos, possuindo diversas variantes em seu curso, sendo a Ômicron, responsável por sintomas das vias aéreas superiores (VAS), não observados nos quadros anteriores. O relato demonstra um quadro de laringite, causada por infecção do coronavírus, em uma criança de 8 meses. **Relato de caso:** L.R.B., feminina, 8 meses, queixa de tosse, esforço respiratório, chiado no peito, coriza e febre aferida de 39°C no dia anterior. Sem histórico de sibilância prévia. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, chorosa e febril. À ausculta pulmonar os murmúrios vesiculares estavam uniformemente distribuídos, estridor laríngeo e com sinais de desconforto respiratório: moderada tiragem subcostal e furcular, taquipneia (56 respirações por minuto (RPM)). Além disso, na oroscopia, ausência de vesículas e placas exsudativas, com hipertrofia de amígdalas, sem sinais de obstrução. Sinais vitais da chegada: temperatura 37,9 °C, 66 RPM, 175 batimentos por minuto, saturando 96% em ar ambiente. Exames de chegada: Leucócitos 16970 (sem desvio)/Hemoglobina 12/ Hematócrito 34,5/ Plaquetas 325.000/PCR 39,4/COVID reagente/VSR não reagente/ Influenza A e B não reagentes. Raio-X de tórax com infiltrado difuso e sinal da ponta de lápis em laringe. Realizado resgate com Adrenalina por nebulizador em fluxo de oxigênio, de 20 em 20 minutos por 1 hora, com melhora do desconforto respiratório. Mantida Adrenalina por nebulizador de 2 em 2 horas com retirada gradual, até a suspensão total, para não ocorrer efeitos de rebote. Administrado Prednisolona por via oral, na dose de 2 mg/kg. **Discussão:** A laringite aguda é uma inflamação das VAS: laringe e da zona subglótica, que causa a sua obstrução em grau variável. Na maioria dos casos, é causada por vírus, sendo o Parainfluenza o mais comum e devido a pandemia, a COVID-19. A variante Ômicron é responsável pelo surgimento de sintomas das VAS. No serviço descrito, não há disponibilidade de pesquisas de variantes da infecção por COVID. Quando os casos apresentam sinais de alarme deve-se suspeitar de estenose de VAS. Para isso, o uso de corticoides é necessário para combater a inflamação e a estenose. O caso relatado e as escassas publicações sobre a laringite por COVID trazem à tona a importância de um olhar multifocal em casos sintomáticos das VAS, devido às complicações atribuídas ao quadro clínico. Um tratamento bem executado é capaz de obter alívio sintomático e resultados livres de sequelas.

PE-079 - ECOCARDIOGRAMA FETAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL PARA DETECÇÃO DE ANOMALIAS CARDÍACAS CONGÊNITAS

Daniela Danielski Castanheira¹, Vinni Alvarenga Lima¹, Camile Rodrigues Pereira¹, Marina Albernaz Nunes², Carolina Damé Osório Lopes³, Elaine Pinto Albernaz¹

1. Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). 2. Faculdade Estácio IDOMED - Jaraguá do Sul, 3. Hospital Escola UFPEL (EBSERH)

Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) é fator de risco para anomalias cardíacas congênitas, sendo o ecocardiograma fetal imprescindível para verificar a estrutura anatômica e funcional das câmaras cardíacas, e recomendado a partir da 18ª semana de gestação. **Objetivos:** Estimar a realização de ecocardiograma fetal durante o pré-natal dos recém-nascidos (RN) filhos de pacientes com DMG da maternidade de um hospital escola. **Metodologia:** Estudo transversal cuja população-alvo foram puérperas com DMG da maternidade de um hospital escola e seus RN, cujos partos ocorreram no segundo semestre de 2022. Para o cálculo amostral, a prevalência estimada de DMG foi de 20%. A coleta de dados foi feita por pediatras com extração de informações dos prontuários sobre variáveis sociodemográficas e reprodutivas. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisas. **Resultados:** Ocorreram 629 partos, sendo 622 de nascidos vivos e 7 natimortos. A prevalência de DMG foi de 22,2% e 50% destas gestantes realizaram ecocardiograma fetal. Entre os RN filhos de mães com DMG 15,2% foram prematuros, 9,4% apresentaram baixo peso ao nascer e 36,2% tiveram dificuldade respiratória. **Conclusão:** O ecocardiograma fetal é fundamental para identificar precocemente cardiopatias, mas metade da amostra não o fizeram. O pré-natal representa um momento crucial para a detecção precoce de várias anomalias, incluindo as cardíacas. O ecocardiograma pode ser realizado a partir de 18 semanas, embora a melhor visualização das estruturas cardíacas ocorra entre 24 e 28 semanas de gestação. Os RN do estudo não apresentaram alterações cardíacas perceptíveis ao exame físico, porém, estavam em risco de ter alguma alteração cardíaca descoberta após nascimento, que poderia ter seu manejo mais adequado com a descoberta no período fetal. É de extrema importância a atenção dos profissionais de saúde para solicitação desse exame em pacientes DMG.

PE-080 - MANIFESTAÇÕES HEPÁTICAS ATÍPICAS DA CITOMEGALVIROSE EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Virgínia Leonardi Dambros¹, Tamara Marielli de Castro¹, Caroline Montagner Dias¹, Cristiano Amaral de Leon¹, Sabrina Amaral Reschke¹, Débora Draeger Kunde¹, Thais Chalub Bandeira Teixeira¹, Laura Troian Pereira¹, Thiago Lopes Dutra¹, Maristela Harder Peters¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O citomegalovírus (CMV) é membro da família Herpesvírus, relacionado a infecções assintomáticas ou oligossintomáticas. As manifestações clínicas frequentes são petéquias, icterícia, hepatoesplenomegalia. Quando há envolvimento hepático, habitualmente se restabelece a função em dois a três meses. **Relato de caso:** O.B.L., masculino, 5 meses, nascido a termo, previamente hígido, é levado pela mãe até a unidade de pronto atendimento (UPA) em 18/nov, após apresentar febre de 38,8°C e aparente desconforto abdominal. Realizado exames laboratoriais que demonstraram alteração das enzimas hepáticas (TGO 303 u/L e TGP 129 u/L), sem alteração de bilirrubinas. A radiografia de abdome agudo evidenciava hepatomegalia. Foi transferido em 19/nov para um hospital geral, onde foram coletados novos exames laboratoriais, apresentando aumento gradativo das enzimas hepáticas (TGO 591 u/L e TGP 277 u/L). Ecografia abdominal demonstrou fígado com imagens nodulares hipossônicas esparsas, avasculares e inespecíficas, a maior em lobo direito medindo 2,3 x 1,5 cm, além de baço aumentado, medindo 6,9 cm em seu maior eixo. Devido a estabilidade do quadro, recebeu alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. Em consulta, os exames laboratoriais de 22/nov mostraram queda das enzimas hepáticas (TGO 52 u/L e TGP 38 u/L) e sorologia positiva para CMV IgG (7,0 U/ml) e IgM (0,89 U/ml). Não há registros de sorologia materna de CMV durante a gestação. Em 15/fev foi realizado novo ecodoppler abdominal, apresentando redução do volume hepático e esplênico, ausência de nódulos descritos anteriormente e leve heterogeneidade onde haviam as lesões previamente. **Discussão:** A citomegalovirose transmite-se de forma congênita, perinatal e adquirida. Nesse caso, não é possível afirmar como ocorreu a infecção. Este relato de caso apresenta as manifestações clássicas do CMV como hepatoesplenomegalia e alteração na função hepática, como também o prognóstico da maioria dos pacientes pediátricos: melhora espontânea. Dado importante neste caso, pouco relatado na literatura, foram as alterações nodulares ecográficas hepáticas, manifestação atípica desta doença. Embora as lesões hepáticas observadas na ecografia não sejam descritas na literatura como comuns na infecção por CMV, a melhora progressiva e espontânea, após 3 meses de evolução sugere uma possível associação.

PE-081 - VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS: RELATO DE CASO E REFLEXÕES CLÍNICAS

Virgínia Leonardi Dambros¹, Thais Chalub Bandeira de Castro¹, Tamara Marielli de Castro¹, Cristiano Amaral de Leon¹, Sabrina Amaral Reschke¹, Débora Draeger Kunde¹, Maristela Harder Peters¹, Laura Troian Pereira¹, Thiago Lopes Dutra¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Violência sexual é caracterizada por atividades eróticas ou sexuais sem consentimento de um dos envolvidos. Beijos, carícias e exposição a pornografia são ações abusivas, tanto quanto a manipulação genital. O Ministério da Saúde (MS) publicou um boletim afirmando que entre 2015 e 2021 foram registrados 238.144 casos, sendo 70% ocorridos na própria casa e 68% dos agressores conhecidos pela vítima. O sexo masculino predomina como agressor e o feminino como vítima. Quando praticada em crianças, geralmente não há com violência física, visto que o agressor comumente é uma pessoa próxima. O abuso crônico é frequente, com atos ocorrendo por longos períodos progressivamente. **Relato de caso:** N.M.S., sexo feminino, 8 anos, comparece a emergência de um hospital geral, acompanhada pela mãe. A genitora relata que, ao dar banho na filha, notou presença de lesões em região anal. A menor relata que o ex-padrasto, o qual não tem contato há dois meses, a beijou e "passou" o pênis na vagina. A mãe não sabe relatar a data, apenas que a situação ocorreu duas vezes. A avaliação ginecológica mostrou hímen íntegro, presença de lesões condilomatosas em região perianal e glútea, compatíveis com papilomavírus humano, sendo indicado tratamento em centro de referência. Os exames apresentaram VDRL de 1:16, sendo administrada Penicilina Benzatina 50.000 UI/kg IM dose única, para tratamento de sífilis primária. Demais sorologias (HIV, HBsAg, HCV e *Chlamydia*) negativas. Paciente permaneceu internada por motivo social, conforme orientado pelo Serviço Social da instituição. **Discussão:** O quadro da paciente representa a epidemiologia brasileira: sexo feminino, agressor conhecido, dentro da própria casa. Por ser um quadro crônico sem evidência de penetração, optou-se, após discussão com equipe de infectologia e seguindo o fluxograma de atendimento preconizado pelo MS, realizar exames sorológicos. O seguimento pela rede de proteção à criança e ao adolescente onde atuam médicos, assistência social, conselho tutelar, vara da infância e adolescência e CAPs infantil foram realizados durante a internação. Paciente encaminhada a centro especializado em ginecologia puberal para tratamento de lesões. É essencial promover conversas com genitores para identificar sinais de abuso e criar ambientes seguros. É dever do médico a promoção de saúde que leve à prevenção de violências, criando ações de proteção e defesa de indivíduos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade.

PE-082 - MAPEAMENTO DA SAÚDE INFANTIL GAÚCHA: A REALIDADE DA DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS MÉDICOS

Álvaro Righi de Leonço¹, Thais Fernanda Dalferth¹, Rafaela Gageiro Luchesi Soares², Milena Lessa da Silva^{3,4}, Catharina Anselmini Accorsi⁴, Otávio Leite Pendeza³, Laura Metzendorf Hessel¹, Vanessa Predebon⁵, Vinicius de Souza⁶, Daniel Sauer Wolff⁶

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), 3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 4. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 5. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 6. Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS).

Introdução: No Rio Grande do Sul (RS), há cerca de 34.800 médicos, destes 3.120 são pediatras (Demografia médica 2023 - CFM). Contudo, foi verificado que existe uma má distribuição geográfica desses profissionais (SBP) e da infraestrutura na disponibilidade de leitos (CNES-DATASUS). **Objetivos:** Analisar os dados demográficos dos pediatras no RS e relacioná-los com a distribuição de leitos. **Metodologia:** Realizou-se uma análise retrospectiva da distribuição de leitos e dos dados demográficos de pediatras com os dados de 2022 e 2023 do CFM, CNES-DATASUS, IBGE e SBP, relacionando o número absoluto de pediatras, a população de 0 a 14 anos e a distribuição de leitos. **Resultados:** A análise comparativa da distribuição de leitos pediátricos entre 2022 e 2023 revela que existiam 1.116 leitos de enfermaria (redução de 2,2%), 125 leitos cirúrgicos (redução de 2,6%), 785 leitos de UTI e cuidados intermediários (redução de 2,9%). Embora os leitos SUS sejam majoritários, é crucial que políticas públicas garantam a oferta desses serviços, especialmente considerando que todas as categorias citadas de leitos SUS reduziram, enquanto os privados cirúrgicos e complementares aumentaram até 9,3%. Nesse contexto e período, aspectos importantes da estrutura da cobertura pediátrica, como a distribuição de leitos e de pediatras nas macrorregiões de saúde e também a proporção desses leitos no SUS foram mapeados. Destaca-se que a região metropolitana (M) concentra cerca de 60% dos pediatras do estado, seguida pela região sul com 11%, a região da Serra (SR) com 9%, a região dos Vales 7%, a região centro-oeste e norte (N) 4% e a região Missioneira com 2%. Assim, observa-se que essa distribuição não é uniforme, mas que reflete a densidade populacional mais elevada no eixo entre Porto Alegre e Caxias (IBGE 2022). Por fim, quanto à distribuição de leitos de UTI, a concentração é maior na região M, com 49%, seguida pela região SR com 12%, e nas demais regiões entre 6 a 8%. Da mesma forma, os leitos de enfermaria seguem um padrão de concentração maior na região M, com 57%, seguida pela região N com 10%, e nas demais regiões entre 5 a 8%. **Conclusão:** Esse estudo mostra que houve uma redução de leitos pediátricos no RS entre 2022 e 2023, especialmente nos leitos do SUS, enquanto os leitos privados aumentaram. Há maior concentração de pediatras na região metropolitana, o que sugere desigualdades no acesso aos serviços de saúde infantil. Desse modo, ressalta a necessidade de políticas para garantir um acesso equitativo aos cuidados em todo o estado.

PE-083 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PRIVADO

Andressa Borges de Carvalho Camargo¹, Camila Durante¹, Marcela Doebber Vieira¹, Millene Albeche Peduce¹, Mirele Bueno Hugo¹, Priscila Alves Cidade¹, Sandro Valter Hostyn¹, Leonardo Miguel Garcia¹, João Ronaldo Mafalda Krauzer¹

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: Estudos têm demonstrado que a diminuição da funcionalidade de crianças no momento da alta da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) estão associadas a déficits no desempenho e desenvolvimento global a longo prazo. Dentre os instrumentos utilizados para avaliar desfechos funcionais de pacientes internados em UTIP, está a *Funcional Status Scale* (FSS), um instrumento amplamente utilizado, apropriado para uma ampla faixa etária, objetivo e de fácil aplicação. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do tempo de internação sobre a funcionalidade em crianças admitidas na UTIP de um hospital privado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de coorte retrospectivo. A coleta de dados foi realizada através de acesso ao prontuário dos pacientes internados na UTIP em acompanhamento com o serviço de fisioterapia, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Os dados coletados incluíram idade, sexo, diagnóstico, tempo de internação, e status funcional basal e status funcional no momento da alta da UTIP através da FSS. A FSS é um instrumento de rápida aplicação que abrange seis domínios, onde a pontuação total varia de 6 a 30 pontos. Nesta avaliação funcional menores pontuações estão associadas a um melhor status funcional. **Resultados:** Foram avaliados 301 pacientes, com mediana de idade de 46 meses, sendo 56,4% do sexo masculino, e com mediana de tempo de internação na UTIP de cinco dias. Os diagnósticos prevalentes foram bronquiolite viral aguda (12,9%), pós-operatório de artrose de coluna (11,6%), e pós-operatório de cirurgia cardíaca (7,9%). A Mediana da FSS basal foi 8 (disfunção leve) e na alta da UTIP foi de 10 (disfunção moderada). Houve associação positiva estatisticamente significativa entre os dias de internação e a variação dos valores, sendo que, quanto maior os dias de internação, pior o status funcional dos pacientes na alta da UTI em comparação ao status basal. **Conclusão:** Em nosso serviço, foi observado uma perda de funcionalidade nos pacientes após o tempo de internação na UTIP. A avaliação das condições funcionais foi importante para estabelecer objetivos e condutas, assim como para nortear a prescrição de frequência de atendimentos buscando reestabelecer o status funcional basal da criança até a alta hospitalar.

PE-084 - OVERLAP ENTRE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL E GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA: RELATO DE CASO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Marco Aurélio Farina Júnior¹, Júlia Pontello Nitz¹, Caroline Montagner Dias¹, Vanessa Adriana Scheffer¹, Maria Graziela Ferreira Duarte¹, Gustavo Brunelli Vallim¹, Rafael da Rosa Wassler¹, Luiza Seixas de Sá Beltramo¹, Marina Nunes Sousa¹, Cristina Helena Targa Ferreira¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA.

Introdução: A doença inflamatória intestinal (DII) e as doenças eosinofílicas do trato gastrointestinal (EGID) são condições gastrointestinais com sintomas comuns, mas possuem características distintas e exigem abordagens diagnósticas e terapêuticas específicas. **Relato de caso:** Paciente de 14 anos, previamente hígido, iniciou com vômitos, diarreia sem elementos patológicos, inapetência, fadiga e dor abdominal difusa. Realizou endoscopia digestiva alta (EDA) com gastroduodenite endoscópica erosiva moderada, úlceras serpiginosas em estômago, anatomopatológico (AP) com eosinofilia leve e colonoscopia sem alterações, não foi iniciado tratamento. Seis meses após, procurou atendimento por piora dos sintomas e perda de peso (z-escore de peso, estatura e IMC abaixo do -2). Pai com diagnóstico de doença de Crohn e criança sem histórico de alergia alimentar. Exames laboratoriais com anemia microcítica, eosinofilia, provas inflamatórias alteradas, ASCA positivo e calprotectina de 303. Ressonância de abdome com estenose em duodeno, nova EDA com úlceras em estômago e estenose em duodeno, mais de 40 eosinófilos por campo de grande aumento na análise histopatológica do duodeno e colonoscopia com úlceras aftoides e edema em reto. Iniciado inibidor de bomba de prótons, dieta para doença de Crohn e corticoide endovenoso com melhora dos sintomas. Realizada EDA após um mês com cicatrização das úlceras gástricas e melhora parcial da estenose, visualizadas úlceras em duodeno, AP com duodenite erosiva moderada e AP sem eosinófilos e pesquisa *H. pylori* negativa. Iniciado tratamento imunossupressor para doença de Crohn com azatioprina e infliximabe. **Discussão:** As doenças eosinofílicas do trato gastrointestinal não possuem características clínicas patognomônicas e muitas vezes apresentam os mesmos sintomas iniciais que a DII. No caso apresentado, o paciente apresentou uma resposta clínica inicial ao tratamento com inibidor de bomba de prótons e corticosteroides, porém a EDA após tratamento inicial somada à história familiar positiva, escore Z de estatura abaixo do -2 e colonoscopia com úlceras em reto foram sugestivas de doença de Crohn, por isso foi associado tratamento imunossupressor. O caso ilustra a complexidade em realizar o diagnóstico diferencial entre as DII e as EGID. A compreensão das características distintas é crucial para a escolha terapêutica adequada e para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essas complexas condições gastrointestinais inflamatórias.

PE-085 - RELATO DE CASO: INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA TIPO B

Marina Paiva de Melo Maia¹, Laura Bairy Rodrigues de Freitas¹, Edinara da Silva Silveira¹, Luiza Salgado Nader¹, Melina Utz Melere¹, Maria Graziela Ferreira Duarte¹, Gustavo Brunelli Vallim¹, Luiza Seixas de Sá Beltramo¹, Rafael da Rosa Wassler¹, Cristina Helena Targa Ferreira¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA.

Introdução: O acometimento hepático na leucemia linfoblástica aguda (LLA) com leve aumento de transaminases é comum. Porém, a primeira apresentação da doença ser insuficiência hepática aguda é raro. **Relato de caso:** Paciente feminina, 14 anos, procura atendimento por fadiga, icterícia e cefaleia. Realiza exames laboratoriais com transaminases 4.491 (TGO) e 3.605 (TGP), bilirrubina total 6,8 e direta de 5,1, RNI 2,13, hemoglobina 14,1, leucograma 2220, plaquetas 314.000. É internada, onde foi iniciado n-acetilcisteína e vitamina K. Após 24h de internação, paciente é diagnosticada com Influenza B e iniciado oseltamivir. Evolui com *rash* em face e abdômen 24h após início das medicações. Exames de função hepática melhoram após 72h de internação e medidas realizadas. Ecografia abdominal mostra hepatoesplenomegalia, com lobo direito hepático mede cerca de 17,5 cm na linha hemiclavicular direito e o baço mede 13,0-13,5 cm no maior diâmetro e parênquima hepático homogêneo com espessamento peri-portal difuso e presença e alguns linfonodos periportais proeminentes. N-acetilcisteína e oseltamivir suspensos por suspeita de farmacodermia. Paciente com hemograma mostrando leucopenia progressiva, hemoglobina e plaquetas estáveis. As bilirrubinas se mantiveram em ascensão nos 14 dias seguidos à internação mesmo em uso de Ursacol. Após 15 dias de internação, hemograma evidencia 3% de blastos. Realizada biópsia de medula com diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. Paciente não teve condições clínicas para iniciar quimioterapia. Foi iniciado corticoide intravenoso, porém, paciente apresentou infecção fúngica junto a choque séptico, evoluindo a óbito. **Discussão:** A LLA é a doença maligna mais comum na população pediátrica. Pode ocorrer envolvimento extramedular em 20% dos pacientes, sendo o fígado um dos órgãos acometidos. A infiltração leucêmica no tecido hepático leva à hipóxia e isquemia, aumentando assim as transaminases. No entanto, não é comum a infiltração causar insuficiência hepática aguda. No caso relatado, a paciente não apresentava nenhum sintoma comum da leucemia, febre, perda de peso, sudorese noturna e fadiga, e apresentou como primeira manifestação a insuficiência hepática. A presença de insuficiência hepática aguda pode levar à dificuldade no planejamento terapêutico da LLA e tem maior relação com óbito nestes pacientes. Portanto, esta patologia deve ser investigada em pacientes com insuficiência hepática aguda como diagnóstico diferencial.

PE-086 - USO DO BEBÊ-CONFORTO PARA O RECÉM-NASCIDO EM DESLOCAMENTO APÓS ALTA HOSPITALAR EM PELotas/RS

Valéria de Carvalho Fagundes¹, Ana Luisa Poletto¹, Sarah Camatti¹, Júlia Chagas de Souza¹, Rafaela Knuth Neves¹, Vitória Gianechini de Almeida¹, Amanda Brum dos Santos¹, Paula Trevisol Greque^{1,2}, Marcos Vinícios Razera^{1,2}, Alessandra Mascarenhas do Amaral^{1,2}

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel).

Introdução: O uso do bebê-conforto em passageiros infantis reduz em 70% a mortalidade infantil em caso de acidente de trânsito. No entanto, estima-se que apenas em agosto/2023, 11 mil condutores foram autuados por realizarem deslocamentos sem a devida segurança. Tais dados, somados à dificuldade de controle desta problemática, resultaram no desenvolvimento da Lei da Cadeira em 2023. **Objetivo:** Avaliar a prevalência do uso do bebê-conforto em deslocamentos até o domicílio após a alta hospitalar na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários médicos de recém-nascidos, correspondendo a 50% do número total de nascimentos no período. Destes, 105 (87,5%) possuíam a informação de interesse. Na alta hospitalar, apenas 56 (53%) dos familiares referiram possuir equipamento adequado para transporte do recém-nascido. **Conclusão:** Percebe-se que um percentual elevado dos recém-nascidos são deslocados até sua residência sem a utilização do bebê-conforto. Diante disso, é de fundamental importância que protocolos de segurança sejam elucidados aos responsáveis pela criança desde o pré-natal até o momento da alta hospitalar. Assim, reforça-se o papel do Pediatra e demais profissionais de saúde como agentes na prevenção de acidentes, minimizando riscos à saúde das crianças.

PE-087 - SÍNDROME DE PRUNE-BELLY COM RARO DESFECHO CLÍNICO: UM RELATO DE CASO

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Soraya Cruz Beleza², Lara Farias Monteiro³, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Marcos Vinícios Razera¹, Julia Mendes Vieira⁴, Marina Andersson da Silveira³

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Hospital de Base Ary Pinheiro, 3. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 4. Universidade Cristiana de Bolívia (UCEBOL).

Introdução: A síndrome de Prune-Belly (SPB) é uma forma de uropatia fetal rara, caracterizada por uma tríade de anomalias: ausência, deficiência ou hipoplasia congênita da musculatura abdominal, malformação do trato urinário e criptorquidia bilateral. Outras anomalias também podem estar presentes. A etiologia é desconhecida e sua incidência é mais frequente no sexo masculino, variando de 1/35.000 a 1/50.000 nascidos vivos. Meninos com criptorquidia apresentam risco três vezes maior de desenvolver câncer testicular quando comparados aos que possuem testículos em bolsa. **Objetivos:** Masculino, 18 anos, nascido de parto vaginal a termo. Ao nascimento, apresentava ausência de musculatura abdominal e criptorquidia. Aos 21 dias de vida foi submetido a cirurgia de abdominoplastia e reposicionamento do testículo direito, esquerdo não foi localizado. Aos 5 anos, realizou pieloplastia para correção de megabexiga, refluxo e hidronefrose. Atualmente, procurou atendimento por história de trauma abdominal fechado, associado a dor abdominal. Ao exame, abdômen globoso, distendido, doloroso à palpação, com presença de grande massa endurecida desde a topografia umbilical e hipogástrica esquerda até a pelve. Testículo esquerdo não foi palpado. Tomografia de tórax evidenciou linfonodomegalias retroperitoneais, hidronefrose bilateral e megabexiga, bem como massa abdominal sem etiologia definida. Realizada biópsia cujo anatomopatológico demonstrou neoplasia de células germinativas. **Discussão:** O relato evidencia um paciente com um quadro raro de SPB que apresentou complicações tardias. O diagnóstico pode ser realizado durante o pré-natal, a partir dos exames de imagem. Neste caso, a suspeita do diagnóstico surgiu a partir da avaliação clínica após o nascimento. A apresentação clínica do paciente é compatível com o demonstrado na literatura e compreende a tríade clássica de sintomas. A partir do diagnóstico de SPB sugere-se, dentre outras intervenções, correção do quadro de criptorquidia, a fim de que não haja complicações, como desenvolvimento de neoplasia. Embora o diagnóstico da SPB tenha ocorrido precocemente e o paciente tenha sido submetido à procedimentos corretivos, não houve resolução completa do quadro de criptorquidia, evoluindo com neoplasia de células germinativas. É fundamental a realização de exame físico minucioso por profissionais de saúde, pois, como relatado, à ausência de um testículo, somado à falta de realização de exames como ultrassonografia, possibilitaram o desenvolvimento da neoplasia.

PE-088 - EFICÁCIA DA VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Laura Franzosi¹, Luisa Simoni¹, Marinna Vedana¹, Lianna Facco¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

Introdução: Nos últimos meses, o Brasil enfrenta aumento nos casos de dengue, doença re-emergente de prevalência importante em toda a população, inclusive em crianças. Frente a isso, é de extrema importância clínica e epidemiológica analisar a eficácia das ferramentas de prevenção disponíveis para a faixa etária pediátrica no país. Em 2023, de acordo com dados do Ministério da Saúde, o Brasil registrou um aumento de 15,8% nos casos da doença em comparação ao ano anterior. Isso fez com que o governo tomasse medidas para prevenir essa arbovirose, sendo iniciado um estudo para avaliar a elegibilidade da vacinação contra a dengue no país. **Objetivo:** Nesse contexto, este trabalho tem por objetivo avaliar a eficácia da vacinação contra a dengue em crianças e adolescentes. **Metodologia:** Por meio de uma revisão sistemática de artigos retirados da plataforma PubMed, publicados entre os anos de 2022 e 2024, no qual foram selecionados três artigos, a partir das palavras-chaves "dengue", "vaccine" e "children". **Resultados:** Dentre esses, um estudo randomizado avaliou 20.099 crianças e adolescentes de 4 a 16 anos, e mostrou que, 27 meses após a vacinação, foram prevenidos 72,7% dos casos sintomáticos de dengue e 89,2% das hospitalizações. Na sequência deste estudo, outro estudo foi publicado avaliando as mesmas 20.099 crianças e adolescentes, porém em um tempo de análise de 3 anos. Neste período, demonstrou-se que das 6.687 crianças e adolescentes que receberam o placebo, 126 delas necessitaram de hospitalização. Por outro lado, das 13.380 que receberam a vacina, somente 42 foram hospitalizadas, o que demonstra uma eficácia de 83,6%. Ademais, uma revisão sistemática que analisou 11 artigos, concluiu que a vacina tem proteção também contra as formas severas de dengue. Além disso, o estudo mostrou eficácia em todas as faixas etárias e para indivíduos tanto soropositivos quanto soronegativos para dengue. **Conclusão:** Não existem dúvidas de que a dengue é uma doença de extrema importância clínica e epidemiológica em nosso país. A vacina como método de prevenção é uma ferramenta essencial para controle dessa doença. Assim, após a análise dos artigos já publicados em relação à vacina em crianças e adolescentes, verifica-se que esta é sim, eficaz na prevenção da dengue e, ainda mais importante, na hospitalização por essa arbovirose. Ainda são necessários mais estudos, inclusive demonstrando efeitos colaterais a curto e a longo prazo, mas, no momento, é possível avistar um caminho promissor para o combate desta doença.

PE-089 - PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS EM PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE NA CIDADE DE PORTO VELHO-RO

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Aline dos Anjos Vilela², Lara Farias Monteiro¹, Julia Mendes Vieira³, Marina Andersson da Silveira¹, Fabiele Ogliari Bandeira¹, Marcos Vinícios Razera⁴, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Agência Estadual de Vigilância Sanitária de Rondônia (AGEVISA), 3. Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP/RO), 4. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O uso de drogas lícitas e ilícitas por mulheres grávidas aumentou em vários países do mundo, inclusive no Brasil, sendo um grave Problema de Saúde Pública, que pode resultar em relevante morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal. As complicações do uso de drogas não se restringem apenas à gestantes, mas também ao feto, pois a maioria ultrapassa a barreira placentária e hematoencefálica sem metabolização prévia, atuando principalmente sobre o sistema nervoso central do feto, causando déficits cognitivos ao recém-nascido, má formações, síndromes de abstinência, dentre outros. **Objetivo:** Descrever o quantitativo de puérperas atendidas na maternidade que relataram uso de drogas lícitas e ilícitas durante gestação em Porto Velho - RO. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados de registros de prontuários médicos coletados entre os anos de 2021 e 2022 de puérperas atendidas em uma maternidade que relataram uso de drogas lícitas e ilícitas durante gestação. **Resultados:** Foram analisados 211 prontuários que continham registro de uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação. Conforme os dados coletados, constatou-se que 18 (8,5 %) das puérperas atendidas neste serviço relataram fazer uso de drogas na gestação. O hábito de usar drogas lícitas ou ilícitas na gestação pode ser subdiagnosticado devido ao "sentimento de culpa" das gestantes, que, prevendo uma possível repreensão e desaprovação pelo profissional de saúde, pode negar ou relatar um consumo menor da substância. **Conclusão:** Os dados relatados apontam para uma problemática crescente. O abuso de substâncias na gravidez pode levar a uma série de efeitos deletérios sobre a interação mãe-bebê. O diagnóstico precoce favorece a intervenção, possibilita acesso a serviços especializados de tratamento e possibilita alternativas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas na gestação evitando e/ou amenizando complicações maternas e neonatais, que impactem no bem estar físico e social.

PE-090 - TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA PRESUMÍVEL EM LACTENTE PREVIAMENTE EXPOSTO VERTICALMENTE À TOXOPLASMOSE: UM RELATO DE CASO

Thiago Lopes Dutra¹, Felipe Augusto Freiesleben², Thaís Chalub Bandeira Teixeira¹, Debora Draeger Kunde¹, Maristela Harder Peters¹, Bárbara Catini da Fonseca¹, Luís Carlos Ribeiro³, Andrei Leonardo Schuster¹, Isadora Munaretto Reolon¹, Júlia de Souza Brechane¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). 2. Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), 3. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Introdução: A toxoplasmose é causada pelo *Toxoplasma gondii*, um protozoário onipresente que infecta animais e humanos, que geralmente é assintomática em hospedeiros imunocompetentes. No entanto, as crianças com infecção congênita por *Toxoplasma* apresentam maior risco de complicações associadas, particularmente a doença da retina que pode permanecer ao longo da vida. **Relato de caso:** Paciente chega em consulta pós parto, com histórico de exposição vertical à toxoplasmose. Mãe fez tratamento com espiramicina. Exames do RN (24/11), IgG de 192, IgM não reagente (NR), avaliação oftalmológica normal, ecografia cerebral normal e PCR para toxoplasmose de líquido NR. Na sequência, houve uma diminuição: (18/12) IgG 147,3 - IgM NR. (19/02) IgG 65,5 - IgM NR. (26/03) IgG 41,5 - IgM NR. (24/05) IgG 11,1 - IgM NR. Em 10/07, foi constatado um aumento no IgG para 629,3 e IgM 3,15. Repetido exame em 12/07, confirmado com IgG 699,1 e IgM 3,08. Solicitada nova avaliação oftálmica, normal, e optado por iniciar tratamento com esquema triplice (pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico) em 18/07. Solicitados novos exames para controle: (16/08) IgG > 700 e IgM 1,22. (18/09) IgG > 700 e IgM NR. (04/01) IgG 374 e IgM NR. (28/03) IgG > 700 e IgM NR. Término do tratamento em 18/01, após 6 meses ininterruptos. Não compareceu às consultas posteriores, mesmo com busca do serviço social. **Discussão:** Todos exames laboratoriais foram analisados pelo mesmo laboratório com o mesmo método. A transferência via placenta do IgG materno durante a gestação, é um fator que dificulta a interpretação dos exames. Por isso a importância da anamnese materna com enfoque na história social, gestacional e perinatal, e exame clínico do RN, além dos exames sorológicos. Paciente assintomático durante acompanhamento, com aumento importante de IgG após ter queda progressiva e positividade de IgM, que sempre foi não reagente. Tem epidemiologia importante para contaminação pós natal (exposição à água de poço e oferta de carne em churrascos). Sabe-se que comer carne crua ou carne mal cozida contendo bradizoítas e a ingestão de oocistos de fezes de gato no solo, água ou alimentos é um fator de risco para transmissão, que depende do nível e da frequência de exposição a tais fatores. **Conclusão:** Provável toxoplasmose adquirida por apresentar positividade de IgM concomitante a aumento significativo de IgG que estava em queda franca durante acompanhamento.

PE-091 - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MENINGOENCEFALITE VIRAL: UM RELATO DE CASO DE HERPESVÍRUS EM LACTENTE

Sabrina Amaral Reschke¹, Cristiano do Amaral de Leon¹, Thais Chalub Bandeira Teixeira¹, Debora Draeger Kunde¹, Thiago Lopes Dutra¹, Maristela Harder Peters¹, Tamara Marielle de Castro¹, Virgínia Leonardi Dambros¹, Laura Troian Perera¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A meningoencefalite viral é caracterizada pelo processo infeccioso que afeta o cérebro, as meninges e a medula espinhal, manifestando-se por sinais clínicos de disfunção cerebral. O diagnóstico é suscitado na presença de febre, cefaleia, alterações no estado de consciência e sinais de comprometimento do SNC. Os principais agentes incluem o vírus herpes simples tipo 1 (HSV-1), varicela-zoster, Epstein-Barr, caxumba, sarampo e enterovírus em imunocompetentes. O tratamento para infecções por HSV deve ser iniciado mediante suspeita clínica para reduzir a morbimortalidade. **Relato de caso:** A.L.S., 13 meses de idade, feminina, apresentou quadro de febre, vômitos e sintomas de resfriado em 28/01/2024, evoluindo para crises convulsivas e irresponsividade com desvio de comissura por 10 minutos. Coletado líquido cefalorraquidiano, com predomínio de 270 células mononucleares, iniciou-se o tratamento com Aciclovir e Ceftriaxona IV, além de Fenobarbital para o controle das crises. Transferida de Tramandaí/RS para a UTI do Hospital Universitário (HU) de Canoas em 05/02, realizou pesquisa de PCR para o HSV no líquido, resultando positiva. Não obstante, necessitou de IOT e VM por 3 dias. A TC de crânio revelou edema cerebral e foco hipodenso no lobo frontal, enquanto o EEG identificou ondas difusamente lentificadas. Na anamnese, a progenitora relata que o calendário vacinal não foi atualizado desde os 5 meses, e não havia histórico materno-fetal. No exame físico, observaram-se tremores acentuados em dimídio direito e recuperação parcial do controle do tronco e da cervical. **Discussão:** O HSV é uma causa de meningoencefalite viral não epidêmica, com 1-3 casos por milhão. O caso suscita discussões sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico diante do quadro. O tratamento precoce abordou infecções virais e bacterianas, embora a necessidade de VM e IOT denote uma evolução grave. O prognóstico incerto é evidenciado pelo edema cerebral e alterações no EEG, sugerindo sequelas neurológicas. O calendário vacinal desatualizado e a ausência de histórico materno-fetal levantam preocupações quanto à necessidade de investigação adicional. O caso ilustra a complexidade da meningoencefalite viral, especialmente quando causada pelo HSV. Destaca-se a importância da pronta intervenção terapêutica, como o uso de antiviral endovenoso e tratamento de suporte em UTI. O prognóstico é reservado dado a quantidade considerável de seqüela, mesmo com o adequado tratamento.

PE-092 - O MUTISMO SELETIVO EM PACIENTE ADOLESCENTE DO SEXO MASCULINO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Thiago Lopes Dutra¹, Felipe Augusto Freiesleben², Thais Chalub Bandeira Teixeira¹, Beatriz Silveira Martins¹, Maristela Harder Peters¹, Débora Draeger Kunde¹, Andrei Leonardo Schuster¹, Barbara Catini da Fonseca¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). 2. Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES).

Introdução: O Mutismo Seletivo (MS), é definido pelo DSM-V como transtorno de ansiedade que acomete crianças, caracterizado pela falta de verbalização em ambientes específicos, geralmente de maior exposição social, sendo principalmente identificado no início do período escolar, podendo ser facilmente confundido com timidez ou autismo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 14 anos, previamente hígido, sem comorbidades, estudante do ensino fundamental. Foi à consulta, pois o mesmo não interage verbalmente com os pais em casa. Durante consulta, paciente realiza contato visual com equipe, utiliza celular, mas não verbaliza nenhuma palavra com a mãe e com examinador. Mãe tentou levar ao psicólogo, que durante 3 sessões não conseguiu nenhuma interação com o paciente. Ao ser solicitado relatório comportamental e cognitivo do mesmo em âmbito escolar, equipe e família são surpreendidas pelo relato de satisfatória interação social com colegas de classe e professores, fazendo até mesmo colocações e perguntas em voz alta durante a aula. Foi iniciado um inibidor da recaptação de serotonina. Escolhida Fluoxetina com progressão de dose gradual. Após 3 meses da medicação iniciada, paciente apresentou breves conversas com os pais, almoçou e jantou com a família diariamente e começou a interagir com psicólogo. **Discussão:** Um caso atípico, pelo contexto em que o paciente verbaliza, pois na escola, geralmente, é o espaço onde se identifica o MS, uma vez que a criança inicia sua maior exposição à interação com o maior número de indivíduos estranhos a ela. Porém, o paciente não apresenta critérios diagnósticos para TEA, esquizofrenia ou outros quadros de neurodesenvolvimento/psiquiátricos. A turma e professores do paciente eram os mesmos há 6 anos, logo, existia um vínculo prévio importante naquele ambiente. Em casa, o paciente apresentava rara interação via mensagem de texto com a mãe, que refere que filho é proativo em atividades domésticas, e que nunca havia tido nenhum embate com os pais que justificassem o comportamento. Após melhora na volição e verbalização com a medicação, percebemos o componente ansioso presente no caso. **Conclusão:** Não se deve desconsiderar o diagnóstico de mutismo seletivo em situações de atraso ou ausência de comunicação verbal, sempre descartando outros possíveis diagnósticos diferenciais ou comorbidades que possam estar presentes, além de reforçar a importância da intervenção comportamental e medicamentosa quando necessário.

PE-093 - RELATO DE CASO DE PROLAPSO RETAL EM CRIANÇA: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MANEJO CLÍNICO

Sabrina Amaral Reschke¹, Cristiano do Amaral de Leon¹, Thais Chalub Bandeira Teixeira¹, Debora Draeger Kunde¹, Thiago Lopes Dutra¹, Tamara Marielle de Castro¹, Virgínia Leonardi Dambros¹, Laura Troian Perera¹, Maristela Harder Peters¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O prolapso retal é uma protrusão herniária além do ânus, causada por uma invaginação do reto médio ou alto, sendo mais comum em crianças menores de 4 anos devido às características anatômicas. Os sinais e sintomas variam de acordo com o estágio de desenvolvimento da anomalia. Constipação crônica, diarreia, histórico familiar, trauma ou lesão, distúrbios neurológicos, verminoses e doenças subjacentes são alguns dos fatores predisponentes. O diagnóstico é feito pelo exame físico e anamnese, e o tratamento inicialmente conservador pode eventualmente requerer intervenções cirúrgicas. **Relato de caso:** M.Q.S., 2 anos de idade, feminina, procura atendimento após episódio de prolapso retal. Apresenta episódios semelhantes desde o primeiro ano de vida, embora todos apresentassem redução espontânea. Com histórico de constipação e uso irregular de laxativos e supositório, relata que as evacuações ocorrem a cada 3 dias. Possui alimentação inadequada, com ingestão de algumas frutas, aversão a vegetais e boa ingestão hídrica, com amamentação exclusiva até 6 meses. Afastadas verminoses, pois apresentava tratamento para infecções parasitárias recente. Em 01/01/24, foi transferida ao Hospital Universitário de Canoas para investigação e tratamento. O prolapso precisou ser reduzido manualmente sob sedação 3 vezes durante a internação, evoluindo com melhora, descartando-se intervenção cirúrgica. Na alta hospitalar, foi instruído o uso de polietilenoglicol (PEG) à progenitora, orientações sobre modificações na alimentação e medidas não farmacológicas adjuvantes no tratamento da constipação. **Discussão:** O caso apresentado destaca a eficácia da abordagem conservadora no manejo do prolapso em crianças, evidenciando a importância do diagnóstico precoce para garantir resultados clínicos positivos. A ausência de recidiva durante a internação, sustentam a conduta terapêutica. Além disso, ressalta-se a relevância da abordagem multidisciplinar, visando prevenir complicações, otimizando a qualidade de vida e garantindo melhores resultados a longo prazo. O caso ilustra a complexidade do prolapso retal em crianças, especialmente quando causada por constipação crônica, uma vez que necessitamos não só tratar o prolapso como também a causa. O prognóstico é reservado dado a adesão do paciente e as suas características anatômicas. Neste caso, houve sucesso no tratamento clínico conservador, com abordagem nutricional e comportamental até o momento.

PE-094 - EMPIEMA SUBDURAL POR CONTIGUIDADE PÓS SINUSITE BACTERIANA

Gabriela Michelle Peña Lituma¹, Nicole Bairros Silva¹, Gabrielle Garcia Tozzetto¹, Michelle Madeleyne Salazar¹, Raíssa Queiroz Ressende¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: A sinusite bacteriana é uma inflamação do revestimento mucoso de um ou mais seios paranasais que ocorre como complicação de um quadro de IVAS em 6-9% da população pediátrica. Geralmente ocorre entre 4-7 anos, mas pode ocorrer em qualquer idade e pode apresentar-se também com complicações graves como o empiema subdural, patologia que pode exigir intervenção cirúrgica imediata e causar a incapacidade neurológica permanente. **Relato de caso:** Paciente feminina de 10 anos e 7 meses, inicialmente procurou atendimento por quadro de 5 dias de evolução de secreção nasal, tosse e cefaleia, foi diagnosticada com sinusite bacteriana e liberada com amoxicilina via oral por 7 dias. Porém, 7 dias após terminar o tratamento antibiótico, apresentou tosse, náusea, vômito, cefaleia intensa e sonolência, procurou atendimento e foi diagnosticada com broncoespasmo, realizado resgate com salbutamol e liberada. Após 24 horas, paciente apresentou piora da sonolência, febre e perda de força do hemitórax esquerdo, procurando atendimento na emergência pediátrica onde evidenciou-se a paciente confusa, com linguagem hipofluida, hemiparesia e heminegligência no hemitórax esquerdo. Foi realizada RM de crânio evidenciando empiema subdural que causava desvio das estruturas da linha média. Avaliada por neurocirurgia que realizou craniotomia descompressiva e drenagem de empiema. No swab cerebral foi isolado *Streptococcus anginosus*. Após 40 dias de tratamento antibiótico EV, paciente foi de alta sem déficit motor. **Discussão:** O empiema cerebral é uma coleção loculada de material purulento no espaço subdural e pode se apresentar como complicação de infecções da via aérea superior, sendo a mais comum a sinusite bacteriana. A etiologia varia segundo a idade mas as bactérias mais comuns nessa faixa etária são *H. influenza*, *Escherichia coli*, *S. pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*. A sintomatologia pode ser sutil e também varia segundo a idade da criança, sempre acompanhados de sintomas da patologia primária. O diagnóstico é realizado com a suspeita clínica e realização de neuroimagem. O tratamento é baseado em antibioticoterapia de amplo espectro e craniotomia, com um bom prognóstico se for realizado precocemente. **Conclusões:** A sinusite bacteriana pode ter complicações graves que colocam em risco a vida dos pacientes, como o empiema subdural. Portanto, é de vital importância a suspeição da complicação para chegar ao diagnóstico rápido e tratamento eficaz para evitar complicações.

PE-095 - ASMA GRAVE RESISTENTE À TERAPIA E O USO DE LAMA PARA CONTROLE DA ASMA EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO

Júlia Giffoni Krey¹, Amanda dos Passos Sandrin¹, Fernanda Aydos Tarrago¹, Guilherme Siervo Bersagui¹, Isabella Lanzarini Erdklee¹, Júlia Supptitz¹, Kevin Richesky Bastos¹, Laura Zaffari Leal¹, Natália Balbinot Zanini¹, Leonardo Araújo Pinto²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: Asma grave e fibrose cística (FC) são doenças associadas com inflamação crônica das vias aéreas, porém a partir de diferentes mecanismos. Sinais e sintomas em comum entre as duas condições, como tosse, sibilos e dispneia, criando um dilema no diagnóstico e em relação ao manejo. **Descrição de caso:** Paciente de 5 anos, sexo masculino, levado a consulta pela mãe por suspeita de FC, devido a internações recorrentes por quadros respiratórios e teste de suor alterado. A mãe relata diagnóstico de asma com crises de sibilância desde os 9 meses e internações por exacerbação de tosse, esforço respiratório e com dificuldade de ganhar peso. Tomografia de tórax indicava broncopatia difusa sem bronquiectasia e teste de suor com valores borderline. A espirometria revelou um volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) de 76%. Estava em uso de Budesonida, Avamys, Symbicat, Azitromicina e Aerolin. Diante disso, foi solicitado sequenciamento genético, que teve resultado negativo, afastando o diagnóstico de FC. Em consulta de retorno, a mãe relata associar as crises com atividades físicas e informa que quadros de infecções virais eram recorrentes. Em relação ao fenótipo da asma não controlada, tinha eosinófilos de 350. Por fim, foi prescrito brometo de tiotrópio e a associação de corticoide inalatório (CI) e B2-agonistas de longa ação (LABA). O paciente apresentou excelente resposta com controle adequado das exacerbações. **Discussão:** No caso apresentado, além do tratamento padrão (CI + LABA), foi optado pelo uso de um broncodilatador antagonista muscarínico de longa ação (LAMA), o brometo de tiotrópio. O uso de LAMA pode ser eficaz no tratamento de asmáticos e tem sido liberado para diferentes grupos etários, dependendo da regulação local. Por inibirem os receptores que controlam a secreção de muco, a vasodilatação e o tônus da musculatura lisa das vias aéreas, os LAMA têm efeito broncoprotetor, o que reduz significativamente a inflamação do trato respiratório, controlando as exacerbações do quadro asmático e melhorando a função pulmonar. Com isso, a incorporação do medicamento ao tratamento se mostrou muito eficaz no quadro em questão, no qual apresentava sintomas de asma de difícil controle, reduzindo as exacerbações e o desconforto respiratório, o que não havia sido atingido previamente com o uso de outras drogas. Assim, evidencia-se que o manejo adequado da asma grave envolve a realização de uma fenotipagem e a multiterapia com doses médias de CI podendo ser associados a LABA e LAMA.

PE-096 - TUBERCULOSE INFANTIL: INTERNAÇÕES E ÓBITOS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Lucas Mariano Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Carolina Marsiglia Lucini, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Luana Colares dos Santos da Costa¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: A tuberculose é uma doença contagiosa causada pela micobactéria *Mycobacterium tuberculosis* que se espalha pelo ar através das gotículas expelidas na fala e na tosse por pessoas infectadas. A tuberculose também afeta as crianças, resultando em alto índice de óbitos. **Objetivos:** Avaliar a tendência temporal de internações e óbitos por Tuberculose (TB), em suas diversas apresentações, em crianças brasileiras de 0 a 19 anos, do ano de 1998 a 2013. **Metodologia:** Os dados empregados nesta pesquisa foram adquiridos por meio da plataforma DATASUS. A análise estatística foi conduzida mediante a utilização da técnica de Regressão Linear. **Resultados:** No intervalo de 1998 a 2013, registrou-se um total de 2.014 óbitos por tuberculose, sendo 28,8% destes em crianças com menos de 5 anos e 62,3% em crianças entre 10 e 19 anos. Houve uma significativa diminuição na taxa de mortalidade proporcional por tuberculose durante esse período ($p < 0,0001$). Os óbitos relacionados à tuberculose foram 545 entre 1998 e 2000, reduzindo para 265 entre 2011 e 2013, representando uma queda de 51,4%. Em contraste, o número total de internações foi de 338.648 entre 1998 e 2000 e 228.056 entre 2011 e 2013, apresentando uma redução de 32,6%. No período de 1998 a 2013, o total de internações por tuberculose foi de 25.141, com 31,3% ocorrendo em crianças menores de 5 anos e 55,9% entre 10 e 19 anos. Embora não tenha sido observada uma redução significativa na taxa de internação proporcional por tuberculose ($p = 0,15$), houve uma redução mais expressiva nas internações ao comparar os primeiros e últimos três anos de observação. As internações por tuberculose foram 5.906 entre 1998 e 2000, diminuindo para 2.903 entre 2011 e 2013, representando uma redução de 50,8%. O número total de internações foi de 10.901.208 entre 1998 e 2000, e 8.273.937 entre 2011 e 2013. **Conclusão:** Com base nos dados coletados na pesquisa, podemos concluir que ocorreu uma diminuição notável nos índices de óbitos e internações por tuberculose em crianças brasileiras durante o período de 1998 a 2013.

PE-097 - SELETIVIDADE ALIMENTAR: IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Amanda dos Passos Sandrin¹, Fernanda Aydos Tarrago¹, Júlia Mundstock Noethen¹, Letícia Sarah de Azevedo¹, Júlia Supptitz¹, Natália Balbinot Zanini¹, Júlia Gallina Hoffmann¹, Giovanna Fujita Masotti¹, Isadora Souza Eilers¹, Melina Utz Melere¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: A seletividade alimentar infantil (SAI) se manifesta através da recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento. O sadio desenvolvimento das crianças está atrelado à sua alimentação, com a garantia de que se receba o suporte nutricional adequado. **Relato de caso:** Paciente masculino de 2 anos e 4 meses foi levado à consulta em 25/08/2023 por queixa de recusa alimentar persistente iniciada há 10 meses. No momento da consulta, alimentava-se majoritariamente de leite de vaca. Apresentava sinais de cansaço e diarreia intermitente. Ao exame físico, apresentou palidez palmo-plantar e labial. Seu peso e altura eram 13 kg e 90 cm, respectivamente. Durante a consulta, foram prescritos Dexfer (ferripolimaltose) e Fortini Plus. Ainda, a mãe do paciente foi orientada sobre o quadro de aversão alimentar e foi implementado um plano para introdução lúdica dos alimentos. Também foram solicitados exames laboratoriais, que revelaram hemoglobina de 5,8. Ao longo dos retornos, a mãe relatou melhora na aceitação alimentar, aumento de volume das porções e negou novos episódios de diarreia. Após 4 meses, paciente apresentou evolução dos hábitos alimentares, com a ingestão de 4 refeições diárias e uso de Fortini Plus 3 vezes ao dia. Parou o consumo de leite de vaca, conforme as orientações anteriores. Ao exame, apresentou bom estado geral, pesando 14,9 kg e medindo 91 cm de altura. Foi solicitado novo hemograma, que mostrou hemoglobina de 9,1. **Discussão:** A SAI é uma possível alteração comportamental do Transtorno de Espectro Autista, contudo, o paciente relatado não fechou diagnóstico para essa condição. Os achados laboratoriais e do exame físico demonstraram alterações do metabolismo devido ao regime alimentar inadequado. A introdução gradual dos alimentos, por meio de uma abordagem nutricional lúdica proposta pela médica, conseguiu promover uma expansão do repertório alimentar da criança. Ademais, a prescrição dos suplementos Fortini Plus e Dexfer foi o plano utilizado para tratar a desnutrição e a deficiência de ferro. O caso evidencia a complexidade da SAI, abordada com sucesso através de estratégias nutricionais e comportamentais, incluindo a introdução gradual de novos alimentos e suplementação nutricional. Essa abordagem promoveu uma evolução positiva, destacando a importância da atenção individualizada. A relação de confiança não só contribui para a saúde física da criança, mas também fortalece o vínculo médico-paciente, crucial para o cuidado contínuo e bem-estar em longo prazo.

PE-098 - RESPEITO À CULTURA OU DIREITO À VIDA? RELATO DE CASO

Júlia Helena Wegner¹, Kevin Richesky Bastos¹, Leticia Machado Rodrigues¹, Amanda Cunha Ritter¹, Fernanda Viel¹, Giovana Zaffari Lacerda¹, Letícia Sarah de Azevedo¹, Alexander Sapiro¹, Manoel Ribeiro¹, Marjorie Hebmuller¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: Os povos indígenas no Brasil têm uma diversidade cultural marcante e cada grupo possui sua própria organização e autonomia para viver conforme sua política, religião e aspectos culturais, de forma livre conforme seus costumes e hábitos históricos, incluindo a prática do infanticídio. Este relato ilustra um cenário em que questões culturais e de saúde se cruzam e destaca a complexidade de uma abordagem apropriada em contextos interculturais. **Relato de caso:** Recém-nascido (RN) do sexo feminino, pesando 1.815 g e idade gestacional de 33 semanas conforme ecografia pré-natal, chega na emergência com aproximadamente quatro horas de vida trazida no colo por médica da ambulância. Na chegada, se encontrava hipotérmica, cianótica, gemente e sem aporte de oxigênio. A RN é a terceira filha de uma jovem indígena de 18 anos, que realizou pré-natal adequadamente e teve o parto realizado na Reserva Indígena Coxilha da Cruz, no interior de Barra do Ribeiro (RS). A equipe de saúde que atende a aldeia foi chamada por um familiar adolescente impressionado com o tamanho do neonato e, ao chegarem no local, o encontram em condições precárias, com cordão umbilical cortado de maneira não estéril, deitada longe da mãe, sem proteção adequada, hipotérmica, cianótica e gemente. No hospital, a RN recebeu imunoglobulina antitetânica, tratou a taquipneia transitória com CPAP nasal nas primeiras 12 horas de vida, fez uso de antibiótico por 48 horas por suspeita de septicemia e realizou fototerapia por icterícia da prematuridade. Apresentou grande dificuldade para a amamentação devido à ausência frequente da mãe e ao seu comportamento pouco efetivo. Recebeu alta alimentando-se exclusivamente por mamadeira com fórmula infantil e não compareceu às consultas de retorno agendadas no hospital que a atendeu. **Discussão:** Esse caso mostra que embora a mãe tenha realizado um pré-natal adequado e completo, inclusive com ecografia obstétrica, ao nascer seu filho prematuro, observou-se um antagonismo na atitude e no vínculo maternos, demonstrando a complexidade das questões culturais envolvidas. O relato nos remete ao conflito entre o direito à vida e o direito de proteção à cultura, especialmente no que diz respeito ao infanticídio indígena, principalmente de recém-nascidos prematuros ou portadores de deficiências. Assim, uma abordagem interdisciplinar é fundamental para lidar com casos que envolvem questões culturais sensíveis como essa.

PE-099 - HIDROMETROCOLPOS CONSEQUENTES A UM HÍMEN IMPERFURADO: UM RELATO DE CASO

Gabrielle Garcia Tozzetto¹, Treibel Giovanna Villavicencio Cedeño¹, Gabriela Michelle Peña Lituma¹, Nicole Bairros Silva¹, Laura Ivony Lotice Bruni¹, Marôla Flores da Cunha Scheeren¹, Raíssa Queiroz Rezende¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA.

Introdução: Um dos critérios de amenorreia primária é ausência da menarca (primeira menstruação) após 3 anos do desenvolvimento das mamas (telarca). Dentre as causas, deve-se descartar alterações anatômicas do trato vaginal, como o hímen imperfurado, malformação obstrutiva a eliminação da menstruação. **Relato de caso:** Paciente feminina de 13 anos e 7 meses, encaminhada para Hospital Terciário por quadro de aparecimento de massa em região abdominal inferior há cerca de 3 meses, associado a cólicas abdominais, incontinência urinária e constipação. Ausência de febre ou perda de peso recente. Nega história familiar oncológica. Estágios de Tanner M4P4, referia telarca há aproximadamente 3 anos, ausência de menarca. Paciente em bom estado geral, eutrófica, com tumoração em região suprapúbica, estendendo-se para flanco esquerdo, de consistência endurecida, resistente e dolorosa à palpação. Realizou tomografia de abdômen, demonstrando volumosa imagem cística ocupando a topografia da bexiga urinária até região supraumbilical, medindo 28,5 x 10,6 cm, a imagem compunha o canal vaginal da paciente, tratando-se de hidrometrocolpos, consequentes a um hímen imperfurado. Agendado, então, procedimento cirúrgico, com drenagem de cerca de 1,5 L de conteúdo hemático, sem intercorrências. **Discussão:** Sabe-se que há uma faixa etária esperada para o desenvolvimento puberal nas meninas entre os 8-13 anos, com a sequência esperada: telarca, seguida pelo surgimento de pelos pubianos (pubarca), estirão de crescimento, e por fim, menarca. A diferença em média, do primeiro para o último, costuma ser de 3 anos. Quando a maior, define-se como um caso de amenorreia primária. Nessas situações, uma causa a considerar é a criptomenorreia, definida pela ausência de fluxo menstrual devido a um bloqueio da saída da menstruação, no caso representado pelo hímen imperfurado. Esta patologia pode cursar com dor pélvica cíclica, retenção de sangue na cavidade uterina e/ou canal vaginal (hematocolpo), que no relato apresentado foi descrito como volumosa imagem cística. Os sintomas costumam aparecer no final da puberdade. O tratamento é a abordagem cirúrgica. Ao atender uma paciente com telarca presente, mas ausência de menarca, além de descartar primeiramente possibilidade de gestação, devemos revisar os acontecimentos puberais e realizar exame do períneo para descartar sinais de septo vaginal ou hímen imperfurado.

PE-100 - DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E RECÉM-NASCIDO NO BRASIL: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Maria Eduarda Colovini Bitencourt¹, Laura Fincato Proença¹, Elizabeth Corrêa Gomes¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido (DHRN) é uma condição grave desencadeada pela transferência de anticorpos maternos que resulta na destruição das hemácias fetais. Esse processo, muitas vezes desencadeado pela incompatibilidade de grupos sanguíneos entre mãe e feto, pode levar a complicações graves e até fatais para o neonato. O presente estudo busca analisar as características das internações relacionadas à DHRN no Brasil ao longo dos últimos dez anos, incluindo padrões regionais, índices de internações e distribuição por sexo. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico de internações por Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido no Brasil, entre dezembro de 2013 e dezembro de 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional e descritivo, embasado na coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através do CID 10-P559, Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido. Foram selecionados indicadores referentes às internações no Brasil no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Resultados:** A DHRN, no Brasil, acarretou 29.997 internações no período analisado. Os registros de internações apresentaram crescimento contínuo entre 2014 e 2018, com uma média de aumento de 11,4%. Entre 2018 e 2023 houve um decréscimo no número de internações, uma média de redução de 7,1%. Os anos com maior e menor número de internações foram, respectivamente, 2014 (n = 2.277) e 2018 (n = 3.490). A região brasileira com o maior número de internações foi a região Sudeste, que totalizou 13.957 (46,5%), seguida da Nordeste, 8.170 (27,3%), Centro-Oeste, 4.524 (15,1%), Norte, com 1.821 (6%) e Sul, 1.525 (5%). Dentre os estados da região Sudeste, o Rio de Janeiro obteve prevalência das internações por DHRN na região (67,3%), com 9.400 casos. Quanto ao sexo dos pacientes, temos que ocorreram mais internações do sexo masculino, 15.233 (50,7%), seguido pelo sexo feminino 14.764 (49,3%). Em relação à cor/raça: 12.460 casos são pardos, 6.557 brancos, 448 pretos, 196 amarelos, 28 indígenas, 10.308 casos não souberam informar. **Conclusão:** A partir dos dados apresentados, evidencia-se um aumento seguido por uma queda nas internações ao longo do período estudado, sendo a região Sudeste liderou em números absolutos. A compreensão desses dados é essencial para implementar medidas eficazes, pois, apesar de existir profilaxia, a DHRN continua sendo um problema de saúde pública no Brasil.

PE-101 - ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR SEPTICEMIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 NO RIO GRANDE DO SUL

Lucas Mariano Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Milena Schneider Klaus¹, Laura Fincato Proença¹, Natália Battisti Zeni¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: O presente estudo busca analisar e compreender as variações nas internações por septicemia em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, tanto no período pré quanto pós-pandemia de COVID-19, visando identificar padrões e fatores determinantes quanto à frequência das admissões hospitalares. **Objetivo:** Analisar a frequência de internações por septicemia em crianças e adolescentes entre o período pré e pós-pandemia de COVID-19, no estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo, tendo como população os pacientes até 14 anos internados por septicemia no Rio Grande do Sul entre o período pré e pós-pandemia por COVID-19, de janeiro de 2018 a novembro de 2023. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). As variáveis analisadas foram sexo, faixa etária, caráter do atendimento, óbitos e taxa de mortalidade. Realizou-se tabulação dos dados e análise descritiva. **Resultados:** Registraram-se 10.363 internações devido ao quadro de septicemia em pacientes de 0 a 14 anos no Rio Grande do Sul, sendo 79,86% (n = 8.276) em crianças até 1 ano de idade, 11,16% (n = 1.157) em crianças de 1 a 4 anos, 4,71% em pacientes de 5 a 9 anos (n = 489) e 4,27% (n = 441) em pacientes de 10 a 14 anos. Houve predominância do sexo masculino, com 55,61% (n = 5.763) em relação ao sexo feminino, com 44,38% (n = 4.600). Em relação ao período pré-pandemia, 2018 e 2019, as internações por septicemia foram significativamente semelhantes, com 1.946 e 1.968 registros, respectivamente. O ano de 2019 registrou o maior número de internações (n = 1.968). Entre os anos pós-pandemia analisados, 2022 e 2023, houve um aumento de 8,9% no número de internações em 2022 (n = 1.610), seguido por uma redução de 3,4% em 2023 (n = 1.556). Em comparação com o período da pré-pandemia (2018-2019), houve uma redução de 19,2% das internações durante a pandemia (2020-2021) e, em relação ao período pós-pandemia (2022-2023), o número de internações apresentou outra redução, 3,7%. A taxa de mortalidade foi de 4,59, totalizando 476 óbitos. **Conclusão:** A partir dos dados apresentados, a persistente diminuição das internações por septicemia em crianças no Rio Grande do Sul merece destaque para futuras investigações, especialmente durante e após a pandemia. Esta tendência sugere a necessidade contínua de monitoramento e intervenções para compreender e abordar os fatores subjacentes a essa redução nas admissões hospitalares pediátricas.

PE-102 - ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE HIV EM CRIANÇAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS DE ACORDO COM O DATASUS

Lucas Mariano Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Natália Camila Smidt¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: Na década de 80, no Brasil, foram identificados os primeiros casos de infecção pelo vírus HIV em crianças, e a doença continua sendo um motivo de preocupação na sociedade até os dias atuais. As principais vias de contágio nessa faixa etária incluem a transmissão vertical, a infecção por transfusão sanguínea, a transmissão por via sexual e o uso de drogas endovenosas. **Objetivos:** Realizar uma análise epidemiológica para avaliar a incidência de novos casos de HIV diagnosticados no Brasil nos últimos 10 anos, especificamente focando na população infantil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, descritivo, com dados coletados da plataforma DATASUS, dos anos 2013 a 2023, sobre a população de 0 a 14 anos. **Resultados:** Obtiveram-se o total de 4.372 internações por HIV no Brasil entre os anos de 2013 a 2023. Os casos de internação foram predominantes em indivíduos do sexo masculino (51,4%), seguido pelo sexo feminino (49,6%). Quanto à faixa etária, a maior ocorrência de internações foi de menores de 1 ano (28,6%), sucessiva a 10 a 14 anos (25,2%), 5 a 9 anos (23,3%), 1 a 4 anos (22,9%). A maior prevalência de internações confirmadas ocorreu em 2014, totalizando 740 (16,9%) casos de internações. Nesse período, foram registrados 133 óbitos por HIV no estado. Os números de óbitos se mantiveram pouco constantes, com um leve aumento nos anos de 2015 e 2016, onde foram contabilizados 21 e 22 óbitos, respectivamente. Quanto à cor/raça, observou-se a predominância da cor/raça parda nas internações (42,9%) e óbitos (42,9%). Tanto o número de internações quanto de óbitos têm decaído nos últimos anos, com uma redução de 46% no número de internações e de 67% dos óbitos a partir de 2020. **Conclusão:** Conclui-se que ao longo da última década, ocorreu uma redução substancial no número de crianças infectadas pelo HIV. Essa diminuição pode ser atribuída às campanhas de conscientização promovidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que incentivam a prevenção, a busca por diagnóstico precoce e o tratamento da doença. Além disso, o maior estímulo ao pré-natal adequado, enfatizado pelo SUS, contribuiu para reduzir o risco de transmissão vertical durante a gestação, parto e amamentação. Por fim, nota-se uma queda ainda mais expressiva nos anos de 2020 e 2021, mas é importante destacar que isso pode ser resultado da subnotificação durante a pandemia de COVID-19.

PE-103 - RELATO DE CASO: NEUROTOXOPLASMOSE COMO DOENÇA OPORTUNISTA EM PRIMODIAGNÓSTICO DE HIV

Helen Luize Hickmann¹, Treibel Giovanna Villavicencio Cedeno¹, Gabrielle Garcia Tozzetto¹, Nicole Bairros Silva¹, Laura Ivony Lotice Bruni¹, Maria Graziela Ferreira Duarte², Alana Scariot Zottis², Joao Pedro de Mello Figueiredo², Raissa Queiroz Rezende¹, Marôla Flores da Cunha Scheeren¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA, 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: A Toxoplasmose é considerada uma doença oportunista em pacientes com a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), com alto índice de morbimortalidade, principalmente quando acomete o Sistema Nervoso Central (SNC). **Relato de caso:** Paciente feminina, 11 anos, baixo peso, início com quadro de sonolência e de vômito. Evoluiu com prostração, ataxia, perda de acuidade visual, alterações motoras em membros superiores e disartria. Após 2 dias, paciente evoluiu com piora da confusão mental e da ataxia, sendo levada para atendimento pela avó. Realizou tomografia de crânio, evidenciando massa em SNC. Transferida para UTI pediátrica do hospital terciário 5 dias após o início dos sintomas, com piora quadro, sonolência e sinais neurológicos focais. Durante a internação, foi realizada ressonância de crânio com lesões sugestivas de Neurotoxoplasmose, confirmada por PCR no líquor (detectado DNA de *Toxoplasma gondii*). Além disso, apresentou sorologias de Toxoplasmose IgG reagente, IgM não reagente e anti-HIV reagente, com posterior resultado de carga viral de 1.290.000 cópias/ml e CD4 de 56 células/mm³. Duas semanas após o início do tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim endovenoso, paciente apresentou importante melhora clínica e das lesões cerebrais. **Discussão:** A neurotoxoplasmose, nos pacientes com AIDS, ocorre devido à reativação da infecção latente quando linfócitos T CD4+ são inferiores a 200 células/mL. As lesões possuem clínica de massa cerebral: cefaleia, confusão mental, febre, letargia, convulsões, paralisia de nervos cranianos, alterações psicomotoras, hemiparesia ou ataxia. O diagnóstico baseia-se na síndrome clínica, anticorpos para Toxoplasma IgG e exame de imagem compatível. O tratamento de escolha é Trimetoprima e Sulfametoxazol. Corticoides e Anticonvulsivantes são adjuvantes. Profilaxia é indicada em pacientes com HIV e CD4 <100 células/mL. **Conclusão:** A neurotoxoplasmose é a principal infecção do SNC nos pacientes com AIDS, representando cerca de 50-70% desses casos. Contudo, nos últimos anos, com o uso dos antirretrovirais e a profilaxia com trimetoprim-sulfametoxazol, essa frequência tem diminuído. Além disso, o diagnóstico precoce do HIV é essencial para o início do tratamento e para evitar doenças oportunistas.

PE-104 - SÍNDROME DE MICRODELEÇÃO DE 16P11.2: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E GENOTÍPICA DE UMA SÉRIE DE CASOS

Débora Misturini Bassotto¹, Laura Matzenbacher¹, Gabriella Zanin Fighera¹, Laura Delai¹, Monique Sartori Broch¹, Anna Clara Ries Winck¹, Júlia Vitali¹, Luiza Ranzi da Costa¹, Bruna Kliemann¹, Bibiana Mello de Oliveira¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre / UFCSPA.

Introdução: A síndrome de microdeleção 16p11.2 tem sido associada a um maior risco de deficiência intelectual e transtorno psiquiátrico, sendo uma etiologia comum no transtorno do espectro autista (TEA). Na maioria dos casos a apresentação clínica é variável, desde deficiência intelectual com anomalias congênitas, TEA, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), problemas de linguagem, epilepsia, obesidade, até indivíduos hígdos, sem alterações fenotípicas. **Relato de casos:** *Caso 1:* Paciente masculino, 2a10m, encaminhado por atraso neuropsicomotor, autoagressividade, regressão do desenvolvimento e epilepsia. Ao exame físico, frente ampla e occipito proeminente e assimétrico, orelhas hiper móveis, palidez cutânea, rafe escrotal média, mamilo acessório, hemangioma em abdome e hipotonia central. Painel de epilepsias evidenciou deleção patogênica de 531kb da banda 16p11.2. *Caso 2:* Paciente masculino, 2a10m, avaliado devido a TEA, atraso neuropsicomotor, laringomalácia e macrocefalia congênita. Apresentava braquicefalia, macrocefalia, encurtamento do 2º pododáctilo esquerdo, cílios longos, frontal proeminente, dentes espaçados, orelhas com hélices simplificadas, geno varo, tônus reduzido e clinodactilia. CGH array evidenciou microdeleção 16p11.2 de 598 kb, abrangendo 31 genes. *Caso 3:* Paciente feminino, 7a7m, encaminhada devido a atraso neuropsicomotor, com diagnóstico prévio de TDAH. Apresenta frente estreita, epicanto, hiperpilificação, mãos pequenas, hipoplasia hipotênar, filtro curto, apagamento de sulcos nasolabiais e reflexos reduzidos. Array identificou microdeleção de 604,2 kb na região 16p11.2, segmento que engloba 43 genes. Os achados dos casos relatados são compatíveis com o diagnóstico de Síndrome de microdeleção de 16p11.2, a testagem dos pais está em andamento. **Discussão:** A Síndrome de microdeleção de 16p11.2 geralmente é causada por variantes de novo, mas pode ser herdada de pais assintomáticos, com penetrância incompleta e expressividade variável. O diagnóstico é clínico e molecular, estabelecido por achados clínicos e pela identificação de microdeleção em heterozigose de > 500 kb na região 16p11.2. Nos casos apresentados, a presença de microdeleção em heterozigose, englobando número de genes variáveis, combinados com manifestações clínicas características, como atraso do desenvolvimento, foram capazes de consolidar o diagnóstico. A investigação precoce é fundamental pois permite terapêutica direcionada, com aconselhamento genético preciso ao paciente e a sua família.

PE-105 - APENDICITE AVANÇADA E SUAS COMPLICAÇÕES: RELATO DE CASO

Laura Troian Perera¹, Virgínia Leonardi Dambros¹, Sabrina Amaral Reschke¹, Thais Chalub Bandeira Teixeira¹, Debora Draeger Kunde¹, Thiago Lopes Dutra¹, Maristela Harder Peters¹, Tamara Marielli de Castro¹, Cristiano Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A inflamação do apêndice tem como principal etiologia a obstrução do seu lúmen. Mais prevalente na segunda década de vida, afeta preferencialmente o sexo masculino. O quadro clínico consiste em dor periumbilical que migra para o quadrante inferior direito, dor com o movimento, vômitos, febre e sinais de irritação peritoneal localizada ou generalizada. A apendicite avançada, apresenta-se com um apêndice gangrenoso ou perfurado com peritonite bacteriana e ocorre mais frequentemente em crianças menores de seis anos. **Relato de caso:** G.F.R., masculino, 4 anos, procura unidade de pronto atendimento (UPA), acompanhado pela mãe, em 04/01, por quadro de dor abdominal e constipação. Evoluiu com febre de 39 °C, vômitos e um episódio de hematúria. Em 07/01, retornou à UPA onde realizou exames que evidenciaram sinais de inflamação. No dia 08/01 busca novamente atendimento apresentando manifestações clínicas de abdome agudo e sinais de desidratação, sendo transferido para um hospital geral. Solicitado exame de imagem, laboratoriais e iniciado cefuroxima e metronidazol. Avaliado pela cirurgia pediátrica e encaminhado ao bloco cirúrgico no mesmo dia. O paciente foi submetido a apendicectomia aberta, que mostrou apendicite rota com peritonite fecal, pneumoperitônio e abscesso sub-hepático. Nos primeiros dias de pós-operatório, iniciou com novos picos febris, sendo realizada ecografia abdominal que evidenciou abscesso infra-hepático volumoso. Em 22/01, a ausculta pulmonar demonstrou-se abolida em base esquerda, sendo realizada ecografia de tórax que evidenciou derrame pleural à esquerda de 4 cm. Realizada toracocentese de alívio, com drenagem de 140ml de líquido seroso. **Discussão:** O paciente do caso descrito vai de encontro ao perfil epidemiológico esperado na apendicite avançada, devido a sintomatologia inespecífica inicial que ocorre nesta faixa etária. O quadro clínico semelhante a outras causas de abdome agudo leva ao diagnóstico tardio, que cursa com complicações, como formação de abscesso, perfuração, peritonite e acometimento de estruturas adjacentes ao abdome. A inespecificidade dos sintomas da apendicite em crianças, em conjunto com a semelhança do quadro clínico com outras comorbidades comuns nessa faixa etária, torna o diagnóstico precoce um desafio. Ao profissional médico assistente é imperioso a cuidadosa explicação ao paciente e sua família das complicações e todas as possibilidades de tratamento para cada uma delas.

PE-106 - INFECÇÃO FÚNGICA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÃO CUTÂNEA RESISTENTE À ANTIBIOTICOTERAPIA: RELATO DE CASO

Kevin Richesky Bastos¹, Amanda Cunha Ritter¹, Júlia Mundstock Noethen¹, Bernardo Penteado Favero¹, Isabella Lanzarini Erdklee¹, Lahra Muniz Couto de Braga¹, Letícia Machado Rodrigues¹, Biatriz Lírio de Oliveira², Fernanda Silveira de Nogueira Berthier², Mateus Sfoggia Giongo¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). 2. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

Introdução: A esporotricose é uma infecção fúngica que acomete os tecidos cutâneos e subcutâneos. Diante de sua semelhança com outros agentes mais comumente observados, seu diagnóstico muitas vezes é postergado, atrasando o tratamento. **Relato de caso:** Relatamos paciente de 7 anos, feminina, trazida à emergência pela mãe por lesão no antebraço esquerdo com 30 dias de evolução que apresentava coleção purulenta progredindo para área ulcerada. Mãe relata uso prévio de neomicina tópica, benzilpenicilina intramuscular e ácido fusídico tópico, sem melhora. Na semana anterior, apresentou picos febris (temperatura máxima de 38 °C) e vômitos. O tratamento inicial consistiu em oxacilina endovenosa, mupirocina tópica e hemoculturas sob hipótese de lesão por *Staphylococcus*. Sem melhora significativa, foram recoletadas as culturas e trocada a antibioticoterapia para clindamicina. Foi identificado contato com gato doméstico e visualizadas estruturas compatíveis com hifas na coleta, levantou-se, então, a hipótese de infecção fúngica e realizou-se biópsia da lesão e coleta para cultura, confirmando a hipótese diagnóstica de esporotricose. Foi optado por associar tratamento com cobertura para arranhadura do gato, com azitromicina 10 mg/kg/dia, e iniciado tratamento com itraconazol 200 mg/dia. Paciente não tolerou bem o antifúngico via oral, chegando a receber anfotericina B endovenosa. Como o itraconazol só é disponibilizado em cápsulas, foi avaliada a possibilidade de ser ofertado diluído em xarope, sendo bem aceito. Atualmente, apresenta boa resposta e está sendo acompanhada por via ambulatorial, com redução progressiva da lesão. **Discussão:** Ao avaliar uma lesão com coleção purulenta com evolução para úlcera, pensa-se em infecção bacteriana, iniciado tratamento empírico com antibióticos de amplo espectro. Entretanto, diante da ausência de resposta ao tratamento dessas lesões, torna-se necessário considerar diagnósticos diferenciais, como infecções fúngicas. Durante a anamnese, é importante questionar a presença de animais domésticos, uma vez que podem ser transmissores de doenças, e diante da presença de felinos, investigar tanto esporotricose quanto doença da arranhadura do gato. No caso relatado, lesões semelhantes foram encontradas no animal, além de cultura positiva para *S. schenckii*, confirmando o diagnóstico de esporotricose. Uma abordagem individualizada e adaptável ao tratamento, acompanhada de uma comunicação eficaz com o paciente e a família, são essenciais para um tratamento ágil e efetivo.

PE-107 - AVALIAÇÃO DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS-RS

Sarah Camatti¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Solange Mendes Vieira¹, Vitória Gianechini de Almeida¹, Ana Luisa Poletto¹, Amanda Brum dos Santos¹, Victoria De Marco da Silva¹, Juliana Russo Simon¹, Carolina Damé Osório Lopes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Os cuidados pré-natais refletem diretamente no crescimento e desenvolvimento fetal, bem como são fundamentais para a criança após o nascimento. Intervenções gestacionais adequadas podem reduzir a morbimortalidade infantil. Entre outras medidas, inclui-se o acesso precoce ao pré-natal, preferencialmente até a 12^o semana de gestação, e acompanhamento com consultas médicas regulares. **Objetivos:** Avaliar o trimestre de início e o número de consultas de pré-natal nas parturientes atendidas em um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas-RS. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023. **Resultados:** Foram analisados 120 prontuários médicos, correspondendo a 50% do número total de nascimentos no período. Destes, 114 (95%) possuíam a informação de interesse. Dentre as gestantes 81 (67,5%) iniciaram o pré-natal até a 12^a semana de gestação. Em relação ao número de consultas, 101 (84,2%) delas realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal, com um número médio de 8,9 consultas. **Conclusão:** Percebe-se que uma parcela significativa das gestantes inicia o pré-natal após a 12^a semana de gestação, contrariando as recomendações dos órgãos de saúde. Além disso, embora a média do número de consultas seja positivo, mais de 15% das gestantes realiza menos consultas de pré-natal do que o recomendado. Cabe ressaltar que um elevado número de consultas de pré-natal não é garantia de seguimento adequado, no entanto, a presença frequente e precoce das gestantes em uma unidade de saúde aumentam oportunidades de intervenções adequadas a este período.

PE-108 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA ALTA: UM RELATO DE CASO

Esther Rodrigues Rocha Alves¹, Theodora Bastos Dias Centeno¹, Daniela Fredi Santi¹, Gabriela Michelle Peña Lituma¹, Marcos Vinícios Leffa Lummertz¹, Helena Hertel Correa¹, Vitoria Elys Ballen², Paola Rodriguez Crescêncio², Raíssa Queiroz Rezende¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio - Santa Casa de Porto Alegre.
2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: Obstrução de via aérea superior é um problema comum em serviços de emergência pediátrica. Em crianças menores, a via aérea mais estreita e complacente facilita a obstrução. Um sinal clínico clássico da via aérea obstruída é o estridor, o qual requer reconhecimento e atendimento imediato dada a possibilidade de evolução para insuficiência respiratória grave e hipoxemia. **Relato de caso:** Paciente feminina, 3 anos e 2 meses, iniciou com coriza, obstrução nasal e roncos ao dormir. Atendida no primeiro dia de sintomas com prescrição de anti-alérgicos. Após dois dias, apresentou piora dos roncos e respiração bucal, com estridor ao dormir, levada para novo atendimento, realizada radiografia de seios da face e prescrito corticoide e antibiótico. Sem melhora, apresentou no 7^o dia piora clínica, além de apneia no sono com despertares súbitos. Levada à emergência pediátrica, com esforço respiratório, estridor e taquipneia, apesar de SatO₂ entre 92-94%. Realizou nebulização com adrenalina, com melhora parcial do estridor. Levantada a hipótese de aspiração de corpo estranho, realizou nasofibrolaringoscopia, evidenciando lesão tumoral em fossa nasal direita. Realizada ressonância magnética de face e cervical, a qual demonstrou lesão expansiva sólido-cística, osteolítica, medindo 4,8 x 4,4 cm, com centro na cavidade nasal e espaço mucoso faríngeo, determinando osteólise de diversas estruturas ósseas adjacentes. O diagnóstico foi confirmado após imunohistoquímica, que evidenciou rabdomiossarcoma embrionário. **Discussão:** Obstrução de via aérea superior é uma condição clínica grave e ameaçadora à vida diante da não intervenção ou do diagnóstico incorreto. Dividida em congênita ou adquirida, a primeira representada por alterações anatômicas e estruturais. As adquiridas subdividem-se entre infecciosas (mais comum em crianças) e não infecciosas. O tratamento baseia-se em suporte ventilatório e demais intervenções conforme a etiologia. Alguns casos de patologias não tão prevalentes em crianças podem se apresentar com quadro de obstrução de via aérea alta. Crianças com sinais e sintomas compatíveis devem receber avaliação adequada, elucidando presença de sinais de alarme e diagnósticos diferenciais, para garantir intervenções terapêuticas precisas.

PE-109 - CORRELAÇÃO ENTRE UMA MAIOR ADEÇÃO A CONSULTAS PRÉ-NATAL E A REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS CONGÊNTAS

Patrícia Lavandoski¹, Thaiane Barcelos Lima¹, Letícia Vincensi¹, Kelly de Almeida Schläger¹, Ana Clara Ezequiel Soares Ferreira¹, Julia Helena Glesse¹, Maria Luiza Torri¹

1. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

Introdução: Estima-se que 60% dos óbitos neonatais no Brasil ocorram por causas evitáveis. Nesse sentido, é recomendada a triagem de infecções congêntas, as quais podem ser diagnosticadas e tratadas precocemente se realizado o acompanhamento gestacional. **Objetivos:** Identificar a associação entre o número de consultas de pré-natal e a taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias congêntas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico utilizando dados acerca da adesão a consultas pré-natal realizadas na atenção básica, provenientes do SISAB para cada unidade federativa. A taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias congêntas no período entre 2017 e 2021 foi obtida no DataSUS através da ferramenta Tabnet. O número de mulheres atendidas em consultas pré-natal foi normalizado considerando-se a população feminina entre 10 e 59 anos, segundo estimativas populacionais do Ministério da Saúde, sendo expressa em nº de atendimentos/100 mil mulheres. Os dados foram analisados pelo teste de correlação de Pearson. A avaliação da evolução temporal dos dados foi realizada através do teste estatístico de Friedman para medidas repetidas seguido pelo teste de Dunnett para comparações múltiplas. Os dados são expressos como média e desvio padrão e o nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Foi observada uma correlação negativa entre o número de mulheres com seis ou mais consultas pré-natal e a taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias congêntas, sugerindo que uma maior adesão ao atendimento pré-natal se relaciona com uma menor taxa de mortalidade por infecções congêntas ($p = 0,0322$, $r = 0,4294$). Observou-se um aumento significativo na porcentagem de mulheres com 6 ou mais atendimentos pré-natal em relação àquelas com 5 atendimentos ou menos entre os anos de 2017 e 2021 ($11,32 \pm 5,42$ x $24,61 \pm 10,04$, $p < 0,0001$), indicando um aumento na adesão ao acompanhamento pré-natal. A taxa de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias congêntas não apresentou redução significativa durante o mesmo período, embora tenha sido observada uma tendência a diminuição da taxa no ano de 2021 em relação a 2017 ($2,9 \pm 1,54$ e $2,17 \pm 1,15$, respectivamente, $p = 0,0737$). **Conclusão:** Os resultados obtidos sugerem que a adesão das gestantes ao acompanhamento gestacional correlaciona-se com uma menor taxa de mortalidade infantil por doenças infecciosas e parasitárias congêntas, reforçando a importância do atendimento pré-natal na redução da morbidade e mortalidade neonatal e perinatal por causas evitáveis.

PE-110 - MANIFESTAÇÕES NEONATAIS ADVERSAS POTENCIALMENTE RELACIONADAS AO USO MATERNO DE LEVETIRACETAM: RELATO DE CASO

Henrique Mansur Paz¹, Queila Esteves de Oliveira², Clarissa Gutierrez Carvalho¹, Leandro Meirelles Nunes¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O uso regular de medicações anticonvulsivantes se faz extremamente importante em pacientes com diagnóstico de epilepsia. Entretanto, considerando a introdução recente de novas drogas no mercado, existem poucos estudos avaliando a segurança destes fármacos em mulheres lactantes. Este relato versa sobre um caso de manifestações neonatais possivelmente associadas ao uso materno de levetiracetam, visto em hospital universitário de Porto Alegre. **Relato de caso:** RN masculino de mãe com diagnóstico de epilepsia, que vinha tratando com levetiracetam na dose de 750 mg por dia. A criança nasceu de parto cesáreo com 39 semanas e 1 dia, pesando 3.710 g, e Apgar 9/10. Em seguida ao nascimento apresentou dificuldade na pega do seio materno - neste momento, ainda conseguia sugar o leite materno e tinha reflexos neurológicos normais. Com 36 horas de vida, o RN passou a não mais aceitar o seio materno e aceitou pouca quantidade de fórmula em copinho. Também foram observados episódios de vômitos após a ingestão de leite. O exame físico revelou menor responsividade em relação ao dia anterior, e não havia alterações no abdome. Foram solicitados exames laboratoriais e raio-x de tórax e abdome - que descartaram causas obstrutivas e infecciosas. Optado, logo após, pela suspensão temporária da amamentação por 24 horas. Na avaliação seguinte, a criança retomou reflexos neurológicos normais e já tinha aceitação total de fórmula infantil por via oral. Recebeu alta com 72 horas de vida em bom estado geral, e a mãe teve a medicação anticonvulsivante trocada pela equipe da neurologia. **Discussão:** Atualmente, existem divergências na literatura quanto ao perfil de segurança do levetiracetam em lactantes: um estudo indica que há concentrações clinicamente significativas de levetiracetam no leite materno de pacientes que fazem uso desta medicação, podendo gerar sonolência no RN e outros enfatizam que os níveis séricos de levetiracetam nos lactentes corresponde a 10% ou menos dos níveis séricos maternos, sendo raros os para efeitos. No caso relatado, a melhora com a suspensão temporária da amamentação, fez com que a criança melhorasse da sintomatologia e que a equipe obstétrica trocasse o anticonvulsivante. Importante que o pediatra esteja atento a possíveis efeitos colaterais de medicações utilizadas pela mãe no diagnóstico diferencial de alterações no exame físico de neonatos.

PE-111 - TERAPIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADES ALIMENTARES

Cátia Regina Machado¹, Gabriela Rupp Hanzen Andrades¹, Marina Zanette Peuckert¹, Micaella Bassanesi Bulla¹, Caroline Abud Drumond Costa¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: A Terapia Alimentar (TA) integra elementos de diversas abordagens para melhorar os sintomas de dificuldades alimentares em crianças. A nutricionista através de atividades lúdicas, preparos culinários, educação nutricional e jogos, adaptados à idade, promove aproximação gradual dos alimentos rejeitados, considerando todos os possíveis aspectos que envolvem o ato de comer como sensorial, emocional, comportamental e habilidades, entre outros. **Relato de caso:** Menino neurotípico de 6 anos e 8 meses, apresenta sintomas de dificuldades alimentares com duração das refeições maior que 1h, reação de fuga, evitação e estresse durante as refeições, aceitação de alimentos de marcas específicas, recusa de alimentos líquidos e molhos, evitação de eventos sociais, uso de expressões como “eca” e “não gosto”, mediante oferta de novos alimentos demonstra medo para provar e algumas vezes se joga no chão. A criança foi submetida a TA ao longo de 11 semanas, com uma sessão semanal de 50 minutos cada. O plano terapêutico foi individualizado e o paciente mostrou progresso significativo ao longo do tratamento, com sinais de redução na rigidez comportamental e na aversão a novos alimentos. A partir da quarta sessão, começou a experimentar durante as sessões algumas preparações caseiras que anteriormente eram recusadas, como crepe de cenoura, hambúrguer de carne, cookies e batata rústica, passando a incluir novos alimentos em sua dieta. Os responsáveis manifestaram satisfação em relação à TA e relataram perceber um aumento significativo na coragem da criança para experimentar alimentos novos, especialmente variações dentro daqueles que já eram familiares ou alimentos abordados durante as sessões, algo que gerava desconforto antes do tratamento. **Discussão:** Essa nova TA diferencia-se da abordagem nutricional tradicional, por aproximar a criança dos alimentos rejeitados de forma gradual, amorosa e respeitosa. Esse modelo terapêutico é inovador, pode ser aplicado e trazer benefícios em diversas condições, incluindo distúrbios neurológicos em crianças, como por exemplo, Autismo, Trissomia do cromossomo 21 (T21) e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). As observações indicam que a TA pode ser útil no manejo das dificuldades alimentares.

PE-112 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 5 A 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO PERÍODO DE 2019 A 2022

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Gabrielli Pereira Homem¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Jessica Santangelo Ineu Chaves¹, Giovanna Rocha Garcia¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. É um problema de saúde pública que afeta milhões de pessoas mundialmente, sendo caracterizada por febre alta, dores musculares e articulares, cefaleia e erupções cutâneas. **Objetivos:** Apresentar os principais dados de dengue com necessidade de internação hospitalar em crianças e adolescentes de 5 a 14 anos, durante o período de 2019 a 2022 no Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Estudo epidemiológico quantitativo obtido através pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). **Resultados:** Em 2019, na faixa etária de 5 a 9 anos, houve um total de cinco internações, distribuídas com uma na serra, uma na região missioneira e três na região metropolitana. Já entre 10 e 14 anos, foram contabilizadas oito internações, sendo duas nos vales, uma na serra, duas na região missioneira e três na região metropolitana. No ano de 2020, nas idades entre 5 e 9 anos, houve seis internações, sendo cinco na região missioneira e uma na região metropolitana. Enquanto na faixa de 10 a 14 anos, foram registradas oito internações, distribuídas com uma nos vales, duas no norte do estado e cinco na região missioneira. Em 2021, na faixa de 5 a 9 anos, ocorreram onze internações, sendo sete nos vales, três no Norte e uma na região metropolitana. Por fim, na faixa de 10 a 14 anos, houve um total de cinco internações, sendo quatro nos vales e uma no Norte. No ano de 2022, para a faixa de 5 a 9 anos, foram registradas 94 internações, distribuídas com duas nos vales, dez no Norte, nove na região missioneira, 72 na região metropolitana e uma no centro-oeste. Enquanto na faixa de 10 a 14 anos, houve um total de 114, distribuídas com treze nos vales, catorze no Norte, quinze na região missioneira e 72 na região metropolitana. **Conclusão:** Durante o período analisado, ao total ocorreram 251 internações hospitalares de crianças de 5 a 14 anos no estado, sendo a faixa etária com maior número de internações dos 10 aos 14 anos com 135 casos. A macrorregião de saúde com maior número de internações foi a região metropolitana, com 152 casos. Ademais, vem ocorrendo um aumento significativo na incidência de casos de internações de crianças e adolescentes por dengue no estado do Rio Grande do Sul, com um aumento de 1285% dos casos em 2022, quando comparado a 2019.

PE-113 - PROTOCOLO DE MANEJO E TRATAMENTO EM CASO DE SUSPEITA DE ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Eduarda Pasini Dein¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Gabrielli Pereira Homem¹, Flávia Vasconcellos¹, Jéssica Chaves¹, Giovanna Garcia¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O abuso sexual (AS) infantil é uma realidade alarmante, que causa danos profundos nas vidas das vítimas e de suas famílias. Tal violência pode ter consequências a longo prazo para as crianças, afetando seu desenvolvimento social, emocional e físico. **Relato de caso:** L.E.R., feminina, 13 anos, procura o serviço de emergência, acompanhada da mãe, devido a suspeita de AS ocorrido em festa na noite anterior. Mãe relata que a filha chegou em casa com a fala arrastada e sinais de etilismo associado a vômitos intensos, agitação psicomotora, amnésia, e falas que sugeriam AS. A paciente se recorda apenas do uso de vodka, que foi preparada por terceiros. Ao chegar no serviço de emergência foram realizados: hidratação, sintomáticos, e solicitados exames laboratoriais. Foi preenchido SINAN, solicitado assistente social, psicologia, avaliação de Conselho Tutelar e do serviço de ginecologia, que constatou presença de micro-escoriações em região central de grandes lábios de aproximadamente 0,5 cm, com pequeno sangramento e hímen íntegro. Solicitou-se testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis e realizadas as devidas profilaxias e anticoncepção de emergência. Solicitou-se assinatura do termo de consentimento informado para mãe e vítima para procedimentos e coleta de vestígios. Paciente permaneceu internada por 5 dias, recebeu alta hospitalar com encaminhamento para Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência. **Discussão:** Estima-se que 1 em cada 4 meninas sejam vítimas de AS antes dos 18 anos. Atualmente, a unidade de saúde identificadora da suspeita deve acolher e notificar o ocorrido para a vigilância epidemiológica e para o conselho tutelar. Após, se faz necessário identificar a existência de situação de risco imediato, necessitando ou não de internação. Posteriormente, a avaliação de lesões deve ser realizada, seguido de rastreio para ISTs e suas devidas profilaxias, estando incluídas: HIV, hepatite B, HPV, sífilis, clamídia e gonorreia, além da contracepção de emergência em dose única, em no máximo 72h após a violência. Por fim, a vítima deve ser encaminhada à UBS para seguimento de seus cuidados. **Conclusão:** A notificação compulsória da violência pela saúde pública demonstra o compromisso legal e assume sua responsabilidade na proteção integral de crianças e adolescentes. Assim, é de suma importância o investimento na instrução do processo de notificação da violência, além do apoio médico e psicológico visando minimizar os traumas das vítimas.

PE-114 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR DENGUE NO BRASIL (2019-2022): UMA PERSPECTIVA REGIONAL E DE GÊNERO

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Eduarda Pasini Dein¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida principalmente pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, comum em áreas tropicais e subtropicais. Os sintomas incluem febre e dores musculares. **Objetivos:** Apresentar os dados de mortalidade por dengue em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos, durante o período de 2019 a 2022 no Brasil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico quantitativo obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram realizadas análises dos dados com base na relação entre faixa etária, sexo e regiões do Brasil. **Resultados:** Em 2019, foram registradas duas mortes de meninos (1 no Sudeste e 1 no Centro-Oeste) e duas de meninas (1 no Nordeste e 1 no Centro-Oeste) na faixa etária de 1 a 4 anos. Entre 5 a 9 anos, sete mortes de meninos (1 no Nordeste, 3 no Sudeste e 3 no Centro-Oeste) e seis de meninas (3 no Nordeste, 1 no Sudeste e 2 no Centro-Oeste). Entre 10 a 14 anos, foram três mortes de meninos (1 no Norte, 1 no Nordeste e 1 no Sul) e quatro de meninas (3 no Nordeste e 1 no Sudeste). Em 2020, na faixa etária de 1 a 4 anos, uma morte de menino no Sul, e nenhuma morte de meninas. Entre 5 a 9 anos, três mortes de meninos (1 no Nordeste, 1 no Sul e 1 no Centro-Oeste) e duas de meninas (1 no Sul e 1 no Centro-Oeste). Entre 10 a 14 anos, uma morte de menino no Sul e uma de menina no Centro-Oeste. Em 2021, na faixa de 1 a 4 anos, uma morte de menino no Centro-Oeste e nenhuma morte de meninas. Entre 5 a 9 anos, foi registrada uma morte de menino e duas de meninas, ambas no Nordeste. Entre 10 a 14 anos, duas mortes de meninos (1 no Norte e 1 no Nordeste) e duas de meninas (1 no Norte e 1 no Sudeste). Em 2022, na faixa etária de 1 a 4 anos, foram registradas sete mortes de meninos (1 no Norte, 3 no Nordeste, 2 no Sudeste e 1 no Centro-Oeste) e cinco de meninas (1 no Norte, 1 no Nordeste e 3 no Sudeste). Entre 5 a 9 anos, ocorreram seis mortes de meninos (2 no Norte, 1 no Nordeste, 1 no Sudeste e 2 no Centro-Oeste) e cinco de meninas (1 no Nordeste, 2 no Sudeste, 1 no Sul e 1 no Centro-Oeste). Entre 10 a 14 anos, foram registradas três mortes de meninos (2 no Nordeste e 1 no Sul) e seis de meninas (2 no Nordeste, 1 no Sul e 3 no Centro-Oeste). **Conclusão:** Durante o período exposto, observa-se que o sexo com mais mortes por dengue é o masculino, com 43 casos. A região brasileira com mais mortes foi a região Nordeste, com 24 casos. A faixa etária mais atingida foi a de 5 a 9 anos, com 32 mortes.

PE-115 - FISSURA TRANSFORME UNILATERAL: DESAFIOS E ABORDAGENS NO MANEJO PEDIÁTRICO – RELATO DE CASO

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Eduarda Pasini Dein¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Tamara Castro², Fernanda Omori², Luciane Marina Lea Zini Peres², Cristiano do Amaral de Leon²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: A fissura transforme unilateral é uma condição congênita decorrente da falha na fusão dos processos palatinos durante o desenvolvimento fetal. Isso representa desafios estéticos e funcionais, impactando na saúde do desenvolvimento psicossocial da criança. **Relato de caso:** Paciente S.G.L.S.S., feminina, 10 meses, 9 kg, nascida a termo, hígida, com diagnóstico intrauterino por ultrassom morfológico de fissura transforme unilateral, e permanência em UTI neonatal após nascimento para diagnóstico definitivo. Interna em 16/02/2024 em hospital de referência para correção cirúrgica realizando procedimento sem intercorrências, com planejamento subsequente para correção da fissura palatina após 1 ano de idade. A paciente permaneceu internada na enfermaria pediátrica pós-operatória, evoluindo sem complicações, com ausência de sinais flogísticos na ferida operatória. Em 17/02/2024, a paciente estava em bom estado geral, eupneica em ar ambiente, em boa aceitação de dieta via oral, afebril e com eliminações fisiológicas presentes, o que configurou condições clínicas para alta hospitalar. Foi recomendado o uso de pomada de neomicina na ferida operatória, bem como sintomáticos, e agendado retorno para acompanhamento pós-cirúrgico. **Discussão:** A fissura palatina é uma malformação craniofacial que representa desafios estéticos e, principalmente, funcionais, impactando significativamente a alimentação, a fala e a saúde auditiva do paciente. O tratamento geralmente requer intervenção cirúrgica para restaurar a função normal, e a cirurgia é idealmente realizada entre 6 a 18 meses de idade. No caso em questão, a primeira cirurgia foi realizada com 10 meses, porque a realização do procedimento nessa faixa etária tem muitas vantagens, como a melhora do desenvolvimento da fala e da linguagem, redução das dificuldades alimentares e prevenção de infecções recorrentes do ouvido médio. Além disso, a intervenção precoce contribui para um melhor desenvolvimento psicossocial da criança. Em suma, o caso apresentado ilustra a complexidade e a importância do manejo precoce da fissura transforme unilateral. Além disso, evidencia-se a necessidade de cuidados multidisciplinares para garantir uma abordagem abrangente e personalizada ao tratamento, visando não apenas a correção anatômica, mas também o desenvolvimento psicossocial e funcional ideal da criança.

PE-116 - CONSTIPAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Tamara Castro², Larissa Oliveira Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: A constipação é um problema gastrointestinal comum em crianças, no entanto, em alguns casos, pode ser um sintoma de uma condição como a doença de Hirschsprung, que afeta o sistema nervoso do intestino grosso, resultando na ausência de células nervosas na parte inferior do cólon. **Relato de caso:** Paciente G.O.P., masculino, 13 anos, 50kg, procura Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com queixa de constipação há 5 dias, acompanhada de vômitos de início súbito. Na UPA realizou raio X de abdome que evidenciou distensão de alças e conteúdo fecal em todo trato gastrointestinal, sendo necessária transferência do paciente para Hospital de Referência (HR). Na chegada ao HR o paciente apresentava fácies de dor e piora no quadro de vômito. A mãe relata que o paciente apresentava quadros de constipação desde o desfralde e não faz uso regular de laxativos. Foi realizado na chegada um *push* de soro fisiológico 0,9% e prescrito enema. Foi solicitada TC de abdome que evidenciou presença de megacólon e fecalomas. Também foi solicitada avaliação da cirurgia pediátrica que levantou a hipótese inicial de doença de Hirschsprung (DH) e indicou biópsia. Paciente realizou enemas de 8/8h e apresentou fissura anal, sendo orientado a fazer uso de pomada de Óxido de zinco para alívio dos sintomas. A biópsia retal foi realizada sem intercorrências, confirmando o diagnóstico de doença de Hirschsprung. Paciente recebeu alta com prescrição de laxativos para uso domiciliar e encaminhamento para continuidade do tratamento. **Discussão do caso:** A DH é uma condição congênita rara que afeta o sistema nervoso do intestino grosso, levando a uma obstrução parcial ou total do intestino, o que resulta em constipação crônica, distensão abdominal e vômitos. No contexto deste caso, a correlação entre constipação crônica e DH é relevante pois pacientes com esta condição podem apresentar constipação grave desde a infância, como descrito nesse caso e muitas vezes resistente ao tratamento convencional, o que dificulta o manejo domiciliar, causando desconforto contínuo ao paciente. **Conclusão:** É evidente que, em casos graves e recorrentes de constipação em crianças e adolescentes é necessária uma avaliação cuidadosa e uma hipótese de uma condição adjacente deve ser considerada, como a doença de Hirschsprung. Em suma, destaca-se a importância da atenção precoce aos sintomas gastrointestinais persistentes e da abordagem abrangente para garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

PE-117 - CORREÇÃO DE ESCAFOCEFALIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM HISTÓRIA DE HIPOVITAMINOSE DE B12: UM RELATO DE CASO

Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Larissa Oliveira Silveira¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A escafocefalia é causada pela fusão prematura da sutura sagital, o que resulta na diminuição da largura e alongamento do eixo ântero-posterior do crânio. Entre os sinais e sintomas mais frequentes, podem ser destacados a cefaleia, atraso motor, dificuldade de aprendizagem, cabeça muito longa e estreita e hipertensão intracraniana. **Relato de caso:** B.S.F., masculino, 1 ano e 7 meses, acompanhado da mãe, é internado para realizar cirurgia de craniossinostose. Ainda, paciente com internação prévia, aos 3 meses, por hipovitaminose de B12, deficiência que também esteve presente na mãe durante toda a gestação e no período de amamentação. Devido a deformidade em crânio, percebida pela mãe aos 6 meses, o paciente foi encaminhado para consulta com neuropediatra e posteriormente para neurocirurgia, onde foi evidenciado não só uma deformidade severa do crânio em escafocefalia, mas também hipertensão intracraniana, atraso motor, verbal e cognitivo. Sendo assim, foi submetido a correção da cranioestenose, com sangramento em torno de 50 mL e cirurgia sem intercorrências, recebendo cuidados intensivos no pós-operatório. Após 5 dias, paciente foi transferido para a enfermaria pediátrica, onde apresentou boa evolução, recebendo alta após 3 dias, com encaminhamento ambulatorial para acompanhamento. **Discussão:** Atualmente já foi constatado que, ainda na vida intrauterina, quantidades inadequadas de cobalamina podem acarretar uma série de consequências, entre elas o comprometimento da função psicomotora e do desenvolvimento da estrutura cerebral. Ademais, o fornecimento de cobalamina para o bebê é extremamente importante durante a lactação, pois após o nascimento, o sistema nervoso e o cérebro ainda encontra-se em desenvolvimento, sendo necessário suprimento através da amamentação. Sendo assim, no presente caso, um dos possíveis fatores de risco para o desenvolvimento da escafocefalia, pode ter sido a hipovitaminose de B12 durante a vida intra útero e no período de aleitamento materno. **Conclusão:** A escafocefalia pode ser diagnosticada ao nascer ou alguns meses após o nascimento, como no caso relatado. O diagnóstico costuma ser feito através de exames clínicos, além de exames de imagem, tendo como tratamento definitivo a cirurgia. Por fim, o procedimento é realizado a partir dos 6 meses de vida do paciente, com o objetivo de fornecer maior espaço ao crânio, para que ele cresça sem impedimentos. O acompanhamento se torna imperioso, a fim de observar a evolução do paciente.

PE-118 - ABSCESSO PRIMÁRIO DO ILIOPSOAS EM CRIANÇAS: UM RELATO DE CASO

Larissa de Oliveira Silveira¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Tamara Castro², Elisa Girardi Hypolito¹, Silvana Salgado Nader²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: O abscesso do iliopsoas é uma coleção de pus no compartimento do músculo iliopsoas. A inespecificidade dos sintomas associada a lenta evolução da doença contribuem para que o diagnóstico seja tardio. Embora a incidência seja rara, os abscessos primários do psoas tendem a ocorrer em crianças e adultos jovens. **Objetivos:** L.F.S.S., masculino, 13 anos, procura a emergência por lombalgia e dor em membro inferior esquerdo, associado a dificuldade para deambular, recebendo alta com sintomáticos e com hipótese diagnóstica de dor do crescimento. Posteriormente, evoluiu com dor intensa, diminuição de diurese, febre e cansaço. Ao retornar para o serviço de emergência foram realizados exames laboratoriais que evidenciaram leucocitose com desvio à esquerda e elevação de proteína C-reativa. Foi solicitada ressonância magnética abdominal que evidenciou a presença de abscessos em músculos iliopsoas esquerdo, piriforme e em região ilíaca, de aproximadamente 18 cm x 5,7 cm x 3,2 cm, associado a miosite. Optado por realizar antibioticoterapia endovenosa com vancomicina e oxacilina. Durante a internação hospitalar, o paciente apresentou melhora progressiva, mantendo-se afebril. Realizados exames de imagem de controle após início do tratamento, verificando importante redução e boa resposta. Discutido com infectologista que sugeriu alteração de antibioticoterapia endovenosa por oral com clindamicina, recebendo alta hospitalar. **Discussão:** Pode-se classificar o abscesso de iliopsoas como primário quando não está associado a outro foco infeccioso e como secundário quando associado a quadro infeccioso de estruturas adjacentes ao músculo, sendo mais frequente o trato gastro intestinal. O abscesso primário do iliopsoas ocorre como resultado de disseminação hematogênica ou linfática de um local distante que pode ser oculto. Os principais sintomas incluem dor lombar, no flanco e na coxa, febre, massa inguinal, claudicação e anorexia. O diagnóstico é feito por métodos de imagem e a etiologia mais comum é o *Staphylococcus aureus*, incluindo o *S. aureus* resistente à metilicina. Por fim, o manejo do abscesso do iliopsoas consiste na drenagem e início imediato de antibioticoterapia apropriada. Portanto, em crianças com quadro clínico de dificuldade de deambulação, febre de longa duração, dor lombar e em coxa, deve ser sempre aventada a hipótese de abscesso de músculo iliopsoas. Isso acarretará na realização precoce de exames complementares de imagem, permitindo o diagnóstico precoce.

PE-119 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Eloize Feline Guarnieri¹, Eduarda Pasini Dein¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Larissa Oliveira Silveira¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A obesidade infantil é caracterizada pelo excesso de gordura corporal em crianças, sendo considerada um problema de saúde pública. É considerada uma doença multifatorial, em que fatores genéticos, metabólicos, sociais, psicológicos e ambientais estão envolvidos, podendo evoluir para diversas doenças crônicas como hipertensão, diabetes e demais eventos cardiovasculares. **Objetivos:** Apresentar os principais dados de internações por obesidade em crianças e adolescentes de até 14 anos, durante o período de 2019 a 2023 no Brasil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico quantitativo obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram realizadas análises dos dados com base na relação entre regiões do Brasil, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre os anos de 2019 a 2023, um total de 26 internações foram registradas devido à obesidade infantil no Brasil. Essas internações foram distribuídas em diferentes regiões do país, com 14 casos ocorrendo na região Sudeste, 6 casos na região Nordeste, 4 casos no Sul, 1 caso no Norte e 1 caso na região Centro-Oeste. Quanto ao sexo, observou-se que 9 pacientes eram do sexo masculino e 17 pacientes eram do sexo feminino. Em relação à faixa etária, apenas 1 paciente era menor que 1 ano, enquanto 2 pacientes estavam na faixa etária de 1 a 4 anos, 8 pacientes estavam entre 5 a 9 anos e 15 pacientes possuíam entre 10 a 14 anos. **Conclusão:** Os resultados demonstram que em relação a distribuição das internações por obesidade infantil entre as regiões brasileiras, a região Sudeste é a região com maior índice de casos, seguida pela região Nordeste onde as internações diminuem mais do que a metade. No que diz respeito ao sexo dos pacientes, o número de internações revelou uma maior incidência em meninas, com 65% dos casos. Quanto à faixa etária dos pacientes, observou-se que as crianças entre 10 a 14 anos possuíam um maior índice de internações devido à doença. Dessa forma, tendo em vista que as consequências da obesidade incluem um risco aumentado de desenvolver outras doenças, enfatiza-se a importância da intervenção precoce para prevenir o aparecimento deste distúrbio na infância.

PE-120 - ANÁLISE COMPARATIVA: INCIDÊNCIA DE TRAUMAS NO NASCIMENTO E O IMPACTO NOS GASTOS HOSPITALARES EM 2023 NO BRASIL

Giovanna Rocha Garcia¹, Jéssica Santângelo Chaves¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Adriana de Azevedo Panazzolo¹, Davi Azevedo da Costa¹, Gabriela Fleck Santos¹, Andressa Pricila Portela¹, Amanda Wagner Fiore¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Trauma ao nascimento é o dano estrutural ou deterioração funcional secundária às forças mecânicas durante o trabalho de parto e parto. É uma causa significativa de mortalidade, representando 1% a 2% da mortalidade em recém-nascidos, sendo as injúrias do couro cabeludo e fraturas da clavícula os traumas mais prevalentes ao nascimento. A incidência de traumas no nascimento é de aproximadamente 2% em partos vaginais e 1,1% em cesarianas. Os fatores de risco são macrosomia fetal, parto instrumentalizado, apresentação fetal anormal, obesidade materna, distocia de ombros, analgesia epidural, nuliparidade, baixa estatura materna e anormalidades pélvicas. **Objetivos:** Este trabalho tem o objetivo de apresentar os principais dados epidemiológicos e orçamentários acerca da ocorrência de trauma durante o nascimento no Brasil em 2023, visando demonstrar o impacto do problema no sistema de saúde em nível nacional. **Metodologia:** Estudo quantitativo, epidemiológico, desenvolvido a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados dados sobre incidência de trauma ao nascimento, óbitos e valores totais investidos no seu tratamento no ano de 2023. **Resultados:** O número total de casos de trauma no nascimento no Brasil em 2023 foi de 630, sendo 40 na região Norte, 144 na região Nordeste, 257 na região Sudeste, 84 na região Sul, e 105 na região Centro Oeste. Entre esses casos, houve um total de 9 óbitos, sendo a sua maioria na região Sudeste, com 5 óbitos. Na região Sul houveram 3 óbitos, e na região Centro Oeste, 1. Nas demais regiões, não foram contados óbitos. O gasto total com tratamento foi de R\$ 708.392,08, sendo R\$ 24.956,15 na região Norte, R\$ 144.339,75 na região Nordeste, R\$ 266.635,20 na região Sudeste, R\$ 184.367,61 na região Sul, e R\$ 88.093,61 na região Centro Oeste. **Conclusão:** O elevado número de traumas ao nascimento evidencia um agravamento à saúde pública, posto que, além de impactar significativamente a qualidade de vida do recém-nascido, também onera o Sistema Único de Saúde (SUS). A região Sul do país, embora em penúltimo lugar à análise quantitativa, é a segunda região com mais gastos no tratamento dessas mazelas, ficando atrás somente da região Nordeste. Ainda são necessários maiores estudos para melhor compreensão desses dados e qual o impacto da morbidade nos gastos. É essencial que mais informações sejam obtidas para elaboração de políticas que sejam efetivas na erradicação do trauma neonatal.

PE-121 - CUTIS MARMORATA TELANGIECTÁSICA CONGÊNITA EM PACIENTE PEDIÁTRICA: UM RELATO DE CASO

Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eduarda Pasini Dein¹, Larissa de Oliveira Silveira¹, Tamara Castro², Elisa Girardi Hypolito¹, Silvana Salgado Nader²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: A cutis marmorata telangiectásica congênita (CMTC) é uma anomalia vascular congênita, localizada ou generalizada, caracterizada por um padrão persistente de cutis marmorata com aparência de máculas reticuladas eritematosas ou violáceas e, ocasionalmente, ulceração e atrofia da pele afetada. O diagnóstico é principalmente clínico. Apresenta um bom prognóstico, onde as lesões cutâneas tendem a melhorar ou desaparecer nos primeiros anos de vida. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 3 meses, nascida a termo (IG: 38 semanas e 4 dias), parto vaginal, pesando 2.540 g, com triagens neonatais sem alterações. Apresentou, desde o nascimento, pele moteada com teleangiectasias em membros inferiores com gradual aumento, além de dermatite extensa em perineo. Internou na UTI neonatal para investigação, mantendo-se com as manchas estáveis, sem disfunção hemodinâmica ou ventilatória. Foram descartadas coagulopatias. Realizados exames de ecografia de abdome total, ecodoppler arterial de membros inferiores e ecodoppler de aorta e ilíacas, sem alterações. Foi examinada pela dermatologista, onde obteve-se a suspeita de CMTC. Após alta hospitalar, retornou para consulta de puericultura em ambulatório de pediatria, apresentando crescimento e desenvolvimento adequados, como também presença de dermatite atópica. Foi solicitado ultrassom transfontanelar, prescrito nistatina, óxido de zinco e hidrocortisona, e solicitado retorno em 30 dias para monitorização da paciente. **Discussão:** As alterações de pele da CMTC normalmente são evidenciadas logo após o nascimento. Neste caso, o diagnóstico foi clínico e realizado pelo aspecto da lesão. O manejo desta doença é feito através do acompanhamento da evolução das lesões, que tendem a melhorar com o passar do tempo. Além disso, torna-se necessário investigar achados extra cutâneos, pois aproximadamente 50% dos pacientes apresentam anormalidades associadas, como assimetria de membros, fenda palatina, aplasia cutânea congênita, glaucoma, déficit mental ou psicomotor, atrofia cutânea e ulcerações. A paciente em questão não apresentou alterações nos exames complementares, mas seguirá em acompanhamento da dermatologia e pediatria para controle da doença. Dessa forma, trata-se de um caso de CMTC diagnosticado após o nascimento. Diante disso, a paciente deve seguir em acompanhamento, pois, apesar das lesões de pele serem indolores e obterem regressão espontânea, é importante investigar outras alterações relacionadas.

PE-122 - QUEIMADURA DE TERCEIRO E SEGUNDO GRAU EM PACIENTE DE 8 ANOS: UM RELATO DE CASO

Gabrieli Pereira Homem¹, Giovanna Rocha Garcia¹, Jéssica Santângelo Chaves¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Davi Azevedo da Costa¹, Gabriela Fleck Santos¹, Andressa Pricila Portela¹, Amanda Wagner Fiore¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Queimaduras são uma das emergências mais comuns na pediatria, sendo importante causa de morbimortalidade infantil. São classificadas conforme extensão e profundidade, o que define seu manejo e seguimento clínico. **Relato de caso:** Paciente E. B., sexo masculino, 8 anos. Levado pela mãe ao pronto-socorro devido à queimadura autoprovocada com isqueiro. Acidente ocorreu na noite anterior, mãe afirmou não ter procurado auxílio inicialmente por acreditar tratar-se de quadro inócuo. Entretanto, paciente amanheceu com queixa algica e piora do aspecto da ferida. Ao exame físico, constatou-se aproximadamente 10% de superfície corporal queimada (SCQ), com queimaduras de segundo e terceiro grau em região abdominal a direita e área periumbilical, com ausência de flictenas íntegras e sem sinais infecciosos. Em bom estado geral, sem queixas algicas no momento do atendimento. Na internação, ao realizar contato com a equipe de Cirurgia Plástica para auxílio no manejo, foi administrado Ringer Lactato 930 mL em 24h, analgesia e Cefalexina 60 mg/kg/dia. Orientou-se a realização de curativos com óleo de girassol três vezes ao dia, manter boa ingestão hídrica e alimentação balanceada. Paciente permaneceu internado por sete dias, tendo agendado retorno ao ambulatório de do serviço no momento da alta hospitalar. **Discussão:** As queimaduras não só afetam a integridade da pele, mas também podem ter impactos profundos em vários sistemas do corpo em desenvolvimento. Podem resultar em danos extensos aos tecidos, incluindo a pele, músculos, vasos sanguíneos e nervos. Isso pode levar a complicações como cicatrizes permanentes, contraturas musculares e perda de função em membros afetados. Em crianças, cujos corpos ainda estão em crescimento, essas complicações podem ser particularmente devastadoras e afetar a qualidade de vida a longo prazo. Outra preocupação importante é o risco aumentado de infecções, por isso foi prescrito antibioticoterapia. As queimaduras comprometem a barreira protetora da pele, tornando as crianças mais suscetíveis a infecções, as quais podem evoluir para choque séptico. Outro pilar importante é a hidratação, extremamente necessária para a manutenção da perfusão tecidual, evitando implicações mais sérias como um eventual choque hipovolêmico. Queimaduras são lesões que ultrapassam a estética, com repercussões clínicas importantes. Os danos decorrentes podem ter implicações longínquas e vitalícias. A prevenção de acidentes domésticos é medida significativamente efetiva para minimizar esses danos.

PE-123 - A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO REGULAR E MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTES COM SÍNDROME DE PRUNE BELLY

Júlia Estrazulas Falcetta¹, Julia Cachafeiro Requia², Gustavo Grigoletti Roehe¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: A Síndrome de Prune-Belly (SPB) é uma patologia congênita rara caracterizada pela deficiência ou ausência da musculatura da parede abdominal, criptorquidia bilateral e malformação do trato urinário. Não possui etiologia definida e o diagnóstico pode ser firmado ainda intraútero. Outras alterações nos sistemas urinário, esquelético, gastrointestinal, pulmonar e cardíaco podem estar relacionados. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de um paciente com diagnóstico de SPB, suas complicações e seu seguimento. **Relato de caso:** Paciente com ecografia morfológica com megaureter bilateral, bexiga com paredes espessadas e uretra peniana dilatada, sendo realizada a colocação de um cateter vesical intraútero. Nasceu com 37 semanas, Apgar 8/9 e peso de 3.135 kg. Encaminhado para serviço de referência para acompanhamento com equipe de Genética e outras especialidades. Diagnosticado insuficiência renal (creatinina máxima 2,29), dilatação importante de ureter bilateralmente, pé torto congênito, macrogenitossomia e criptorquidia bilateral, além de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e desnutrição. Foi realizada a vesicostomia aos 7 dias e terapia com reposição de sódio, bicarbonato e calcitriol e antibioticoterapia profilática, recebendo alta hospitalar com retornos ambulatoriais. Durante o primeiro ano, ocorreram diversas internações por distúrbios hidroeletrólíticos graves, infecções urinárias, piora da função renal e desnutrição grave. Manteve acompanhamento regular com nefrologia, urologia, ortopedia, genética, nutrologia, gastroenterologia e pediatria geral, além de acompanhamento com fisioterapia e fonoaudiologia. Após o primeiro ano de vida, iniciou a ganhar peso, retirou sonda nasogástrica, estabilizou função renal (taxa de filtração glomerular variando entre 31 a 34 mL/min) e alcançou alguns marcos do desenvolvimento, como sustento cefálico, sentar sem apoio e engatinhar. Além disso, reduziu a frequência de internações. **Discussão:** Os cuidados com o paciente com SPB iniciam ainda durante o pré natal com o diagnóstico intrauterino, e seguem após o nascimento com o tratamento clínico e cirúrgico. É importante salientar a importância do acompanhamento multidisciplinar e de como mantendo consultas regulares estes pacientes conseguem melhorar diversos aspectos da doença e da qualidade de vida. Assim, como todas as síndromes congênicas, é imprescindível o conhecimento pelos pediatras dos sinais de alarme para o diagnóstico precoce e acompanhamento.

PE-124 - DESAFIO DIAGNÓSTICO E GERENCIAMENTO DA COLECISTITE AGUDA EM ADOLESCENTES: UM RELATO DE CASO

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Tamara Marielle de Castro², Eduarda Pasini Dein¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Larissa Oliveira Silveira¹, Cristiano do Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: A colecistite aguda, embora mais prevalente em adultos, também pode afetar crianças e adolescentes, principalmente aqueles que apresentam comorbidades adjacentes, e pode apresentar desafios diagnósticos devido à sua apresentação atípica nessa faixa etária. **Relato de caso:** Paciente G.D.S., sexo feminino, 12 anos, 104 kg (obesa sem acompanhamento médico), procurou atendimento na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em 20/02/2023 por dor abdominal no quadrante superior direito, acompanhada de vômitos esverdeados, diarreia, febre e piora com alimentação. No dia seguinte, retornou à UPA com piora dos sintomas. Exame físico revelou fígado palpável, Sinal de Blumberg e Murphy negativos, sem icterícia. Exames laboratoriais mostraram alterações nas transaminases e proteína C-reativa (111). A ecografia abdominal identificou cálculos biliares móveis na vesícula biliar, com até 0,9 cm, e colédoco de tamanho usual. Recebeu diagnóstico de colecistite aguda e foi transferida para um hospital de referência para cirurgia de remoção da vesícula. **Discussão:** A colecistite aguda é menos frequente em crianças do que em adultos e, quando ocorre, geralmente está relacionada a condições subjacentes, como obesidade, síndrome metabólica ou anomalias congênicas da vesícula biliar. No caso apresentado, a paciente tinha obesidade grave sem acompanhamento médico, o que aumenta o risco de cálculos biliares devido ao acúmulo anormal de gordura, levando à inflamação da vesícula biliar. A colecistite aguda, se não tratada adequadamente, pode resultar em complicações graves, como perfuração da vesícula, formação de abscesso, peritonite e sepse. Em suma, reconhecer precocemente e manejar de maneira eficaz a colecistite aguda é crucial, principalmente em crianças e adolescentes, visando prevenir complicações graves. Este caso enfatiza a importância de incluir a colecistite aguda como um diagnóstico diferencial em pacientes pediátricos com sintomas abdominais agudos, especialmente em contexto de obesidade.

PE-125 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL DO BRASIL NOS ANOS DE 2018 A 2022

Eloize Feline Guarnieri¹, Ana Paula Robaski Schelle¹, Luiza Costa Gomes¹, Anna Luísa Severino¹, Eduarda Morbach¹, Gabriela Fleck dos Santos¹, João Fajer Millman¹, Bruna Motta Radke¹, Maria Eugênia Petry Correa Pinto¹, Rafael Alves²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: As leucemias são um grupo heterogêneo de doenças malignas do sistema hematopoiético, caracterizadas pela proliferação clonal de células imaturas por diferenciação anormal. Esses cânceres têm maiores taxas de incidência entre os tumores infantis no Brasil e no mundo, sendo considerados a principal causa de morte entre as neoplasias em crianças e adolescentes. Entre os subgrupos mais comuns da doença, estão: leucemia linfocítica aguda, leucemia mieloide aguda, e distúrbios mieloproliferativos crônicos, incluindo leucemia mieloide crônica e tipos inespecíficos ou combinados. O diagnóstico precoce é de extrema importância para um bom prognóstico da doença. **Objetivos:** Apresentar os principais dados de mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, durante o período de 2018 a 2022 na região Sul do Brasil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico quantitativo obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram realizadas análises dos dados com base na relação entre estados da região Sul, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre os anos de 2018 a 2022, um total de 364 óbitos foram registrados devido à leucemia infantil na região Sul do Brasil. Esses óbitos foram distribuídos entre os estados da região, com 120 casos ocorrendo no estado do Rio Grande do Sul, 88 casos em Santa Catarina e 156 casos no estado do Paraná. Quanto ao sexo, observou-se que 206 mortes ocorreram em pacientes do sexo masculino e 158 mortes foram registradas em pacientes do sexo feminino. Em relação à faixa etária, 19 óbitos foram registrados em pacientes menores de 1 ano, 109 mortes ocorreram na faixa etária de 1 a 4 anos, 127 foram na faixa de 5 a 9 anos e 109 possuíam entre 10 a 14 anos. **Conclusão:** Os resultados demonstram que em relação a distribuição dos óbitos por leucemia em pacientes em idade pediátrica entre os estados da região Sul do Brasil, o estado do Paraná possui o maior índice de casos, com 156 mortes. No que diz respeito ao sexo dos pacientes, o número de óbitos revelou uma maior incidência em meninos, com 56% dos casos. Quanto à faixa etária dos pacientes, observou-se que as crianças entre 5 a 9 anos foram as maiores vítimas da doença. Desse modo, as altas taxas de mortalidade nacional evidenciam a importância do diagnóstico precoce e de tratamentos efetivos na busca pela remissão e, conseqüentemente, queda da mortalidade.

PE-126 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE PREVENÇÃO DE OSTEOMIELOTE POR PERFUROCORTANTES NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Luíse Walter Gehrke¹, Bruna Przybitowicz Fuhrmann¹, Isabela Valadão Knebel¹, Isadora Munareto Kumzler¹, Layane Colling¹, Luana Machado Seixas¹, Maria Clara da Silva Valadão¹

1. Universidade Franciscana (UFN).

Introdução: Osteomielite é uma inflamação do tecido ósseo de alta morbimortalidade, frequentemente relacionada a traumas com objetos perfurocortantes, comuns na pediatria, o que evidencia a importância de um protocolo assistencial de prevenção que auxilie o atendimento médico nos serviços de emergência. **Objetivos:** Elaborar um protocolo assistencial para orientar o atendimento médico de pacientes pediátricos vítimas de acidentes por perfurocortantes, através de um fluxograma prático que possibilite uma assistência médica adequada, prevenindo a evolução diagnóstica para osteomielite. **Metodologia:** O trabalho foi baseado em revisão bibliográfica com palavras chave osteomyelitis, children, puncture wounds e long bones. **Resultados:** A revisão bibliográfica resultou na elaboração de um protocolo em forma de fluxograma para prevenção de osteomielite, com perguntas e procedimentos a serem realizados no serviço de emergência. Incluem: (1) Anamnese: cinemática do trauma, transfixação de calçado, risco de contaminação por hepatite B ou C e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), tempo decorrido até atendimento, doenças pré existentes, alergias e estado vacinal para tétano. (2) Procedimentos: Inspeção da ferida quanto a sinais de infecção. Feridas perfurantes sem evidência de infecção com < 6h: considerar analgesia, lavagem exaustiva da lesão com solução fisiológica, antisepsia com clorexidina, retirada de corpo estranho, fechamento primário da ferida e curativo. Feridas perfurantes com tempo > 6h após injúria: considerar desbridamento em bloco cirúrgico. (3) Antibioticoterapia profilática: deve ser iniciada até quatro horas após o acidente, via sistêmica, direcionada ao agente microbiológico mais prevalente em injúrias com transfixação de pele: *Staphylococcus aureus*. Recomenda-se Amoxicilina + Clavulanato 60 mg/kg/dia de 8/8 horas ou 12/12 horas ou Cefalexina 50-100 mg/kg/dia de 6/6 horas ou 12/12 horas por 3 a 5 dias, estendendo-se para 10 dias em ferimentos de grande extensão. Se transfixação da sola de sapato em pacientes > 8 anos sugere-se cobertura antimicrobiana para *Pseudomonas aeruginosa* com Levofloxacino ou Cefalexina com Ciprofloxacino. Profilaxias para tétano, hepatite B e HIV se necessário. Recomenda-se monitorização e acompanhamento clínico por 4-6 semanas quanto a cicatrização e presença de sinais e sintomas de osteomielite. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização de um protocolo sequencial no manejo das feridas perfurocortantes em pediatria pode auxiliar na prevenção das infecções osteoarticulares e suas conseqüências.

PE-127 - INTOXICAÇÃO POR AMITRIPTILINA EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Tamara Marielle de Castro¹, Anna Carolina Santos da Silveira², Eduarda Pasini Dein², Eloize Feline Guarnieri², Larissa de Oliveira Silveira², Caroline Montagner Dias¹

1. Hospital Universitário de Canoas, 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A intoxicação por amitriptilina representa uma situação grave, especialmente em lactentes, exigindo uma intervenção imediata e coordenada. Destaca-se a importância de manter medicamentos fora do alcance das crianças e a necessidade de uma avaliação médica adequada em casos de ingestão acidental, visando um tratamento eficaz e a prevenção de complicações. **Relato de caso:** Uma lactente de 1 ano e 3 meses foi admitida na unidade de pronto atendimento (UPA) após ingerir 11 comprimidos de 25mg de amitriptilina. Na UPA, a paciente recebeu carvão ativado e foi submetida a exames laboratoriais detalhados, incluindo testes de função hepática e coagulação, para avaliar o comprometimento orgânico. A equipe médica contactou o centro de intoxicação para orientações sobre o manejo, visando prevenir complicações hemorrágicas associadas à hepatite medicamentosa. Orientada a receber continuidade do monitoramento, a paciente foi encaminhada para o hospital, onde uma avaliação mais detalhada do estado hepático foi realizada, incluindo ultrassonografia abdominal e dosagem sérica de enzimas hepáticas. A administração de vitamina K e outras terapias específicas para hepatite medicamentosa foram fundamentais para o manejo adequado da condição. **Discussão:** O caso resalta a importância de, primeiramente, dificultar o acesso a medicações por crianças pequenas e principalmente a necessidade de uma abordagem cuidadosa e progressiva, por parte da equipe médica, diante da intoxicação por amitriptilina. A coordenação entre a UPA e o hospital de referência desempenha um papel crucial no manejo eficaz de intoxicações graves em crianças. A identificação precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo são essenciais para garantir o melhor desfecho possível para os pacientes intoxicados. Em suma, A abordagem multidisciplinar, incluindo o contato com centros de intoxicação, exames laboratoriais detalhados e terapias específicas, é fundamental para o manejo eficaz em casos de intoxicação, principalmente em lactentes.

PE-128 - PNEUMOPERITÔNIO DE ORIGEM PERFURATIVA DO RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE CASO

Thiago Lopes Dutra¹, Melissa Nadal Duarte¹, Cristina Junges Hartmann¹, Paulo Sérgio Gonçalves da Silva¹, Tilaê Steinmetz Soares¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A perfuração intestinal espontânea do recém-nascido é a complicação gastrointestinal mais grave em prematuros. É normalmente encontrada no íleo terminal e afeta principalmente bebês prematuros com muito baixo peso ou extremo baixo peso ao nascer. Tem como principal diagnóstico diferencial a enterocolite necrotizante, diferenciação imperiosa tendo em vista que o manejo difere entre as duas condições. **Relato de caso:** A.K.D.M., paciente masculino, 8 dias de vida, internado em UTI neonatal devido a prematuridade. Paciente nascido por parto cesariano por trabalho de parto prematuro com bolsa rota apresentando líquido amniótico claro e fétido. Evoluiu com necessidade de reanimação e intubação. Teve idade gestacional de 28 semanas + 3 dias, APGAR 2/5/7 e peso de 1070g. Foi para UTI neonatal, diagnosticado com doença da membrana hialina e hemorragia pulmonar, além de sepse presumida, sendo mantida a necessidade de ventilação mecânica, antibióticos (Ampicilina e Gentamicina) e drogas vasoativas. No seu oitavo dia de vida, RN iniciou quadro de distensão abdominal. Apresentava abdome tenso, doloroso à palpação, parada de eliminação de mecônio e percussão hipertimpânica. Raio X evidenciou pneumoperitônio importante. Teve sua antibioticoterapia escalonada e foi levado para cirurgia de emergência para realização de laparotomia exploradora. Foi realizada abertura por planos e drenagem de pneumoperitônio e líquido de aspecto meconial. Identificados dois pontos de perfuração grosseira (jejuno distal e íleo). Feita enterectomia de segmento perfurado distal e enteroenteroanastomose termino-terminal. Realizada enterectomia do segmento perfurado proximal com confecção de jejunostomia em dupla boca. Antes da síntese cirúrgica, foi realizada lavagem da cavidade com soro fisiológico morno e revisão de hemostasia. **Discussão:** A perfuração é a causa mais comum de pneumoperitônio no período neonatal. Sua incidência é de 2 a 4% e sua evolução natural exige intervenção cirúrgica definitiva com drenagem ou laparotomia. As taxas de sobrevivência relatadas para perfuração intestinal espontânea variam de 60 a 90%. Sua gravidade está diretamente relacionada às comorbidades clínicas associadas. **Conclusão:** Pneumoperitônio de origem perfurativa geralmente se apresenta nos primeiros 10 dias de vida com início agudo de distensão abdominal e hipotensão. É necessário uma equipe atenta para que tal diagnóstico e etiologia seja feito o mais rápido possível, por se tratar de uma emergência clínica e cirúrgica.

PE-129- RELATO DE CASO – ARTRITE REACIONAL EM PACIENTE DE 4 ANOS DE IDADE

Gabriela Resmini Durigon¹, Alana Luisa Scherer¹, Felipe Augusto Freiesleben¹, Giovana Guazelli¹, Luiza Fernanda Almeida¹, Sabrina Matte¹, Sofia Casagrande de Campos Martins¹, Simone Perez²

1. Universidade do Vale do Taquari, 2. Pediatra.

Introdução: A artrite reacional é definida como uma artrite que surge após uma infecção extra articular, mas sem proliferação de microrganismos nas articulações. Os sintomas comuns são dor, edema, hiperemia e rubor em uma ou mais articulações. **Relato de caso:** Masculino, 4 anos, previamente hígido, encaminhado pelo serviço de saúde para o hospital, com quadro de edema em membro superior direito e tornozelo esquerdo, febre alta persistente, acima de 38,5 °C, há 3 dias, estando no 4º dia de tratamento com amoxicilina e clavulanato por quadro de faringite. Ao exame físico, bom estado geral, sinais vitais estáveis, oroscopia com leve hiperemia e sem placa, edema na face anterior do cotovelo direito e hiperemia e edema no pé esquerdo. O paciente foi internado, solicitado ecografia das lesões, exames laboratoriais, avaliação da cirurgia pediátrica, substituído amoxicilina e clavulanato por oxacilina e ceftriaxona, prescrito também prednisolona e sintomáticos. Na cultura da secreção drenada no abscesso de membro superior foi identificada a bactéria *Staphylococcus aureus*, sensível à clindamicina. Na ultrassonografia do cotovelo tinha área heterogênea hipoeocênica alongada e discreto aumento do líquido articular e na ecografia de pé esquerdo, havia uma importante infiltração edematosa do tecido celular subcutâneo do dorso e ausência de coleções líquidas. Foi deixado dreno de Penrose na lesão e sintomáticos obtendo-se resolução dos sintomas. **Discussão:** A artrite reativa pode ocorrer em qualquer idade, geralmente entre 7 e 10 dias após infecção gastrointestinal ou genitourinária e pode ter associação com o HLA-B27. O início é geralmente agudo, associado a uretrite, conjuntivite e lesões mucocutâneas. A doença pode se manifestar de forma localizada e leve, ou de forma grave e multissistêmica, acompanhada de febre, mal-estar e perda ponderal. Os membros inferiores são mais acometidos que os superiores. O diagnóstico se baseia na análise do líquido sinovial. Imagens radiológicas e exames laboratoriais são inespecíficos, mas afastam outros diagnósticos. Marcadores inflamatórios em geral se encontram aumentados na doença em atividade. A testagem de HLA-B27 isoladamente tem pouco valor diagnóstico. O tratamento é por meio de anti-inflamatórios não esteroides e fisioterapia, se não for efetivo pode-se utilizar glicocorticoide intra-articular e sulfasalazina. Conclui-se que a artrite reativa é um diagnóstico diferencial importante após infecções extra articulares e o tratamento adequado evita complicações.

PE-130 - REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTOS ACERCA DE PEDIATRIA

Kaliandra Pilla Ribeiro¹, Raíssa Rocha Marcos¹, Beatriz Batista Conzatti¹, Rodrigo Nascimento¹, Ana Júlia Venâncio¹, Thaís Gomes Mengue¹, Karolayne de Lima Recoba¹, Maria Júlia Pasini Batista¹, Wiktorija Rodrigues Dallago¹, Francisca Moura Strebel¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: No atual panorama digital, as redes sociais representam uma revolução na disseminação de evidências científicas vinculadas à pediatria. Assim, é possível construir uma base sólida de conhecimento, fomentando a saúde e o bem-estar infantil de forma abrangente. **Objetivos:** Promover conhecimentos acerca de temas relevantes à pediatria, divulgando-os por meio de uma rede social de uma liga de pediatria e avaliar o impacto das publicações realizadas. **Metodologia:** Por meio de conversas realizadas entre os membros da liga de pediatria, foram levantados temas atuais relacionados à pediatria, sendo posteriormente pesquisados em bases de dados como SCOPUS, PubMed e SciELO a fim de escolher os assuntos mais importantes dentro de cada temática. Depois, as publicações foram criadas por meio de plataformas de design gráfico, buscando captar a atenção dos leitores por meio de elementos visuais e lúdicos e transmitir a mensagem desejada. O público-alvo é composto por estudantes/profissionais da saúde e pais e/ou responsáveis. Por fim, as postagens passavam por análise de profissionais já formados e eram publicadas nas redes sociais da liga de pediatria. Foram realizadas publicações acerca de curiosidades gerais, indicações de filmes e de artigos científicos e informações sobre comorbidades e seu manejo. **Resultados:** Durante o período de 19 de setembro a 17 de dezembro de 2023, o perfil no Instagram alcançou 3.240 contas, sendo mais de 66% destas, seguidores, os quais somam 3.462 perfis. Além disso, foram realizadas 25 publicações no feed e 87 stories. O total de interações com os conteúdos publicados é de 2.259, entres elas curtidas, comentários e compartilhamentos, provenientes de 547 contas diferentes. Neste mesmo contexto, a média de curtidas por publicação foi de 69 e a de comentários foi 3. O público alcançado é predominantemente brasileiro, mais de 90% do mesmo é feminino e possui entre 18 a 24 anos. **Conclusão:** A utilização das redes sociais como ferramenta de notória importância para a divulgação de conteúdos relacionados à pediatria, portanto, é de suma relevância. Neste sentido, percebe-se que o número de contas alcançadas é expressivo e que as interações geradas pelos conteúdos publicados são relevantes, fato que evidencia a eficácia da divulgação promovida por esse meio. Dessa forma, torna-se visível a possibilidade de construir e estabelecer uma base mais sólida de conhecimentos relacionados à pediatria por meio das redes sociais.

PE-131 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E TRATAMENTO DO PARCEIRO

Marina Balod Strassacappa¹, Amanda Alves Luft¹, Julia Paulon Puerari¹, Eduardo Sartori Parise¹, Izadora Meira Rogério¹, Bianca dos Santos Silva¹, Jordana Luiza Bender Silva¹, Marina Marques Monteiro¹, Ana Júlia Venâncio¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: A sífilis congênita, caracterizada pela sua transmissão vertical, ocorre quando o tratamento da gestante é inadequado ou inexistente. Em 2022, no Rio Grande do Sul, a taxa de incidência foi de 15,9. Deste modo, nota-se a relevância do tema. **Objetivos:** Avaliar o impacto da realização de exame pré-natal nos casos de sífilis congênita no Rio Grande do Sul de 2011 a 2021. **Metodologia:** Foram coletados dados epidemiológicos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, abrangendo o período de 2011 até 2021. O estudo englobou dados de casos confirmados de sífilis congênita por "sífilis materna", "realizou pré-natal" e "tratamento do parceiro" segundo o ano do diagnóstico, que foram notificados no Sinan no Rio Grande do Sul. **Resultados:** De 2011 a 2021, houve 15.473 casos diagnosticados de sífilis congênita no Rio Grande do Sul. Desses, em 12.415 dos casos, que representam 80,2%, as gestantes realizaram o pré-natal. O diagnóstico da sífilis materna somente no momento do parto, ou após o parto, se deu em 4.477 mulheres. Essas tiveram os filhos diagnosticados com sífilis congênita, correspondendo a 28,9% dos casos totais. Quanto à quantidade de gestantes que foram diagnosticadas ainda durante o pré-natal, cujos filhos tiveram sífilis congênita, tem-se 10.023 (64,7%). Portanto, 80,7% das gestantes que realizaram pré-natal e os filhos tiveram sífilis congênita, foram diagnosticadas com sífilis ainda durante a gestação. Nesse contexto, pode-se atribuir como uma das possíveis causas para a falha do tratamento da sífilis materna, mesmo com a realização do pré-natal, o não tratamento do parceiro da gestante, firmadamente ausente em 7.442 casos (48%). Isso contribui para os casos de sífilis congênita. **Conclusão:** Dessa forma, por meio da análise dos dados do estado do Rio Grande do Sul, entende-se a importância da realização do pré-natal para a identificação dos casos de sífilis materna e início do tratamento da gestante, de modo a minimizar os casos de sífilis congênita, em especial com o tratamento concomitante do parceiro da gestante.

PE-132 - HIPERINSULINISMO CONGÊNITO EM LACTENTES: DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPORTÂNCIA DA ADEÇÃO AO TRATAMENTO - RELATO DE CASO

Tamara Marielle de Castro¹, Aline Zamin Ventura¹, Angelica Dall Agnese¹, Melina Nicola Bortolotti¹, Anna Carolina Santos da Silveira², Eloize Feline Guarnieri², Eduarda Pasini Dein², Larissa Oliveira Silveira², Cristiano do Amaral de Leon²

1. Hospital Universitário de Canoas, 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O hiperinsulinismo congênito (HI) é caracterizado pela secreção inadequada de insulina que ocorre com uma frequência de 1 em 30 mil ou 50 mil nascidos vivos. É caracterizado por uma hipoglicemia persistente de leve a grave que representa riscos, podendo causar danos neurológicos irreversíveis e até mesmo morte. **Relato de caso:** Paciente N.R.S., do sexo masculino, com 1 ano e 6 meses, foi admitido no serviço de emergência apresentando quadro de convulsões, acompanhado de sonolência, hipotonia, olhar fixo e pouca interação. Após a admissão, durante a anamnese, constatou-se que o paciente apresentava episódios semelhantes desde os 2 meses de idade e possuía diagnóstico prévio de hiperinsulinismo, fazendo uso de diazóxido com dose de 7,6mg/kg de maneira irregular. Foi aferida glicemia capilar no valor de 29mg/dl. Paciente Internou em unidade de terapia intensiva no mesmo dia por crise convulsiva, cianose periodal com duração de 2 min. A medicação foi reiniciada no ambiente hospitalar com apresentação de melhora do quadro de hipoglicemias e conseqüentemente das convulsões. **Discussão:** O objetivo do tratamento em crianças com HI é evitar os danos cerebrais da hipoglicemia, mantendo níveis de glicose plasmática acima de 700 mg/L (70 mg/dL). A terapia farmacológica de primeira linha em pacientes com HI é feita com diazóxido. A dose de diazóxido é de 5 a 15 mg/kg/dia, administrada por via oral uma ou duas vezes por dia. No caso descrito, o paciente fazia uso irregular da medicação em casa, gerando o episódio agudo evitável, com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** O HI é uma doença rara, mas com tratamento disponível. Diante de sintomas de hipoglicemia, uma glicemia capilar auxilia no diagnóstico e a coleta de amostra crítica é essencial para o diagnóstico e início precoce da terapia. É notável a importância de manter um tratamento farmacológico regular, evitando episódios agudos que podem gerar sequelas neurológicas irreversíveis.

PE-133 - SIMPÓSIO MULTIDISCIPLINAR SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CAPACITANDO FUTUROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Alana Tálita Marmol¹, Izabelle Silva Lobo¹, Eduardo Rafaela Machado Pacheco¹, Fernanda Lages Alves Eberhardt¹, Rodrigo Nascimento¹, Elisa Marques Mentz¹, Daniel Barbosa Tresmondi¹, Eduardo Sartori Parise¹, Izadora Meira Rogério¹, Gustavo Sousa Pinto Castro Barcellos¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: Tendo em vista a alta incidência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças e adolescentes, uma liga de pediatria promoveu um simpósio multiprofissional sobre o assunto visando a capacitação de profissionais da saúde. **Objetivos:** Propagar conhecimentos relacionados ao TEA na infância e na adolescência, desde o diagnóstico até os meios terapêuticos para promoção de qualidade de vida, sob uma óptica multiprofissional e integrativa. **Metodologia:** Uma liga acadêmica de pediatria promoveu um curso teórico sobre TEA, dividindo-o em dois dias de forma presencial. As inscrições foram realizadas por meio de uma plataforma online e as palestras ocorreram em um auditório de uma universidade federal. Os participantes completaram questionários pré e pós-curso, utilizando o Google Forms, respondendo perguntas idênticas em cada um para avaliar o conhecimento antes e depois do curso. Foram pesquisados em bases de dados os assuntos mais relevantes acerca do tema proposto, sendo então definidos como temas das palestras. Os palestrantes foram escolhidos devido à sua experiência no meio, que foi constatada a partir da análise do currículo Lattes. Foram abordados temas como aspectos gerais do TEA, manejo, desafios nos primeiros anos de vida e distúrbios alimentares, sempre de forma multidisciplinar. **Resultados:** Um total de 38 participantes preencheram o questionário pré-curso, enquanto 15 realizaram o questionário pós-curso. A média geral de acertos entre os testes subiu de 71,04% para 86,66%, demonstrando um aumento significativo no conhecimento adquirido após o curso. Em relação ao questionamento sobre sentimento de segurança para atender pacientes com TEA, após o simpósio houve aumento de 26,7% dos que se sentiam bastante seguros e de 13,3% para os que se sentem totalmente seguros. **Conclusão:** Embora tenha havido uma redução no número de participantes entre o primeiro e o segundo dia, a média geral de acertos nos testes aumentou consideravelmente, indicando um ganho substancial de conhecimento após o evento. Além disso, os resultados apontam para um aumento significativo na confiança dos participantes para lidar com situações envolvendo crianças com TEA. Houve aumentos na porcentagem de participantes que se sentem seguros, bastante seguros e totalmente seguros, enquanto as categorias de menos seguros e nada seguros registraram reduções significativas. Isso reflete que o evento contribuiu não apenas para o aprendizado, mas também para fortalecer a confiança dos participantes ao lidar com o TEA em crianças e jovens.

PE-134 - USO DE MODULADORES DA CFTR EM PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA (F508DEL): RELATO DE CASO

Mariana Neves Tomedi¹, Fernanda Viel¹, Giovana Zaffari Lacerda¹, Guilherme Siervo Bersagui¹, Julia Giffoni Krey¹, Júlia Helena Wegner¹, Joana Carmona Neuwald Celeste¹, Laura Zaffari Leal¹, Leonardo Araújo Pinto¹, Matias Epifanio¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética multissistêmica que envolve os sistemas respiratório e gastrointestinal e que resulta na disfunção da proteína reguladora de condutância transmembrana da FC (CFTR). Apesar de ainda ser uma patologia incurável, a terapia tripla Trikafta, combinação de elexacaftor, tezacaftor e ivacaftor, se mostrou altamente efetiva para indivíduos com FC portadores da variante genética F508del. **Relato de caso:** Relatamos paciente do sexo feminino de 12 anos, portador de FC (F508del), em acompanhamento desde os 3 meses de vida. O tratamento, até então, se baseava em fisioterapia respiratória e uso contínuo de enzimas pancreáticas, vitaminas lipossolúveis, mucolíticos em nebulização, antibióticos inalatórios e orais eventuais. A função pulmonar era monitorada com espirometrias para avaliar a progressão da doença, que, apesar de comprometida devido a diversas colonizações pulmonares durante os anos, se manteve estável até janeiro de 2023. Nesse exame, apresentou um volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) de 53%, indicando piora significativa e necessidade de ajustes na conduta. Diante disso, foi aberta uma ação judicial para ter acesso ao Trikafta, que, embora aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária em 2022, tem alto custo e não estava disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Após 50 dias de uso, em maio de 2023, a paciente referiu melhora considerável dos sintomas e a espirometria demonstrou um VEF₁ de 92%, representando uma melhora de 39 pontos percentuais em comparação ao exame anterior. **Discussão:** O tratamento padrão da FC (F508del) é fisioterapia torácica e antibioticoterapia, contudo, estudos demonstraram que, mesmo em pacientes graves, o Trikafta foi capaz de aumentar a VEF₁ em 10,7% após um mês de uso, e em 14,2%, após 6 meses. Em 2019, o medicamento foi aprovado pela *Food and Drug Administration* (FDA), mas só foi disponibilizado pelo SUS a partir de setembro de 2023. O primeiro uso pela paciente foi em março de 2023 e, em maio, já apresentava um padrão de melhora maior que o previsto pelos estudos. No entanto, é importante salientar que ainda existem poucas referências e dados científicos sobre o uso prolongado desse tratamento. Logo, a terapia Trikafta se mostrou eficaz no alívio dos sintomas característicos da FC associada ao genótipo F508del e a incorporação recente ao SUS facilita o acesso dos pacientes, evidenciando um impacto positivo e significativo do tratamento na progressão da doença e na qualidade de vida.

PE-135 - SÍFILIS CONGÊNITA: PANORAMA DE NOTIFICAÇÕES NO RIO GRANDE DO SUL

Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Natália Camila Smidt¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A sífilis congênita é uma condição infecciosa de transmissão vertical que pode trazer sérias complicações para o feto. Nesse sentido, faz-se de extrema importância identificar os casos da doença a fim de desenvolver estratégias de prevenção e controle. O estudo apresenta as notificações dos casos de sífilis congênita em nascidos vivos nos municípios do RS do ano de 2019 a 2023. **Objetivos:** Analisar a frequência de notificações de diagnósticos de sífilis congênita no Brasil nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo de abordagem quantitativa e descritiva. Os dados foram coletados no programa "DataSUS-TabNet" através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, sendo selecionados todos os nascidos vivos diagnosticados com sífilis congênita entre 2019 a 2023 no RS. **Resultados:** Foram notificados um total de 8.595 casos de sífilis congênita no Rio Grande do Sul durante o período avaliado. Desse período, há destaque para o ano de 2021 com o maior número de notificações da doença com 2067 casos, em detrimento do ano de 2023 com menor prevalência de diagnóstico de sífilis congênita, com 829 notificações. Observa-se, dos anos de 2019 a 2021, um aumento dos casos notificados, de 1.859 para 2067, enquanto há uma importante diminuição dos casos no que se refere aos anos de 2021 a 2023, diminuindo de 2.067 para 1.920 no ano de 2022, e para 829 em 2023. Quanto ao perfil de notificações por município do Rio Grande do Sul no período estudado, é evidenciada uma maior prevalência nos municípios de Porto Alegre, Canoas, Alvorada e Santa Maria, com 35% (n = 3.023), 6% (n = 584), 5,7% (n = 497) e 4,6% (n = 399) do total (n = 8.595), respectivamente. **Conclusão:** Apesar da recente redução da incidência de sífilis congênita no RS a partir do ano de 2021, os números mantêm-se preocupantes, o que evidencia a necessidade de manutenção e aprimoramento de medidas de saúde, tais como diagnóstico e tratamento oportuno da gestante, o que visa reduzir a transmissão vertical da sífilis em até 97%. Sendo assim, o acompanhamento da Sífilis Congênita por meio do controle das notificações se faz crucial para a promoção de medidas de prevenção no estado.

PE-136 - ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR SARAMPO NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Natália Camila Smidt¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: Apesar dos avanços significativos na prevenção e no controle do sarampo, a doença permanece sendo uma preocupação global de saúde pública. O estudo faz uma análise das internações por sarampo no estado do Rio Grande do Sul do mês de janeiro de 2014 até dezembro de 2023. **Objetivos:** O estudo visa analisar a frequência de internações por sarampo nos últimos 10 anos por município do estado do RS. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo de abordagem quantitativa e descritiva. Os dados foram coletados no programa "DataSUS-TabNet", sendo selecionados todos os internados por sarampo durante o período de 2014 à 2023 no RS. **Resultados:** Foram identificadas, no total, 40 internações por sarampo nos últimos 10 anos. Destas, os municípios do RS que obtiveram o maior número foram Porto Alegre (20%), São Gabriel (15%), São Leopoldo (10%) e Novo Hamburgo (7,5%). Durante o período estudado, há destaque para os anos de 2018 e 2019, com 25% das internações cada, totalizando metade (n = 40), o que coincide com a retirada do certificado de eliminação do sarampo do Brasil (2016), em 2019. **Conclusão:** Os dados refletem o ressurgimento do sarampo em no Rio Grande do Sul a partir da sua eliminação a nível de Brasil em 2016, o que reproduz a importância da imunização e da garantia de dados da cobertura vacinal contra a doença.

PE-137 - ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR INFANTOJUVENIL POR MENINGITE VIRAL NO BRASIL

Natália Camila Smidt¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A meningite viral é uma condição grave que afeta crianças e adolescentes, podendo resultar em complicações se não diagnosticada e tratada precocemente. Assim, compreender a morbidade hospitalar dessa doença no Brasil torna-se crucial para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e controle. **Objetivos:** O presente estudo busca depreender sobre a morbidade hospitalar por meningite viral infantojuvenil no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), pertencentes ao Departamento de informática do SUS (DATASUS). Foram selecionados indivíduos de 5 a 19 anos de idade internados por meningite viral, CID-10 (A87), entre dezembro de 2018 e dezembro de 2023. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 6.580 internações por meningite viral entre pacientes de 5 a 19 anos de idade. O ano de 2019 apresentou prevalência quanto às interações 29,55%, com 1.945 casos. Esse panorama obteve significativa redução nos anos de maior impacto da pandemia por COVID-19, cerca de 14,7% em 2020 (n = 970) e 10,9% em 2021 (n = 718). Entre 2022 e 2023, observa-se um aumento do número de internações, 1.228 e 1.419, respectivamente. Quanto à distribuição entre as regiões federativas, a região sudeste obteve prevalência das internações 42,6% (n = 2.804), seguida pela região Sul 24,5% (n = 1.614) e Nordeste 21,4% (n = 1.409). Por faixa etária, a com maior número de internações é entre 1 e 4 anos com 29,5% (n = 1.926) e em relação a variável sexo, a maior prevalência foi no sexo masculino (58,75%) em relação ao sexo feminino (41,24%). **Conclusão:** São evidentes padrões de flutuações influenciadas pela dinâmica da pandemia por COVID-19. Por região vemos disparidades significativas, com a região Sudeste liderando com 42,6% das internações, seguida pela região Sul com 24,5%, o que destaca a necessidade de estratégias regionalizadas para lidar com a meningite viral, visando medidas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes pediátricos.

PE-138 - PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO INFANTIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL

Natália Camila Smidt¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes¹, Virgínia Tafas da Nóbrega²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Introdução: A desnutrição infantil é uma preocupação no Brasil, pois o país ainda enfrenta desafios para garantir a nutrição adequada para crianças. Assim, analisar o panorama das internações nos últimos 10 anos é crucial para desenvolver intervenções visando a saúde nutricional das crianças brasileiras. **Objetivo:** Busca analisar as tendências nas taxas de internações por desnutrição infantil nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos dados de internações de crianças entre 1 e 14 anos, residentes no Brasil e que sofreram desnutrição, sequelas ou outras deficiências nutricionais. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 13.617 internações por desnutrição infantil. O ano de 2017 apresentou prevalência quanto às interações em 16%, com 2.183 casos. Quanto à distribuição entre as regiões federativas, a região Nordeste obteve prevalência das internações 33,8% (n = 4.613), seguida pela região Sudeste 29,5% (n = 4.019), Norte 16,9% (n = 2.311), Sul 11% (n = 1.507) e Centro-Oeste 8,5% (n = 1.167). Por faixa etária, a maioria das internações ocorreu na faixa de 1 a 4 anos, totalizando 7.848 casos. A faixa etária de 5 a 9 anos teve 3.191 internações, enquanto a faixa de 10 a 14 anos registrou 2.578 casos. Em relação a distribuição entre os raça/cor, os pardos apresentam maior frequência de internações no período, 48%, seguido por brancos (21,4%). Quanto à evolução do caso clínico, 208 casos transcorreram para óbitos, entre 1 e 4 anos de idade (62%), internados na região norte (29,8%). **Conclusão:** A distribuição geográfica aponta para desigualdades regionais, com a região Nordeste liderando em prevalência, o que destaca a necessidade de estratégias específicas adaptadas às realidades regionais para enfrentar a desnutrição infantil. Assim, esses dados são cruciais para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes pediátricos.

PE-139 - RCP EM PEDIATRIA: CURSO TEÓRICO-PRÁTICO PARA ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Laura Cortezi Rottoli¹, Bianca Nascimento Naimayer¹, Julia Paulon Puerari¹, Manuela Souza da Silva¹, Rodrigo Nascimento¹, Marina Balod Strassacappa¹, Bianca dos Santos Silva¹, Amanda Alves Luft¹, Jordana Luiza Bender Silva¹, Marina Marques Monteiro¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) tem maior sobrevida em meio hospitalar devido à falta de conhecimento popular sobre a ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Destaca-se, assim, a importância da capacitação técnica em RCP na sobrevida de crianças e adolescentes. **Objetivos:** Habilitar estudantes da área da saúde a identificarem e atuarem em casos de parada cardiorrespiratória utilizando, de forma eficiente e cautelosa, a massagem cardíaca, juntamente com o desfibrilador externo automático (DEA), e a desobstrução das vias aéreas. **Metodologia:** Uma liga acadêmica de pediatria promoveu um curso teórico-prático sobre RCP, dividindo-o em dois módulos presenciais. Os participantes completaram questionários pré e pós-curso, utilizando o Google Forms, respondendo perguntas idênticas em cada um para avaliar o conhecimento antes e depois do curso. O gabarito das perguntas foi disponibilizado somente após a entrega do último questionário. O módulo teórico do curso, apresentado na forma de aulas expositivas, abordou temas relacionados à PCR, como técnicas de RCP, manobras para desobstrução de vias aéreas e o uso de desfibriladores externos automáticos. Posteriormente, o módulo prático foi conduzido, no qual os participantes praticaram em manequins especializados sob a orientação de instrutores treinados. Estes instrutores criaram cenários hipotéticos para contextualizar os alunos e reforçar o ensino das técnicas adequadas. **Resultados:** Um total de 125 participantes preencheram o questionário pré-curso, enquanto 113 realizaram o questionário pós-curso. A média geral de acertos entre os testes subiu de 64,27% para 91,44%, demonstrando, assim, um aumento significativo. Além disso, 96,5% das pessoas que responderam ao questionário final avaliaram o curso como 'ótimo' e 82,3% se sentem agora confiantes para realizar RCP em situações de emergência. **Conclusão:** É notória, portanto, a importância do curso de ressuscitação cardiopulmonar para acadêmicos da área da saúde, além do público em geral, uma vez que 82,3% dos participantes afirmaram se sentirem aptos a realizar um atendimento inicial de RCP pediátrico, após a capacitação. Dessa forma, estarão preparados para reconhecer as situações de risco e agir frente a elas no seu dia a dia, inclusive na prática clínica, ocasionando desfechos favoráveis.

PE-140 - ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE PROVÁVEIS CASOS DE DENGUE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2023

Alana Tálita Marmol¹, Izabelle Silva Lobo¹, Laura Cortezi Rottoli¹, Thaís Gomes Mengue¹, Karolayne de Lima Recoba¹, Maria Júlia Pasini Batista¹, Wiktoria Rodrigues Dallago¹, Francisca Moura Strebel¹, Rodrigo Nascimento¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: A dengue é hoje a mais importante arbovirose que afeta a humanidade. Com o aumento de casos, a qualidade de dados disponíveis exerce papel central na construção de estratégias de prevenção, controle e tratamento, destacando sua importância nesse contexto. **Objetivos:** Avaliar os dados disponíveis acerca de prováveis casos de dengue em crianças e adolescentes no estado do Rio Grande do Sul (RS) entre 2018 e 2023, a fim de traçar um perfil epidemiológico dos casos. **Metodologia:** Foram pesquisados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível no portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), os dados relativos aos prováveis casos de dengue em indivíduos na faixa etária dos 0 aos 19 anos no estado do RS entre 2018 e 2023. Os dados foram acessados e extraídos em fevereiro de 2024 para o programa Microsoft Excel, sendo criadas planilhas específicas para variáveis como faixas etárias, número de casos por ano, sexo dos pacientes, necessidade de hospitalização e macrorregiões acometidas. O perfil epidemiológico foi realizado a partir da análise e do cruzamento dos dados analisados. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, foram notificados 24.212 prováveis casos de dengue no RS. Foi observado um aumento de 45,33% entre 2018 (18 casos) e 2023 (8.179 casos), sendo o período de 2021 (1.920 casos) para 2022 (13.045 casos) o com maior aumento de incidência (575,16%). O único período que apresentou redução no número de casos foi entre 2022 e 2023 (37,34%). Em relação à faixa etária, o maior número de casos foi observado entre indivíduos de 15-19 anos (37,83%), seguida pelo grupo de 10-14 anos (30,85%). A maior prevalência da doença foi observada na região metropolitana (44,79%), no sexo masculino (54,48%) e em 70,08% dos casos não foi necessário hospitalização. **Conclusão:** Dessa forma, por meio da análise dos dados obtidos, é possível traçar um perfil epidemiológico da doença. Assim, entende-se que indivíduos com idades entre 15 a 19 anos e residentes na região metropolitana do estado apresentam maior prevalência da doença quando comparados aos demais. Apesar do expressivo número de casos prováveis de dengue, é notável que a ocorrência de hospitalização ocorreu em menos de 30% dos casos. Ainda, é essencial atentar-se ao fato de que em 2022 - ano de maior ocorrência da doença no período analisado - houve também um aumento substancial da ausência de registros em relação a ocorrência de hospitalizações, evidenciando uma fragilidade no protocolo de registros do Sistema Único de Saúde.

PE-141 - DESAFIOS NO MANEJO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM PACIENTE COM OSTEOPETROSE: UM RELATO DE CASO

Tamara Marielle de Castro¹, Melina Nicola Bortolotti¹, Anna Carolina Santos da Silveira², Eloize Feline Guarnieri², Eduarda Pasini Dein², Larissa Oliveira Silveira², Thiago Barth Bertotto¹, Cristiano do Amaral de Leon²

1. Hospital Universitário de Canoas, 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A osteopetrose é uma doença genética rara caracterizada pela densidade óssea aumentada devido a defeitos na reabsorção óssea, apresenta desafios únicos no manejo de infecções respiratórias, como a pneumonia. **Relato de caso:** L.E.S., feminina, 7 meses, com histórico de osteopetrose maligna infantil, procura atendimento por dispneia, tosse seca e rinorreia. Solicitados exames laboratoriais e de imagem, que forneceram o diagnóstico de broncopneumonia grave sobreposta à bronquiólite. Os exames laboratoriais revelaram anemia significativa e leucocitose, sugerindo uma resposta inflamatória aguda. Os exames de imagem mostraram opacidades bilaterais consistentes com pneumonia, além de evidências de alterações ósseas características da osteopetrose, como aumento da densidade óssea e esclerose dos ossos. Os achados radiológicos e laboratoriais apoiaram o diagnóstico de pneumonia bacteriana, justificando o início de antibioticoterapia de amplo espectro. Na internação, a paciente evoluiu com piora do padrão respiratório e febre persistente, sendo transferida para unidade de terapia intensiva devido a necessidade de ventilação mecânica invasiva. A presença de osteopetrose complicou a ventilação mecânica devido à redução da complacência pulmonar e à dificuldade na mobilização de secreções pulmonares, além da instabilidade hemodinâmica associada à doença. **Discussão:** A osteopetrose compromete a função osteoclástica, resultando em uma densidade óssea aumentada e fragilidade óssea. Essa condição impacta diretamente na mecânica respiratória, predispondo a retenção de secreções e infecções pulmonares. O comprometimento imunológico associado à osteopetrose aumenta o risco de infecções bacterianas e virais, agravando o quadro clínico do paciente. O diagnóstico é estabelecido por meio de achados clínicos e radiológicos, como aumento da densidade óssea e esclerose dos ossos, e a confirmação é obtida por testes genéticos para identificar mutações em genes associados à doença. Neste caso, o manejo da pneumonia aguda foi dificultada devido ao diagnóstico de osteopetrose, contribuindo para uma evolução grave, exigindo uma abordagem terapêutica complexa. **Conclusão:** É importante ressaltar os desafios no manejo de infecções respiratórias em pacientes com osteopetrose, onde a fragilidade óssea e a susceptibilidade aumentada a infecções complicam o quadro clínico. A abordagem terapêutica deve ser individualizada, considerando as complicações respiratórias potenciais e a necessidade de suporte ventilatório.

PE-142 - SARCOMA EMBRIONÁRIO INDIFERENCIADO DO FÍGADO: UM RELATO DE CASO

Luciana Dutra Martinelli¹, Jiseh Fagundes Loss¹, Rebeca Ferreira Marques¹, Fernanda Chaves Barcelos¹, João Ronaldo Krauzer¹, Silvana Marcantonio¹, Rita Beatriz da Silveira¹

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: O Sarcoma Embrionário Indiferenciado do Fígado (SEIF) é uma neoplasia rara que representa aproximadamente 5-15% dos tumores hepáticos em crianças. Ocorre entre 8 e 18 anos de idade e sua apresentação clínica inclui uma massa abdominal associada a náuseas, vômitos, icterícia, febre e perda de peso. O diagnóstico se dá por meio de exames de imagem, seguido de biópsia. O tratamento do SEIF é multidisciplinar com quimioterapia, cirurgia e radioterapia. A resposta ao tratamento é variável, a cura é possível com ressecção completa do tumor. Tumores irressecáveis ou com metástases têm prognóstico desfavorável. **Objetivos:** Paciente de 10 anos com quadro de febre há 2 semanas, associado a dor abdominal. No exame físico foi identificada uma massa abdominal. Exames de função hepática e hemograma sem alterações. A alfafetoproteína estava dentro da faixa de referência. Ecografia abdominal revelou volumosa lesão expansiva heterogênea no lobo direito do fígado, com áreas centrais de vascularização, medindo aproximadamente 15 x 14 x 13 cm. A investigação foi complementada com tomografia e ressonância magnética, que confirmaram uma lesão hepática neoplásica. Realizou biópsia por agulha fina com resultado patológico de Sarcoma Indiferenciado do Fígado. O paciente foi submetido a ressecção cirúrgica completa com hepatectomia direita. Seguindo as diretrizes do Protocolo de Tratamento COG - ARST 0332 para sarcomas, o paciente foi classificado como risco intermediário (tumor não metastático, ressecção completa e tumor maior que 5 cm de diâmetro) sendo indicada quimioterapia adjuvante e avaliação com radioterapia. O paciente recebeu quimioterapia com Ifosfamida e Doxorubicina. **Discussão:** Tumores hepáticos primários são a terceira neoplasia pediátrica abdominal mais frequente. O SEIF é uma entidade rara, cujo diagnóstico e manejo apresentam vários desafios. No caso apresentado, a idade do paciente, a clínica, os achados de imagem e os níveis normais de alfafetoproteína foram consistentes com SEIF. O tratamento cirúrgico primário resultou em ressecção completa do tumor, embora com risco aumentado devido ao tamanho e à localização da lesão. A decisão de não realizar radioterapia foi baseada na controvérsia sobre seu benefício em sarcomas hepáticos e na ressecção completa. Atualmente, paciente com 1 ano de follow, segue em remissão completa. Este caso exemplifica os desafios no diagnóstico e manejo do SEIF, ressaltando a importância de uma abordagem multidisciplinar para otimizar os resultados.

PE-143 - ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2013 E 2023

Gustavo Sousa Pinto Castro Barcellos¹, Kaliandra Pilla Ribeiro¹, Manuela Souza da Silva¹, Elisa Marques Mentz¹, Daniel Barbosa Tresmondi¹, Beatriz Batista Conzatti¹, Bianca Nascimento Naimayer¹, Eduarda Rafaela Machado Pacheco¹, Fernanda Lages Alves Eberhardt¹, Raíssa Rocha Marcos¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Introdução: A vacinação é a única forma de prevenção da poliomielite, uma doença viral que pode causar paralisia. Nesse sentido, faz-se necessário analisar a cobertura vacinal de poliomielite no estado do Rio Grande do Sul, visto que a meta de 95% não foi atingida nos últimos anos. **Objetivos:** Analisar e avaliar a situação da cobertura vacinal de poliomielite no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2013 e 2023. **Metodologia:** Dados de cobertura vacinal contra poliomielite foram coletados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) de 2013 a 2023 no Rio Grande do Sul, abrangendo a população elegível a receber os imunizantes de vacina oral de poliomielite atenuada (VOP) e vacina inativada de poliomielite (VIP), visando um estudo transversal com análises quantitativas e qualitativas. Similarmente, dados nacionais foram obtidos para contextualizar os achados. Análises anuais de cobertura e avaliações qualitativas baseadas em informações oficiais complementaram o estudo. **Resultados:** Conforme os dados coletados, 100,28% da população rio-grandense havia recebido as doses da vacina em 2013. Contudo, houve uma queda expressiva nos três anos seguintes, reduzindo para 84,46% em 2016. Entre 2017 e 2020, a média foi de 85,41%. Este decréscimo, também observado no país, possui relação direta com o sistema informatizado de registro de imunizações e com percepções equivocadas a respeito da eficácia das vacinas. Neste cenário, a taxa reduziu para 76,35% em 2021, menor valor histórico do período. Já em 2022, 78,80% da população havia sido vacinada, enquanto a cobertura teve um aumento de 1,74% em 2023, revelando uma importante retomada. Tal desdobramento é influenciado diretamente pelo planejamento multiestratégico adotado nos últimos anos. Neste sentido, os dados gaúchos mostraram-se elevados em relação ao Brasil, visto que a cobertura rio-grandense atingiu 80,54% em 2023, enquanto a brasileira alcançou 75,39%. **Conclusão:** A partir da análise dos dados, perceberam-se variações significativas de 2013 a 2023. No que se refere à meta de 95% de cobertura vacinal recomendada pela OMS, notou-se que o território gaúcho não a atinge desde 2013. Da mesma forma, houve uma redução nas taxas de imunizações contra a poliomielite no território gaúcho ao longo do intervalo contemplado. Entretanto, constatou-se uma crescente a partir de 2021, considerando o aumento verificado nos dois anos seguintes, o que destaca a eficiência da estratégia adotada para promover a retomada da cobertura vacinal no estado.

PE-144 - ANOMALIA DENTÁRIA NEONATAL EM RECÉM-NASCIDO PREMATURO: RELATO DE CASO

Tamara Marielle de Castro¹, Jessica Weizenmann¹, Eloize Feline Guarnieri², Anna Carolina Santos da Silveira², Eduarda Pasini Dein², Larissa Oliveira Silveira², Cristiano do Amaral de Leon²

1. Hospital Universitário de Canoas, 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O dente neonatal é uma ocorrência incomum que consiste no nascimento de um ou mais dentes visíveis na cavidade oral do recém-nascido, geralmente nos primeiros 30 dias de vida. Embora seja uma condição rara, o dente neonatal pode apresentar desafios significativos, tanto para o bebê quanto para seus cuidadores. **Relato de caso:** A.G.R.B., masculino, nascido com 28 semanas e 2 dias de gestação, foi admitido na unidade neonatal devido a prematuridade extrema e complicações respiratórias. Durante a avaliação inicial, observou-se uma anomalia dentária única: um dente já erupcionado e outro retido, acompanhado por um cisto dentígero. A presença do dente erupcionado representou uma preocupação significativa devido ao risco de deglutição e realização de procedimentos invasivos como a intubação traqueal. Ao longo dos 91 dias de internação, o paciente enfrentou múltiplas complicações, incluindo doença da membrana hialina, displasia broncopulmonar, sepsis e convulsões. O manejo exigiu intubação orotraqueal e com isso a presença do dente gerou preocupações, sendo feita avaliação e retirada do dente pela equipe bucomaxilofacial com o paciente intubado. **Discussão:** A anomalia dentária neonatal apresentou desafios únicos no manejo clínico do paciente prematuro. O risco de obstrução das vias aéreas e complicações respiratórias destacou a importância da identificação precoce e avaliação abrangente de anomalias dentárias em recém-nascidos prematuros. Embora a relação direta entre a anomalia dentária e as complicações clínicas não fosse totalmente compreendida, a abordagem multidisciplinar foi fundamental para garantir um cuidado abrangente e seguro. A anomalia dentária neonatal em recém-nascidos prematuros gera questionamentos sobre a necessidade de intervenção para remoção da dentição e exigem uma abordagem individualizada e multidisciplinar para cada caso. Alguns profissionais optam pela remoção preventiva do dente para evitar potenciais complicações, outros preferem uma abordagem mais conservadora, monitorando de perto o desenvolvimento dentário e intervindo apenas se surgirem complicações. A decisão final deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios, levando em consideração as características clínicas do paciente e a expertise da equipe multidisciplinar envolvida.

PE-145 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NOS ANOS DE 2019 A 2023

Eloize Feline Guarnieri¹, Luísa Maciel dos Santos¹, Luísa Haas Comin¹, Vitória de Azevedo¹, Gabriela Uberti¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A Doença de Crohn (DC) e a Colite Ulcerativa (RCU) estão dentro das classificações de Doença Inflamatória Intestinal (DII). Podem estar presentes em qualquer idade e, como somente cerca de 25% dos pacientes iniciam seus sintomas na infância, a maioria dos diagnósticos são feitos nessa faixa etária, acarretando em complicações da doença. A sintomatologia mais comum se dá por diarreia e dor abdominal. O sangramento retal ocorre mais na RCU, doença responsável por acometer de forma contínua o reto e cólon, enquanto perda de peso e déficit de crescimento são mais comuns na DC, caracterizada por afetar o cólon ou o íleo de forma segmentar. **Objetivos:** Apresentar os principais dados de internações por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, durante o período de 2019 a 2023 no Brasil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico quantitativo obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram realizadas análises dos dados com base na relação entre regiões do Brasil, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre os anos de 2019 a 2023, um total de 3.875 internações foram registradas devido à DC e RCU em crianças e adolescentes no Brasil. Essas internações foram distribuídas entre as regiões do país, com 1.500 casos registrados na região Nordeste, 975 casos na região Sudeste, 739 na região Sul, 459 na região Centro-Oeste e 202 casos na região Norte. Quanto ao sexo, observou-se que 2.126 internações ocorreram em pacientes do sexo masculino e 1.749 internações foram registradas em pacientes do sexo feminino. Em relação à faixa etária, 306 internações foram registradas em pacientes menores de 1 ano, 819 ocorreram na faixa etária de 1 a 4 anos, 1.064 internações foram na faixa de 5 a 9 anos, e 1.686 pacientes internados possuíam entre 10 a 14 anos. **Conclusão:** Os resultados demonstram que em relação a distribuição das internações por DC e RCU em pacientes em idade pediátrica entre as regiões do Brasil, a região Nordeste possui o maior índice de casos, com 1.500 internações. No que diz respeito ao sexo dos pacientes, o número de internações revelou uma maior incidência em meninos, com mais de 54% dos casos. Quanto à faixa etária dos pacientes, observou-se que as crianças entre 10 a 14 anos foram as maiores vítimas da doença. Desse modo, as altas taxas de internação em decorrência da doença evidenciam a importância do diagnóstico correto e de tratamentos efetivos na busca pelo bom controle e pela boa qualidade de vida do paciente.

PE-146 - DOENÇA DE CHAGAS AGUDA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Soraya Cruz Beleza², Lara Farias Monteiro³, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Marcos Vinícios Razera¹, Julia Mendes Vieira², Marina Andersson da Silveira³, Aline dos Anjos Vilela⁴, Fabiele Ogliari Bandeira¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP/RO), 3. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 4. Agência Estadual de Vigilância Sanitária de Rondônia (AGEVISA).

Introdução: A doença de chagas é uma patologia infecciosa causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, cuja transmissão se dá através das fezes do inseto conhecido como "barbeiro". Além disso, algumas formas de transmissão são via oral, pela ingestão de alimentos contaminados com os parasitas, da mãe para o filho ou de forma congênita, transplante de órgãos e até por acidentes laboratoriais. Representa um relevante problema de saúde pública no Brasil, principalmente por sua elevada taxa de morbimortalidade e por acometer populações em situação de vulnerabilidade. O diagnóstico é realizado por exame parasitário, sorológico e métodos indiretos como a hemocultura e o xenodiagnóstico. **Relato de caso:** Paciente feminina, 16 anos, moradora de Porto Velho-RO. Procurou atendimento por quadro de febre, associado a edema e hiperemia de face à esquerda. Realizado tomografia computadorizada que evidenciou celulite periorbitária. Procedeu-se o tratamento com antibióticos e, posteriormente, recebeu alta hospitalar. No entanto, procurou novamente atendimento devido ao retorno do quadro febril, acompanhado de dor abdominal vômitos, dispneia e dor torácica. Na investigação, raio-x de tórax demonstrou cardiomegalia e derrame pleural, ecocardiograma evidenciou derrame pericárdico e eletrocardiograma apresentou ondas supra em várias derivações, sendo manejada inicialmente com colchicina e ibuprofeno. Exames parasitológicos e sorologias para doença de chagas demonstraram-se positivos. Dessa maneira, iniciou-se benzonidazol. Paciente evoluiu com melhora clínica gradual e posteriormente recebeu alta hospitalar. **Discussão:** Trata-se de uma criança com doença de chagas na fase aguda, moradora em uma região não endêmica. Que apenas apresenta história epidemiológica de picada do barbeiro. Haja visto que o mesmo foi encontrado em sua residência. Literatura aponta que um importante fator de transmissão da doença é o tipo de residência, já que ela está associada a más condições de moradia. Os sinais e sintomas mais frequentemente citados na literatura foram encontrados no caso descrito, o qual corrobora o diagnóstico. O diagnóstico laboratorial desta patologia foi positivo para Doença de Chagas. O caso ilustra um quadro de infecção aguda pelo *Trypanosoma cruzi* com complicação cardíaca em paciente pediátrico. Nesse sentido, reforça-se que o conhecimento das doenças transmissíveis, mesmo que em áreas não endêmicas é fundamental para diagnóstico precoce e manejo clínico adequado dos pacientes.

PE-147 - DIABETES MONOGÊNICO EM ADOLESCENTE PREVIAMENTE DIAGNOSTICADO COMO DIABETE MELITO TIPO 1: RELATO DE CASO

Isabelle Martins Pescador¹, Cristiane Kopacek¹, Claudia Tedesco de Salles¹

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: O diabetes monogênico - previamente conhecido como diabetes com início na maturidade dos jovens (MODY) - é caracterizado por diagnóstico em idade < 25 anos com transmissão autossômica dominante e ausência de autoanticorpos. É responsável por 2-5% de todos os casos de diabetes não tipo 1. **Relato de caso:** Paciente masculino, 18 anos, encaminhado via posto de saúde devido diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 1 (DM1) desde os 12 anos, nunca avaliado por endocrinologista. Paciente negava episódios prévios de cetoacidose diabética. Estava em uso de metformina desde o diagnóstico, porém há 3 meses - devido à hemoglobina glicada > 9% - realizada troca para insulina NPH 15 unidades manhã e noite, acrescida de insulina regular 5UI antes do café e 5UI antes da janta. Mãe com história de DM1, de início aos 16 anos. Realizados exames para melhor elucidação, dentre os quais, peptídeo C de 1,52 ng/mL (dentro dos valores de normalidade). Devido à história clínica e tratamento em subdose de insulina na adolescência com manejo não intensivo para DM1, corroborado pela presença de peptídeo C dosável por mais de 5 anos após o diagnóstico, submetemos paciente à calculadora de risco clínico para MODY com resultado de 75% de risco, corroborando a hipótese de Diabetes monogênico. Coletado extração de DNA e encaminhado para análise para melhor elucidação diagnóstica com definição de subtipo. **Discussão:** Pacientes com diabetes monogênico são frequentemente diagnosticados erroneamente como tendo DM1 porque se apresentam em idade precoce e geralmente não cursam com obesidade. No entanto, muitos destes pacientes podem ser tratados com sucesso com sulfonilureia em monoterapia e mudanças no estilo de vida. O diagnóstico pode ser feito por avaliação clínica, mas o subtipo só é possível por análise genética. Existem diversos fatores genéticos identificados como causadores do MODY, cada um levando a um tipo diferente da doença. Em conjunto com a história clínica, o diagnóstico genético do subtipo MODY é de suma importância para definir terapêutica, antever prognóstico e curso clínico, além de permitir o aconselhamento genético ao paciente.

PE-148 - LESÕES PULMONARES DECORRENTES DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS POR ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Luísa de Oliveira Guimarães¹, Chanaya Edileuza Gutterres Cavalcante¹, Isabela Malmaceda de Moraes¹, Mariana de Macedo Torves¹, Paola Schneider¹, Rafaela Jucá Lindner¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: O cigarro eletrônico, dispositivo vaporizador de diversas substâncias químicas, é amplamente utilizado por adolescentes e pode provocar lesões pulmonares associadas ao uso de cigarro eletrônico ou produto de vaping (EVALI). **Objetivo:** Descrever lesões pulmonares decorrentes do uso de cigarros eletrônicos em adolescentes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, LILACS e Coch empregando o descritor 'Vaping pulmonary injury adolescents', o qual resultou em 209 estudos. Selecionou-se, por meio de dois revisores, aqueles publicados nos últimos cinco anos, disponíveis gratuitamente em inglês, português ou espanhol, com adolescentes na faixa etária a partir de 10 anos. Foram excluídos os estudos de revisão. A busca final resultou em 2 artigos selecionados. **Resultados:** O estudo publicado por Layden, Jennifer et al. revelou um aumento nas visitas às emergências nos Estados Unidos com menções ao uso de cigarros eletrônicos, entre a faixa etária de 10 a 19 anos. Já o estudo publicado por Hartnett, Kathleen et al. analisou 98 casos de lesões pulmonares em pacientes com idade média de 21 anos. Estes, apresentaram sintomas respiratórios (97%), como dispneia, tosse e dor no peito, além de infiltrados bilaterais predominantemente em vidro fosco nas imagens de tórax. Também apresentaram sintomas gastrointestinais (77%), como náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal, e sintomas constitucionais (100%), sendo o mais comum a febre subjetiva. A maioria (95%) foi hospitalizada e 26% necessitaram de ventilação mecânica, com duas mortes relatadas. Além disso, os cigarros eletrônicos à base de nicotina estão associados a lesões pulmonares como hemorragia alveolar difusa, pneumonia lipóide exógena e doença pulmonar intersticial aguda, enquanto aqueles com óleos à base de tetrahidrocanabinol (THC) estão associados à pneumonia em organização. Ademais, a vaporização também aumenta a dependência e o risco dos jovens usuários se tornarem fumantes na vida adulta, impactando negativamente no seu desenvolvimento. **Conclusão:** Os líquidos e aerossóis dos cigarros eletrônicos possuem constituintes químicos com efeitos adversos à saúde, contribuindo para o aumento na incidência de lesões pulmonares agudas relacionadas com a vaporização. Entre os adolescentes, o vaping é uma prática comum, portanto, conclui-se que apesar da EVALI ser um diagnóstico de exclusão frente a outras doenças respiratórias mais comuns, é papel do médico considerá-la em pacientes com sintomatologia sugestiva.

PE-149 - SUSPEITA DE VIOLÊNCIA SEXUAL COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL EM CRIANÇA EM IDADE ESCOLAR: UM RELATO DE CASO

Thiago Emanuel Rodrigues Novaes¹, Gabrielle Petranski Vilas Bôas¹, Krisla da Rosa Martins¹, Sara Julia Zorzi de Brum¹, Andressa Schuh¹, Marjiane Minuzzo¹, Matheus Cassel Trindade¹, Rhuan Balke Camargo¹, Kamylla Machado Brizolla², Cristina de Oliveira²

1. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), 2. Hospital de Clínicas de Passo Fundo.

Introdução: A violência sexual infantil é um desafio para a saúde pública. A problemática suspeita e a complicada confirmação dos casos geram controvérsia ao redor de um contexto de experiências traumáticas à criança. Por meio de diversos sinais e sintomas, os quadros apresentam nuances que dificultam o diagnóstico e a tomada de decisão. Assim, o presente relato objetiva, a partir da relevância substancial dos sintomas, descrever o caso de uma escolar sob suspeição de violência sexual, contrastando o quadro com o diagnóstico diferencial de obstrução intestinal. **Relato de caso:** Paciente feminina, 8 anos, previamente hígida, deu entrada em emergência de hospital de alta complexidade acompanhada de familiar devido quadro de distensão abdominal progressiva há 4 dias, vômitos intermitentes, inapetência e constipação de tempo indeterminado. Familiar relatou que, previamente, observou presença de estruturas semelhantes a vermes em fezes, sem tratamento prévio. Exame físico evidenciou abdome globoso, timpânico globalmente e indolor à palpação. Solicitada tomografia de abdome com contraste (TC), inferindo alças intestinais distendidas com gases, fecaloma e presença de corpo estranho na altura do reto. Prosseguido enema com eliminação de excretas sem identificação do objeto. Realizado exame parasitológico de fezes com 3 amostras negativas. A presença do achado em TC incumbiu na investigação de abuso sexual com avaliação do serviço de ginecologia do hospital, constatando que o hímen se encontrava perfurado, sem sangramento e leucorreia. Pesquisa de infecções sexualmente transmissíveis negativa. Realizado acompanhamento multiprofissional, paciente evoluiu com melhora do quadro intestinal e alta hospitalar com plano de seguimento ambulatorial. **Discussão:** A obstrução intestinal é uma afecção que impede o fluxo intraluminal intestinal, por causa mecânica ou funcional, cuja sintomatologia pode incluir êmese, distensão e dor abdominal. No caso descrito, a obstrução foi causada por impactação fecal associada a constipação importante e presença de corpo estranho ao nível do reto. Conforme a literatura, a violência sexual está relacionada a maior prevalência de constipação em suas vítimas. Entretanto, a possibilidade de violência é frequentemente esquecida pelo profissional de saúde que investiga a queixa de constipação na criança. Assim, deve-se atentar a sinais de violência para detectar de forma precoce o agravo, notificar as autoridades competentes e proceder com a assistência multidisciplinar necessária.

PE-150 - RELATO DE CASO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR – DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO IMEDIATO E SEGUIMENTO PÓS-ALTA

Tainara Fischer Maboni¹, Maria Cristina Demari¹, Maria Luísa de Olivera Guimarães¹, Isabela Busatta Trevisan¹, Bianca Larruscaim Biasuz¹, Cecília Rotava Buratti¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: A taquicardia supraventricular (TSV) caracteriza-se por uma arritmia geralmente regular que se origina acima dos ventrículos. Corresponde ao distúrbio do ritmo cardíaco mais comum na população pediátrica com prevalência estimada de 0,1 a 0,4%, predominantemente, em crianças com corações estruturalmente normais. **Relato de caso:** Paciente feminina, 4 anos, previamente hígida, há dois dias apresentando dor torácica retroesternal, fadiga, dor abdominal e palpitação ("batimentos cardíacos acelerados"). Na chegada a emergência, registro de frequência cardíaca (FC) 250 bpm, sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Eletrocardiograma (ECG) confirma TSV. Apresentou resposta não sustentada da FC a manobra vagal (assoprar canudo e gelo na testa), sendo indicada adenosina 0,1 mg/kg com retorno ao ritmo sinusal, confirmado em ECG. Ecocardiograma sem alterações. Não repetiu TSV ao longo da internação. Recebeu alta com orientação de acompanhamento ambulatorial cardiológico, solicitação de Holter e profilaxia medicamentosa com propranolol (segundo episódio de TSV sintomático). **Discussão:** Na TSV, a maioria dos episódios ocorre em repouso com início e término abruptos, ECG com registro de FC aumentada (180 – 220 bpm), ausência de onda P e complexo QRS normalmente estreito. Na emergência, para casos de estabilidade hemodinâmica, pode-se realizar manobra vagal ou cardioversão medicamentosa, já se instabilidade, recomenda-se cardioversão elétrica. O seguimento pós-alta inclui: orientação aos familiares quanto a sinais de alerta e acompanhamento com cardiologista com definição de conduta expectante (≥ 1 ano, sintomas mínimos e sem perda de função cardíaca) ou profilaxia medicamentosa (preferencialmente propranolol, em < 1 ano ou < 15 kg, episódios recorrentes ou sintomáticos) ou ablação (≥ 15 kg, episódios recorrentes ou sintomáticos) que corresponde ao tratamento definitivo (taxa de sucesso de até 90%). A maioria das crianças com TSV se recupera totalmente, porém as recorrências são comuns. É papel do Pediatra reconhecer, oferecer manejo imediato e o seguimento ambulatorial mais apropriado, evitando assim comprometimento cardíaco.

PE-151 - NEUROBLASTOMA DE ALTO RISCO: UM TRATAMENTO DESAFIADOR

Luciana Dutra Martinelli¹, Jiseh Fagundes Loss¹, Rebeca Ferreira Marques¹, João Ronaldo Krauzer¹

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: Neuroblastoma é uma neoplasia sólida extracraniana que afeta predominantemente crianças. Apesar de ser uma doença rara, é uma das principais causas de câncer pediátrico, e contribui significativamente para a mortalidade nessa faixa etária. É considerado um "enigma clínico" devido à complexidade, à heterogeneidade biológica e ao comportamento da doença, variando de regressão espontânea para progressão, resistência ao tratamento, metástase e morte.

Relato de caso: Paciente de 4 anos com diarreia e vômitos associados a dor abdominal, exame físico com massa em flanco esquerdo. Ecografia abdominal com volumosa lesão heterogênea no polo superior do rim esquerdo. Seguiu investigação com ressonância que identificou grande lesão com invasão renal, metástases em linfonodos regionais e retroperitoneais. Realizou biópsia da lesão com perfil imunohistoquímico de Neuroblastoma. Pesquisa de amplificação do gene NMYC positiva. Biópsia de medula óssea negativa. Paciente classificada como Alto risco, realizou quimioterapia de indução seguida de cirurgia de ressecção tumoral. Continuou tratamento com transplante de medula autólogo, radioterapia abdominal, terapia de diferenciação celular com ácido retinoico e 5 ciclos de imunoterapia com Anti-GD2. Atualmente está no segundo mês de seguimento, mantendo-se em remissão completa. **Discussão:** Neuroblastoma é o tumor sólido extracraniano mais comum na infância, responsável por 15% das mortes relacionadas ao câncer nessa faixa etária. Tem origem nas células embrionárias do sistema nervoso simpático e pode sintetizar e secretar catecolaminas. A idade média no diagnóstico é de 19 meses, a localização mais comum é na glândula adrenal, abdome, tórax e região cervical. Os sinais e sintomas incluem massa abdominal palpável e dor. Também podem estar presentes sintomas decorrentes da invasão metastática da medula óssea e ossos como equimoses periorbitárias, febre, dor óssea, anemia e plaquetopenia. A estratificação de risco avalia a extensão da doença, idade, histologia, amplificação de NMYC e avaliação da ploidia do DNA tumoral. O tratamento varia com o risco. A sobrevida vem melhorando com a introdução de novos agentes e a padronização de tratamento, entretanto, a sobrevida a longo prazo é em torno de 50% para pacientes de alto risco. O relato apresenta um caso clássico de paciente de alto risco: maior de 18 meses, metastático, gene NMYC amplificado. O paciente recebeu o tratamento conforme às recomendações, ilustrando a complexidade da doença e do seu manejo.

PE-152 - ATIPIA GENITAL ASSOCIADA COM DIAGNÓSTICO ENDOCRINOLÓGICO NEONATAL

Laura Metzdorf Hessel², Angélica Dall Agnese², Vivian Spode Coutinho², Paloma Wiest^{2,3}, Simone Martins de Castro⁴, Cristiane Kopacek^{2,3,4}

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), 3. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), 4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: Um para cada 1.000 a 4.500 recém-nascidos (RN) vivos pode apresentar-se com uma atipia genital, distúrbio também conhecido como desordem da diferenciação sexual (DDS). Dentre as possíveis etiologias, alterações cromossômicas, gonadais e/ou hormonais são um desafio diagnóstico e terapêutico. Dentre as possíveis etiologias em RN femininas, a hiperplasia adrenal congênita (HAC) é a mais frequente e integra o programa de triagem neonatal (TN) no sistema público de saúde. **Relato de caso:** RN prematuro nascido de 34+6 semanas, via parto vaginal, pesando 2.250 g, apresentou ao nascimento atipia genital com hiperpigmentação, não se confirmando sexo biológico ao nascimento. Apgar 8/9 sem demais alterações. RN é internado em Hospital Terciário para auxílio ventilatório com CPAP. Não foi utilizado corticoide durante a gestação. Não há consanguinidade parental nem outros casos semelhantes na família. Apresentou 17OHP de 473 ng/ml e 584 ng/ml (VR < 30,2 ng/mL) da TN coletadas no 3º e 6º dias de vida. A atipia genital, classificada como Prader IV (clitoris fálco, fusão labial posterior) trouxe a necessidade de Ecografia Abdominal, na qual visualizou-se útero e glândulas adrenais sem alteração. Os exames laboratoriais confirmatórios mostraram K 6,4, Na 142, Cortisol 15,41, Androstenediona > 1000, Testosterona 1178,17. Firmado diagnóstico de HAC perdedora de sal (PS) e iniciado corticoterapia e mineralocorticoide. **Discussão:** O adequado reconhecimento de uma genitália atípica é o primeiro passo para um diagnóstico assertivo de DDS, que pode ser crítico à vida de um RN. Possuir políticas públicas de conscientização do profissional de saúde para que saibam diagnosticar DDS é importante para o melhor manejo de casos, nos quais o tempo é fator prognóstico. A inclusão da HAC no programa público de TN favoreceu a identificação e tratamento dos casos no período neonatal. O diagnóstico precoce pode ser crucial para a sobrevivência da criança, além de permitir a adequação do sexo de criação.

PE-153 - ASCITE FETAL COM RESOLUÇÃO ESPONTÂNEA INTRAÚTERO: UM RELATO DE CASO

Letícia Correa Tijiboy¹, Amanda Millman Magdaleno¹, Queila Estevez de Oliveira¹, Clarissa Gutierrez Carvalho², Andrea Lucia Corso², Leandro Meirelles Nunes²

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: A ascite fetal pode resultar de diversas etiologias incluindo, anomalias cromossômicas, infecções intra-uterinas, malformações cardíacas, geniturinárias e gastrintestinais. Fetos que têm ascite fetal isolada podem ter um bom prognóstico, com resolução espontânea e antenatal do caso. **Relato de caso:** Recém-nascido masculino com idade gestacional de 40 semanas e 5 dias, nasce de parto vaginal com 2.655 gramas e sem alterações no primeiro exame físico. Durante o pré-natal, genitora foi encaminhada para serviço terciário devido à ecografia fetal com 27 semanas demonstrando ascite fetal isolada. Realizada ecografia obstétrica com 31 semanas que demonstrou ascite fetal e pequena hidrocele. Porém, ao nascimento paciente com resolução espontânea da ascite. Realizada investigação de etiologia da ascite, sendo solicitadas ecografias de abdome, vias urinárias, cerebral e radiografia de tórax. A ecografia do aparelho urinário demonstrou moderada/severa hidroureteronefrose bilateral, que progride até às junções ureterovesicais, sugestiva de estenoses e rins com dimensões levemente aumentadas. Demais exames de imagem sem alterações. Paciente interna em unidade de tratamento intensivo neonatal para seguir investigação e tratamento. Realizada avaliação pela equipe da Urologia, iniciada profilaxia com cefalexina (10 mg/kg/dia) e feita uretrocistografia demonstrando válvula de uretra posterior, com sinais de obstrução infravesical. Paciente com sondagem vesical de demora, se mantém sem alterações na função renal ou na diurese. Plano de realização de fulguração endoscópica da válvula de uretra posterior. **Discussão:** A ascite fetal é caracterizada pela presença de líquido livre em cavidade abdominal durante exame ultrassonográfico em qualquer época da gestação. A ascite pode ocorrer tanto como manifestação isolada, quanto na hidropisia imune ou não-imune. Suas possíveis etiologias incluem doenças geniturinárias (24%), gastrointestinais (20%), infecções virais ou bacterianas (9%), cardíacas (9%), doenças genéticas (8%), ascite quilosa (6%), distúrbios metabólicos (3%), outros distúrbios estruturais (4%), outras causas (4%) e idiopáticos (13%). Aproximadamente 30% dos diagnósticos de ascite fetal se resolvem espontaneamente, assim como o paciente relatado no caso. Este caso demonstra um recém-nascido com ascite em ecografia fetal e exame físico ao nascimento com regressão espontânea. Ressalta-se a importância da investigação etiológica de ascite fetal, mesmo após sua resolução.

PE-154 - CONCENTRAÇÃO DE MERCÚRIO NO LEITE MATERNO DE PUÉRPERAS RIBEIRINHAS DO RIO MADEIRA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Ronaldo Almeida², Jose Garrofe Dorea², Wanderley Rodrigues Bastos², Marcos Vinícios Razera³

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Laboratório de Biogeoquímica Ambiental Wolfgang Christian Pfeiffer / Universidade Federal de Rondônia (UNIR), 3. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O leite materno é a primeira alimentação humana e fonte de nutrientes para as funções biológicas, sendo considerado o melhor alimento para crianças. A neurotoxicidade constitui o mais importante efeito adverso das exposições humanas a agentes químicos. Por essa razão, uma grande preocupação é a exposição das mulheres em idade fértil da região Amazônica na determinação dos riscos de contaminação mercurial, uma vez que representa risco potencial para os fetos. As amostras de leite materno representam um meio conveniente e não invasivo de monitoramento humano para a presença de mercúrio (Hg). **Objetivo:** Avaliar a presença de mercúrio no leite materno de puérperas ribeirinhas do Rio Madeira. **Metodologia:** Estudo transversal, de caráter exploratório, com uma população constituída de puérperas nas comunidades ribeirinhas do baixo Rio Madeira do estado de Rondônia e comunidade do lago do Puruzinho - Amazonas. **Resultados:** A amostragem foi constituída de 157 puérperas. A média da concentração de Hg total para as amostras das puérperas do baixo Rio Madeira foi de 2,44 µg /kg (variando de 0,12 - 6,47). **Conclusão:** Após análise dos dados, pode-se perceber que as mulheres ribeirinhas apresentaram médias elevadas de teor de Hg devido as peculiaridades culturais no que diz respeito a frequência de ingestão de pescado em maior quantidade. Considera-se que a exposição desta população é alta, tendo em vista que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza entre 1,40 e 1,70 µg/kg como indicador limite de concentração de Hg para o leite materno. Sabe-se que o Sistema Nervoso Central é particularmente vulnerável aos efeitos do metilmercúrio (MeHg) durante os dois últimos trimestres de gestação e durante o início da vida pós-natal. Após a quase completa absorção intestinal, o MeHg transpõe a barreira placentária, ou ainda, é transmitido à criança através do leite. Reitera-se que, apesar dos valores estimados de Hg obtidos neste estudo, não se deve desencorajar a amamentação nesta região, principalmente pelos benefícios associados a esta prática superarem os riscos, ainda em questionamento, da exposição crônica.

PE-155 - ESOFAGITE EOSINOFÍLICA (EOE): QUANDO PENSAR NESTE DIAGNÓSTICO?

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Jaqueline Teixeira Caldas¹, Fabiele Ogliari Bandeira¹, Marcos Vinicius Razera², Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Bruno Souza da Silva¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A esofagite eosinofílica (EoE) é uma enfermidade crônica e imunologicamente mediada do esôfago, caracterizada por manifestações de disfunção esofagiana e histologicamente por inflamação predominantemente eosinofílica. Caracteriza-se pela presença de infiltrado eosinofílico no esôfago maior ou igual a 15 eosinófilos por campo de grande aumento e ausência de aumento de eosinófilos em outros segmentos do trato gastrointestinal. Em pediatria, a EoE acomete principalmente escolares e tem maior predominância no sexo masculino. O quadro clínico varia com a idade, sendo a Doença do Refluxo Gastroesofágico um dos principais diagnósticos diferenciais. O diagnóstico se baseia na clínica, achados endoscópicos e histológicos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 8 anos. Mãe relata vômitos diários após ingestão de alimentos sólidos e líquidos, refere que nos últimos meses o quadro de vômitos tem sido frequente, e que os sintomas se intensificaram há 9 dias após a ingestão de uma azeitona. Refere perda ponderal. Realizada Tomografia de Crânio, sem alterações. Realizou Endoscopia Digestiva Alta (EDA) evidenciando mucosa esofágica com friabilidade, estrias longitudinais e úlceras em toda sua extensão, com pontos de sangue aderidos à mucosa. Há 25 centímetros da arcada superior apresentava um caroço de azeitona aderido à mucosa, neste local existe uma estenose que impossibilita a passagem do aparelho, sendo retirado o corpo estranho e não realizada biópsia devido à friabilidade da mucosa. Iniciado Inibidor da Bomba de Prótons (IBP) e realizada nova EDA, desta vez para dilatação com vela de Savary. Biópsia: Esofagite Crônica Ulcerada com Estenose Fibrosante e contagem de eosinófilos acima de 70 por campo. Recebeu alta com IBP e dieta de exclusão com melhora dos sintomas e ganho ponderal. **Discussão:** Trata-se de um paciente com EoE. Crianças com clínica de disfagia, impação alimentar, dor abdominal e vômitos, que não respondem a antieméticos e IBP em doses usuais, devemos suspeitar através da história clínica de EoE. A confirmação diagnóstica se dá por a EDA com biópsia. O tratamento foi realizado com IBP, restrição alimentar e dilatação esofágica. Após 4 meses de tratamento, paciente ainda não apresenta total remissão dos sintomas, segue em dieta e dose diminuída de IBP. A EoE deve ser pensada quando a terapia com bloqueadores de bombas de prótons falha no controle dos sintomas de refluxo. A EDA com biópsias é fundamental para o diagnóstico e para o acompanhamento desses pacientes.

PE-156 - PIOMIOSITE BACTERIANA AGUDA APÓS TRAUMA

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Lara Farias Monteiro², Fabiele Ogliari Bandeira¹, Marcos Vinicius Razera², Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Bruno Souza da Silva¹, Felipe Moreira Pereira², Juliana Russo Simon²

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A piomiosite é uma infecção que afeta a musculatura esquelética, de etiologia bacteriana e de caráter subagudo, usualmente acompanhada da formação de abscessos. É uma condição grave, uma vez que pode resultar em choque séptico e óbito. Possui três estágios: infecção muscular difusa, formação de abscesso e sepsis. Essa patologia é mais comumente observada em crianças, jovens adultos e imunocomprometidos, e sua patogênese relaciona-se com uma história de trauma local e surgimento de bacteremia transitória, com posterior disseminação para grandes grupos musculares. **Relato de caso:** Paciente masculino, 11 anos, apresentou dor em região coxofemoral direita que surgiu após trauma em jogo de futebol. Quatro dias depois desenvolveu quadro de febre, dor à palpação dos músculos adutores da coxa direita, limitação à flexão e dificuldade para deambular. Internado em Unidade de Terapia Intensiva, sendo realizado inicialmente punção de quadril com resultado normal. Iniciado empiricamente Clindamicina e Ceftriaxona. Com 72h, evoluiu com choque séptico e piora dos exames laboratoriais, sendo trocado o antibiótico para Vancomicina e Cefepime. Resultado de hemoculturas evidenciou *Staphylococcus aureus*. Realizada ressonância nuclear magnética (RNM) do quadril direito demonstrando a presença de abscessos. Evoluiu com melhora do quadro e, após o término do tratamento, recebeu alta hospitalar. **Discussão:** Trata-se de um paciente que apresentou quadro de piomiosite. O caso vem alertar para a dificuldade desse diagnóstico, dada a inespecificidade dos sintomas e a possibilidade de confusão com outras patologias. A RNM é o exame de escolha para o diagnóstico definitivo. Em virtude da proximidade com articulações e/ou ossos, ou possibilidade de disseminação hematogênica, a osteomielite e a artrite séptica podem ser complicações. A terapia deve ser realizada precocemente com antibioticoterapia endovenosa e/ou drenagem cirúrgica dos abscessos. A escassa familiaridade com esta patologia constitui o principal obstáculo à sua orientação, sendo o diagnóstico diferencial para dor em membros complexo e desafiador. Nesse sentido, o conhecimento da equipe de saúde quanto à sintomatologia, alterações de exame físico e exames complementares na piomiosite é fundamental para possibilitar diagnóstico precoce, instituir tratamento efetivo e evitar complicações graves, como destruição de grupos musculares, infecções, osteomielite crônica e, eventualmente, óbito.

PE-157 - O USO DO DUPILUMABE NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERMATITE ATÓPICA GRAVE: UM RELATO DE CASO

Marina Dagostin de Arjona¹, Isabela Bertollo Protti¹, Letícia Christoff¹, Alice Manganeli da Silva¹, Maria Luísa de Oliveira Guimarães¹, Desirée Volkmer¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória cutânea crônica recidivante de origem genética, de difícil diagnóstico e tratamento. Atinge 15% a 25% das crianças e é caracterizada por prurido intenso associado a lesões eczematosas. **Relato de caso:** Paciente masculino, 6 anos, com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Aos 3 anos, iniciou com pústula no queixo que disseminou para outras regiões, com prurido e sangramento nas lesões. Fez uso de diversos tratamentos tópicos e orais sem melhora. Iniciou, então, investigação para atopias, com teste de contato positivo para ovo, pó, ácaros, barata, mofo, oleaginosas, alho e coco. Foi realizada a retirada dos alérgenos, mas sem melhora clínica. Assim, o diagnóstico final foi de DA grave. Iniciou-se tratamento com metotrexate (MTX) e ácido fólico, chegando a 5 comprimidos de MTX/dia, porém ainda sem melhora. Em Dez/2022, foi aprovado o uso de Dupilumabe para crianças menores de 5 anos. Optou-se, assim, pelo uso do imunobiológico, com primeira aplicação em Mar/2023, já obtendo sucesso. E agora, após 1 ano, houve redução completa das lesões e do prurido, com melhora da qualidade de vida e de sono. **Discussão:** A DA geralmente acomete a face, mãos e membros e o diagnóstico é clínico. Caracteriza-se por pápulas que podem formar placas, exsudar e gerar crostas. Tem impacto negativo no emocional e nas relações sociais do paciente devido ao estigma associado à aparência das lesões, bem como, para os pais, que sofrem com a situação. A resolução do presente quadro foi com o uso de Dupilumabe, um anticorpo monoclonal humano que se liga especificamente à IL-4R945, e inibe a sinalização de IL-4 e IL-13, que têm papel central na inflamação tipo 2. Após 3 doses do fármaco, houve melhora clínica e na qualidade de vida do paciente e da sua família, que tinha dificuldades para manejar as crises, em decorrência da existência de uma grave patologia cutânea-imunológica em conjunto com o diagnóstico de TEA. A DA causa grande impacto negativo nos pacientes, visto que é uma doença multifatorial com complexo diagnóstico e tratamento a longo prazo. O caso descrito, retrata a dificuldade em se estabelecer um diagnóstico preciso e um tratamento adequado. Após sucessivas medidas terapêuticas sem resposta, o uso de Dupilumabe foi eficiente neste paciente, dada a redução das lesões desde a sua primeira aplicação. Contudo, novas pesquisas para doenças crônicas de difícil tratamento são necessárias, a fim de melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

PE-158 - LEUCEMIA AGUDA NO PERÍODO NEONATAL: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE HEPATOMEGALIA NO RECÉM-NASCIDO

Victória Bernardes Guimarães¹, João Henrique Caurio da Silva¹, Patrícia de Godoy Martins Imseis¹, Marôla Flores da Cunha Scheeren¹, Mariana Gonzalez de Oliveira¹, Adriano Nori Rodrigues Taniguchi¹, Desirée de Freitas Valle Volkmer¹

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: A presença de hepatomegalia ao nascimento pode ser explicada por diferentes causas, dentre elas, infecciosas, metabólicas, cardiológicas e hematológicas, além de patologias primariamente hepáticas. A associação com outros sinais e sintomas auxilia no direcionamento da investigação etiológica, que deve ser iniciada com brevidade. **Relato de caso:** Recém-nascida, sexo feminino, nasceu de parto cesáreo com 37 semanas de idade gestacional, devido a situação fetal não tranquilizadora, em hospital no interior do Rio Grande do Sul. Realizado pré-natal completo, com sorologias negativas, pesquisa de estreptococo B positiva e ultrassonografias sem alterações morfológicas. Nasceu com choro forte, porém, logo após, apresentou apneia, necessitando de ventilação com pressão positiva, seguida de intubação orotraqueal. Ao exame físico, observou-se hepatomegalia importante e petéquias, além de plaquetopenia, nos exames laboratoriais. Mantida em ventilação mecânica, iniciada antibioticoterapia empírica e transferida para hospital terciário da capital, no segundo dia de vida, para investigação. Na chegada, estável clinicamente, porém evoluiu com progressiva piora clínica nos dias subsequentes, com comprometimento multissistêmico. Submetida a extensa avaliação laboratorial para infecções congênitas, com resultados negativos em todos os exames coletados. Realizadas ultrassonografias cerebral (hiperecogenicidade da substância branca periventricular e dos núcleos da base) e abdominal (fígado atingindo fossa ilíaca direita e flanco esquerdo, com extensas áreas hipoecoicas de aspecto infiltrativo). Avaliação do geneticista, sem achados sugestivos de erros inatos do metabolismo. Avaliada pelo hematologista pediátrico, que realizou biópsia de medula óssea, com imunofenotipagem mostrando clone anômalo megacariocítico de 1,5%, resultado inconclusivo, repetiu o exame aos dez dias de vida, com presença de 3,4% de células de linhagem mieloide imaturas com diferenciação megacariocítica, confirmando o diagnóstico de leucemia megacarioblástica aguda, sendo iniciado tratamento quimioterápico logo após. **Discussão:** As neoplasias hematológicas constituem grupo raro de patologias no período neonatal, mas devem ser consideradas no diagnóstico diferencial de hepatomegalia e plaquetopenia nesta faixa etária. Portanto, é essencial a avaliação destes pacientes em centros de alta complexidade, buscando otimizar o processo diagnóstico e, por conseguinte, possibilitando instituir tratamento adequado o mais precoce possível.

PE-159 - DOR ABDOMINAL AGUDA EM CRIANÇAS APÓS APENDICECTOMIA PRÉVIA POR LAPAROSCOPIA: UM RELATO DE CASO

Daniela Vieira Andreto¹, Eduarda Rebecchi Casagrande¹, Ricardo Cardoso Santos¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Quando nos deparamos com dor abdominal em fossa ilíaca direita associada a náuseas e anorexia, a apendicite geralmente é a principal hipótese apontada. Porém, na ocorrência de uma apendicectomia prévia, é intuitiva a exclusão de tal diagnóstico. Este relato de caso visa mostrar que a apendicite deve sim ser considerada para pacientes com história de apendicectomia, visto a possibilidade de ocorrer uma apendicite de coto em indivíduos que já realizaram a cirurgia. **Relato do caso:** Paciente feminina, 8 anos, chega à emergência do Hospital Dom João Becker no dia 10/01/2024 por dor abdominal difusa há 5 dias progredindo para fossa ilíaca direita, sem irradiação e com piora há dois dias, acompanhada de inapetência e diarreia. Nega febre e demais sintomas. Mãe conta que paciente realizou apendicectomia há 7 meses. Ao exame físico, em regular estado geral, prostrada, hidratada, corada e com extremidades aquecidas e profundidas. No exame abdominal, apresentava abdome doloroso à palpação, com dor à descompressão de fossa ilíaca direita. A ultrassonografia evidenciou pequenos linfonodos reacionais na fossa ilíaca direita e a tomografia sugeriu a possibilidade de apendicite em coto, com linfonodos na raiz do mesentério adjacente. Optou-se por internação e tratamento com antibiótico e analgesia, evoluindo com melhora do quadro após 24 horas. **Discussão:** No Brasil, a apendicite aguda é a maior causa de cirurgia abdominal em crianças. Majoritariamente, o quadro se dá pela obstrução do lúmen do apêndice por um fecalito. Porém, raramente, ocorre pela inflamação do tecido residual do apêndice após apendicectomia - com média de um ano até o aparecimento dos sintomas. Os achados clínicos da apendicite de coto são similares aos da apendicite aguda, dificultando o diagnóstico. Logo, utilizam-se exames de imagem para confirmação. Tendo em vista o histórico cirúrgico da paciente, é possível que o profissional exclua a relação da dor abdominal aguda com um quadro de apendicite de coto e foque nos diagnósticos diferenciais, prolongando o tempo de início do tratamento e piorando o prognóstico. **Conclusão:** Esse relato de caso visa mostrar a importância de considerar a possibilidade de uma nova apendicite em pacientes com história de apendicectomia, visto que tal complicação pode levar o paciente à sepse, se não tratada precocemente. Dessa forma, o histórico de apendicectomia prévia não pode excluir o diagnóstico de apendicite de coto.

PE-160 - HIGROMA CÍSTICO COM DIAGNÓSTICO ANTENATAL: UM RELATO DE CASO

Giovanna Belladonna Ziani¹, Giulia Lazzarotto Dendena¹, Andressa Daiane Ferrazza¹, Jaqueline Paim², Mariana Tezza²

1. Hospital da Criança Conceição, 2. Hospital Geral de Caxias do Sul.

Introdução: Linfangiomas são malformações congênitas dos vasos linfáticos, apresentando-se como tumorações benignas, sem potencial de malignização. Anualmente, nascem aproximadamente 1.000 crianças afetadas no Brasil. Dividem-se 4 tipos histológicos, sendo o higroma cístico o mais comum. **Relato de caso:** Gestante, paciente de ambulatório de gestação de alto risco por imagem intrauterina sugestiva de linfangioma fetal, identificado em ultrassom com idade gestacional (IG) 13+5. Realizou-se ressonância magnética (RNM) com IG 33+6, na qual observou-se formação cística, multiloculada, em tecidos moles de região dorsolateral esquerda, aparentemente em subcutâneo, sem sinais de invasão ou compressão de órgãos torácicos ou abdominais, sugestiva de linfangioma/higroma cístico. Solicitou-se avaliação da cirurgia pediátrica, não tendo indicação de interromper gestação antes do termo, nem necessidade de operação em período neonatal. Pré-natal sem intercorrências, sorologias negativas nos três trimestres. Recém-nascido (RN) nasceu com IG 39+2, via parto cesáreo por possível risco de ruptura de linfangioma, Apgar 8/9, peso 3.650g, comprimento 50 cm, sem intercorrências. Ao exame físico, identificou-se abaulamento em dorso à esquerda, diagnosticado como linfangioma e aumento de pododáctilos bilateralmente, sem alterações vasculares aparentes. Aos 6 dias de vida, foi realizada RNM na qual observou-se lesão expansiva de aspecto cístico, medindo 14,0 x 9,0 x 2,8 cm (CC x LL x AP), de características similares a exame anterior, restrita ao tecido celular subcutâneo. Em nova avaliação da cirurgia pediátrica, orientou-se acompanhamento ambulatorial para planejamento eletivo de procedimento cirúrgico. **Discussão:** Higromas císticos são coleções de grandes cistos linfáticos interconectados, revestidos por um fino endotélio. Apresentam-se como uma massa mal delimitada, translúcida, mole, coberta por pele, mais comum em região cervical, axilar ou torácica. Podem ser detectados no pré-natal através de ultrassonografia e, em aproximadamente 50% dos casos, estão associados a anomalias cromossômicas, como as síndromes de Down, Turner e Noonan. Em fetos euploides, mais de 80% dos linfangiomas desaparecem em quatro semanas. Além disso, existe correlação com anomalias estruturais, principalmente cardíacas e esqueléticas. O tratamento baseia-se na apresentação clínica e nos riscos de complicações. A terapia de escolha é cirúrgica, tendo recorrência em até 27% dos casos. Outra opção é a aplicação de agentes esclerosantes.

PE-161 - MIOSITE VIRAL AGUDA E HEPATITE ASSOCIADA: UM RELATO DE CASO

Jordana Medeiros Pasinato¹, Júlia Martins da Silva Duarte¹, Caroline Saldanha Custódio¹, Jean Zambeli da Silva¹, Paola Schneider¹, Eduarda Dewitte Maciel¹, Isabela Malmaceda de Moraes¹, Chanaya Edileuza Gutterres Cavalcante¹, Derrick Alexandre Fassbind¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Miosite viral é uma síndrome transitória, benigna e autolimitada caracterizada por inflamação muscular e dificuldade de locomoção. O vírus Influenza e enterovírus são os principais agentes etiológicos, com maior incidência em crianças do sexo masculino. Os sintomas incluem dor muscular aguda nos membros inferiores e dificuldade súbita de caminhar, muitas vezes precedidos por infecção das vias aéreas superiores, manifestando febre, cefaleia, coriza e odinofagia. Elevações nos níveis de creatinofosfoquinase (CPK) e de transaminase glutâmico oxalacética (TGO) são comuns nos exames laboratoriais. Exames de imagem são indicados para excluir outras patologias. **Relato de caso:** Sexo masculino, 13 anos, 44 kg, procurou a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) devido a febre, mialgia em membros inferiores, diarreia e odinofagia. Nega doenças prévias. Foi diagnosticado com miosite viral aguda, liberado com tratamento sintomático e aconselhado a retornar em caso de persistência dos sintomas. E assim o fez, sem apresentar melhora no quadro clínico, exames laboratoriais com aumento significativo nos níveis de CPK (5537 U/L), TGO (409 U/L), transaminase glutâmica pirúvica (TGP) sendo 399 U/L e associado a leucopenia (2.100/ μ L). Conforme resultados, compatíveis com o diagnóstico de miosite viral aguda com hepatite associada, paciente foi encaminhado para o hospital para hidratação endovenosa, controle dos sintomas e realização de exames de seguimento. Ultrassom abdominal total inalterado. Após quatro dias de internação, houve melhora significativa no quadro clínico com paciente assintomático, redução de CPK e transaminases, e normalização do hemograma. Paciente liberado mediante retorno em sete dias para realização de exames de controle que demonstraram CPK (57 U/L), TGO (22 U/L), TGP (68 U/L) e hemograma com 9040 leucócitos por μ L com diferencial normal. **Discussão:** Miosite viral aguda geralmente eleva níveis de TGO, enzima presente no fígado, porém também nos miócitos, decorrente da inflamação nos músculos. O aumento de TGP, enzima específica do fígado, sugere quadro de hepatite aguda associada, achado incomum nos pacientes com tal patologia. Alguns vírus, como Herpes e Adenovírus, podem causar tanto miosite viral aguda quanto hepatite aguda. Ambas condições tendem a ser autolimitadas, como observado no paciente descrito. A lista de vírus causadores da miosite viral aguda é extensa. Apesar raro, estes vírus podem causar outras síndromes clínicas concomitantemente, sendo a hepatite aguda uma delas.

PE-162 - RELATO DE CASO: PERICONDRITE POR PIERCING

Laura Cella Machado¹, Bianca Larruscaim Biasuz¹, Maine Serena Pasa¹, Maria Cristina Demari¹, João Augusto Kops Simon¹, Cecília Rotava Buratti¹, Isadora Fiorin Kudiess¹, Isabela Malmaceda de Moraes¹, Eduarda Oliveira Tyska¹, Alice Manganeli da Silva¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: A pericondrite corresponde a um processo inflamatório/infeccioso que acomete a orelha externa (pavilhão auricular) que geralmente é secundária a traumas (*piercing*, contusão ou queimaduras). Classicamente, apresenta-se com hiperemia, edema e dor em pavilhão auricular poupando o lóbulo da orelha. **Relato de caso:** Paciente masculino, 14 anos, previamente hígido, busca atendimento médico por edema, dor local e eritemas progressivos em pericôndrio do pavilhão auricular esquerdo após colocar *piercing* há 14 dias. Na emergência, foi observada celulite com lesão supurada concomitante. Inicialmente, internado para antibioticoterapia sistêmica com oxacilina e realização de drenagem cirúrgica. Sem resposta clínica após 48 horas de tratamento com paciente referindo muita dor e mantendo importantes sinais flogísticos locais, optado por nova drenagem cirúrgica, coletando material para cultura e trocado esquema antibiótico para vancomicina e cefepime, evoluindo com ótima resposta terapêutica após 48 horas. Resultado da cultura evidenciou *Pseudomonas aeruginosa* multissensível, sendo passado para ciprofloxacina oral e liberado para o domicílio com seguimento ambulatorial. **Discussão:** Nos casos de pericondrite associado a *piercing* inicialmente parece ocorrer uma reação de hipersensibilidade conferida ao níquel. Desta forma, a ausência de suprimento sanguíneo arterial exuberante no tecido cartilaginoso contribui para a perpetuação do inflamatório, tornando o meio mais suscetível ao desenvolvimento de infecção. A bactéria mais comumente isolado na pericondrite supurativa é a *Pseudomonas aeruginosa*. A complicação mais frequente, em casos de tratamentos atraso no diagnóstico é a deformidade do pavilhão auricular (orelha em "couve-flor"). O diagnóstico é clínico e o tratamento envolve antibióticos anti-pseudomonas, anti-inflamatórios/analgésicos e em alguns casos drenagem cirúrgica com envio de material para cultura/antibiograma. No presente caso, observou-se que após ajuste de terapêutica antimicrobiana e nova drenagem, houve um progresso satisfatório do paciente. A colocação de *piercings* pode estar associada a inúmeras complicações, principalmente em locais de baixo suprimento vascular. A cobertura para gram negativo é chave do tratamento de pericondrite e a drenagem cirúrgica deve ser considerada sempre na presença de abscesso com coleta de material. O diagnóstico precoce e a instituição de tratamento efetivo são imprescindíveis para minimizar as deformidades estéticas.

PE-163 - OSTEOMIELITE AGUDA NEONATAL: RELATO DE CASO

Silvana Furlan¹, Letycia Cabral¹, Pamela Fussinger¹, Giulia Italia¹, Flávia Gurski¹, Andressa Ruwel¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: A osteomielite é uma doença inflamatória do tecido ósseo. A transmissão se dá por via hematogênica, contiguidade ou por material estranho infectado, que penetra no tecido ósseo. Apesar de pouco prevalente em neonatos, seu curso clínico pode ser grave, necessitando de um diagnóstico breve. **Relato de caso:** Recém-nascido (RN), feminino, 3.560 g, branco, nascido por cesárea por desproporção cefalopélvica, com 38 semanas de gestação. APGAR 3 e 7, necessitou manobras de reanimação, sendo encaminhado à UTI neonatal por desconforto respiratório, permanecendo 6 dias sob observação, apresentou icterícia que requereu fototerapia por 3 dias. Recebeu alta em bom estado geral, boa aceitação do seio materno. Aos 27 dias de vida, foi levado à emergência por grande aumento de volume no ombro direito (D) e pouca mobilidade do braço. Ao exame físico, foi identificado massa palpável, com sinais flogísticos e flutuação aparente, associada à imobilidade do braço e irritabilidade ao toque. Exames laboratoriais revelaram hemograma sem particularidades laboratoriais, com elevação da PCR (98 mg/dL) e VSG (120 mm/h), líquido cefalorraquidiano e hemocultura sem crescimento de germe. A ecografia evidenciou imagem encapsulada na região deltóidea posterior, com conteúdo denso, superficial, medindo 4,7 x 2,0 x 3,1 cm. Houve drenagem espontânea de secreção purulenta, também sem isolamento do germe. A ressonância magnética do ombro D, revelou edema na medular óssea, espessamento cortical e reação periosteal, de onde emerge coleção volumosa se estendendo até a musculatura da cintura escapular. O RN foi encaminhado para um centro de maior complexidade para tratamento e acompanhamento adequado. **Discussão:** A osteomielite é uma condição grave que pode resultar na destruição do osso afetado, levando potencialmente à sepse e à morte. Os ossos longos, como o fêmur e o úmero, são os mais afetados, principalmente acima de 3 meses. O *Staphylococcus aureus* é o patógeno mais frequente, seguido pelo *Streptococcus pyogenes* e *Streptococcus pneumoniae*. A investigação diagnóstica envolve a coleta de culturas e a realização de exames de imagem, que podem em certos casos necessitar de diagnóstico diferencial com outras patologias expansivas, como neoplasia. Pela gravidade da patologia e seu prognóstico ruim, atentar para a possibilidade da ocorrência em neonatos, que muitas vezes pode iniciar de maneira insidiosa, evoluir de maneira silenciosa e quando visualizado já se encontrar em um estágio avançado.

PE-164 - A RUBÉOLA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL DA POPULAÇÃO AFETADA PELA DOENÇA DE 2015-2018

Helena Vedoy Silveira¹, Júlia Lisbôa Silva¹, Maria Isabel Martins Costa Kessler da Silveira¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Rubéola é uma infecção viral que pode causar febre, exantema e, se contraído na gestação, malformações e óbito fetal. Apesar de sua relevância para a saúde pública, não há caracterização concreta do cenário epidemiológico no Brasil. **Objetivo:** Caracterizar a população infectada por rubéola entre os anos de 2015 e 2018 no Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, com análise de dados secundários obtidos através de solicitação pelo portal Fala.Br – Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação, enviados pelo Ministério da Saúde. Os dados foram recebidos em planilhas de Excel, contendo a caracterização de todos os casos de suspeitas de rubéola no período de 2015 e 2018. Os sujeitos com diagnóstico confirmado foram caracterizados segundo dados sociodemográficos a partir de análises descritivas. **Resultados:** Dos 8.214 casos suspeitos de rubéola no Brasil, 101 foram confirmados. A região que mais registrou casos dessa doença foi o Nordeste, com 43,5% dos diagnósticos. Quanto aos estados, vemos que Minas Gerais (29,7%) é onde se tem maior proporção de casos. A população atingida é em sua maioria mulheres (72,2%), crianças de até um ano (27,7%) ou adultos de 26 a 40 anos (27,7%), sendo que 49,5% eram vacinadas. As gestantes representaram 25,7% dos diagnósticos e, dentre elas, 34,6% foram vacinadas. Não houve óbitos registrados por rubéola. Das hospitalizações (n = 12), 58,3% eram vacinados, 16,6% não eram. **Conclusão:** A população mais atingida foi crianças de até um ano de idade e jovens adultos. Considerando que a primeira dose da vacina tríplice viral é dada aos 12 meses de idade, quase 30% dos casos ocorreram em crianças que não estavam vacinadas. Os dados enfatizam a necessidade de fortalecer campanhas protetivas aos menores de 12 meses e vacinação para adultos não imunizados.

PE-165 - NEM SEMPRE A TRÍADE CLÁSSICA: RELATO DE CASO DA SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT

Caroline Saldanha Custódio¹, Emily Bardini Mendes¹, Laura Diniz Borges¹, Manoela Uggeri Menezes¹, Maria Clara Macedo de Souza Carneiro Bastos², Mariana de Macedo Torves¹, Maria Júlia Macedo de Souza Alencar³, Amauri Dalla Corte¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), 2. Universidade Federal do Vale do São Francisco, 3. Centro Universitário de João Pessoa.

Introdução: A Síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) é uma forma rara de encefalopatia epiléptica da infância. É caracterizada por vários tipos de crises convulsivas de difícil controle, com sinais específicos no eletroencefalograma (EEG) e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Devido à refratariedade das crises epilépticas e outras comorbidades associadas, o tratamento é complexo. **Relato de caso:** N.B.R., 2 anos e 10 meses, masculino, nasceu de parto vaginal, 41 semanas e 1 dia, Apgar 1 e 6. Permaneceu na UTI por dez dias devido à encefalopatia hipóxico-isquêmica e síndrome da aspiração meconial. Realizado EEG sem alterações e ressonância magnética que demonstrou hemorragia cerebelar. Aos três meses iniciaram-se as crises epilépticas tipo tônicas com uma frequência de cinco episódios ao dia, e com aumento progressivo para dez episódios diários. Posteriormente, houve regressão nos marcos de desenvolvimento, culminando no diagnóstico de SLG. Atualmente, NBR apresenta uma crise convulsiva semanal de curta duração, variando entre os tipos tônico, mioclônico e/ou ausência. Faz uso de ácido valproico, fenobarbital e canabidiol. **Discussão:** A SLG é caracterizada pela tríade: atraso cognitivo, crises convulsivas refratárias e anormalidades no EEG. As crises convulsivas são, em sua maioria, resistentes às drogas antiepilépticas. Assim, o principal objetivo do tratamento é reduzir a frequência das convulsões. Levando-se em conta a eficácia e a tolerância, o valproato sódico é a melhor opção. Contudo, deve-se estar alerta para reações adversas como hepatotoxicidade e pancreatite, embora sejam raras. Recentemente, o canabidiol surgiu como possibilidade eficaz na redução das crises epilépticas. Além disso, a cirurgia cerebral ressectiva é uma alternativa, porém restrita a uma minoria de pacientes com focos epilépticos identificados. Por fim, o prognóstico é ruim e raramente há remissão completa das convulsões. O diagnóstico precoce é crucial para o tratamento da SLG, mas desafiador, devido à tríade clássica de sintomas nem sempre estar presente, de não haver sinais patognomônicos diferenciais, e também pela etiologia variada. No presente caso, as anormalidades no EEG não estavam presentes, o que não levou a suspeição da SLG num primeiro momento. Portanto, torna-se necessário o conhecimento das epilepsias graves de início precoce, para que o manejo otimizado incluindo novas opções como o canabidiol possa ser utilizado nos estágios iniciais, evitando assim um prejuízo ainda maior do desenvolvimento neurológico.

PE-166 - HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA: UM RELATO DE CASO

Andressa Luise Matte¹, Agnes de Queiroz Rivera Palmeira¹, Camila Varianni¹, Carolina Jotz da Rocha¹, Isadora Machado Trevisan¹, Patricia Vanzing da Silva¹, Sofia Rodrigues Wendt¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A hérnia diafragmática congênita (HDC) é um defeito de desenvolvimento do diafragma que permite que as vísceras abdominais herniem para o tórax, interferindo no desenvolvimento pulmonar. Os neonatos afetados geralmente apresentam nas primeiras horas de vida um desconforto respiratório que pode ser desde leve, até tão grave que seja incompatível com a vida. A sobrevida melhorou com os avanços no diagnóstico pré-natal e nos cuidados neonatais, mas os bebês afetados continuam em risco significativo de mortalidade. **Relato de caso:** Menina nascida de parto vaginal dia 11/11/2022 às 07h15 em uma cidade do Rio Grande do Sul, com peso de 2.890 g, Apgar 7/8, idade gestacional (IG) de 38 semanas e 6 dias, perímetro cefálico (PC) e comprimento de 35 e 47 centímetros, respectivamente. Encaminhada por vaga impositiva logo após o nascimento para outra cidade, por desconforto respiratório. Nessa Instituição, a paciente chegou com desconforto respiratório, retração subcostal, cianose, tórax abaulado e murmúrios vesiculares diminuídos, e com abdome escavado. Realizada tomografia computadorizada de tórax em 12/11/22: "Imagem sugestiva de alças intestinais no hemitórax esquerdo". Solicitado radiograma de tórax: Sugestivo de hérnia diafragmática. Com essa hipótese, foi encaminhada para hospital terciário na região metropolitana. Ao ser recebida em UTI neonatal estava intubada e em ventilação mecânica. A paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico de hérnia diafragmática em 18/11/22 (6 dias de vida) por toracoscopia, sem intercorrências, e com boa evolução pós-operatória. **Discussão:** A HDC possui uma prevalência muito variável, 1:1.600 a 1:23.800, em âmbito mundial. É mais frequente no sexo masculino e não possui predileção racial. Pode ter diagnóstico no período pré-natal por ecografia, e uma vez estabelecido, haverá necessidade de reparo cirúrgico. Tal procedimento consiste na redução das vísceras abdominais presentes no tórax, e herniorrafia diafragmática, habitualmente realizado por via abdominal. Nesse caso, a correção foi feita por toracoscopia, e mesmo que realizado o acompanhamento pré-natal, observa-se que os recursos disponibilizados na cidade de origem não permitiram o diagnóstico prévio. Portanto, a identificação da HDC pode ser difícil, visto que nem todos os casos apresentam características facilmente perceptíveis em exames de ultrassom. Felizmente esse era um quadro de menor gravidade, e não interferiu no desfecho.

PE-167 - HERPES ZOSTER OFTÁLMICO EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Joana Schnur Dallanora¹, Érica Caroline Strada¹, Eduardo Kloeckner¹, Grazielle Salcher²,
Fernanda de Oliveira², Susimara Anesi², Aline Emanuele Poletto de Souza Frison²,
Gyovana Paula Albertoni², Munique Sachet Hannecker², Marco Antônio Nardi²

1. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 2. Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim.

Introdução: O Herpes Zoster Oftálmico (HZO) é uma condição rara, causada pela reativação do vírus varicela-zoster, que permanece latente no gânglio sensorial após a infecção primária. O exantema vesicular distribui-se sob o dermatomo afetado, podendo gerar complicações graves, incluindo ceratite, uveíte, glaucoma secundário e comprometimento neurológico, estando associado à imaturidade do sistema imunológico na população pediátrica. Esse relato de caso tem por objetivo apresentar um caso de HZO em uma criança de 11 anos. **Relato de caso:** Paciente A.G.T., sexo masculino, 11 anos e 11 meses, 28 kg, acompanhado pelo pai, procurou atendimento hospitalar devido a lesões perioculares. Os sintomas iniciaram há 5 dias, com lesões vesiculares em região frontal que evoluíram para região palpebral superior e inferior à direita há 1 dia, associado a prurido e dor ocular. Nega febre. Calendário vacinal em dia. Ao exame físico de chegada: bom estado geral, afebril, sem linfonodomegalias cervicais. Ausculta cardíaca e pulmonar sem particularidades. Exame físico abdominal sem particularidades. Em oroscopia, ausência de lesões. Pele: lesões vesiculares agrupadas com base eritematosa, associado a hiperemia conjuntival, edema periocular importante e quemose. Sinais vitais da chegada estáveis. Hemograma normal e HIV negativo. O tratamento de escolha foi Aciclovir endovenoso de 500mg, 3 vezes ao dia, por 7 dias, associado a Tobramicina e Dexametasona, de uso oftálmico. Como sintomáticos, prescreveu-se Hidroxizina, Dipirona e gelo local. Após 7 dias, com a melhora geral e evolução de vesículas para crostas, redução do quadro inflamatório, álgico e pruriginoso, o paciente recebeu alta hospitalar, devendo fazer uso de Aciclovir 500 mg via oral, por 2 dias. **Discussão:** Na pediatria, o HIV, as doenças autoimunes e a leucemia podem reativar o vírus varicela-zoster. O quadro clínico da HZO consiste no exantema vesicular doloroso, acometendo a região frontal e os tecidos oculares, edema palpebral e da córnea, fotofobia e hiperemia. Pode haver a fase prodrômica, com febre, ardor e prurido local, que perduram por até 3 dias antes das lesões cutâneas. O diagnóstico é clínico e o exantema, alodinia e hipersensibilidade costumam regredir após 3 semanas. O Aciclovir é a escolha para o tratamento, devendo ser endovenoso nos quadros mais graves. Por ser uma condição rara na população pediátrica, a identificação do HZO e o tratamento precoce são fundamentais para evitar complicações, como o comprometimento neurológico e a perda visual.

PE-168 - INTOXICAÇÃO POR NOVA MEDICAÇÃO PARA TDAH (TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE): VENVANSE - DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA

Mateus Rech Tedesco¹, Rafael Romano Ramos¹, Eduardo Mignoni¹, Manuela Lange Vicente¹,
Arthur Henrique Wallauer¹, Gabriel de Oliveira Amaral¹, Rafael Hoerlle Zortea¹, João Pedro Schmitt¹,
Pedro Henrique Boaretto Comachio¹, Elisete Elisabete Arend¹

1. Universidade FEEVALE.

Introdução: Venvanse é uma medicação usada para tratar TDAH e compulsão alimentar. Sua segurança é desconhecida em crianças menores de 6 anos. Neste relato houve ingestão por criança de 2 anos. **Relato de caso:** Menina, 2 anos, conforme a mãe, rasgou 4 cápsulas de Venvanse 70 mg (dimesilato de lisdexanfetamina). A ingestão ocorreu às 11h (horas) e a mãe, inicialmente, achou que a criança não tinha ingerido, mas às 15 h vomitou e ficou com ranger de dentes e hipoativa. Mãe ligou para o CIT (Centro de Informações Toxicológicas) às 16 h, que orientou levar ao PA (pronto atendimento). Mãe levou filha ao PA às 17 h. Ao exame, criança em bom estado geral, corada, hidratada, eupneica, ativa, pupilas isocóricas, fotorreagentes, Glasgow 15, sem manchas na pele, tempo de enchimento capilar de dois segundos. Ausculta pulmonar e cardíaca normais e sem arritmias. Sem outras alterações exceto movimento de ranger os dentes. Hipótese diagnóstica foi de intoxicação medicamentosa. Foi para sala de observação, feito monitoramento dos sinais vitais, contato com CIT, solicitado ECG (eletrocardiograma) e feito um *push* de soro fisiológico 0,9% 20 mililitros por quilograma, solicitados exames laboratoriais hemograma, provas de coagulação, cálcio, transaminase glutâmica oxalacética, transaminase glutâmica pirúvica e creatinina. Criança estava agitada, havendo dificuldade em coletar exames e no ECG. Exames laboratoriais e ECG vieram normais. Ficou em observação por 12 horas, tendo alta em bom estado. **Discussão:** Na superdosagem de Venvanse, pode haver inquietação, reflexos exagerados, agressividade, alucinações, estado de pânico, arritmia, pressão alterada, colapso circulatório, náusea, vômitos, diarreia, cólica abdominal, ranger de dentes, convulsões e coma, quando intoxicação fatal. Neste caso, a mãe não levou a criança à emergência inicialmente, achando que ela não havia ingerido a medicação. Após a criança ficar hipotônica e rangendo os dentes, percebeu a ingestão das cápsulas. Felizmente, não houve colapso circulatório nem arritmias que a colocaram em risco de morte. **Conclusão:** A ingestão acidental de fármacos como o Venvanse pode resultar em efeitos adversos graves, exigindo avaliação imediata. A educação dos pais sobre os riscos dos medicamentos em uso próprio, além do cuidado do pediatra quanto aos fármacos usados pelos pais, representa grande importância na prevenção desses acidentes. Deve ser verificado se há rede de apoio atenta se os pais têm algum transtorno neuropsíquico.

PE-169 - IMPACTO DO TABAGISMO PASSIVO EM CRIANÇAS ASMÁTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Corrêa Michelin¹, Maria Eduarda Velho Tietbohl¹, Fabiana Viana da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A asma é uma das condições crônicas mais comuns em crianças, caracterizada por inflamação e estreitamento das vias aéreas que se associa à hiperresponsividade brônquica, causando episódios recorrentes de sibilos, dispneia, opressão torácica e tosse pela obstrução ao fluxo aéreo intrapulmonar generalizado. O tabagismo passivo, é reconhecido como um fator de risco significativo para o desenvolvimento e agravamento da asma em crianças. **Objetivos:** O objetivo desta revisão sistemática é realizar uma análise abrangente do impacto do tabagismo passivo em crianças asmáticas. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistemática na literatura utilizando as bases de dados SciELO e UpToDate. Os termos de busca incluíram 'tabagismo passivo', 'fumaça do tabaco ambiental', 'asma infantil' e termos relacionados. Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados que investigaram o impacto do tabagismo passivo em crianças asmáticas. **Resultados:** A análise dos estudos incluídos revelou uma associação consistente entre a exposição ao tabagismo passivo e o agravamento dos sintomas de asma em crianças. Estudos observacionais longitudinais demonstraram que crianças expostas ao tabagismo passivo em casa ou em ambientes públicos apresentaram maior frequência de crises de asma, aumento da gravidade dos sintomas como tosse, sibilo e dispneia, e maior necessidade de medicação de resgate para controlar os sintomas agudos da doença. Além disso, estudos que avaliaram a função respiratória por meio de testes de função pulmonar, como espirometria e pletismografia, constataram que crianças expostas ao tabagismo passivo apresentaram redução da capacidade pulmonar, aumento da resistência das vias aéreas e menor eficiência na troca gasosa, em comparação com crianças não expostas. **Conclusão:** Esta revisão sistemática confirma o impacto negativo do tabagismo passivo na gravidade e controle da asma em crianças. A exposição involuntária à fumaça do tabaco ambiental está associada a exacerbações mais frequentes da asma, pior função pulmonar e menor resposta ao tratamento em crianças asmáticas. Promover medidas eficazes para reduzir a exposição ao tabagismo passivo em crianças asmáticas é essencial para melhorar os resultados de saúde respiratória nessa população vulnerável. Além disso, são necessários mais estudos para avaliar a eficácia de intervenções específicas e estratégias de prevenção direcionadas a reduzir o impacto do tabagismo passivo na asma infantil.

PE-170 - RETENÇÃO URINÁRIA COMO QUADRO INICIAL DE ENCEFALOMIELE AGUDA DISSEMINADA: UM RELATO DE CASO

Lisiane Stefani Dias¹, Laura de Oliveira Morsch¹, Maria Luísa Martins Meinhart¹, Amanda Zini Salton¹, Gabriel Verderossi Belz², Ângela Wink³, Mariana Zambrano³

1. Universidade FEEVALE, 2. Hospital Independência, 3. Hospital Regina.

Introdução: A encefalomielite disseminada aguda (ADEM) é uma doença inflamatória desmielinizante do sistema nervoso central que ocorre mais frequentemente em crianças após uma infecção viral. Caracteriza-se como um distúrbio monofásico associado a sintomas neurológicos multifocais e encefalopatia com evolução em dias. **Relato de caso:** Masculino, 11 anos, vacinado contra HPV e meningococo há 20 dias. Esteve em internação hospitalar por retenção urinária, da qual teve alta melhorada, porém sem etiologia identificada. Reinternou após 4 dias na UTIP por febre e crise convulsiva tônico-clônica, sendo realizada intubação orotraqueal na admissão. Foi iniciado tratamento empírico para meningite bacteriana e encefalite herpética e, após, obteve-se punção lombar com líquido normal. Paciente manteve-se com Glasgow 3 mesmo após suspensão de benzodiazepínico contínuo. A ressonância magnética de crânio evidenciou comprometimento de substância branca profunda e subcortical, com hipersinal em corpo caloso, tronco cerebral, medula espinhal cervical e pedúnculos cerebelares médios. Foi solicitado exame de bandas oligoclonais para diagnóstico diferencial com esclerose múltipla e levantada a hipótese diagnóstica de ADEM. Iniciou-se terapia com imunoglobulina e pulsoterapia com metilprednisolona. Devido à instabilidade de ventilação, optou-se por traqueostomia, que foi mantida por 22 dias. Apresentou melhora lenta e gradual de nível de consciência e função respiratória e motora, recebendo alta hospitalar após 45 dias de internação, com plano de fisioterapia e fonoaudiologia. **Discussão:** A ADEM pode apresentar-se com início súbito de febre, cefaleia, vômitos e sinais meníngeos, havendo a possibilidade de evolução com ataxia, neurite óptica e alterações comportamentais e de consciência. Uma apresentação inicial possível é a mielite transversa, caracterizada por déficits motores ou sensoriais por comprometimento medular, manifestando-se com parestias, parestesias e, como relatado, retenção urinária. O diagnóstico é um desafio, principalmente em quadros com sintomatologias iniciais não usuais, como no caso descrito, sendo importante o diagnóstico diferencial com meningite, encefalite e outras doenças desmielinizantes. Apesar de um rápido declínio neurológico, o caso representa a recuperação lenta e gradual típica da doença, sendo importante o estabelecimento de medidas terapêuticas de suporte, bem como acompanhamento multiprofissional, para evitar o surgimento de complicações físicas e cognitivas associadas à doença.

PE-171 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA REALIZAÇÃO DE CORREÇÃO DA PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS ANOS DE 2019 A 2023

Júlia Corrêa Michelin¹, Maria Eduarda Velho Tietbohl¹, Fabiana Viana da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A persistência do canal arterial (PCA) é uma cardiopatia congênita, que se manifesta clinicamente por taquipneia inicialmente, caracterizada pela falha na obliteração do canal arterial após o nascimento, resultando em comunicação entre a aorta e a artéria pulmonar. A prevalência é de 0,31 por 1.000 nascidos vivos e sua frequência é de 5,07% entre as cardiopatias congênitas, além de ser mais frequente no sexo feminino, com uma relação de 3:1. Essa condição pode levar a complicações graves, como insuficiência cardíaca e hipertensão pulmonar, exigindo intervenção cirúrgica para correção. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é realizar uma análise epidemiológica da realização de correção da PCA em crianças e adolescentes durante o período de 2019 a 2023 no Brasil e analisar as tendências temporais na realização de correção da PCA ao longo dos anos estudados. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo que traz o número de correções de PCA entre os anos de 2019 e 2023, por meio dos dados apontados no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre os anos de 2019 e 2023 foram realizados um total de 2.481 correções da persistência do canal arterial no Brasil, sendo a maioria realizada na região Sudeste. A média anual de correções da persistência do canal arterial foi de aproximadamente 490,4 com desvio padrão (DP) 42,73. O procedimento apresentou taxa de mortalidade de 1,41 nesse período, sendo 34 o número de óbitos. O crescimento anual no período entre 2022 e 2023 foi de 9,13%, porém entre 2019 e 2020 houve um decréscimo de 23,63%. **Conclusão:** A análise epidemiológica da realização de correção da PCA em crianças e adolescentes entre 2019 e 2023 revelou uma média anual relativamente estável de correção da persistência do canal arterial no Brasil ao longo de cinco anos, com uma taxa de mortalidade de 1,34, sendo o total de óbitos 34, sendo um indicador positivo da segurança do procedimento. No entanto, observou-se variação no crescimento anual, com um aumento moderado seguido por uma queda em um curto período, sendo a queda no número de procedimentos entre 2019 e 2020 justificada provavelmente devido a pandemia da SARS-Cov-2. A variação de demanda, retratada pelo desvio padrão, pode ser influenciada, além de fatores externos como a pandemia, por fatores epidemiológicos.

PE-172 - RELAÇÃO ENTRE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Corrêa Michelin¹, Maria Eduarda Velho Tietbohl¹, Fabiana Viana da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção neonatal de transmissão transplacentária do *T. pallidum* e pode ser adquirida da mãe em qualquer fase da gestação. Pode ser sintomática ou assintomática (> 50% dos casos) no momento do nascimento. Os sinais mais característicos de sífilis congênita precoce são: hidrôpsia fetal, lesões de mucosa, lesões de pele, lesões ósseas, hepatoesplenomegalia, icterícia e anemia grave. No contexto brasileiro, a incidência de sífilis congênita tem aumentado nos últimos anos, com a Região Sul do país sendo uma das mais afetadas por esse aumento. **Objetivos:** Examinar e sintetizar os estudos disponíveis que investigaram a relação entre a incidência de sífilis congênita e as condições socioeconômicas na Região Sul do Brasil. Avaliar a associação entre indicadores socioeconômicos, como renda, escolaridade e acesso a serviços de saúde, e a incidência de sífilis congênita. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada através de busca sistemática nas principais bases de dados, incluindo UpToDate e SciELO, utilizando descritores de busca 'congenital syphilis', 'vertical transmission', 'socioeconomic factors', 'income inequality' na Região Sul do Brasil. Foram incluídos estudos observacionais e análises de dados secundários que abordaram a relação entre a incidência de sífilis congênita e indicadores socioeconômicos. **Resultados:** Os resultados apontam para uma associação entre condições socioeconômicas desfavoráveis e maior incidência de sífilis congênita na Região Sul do Brasil. Indicadores como baixa renda, baixa escolaridade, falta de acesso a serviços de saúde e desigualdades sociais foram identificados como fatores de risco significativos para a ocorrência da doença. Além disso, foram observadas disparidades socioeconômicas na incidência de sífilis congênita entre diferentes grupos populacionais, com mulheres de baixa renda, adolescentes e minorias étnicas sendo mais afetadas. **Conclusão:** Esta revisão sistemática confirma a importância das condições socioeconômicas na determinação da incidência de sífilis congênita na Região Sul do Brasil. Promover o acesso equitativo a serviços de saúde reprodutiva, educação sexual e planejamento familiar, especialmente entre populações vulneráveis, é essencial para reduzir a incidência de sífilis congênita e melhorar os resultados de saúde materno-infantil na Região Sul do Brasil.

PE-173 - AVALIAÇÃO DA PUERICULTURA EM UBS PELOTENSE: LONGITUDINALIDADE E QUALIDADE

Leonardo Vellar Augé¹, Bruno Eduardo Pereira Silva¹, Kelen Cerqueira de Moraes¹, Luísa Pegoraro Einhardt¹, Maria Angélica da Silva Santos¹, Mariana Ferreira Duarte Borges¹

1. Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

Introdução: A puericultura e seu registro no prontuário médico são pilares para o cuidado e a promoção da saúde da criança. Logo, destaca-se a importância da qualidade de seu registro. **Objetivos:** Avaliar a longitudinalidade e a qualidade do serviço de puericultura oferecido a crianças de 0 a 2 anos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Pelotas. **Metodologia:** População estudada: crianças de 0 a 2 anos. Foram coletados dados das fichas-espelho preenchidos até 04/12/2023, entre eles: data das consultas, peso, comprimento e perímetro cefálico (PC) ao nascer e a cada consulta, e avaliação de risco. No total, 132 fichas foram analisadas. Configuram-se erros de falta a ausência de informação, e erros de contradição, a presença de dados contraditórios. As medidas antropométricas receberam um z-score calculado a partir do *software* WhoAnthroPlus v3.2.2, outras análises foram realizadas com o Stata 15.1. **Resultados:** Metade da amostra consistiu em meninos (66), e a outra metade foi composta por meninas (66). Entre as 71 crianças de 1 a 2 anos, 70,4% realizaram menos de 7 consultas (abaixo do previsto pelo Ministério da Saúde). As crianças foram divididas em: baixo risco BR (sem consulta com referência a alto risco) e alto risco-AR (ao menos 1 consulta de médio ou alto risco). 11 crianças (8,3%) não foram classificadas por erro de falta. 11,2% das 123 restantes apresentaram alto risco. 34,5% das crianças BR de 1 a 2 anos tiveram mais consultas que o mínimo previsto para o 1º ano de vida, em relação a 22,2% das crianças AR dessa faixa etária (pelo teste t de Student, p = 0,927, sem diferença significativa). Ademais, de 132 fichas, 47,7% apresentaram ao menos 1 erro. Destas, 87,3% inclui apenas erros de falta, 6,35% apenas erros de contradição, e 6,35% apresentaram ambos. Dentre as 123 com risco indicado, houve mais erros em fichas AR (1,33 por ficha) do que nas BR (0,97 por ficha), todavia, o teste t não encontrou diferença significativa (p = 0,46). **Conclusão:** Nota-se, portanto, irregularidade no acompanhamento de puericultura na UBS, dificultando o cuidado e a promoção de saúde. Sendo assim, enfatiza-se a importância do monitoramento destes dados de acompanhamento da criança para cumprir-se a longitudinalidade e a qualidade no atendimento.

PE-174 - PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS POR FEBRE HEMORRÁGICA DEVIDO À DENGUE NA REGIÃO SUL DO BRASIL DE 2018 A 2022

Pedro Henrique Filipin Von Muhlen¹, Bernardo Ludwig Dama², João Pedro Fachineto Padoin³, José Eduardo Fachineto Padoin³, Marina Dagostin de Arjona⁴

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 3. Pontifícia Universidade Católica de Porto Alegre (PUCRS), 4. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: A febre hemorrágica da dengue caracteriza-se pelo extravasamento plasmático, podendo resultar em choque hipovolêmico e em comprometimento grave de órgãos. Devido às severas proporções do quadro e a hiperendemicidade da doença em centros urbanos de regiões subtropicais, uma análise epidemiológica dos casos torna-se relevante. **Objetivos:** Analisar os dados das internações por febre hemorrágica devido à dengue nos pacientes pediátricos da Região sul do Brasil nos últimos 5 anos, a fim de compará-los com os números brasileiros e traçar o perfil de prevalência na região. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal acerca das internações por febre hemorrágica devido à dengue em pacientes pediátricos na Região Sul do Brasil de 2018 a 2022. Os dados foram reunidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) na seção de Morbidade Hospitalar. Foram reunidos aqueles que discorriam sobre o caráter do atendimento, o sexo e a cor/raça do paciente. Utilizou-se como filtro para as variáveis a faixa etária de 0 a 19 anos, e os estados da Região Sul do país. Os dados foram agrupados em: menores que 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos. **Resultados:** De 2018 a 2022, a Região Sul teve 655 internações por febre hemorrágica, sendo 111 em pacientes pediátricos (17%). Este número corresponde a 3,24% das 3.422 internações pediátricas registradas no Brasil. No país, 2019 foi o ano com mais internações pediátricas, 1.136. Já, na Região Sul, foi o ano de 2022 com 65 internações (58,5%), seguido de 2020 com 23, 2021 com 13, e 2019 com 7. Quanto ao caráter das internações na região, 110 ocorreram em situação de urgência e uma em caráter eletivo. Na distribuição por cor/raça, percebe-se que a branca foi a mais acometida, com 80 internações (72%), seguida pela parda com 17 (15,3%). Quanto às faixas etárias, até 2022 jovens de 10 a 14 e 15 a 19 anos tinham uma distribuição semelhante, 19 e 18 casos respectivamente. Já em 2022 os casos totais subiram para 38 (10 a 14) e 46 (15 a 19). No mesmo ano, os casos totais em crianças de 5 a 9 anos aumentaram de 4 para 19. Por fim, o sexo masculino foi o mais prevalente, com 62 internações (56%). **Conclusão:** Destaca-se a importância de estratégias de prevenção e controle da dengue na região, visto que, apesar de não ser o maior expoente em casos em nível nacional, constatou-se um incremento no número de internações no último ano. Além disso, fortalecer a vigilância nos grupos de maior prevalência, sexo masculino, idade entre 10 e 19 anos e cor/raça branca.

PE-175 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES EM CONSULTORIA COM A NUTROLOGIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Márcia Andrea de Oliveira Schneider¹, Alicia Sommer Hartmann¹, Nathália Cogo Bertazzo¹, Carolina Endres Lopes¹, Patricia Piccoli de Mello¹

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: A desnutrição é altamente prevalente em ambiente hospitalar, podendo ser primária ou secundária a doença de base apresentada pelo paciente. Sendo assim, é imprescindível realizar o diagnóstico para que o paciente receba o tratamento adequado. **Objetivos:** Apresentar o perfil nutricional dos pacientes em consultoria com a Nutrologia Pediátrica de um hospital terciário. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo de uma amostra de conveniência de pacientes de 0 a 18 anos incompletos internados em enfermaria ou unidade de tratamento intensivo pediátrica (UTIP) em uso de terapia nutricional enteral e/ou parenteral entre junho de 2022 e março de 2024. Foi realizada avaliação nutricional após a solicitação de consultoria, seguindo os critérios atuais da Organização Mundial da Saúde para classificação do estado nutricional dos pacientes avaliados. **Resultados:** Durante o período descrito, avaliou-se 191 pacientes, sendo 51,3% masculinos e com mediana de idade de 3 anos (IQ 0,8-9). No grupo de 0 a 5 anos, que representou 58,1% da amostra, 10,8% apresentaram diagnóstico de magreza acentuada e 11,7% de magreza segundo o Z Escore de Peso/Estatura. No grupo com idade superior a 5 anos, 16% foi identificado com magreza e 14,8% com magreza acentuada segundo o Z Escore IMC/Idade. Utilizando o critério de Z Escore de Estatura/Idade de toda a amostra, classificou-se 26% com muito baixa estatura e 12% com baixa estatura. Dentre os 141 pacientes com mais de 1 ano, 67 tiveram a circunferência braquial (CB) aferida. Destes, 56,7% encontravam-se abaixo do percentil 5 para idade e gênero, segundo a classificação de Frisancho, 1990, o que configura desnutrição grave. **Conclusão:** Devido à alta prevalência de desnutrição no ambiente hospitalar, faz-se necessário a criação e implementação de protocolos mais específicos para identificação precoce. Dessa forma, o paciente internado receberá os cuidados e tratamento específico da desnutrição infantil.

PE-176 - AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Márcia Andrea de Oliveira Schneider¹, Aline Camargo Nunes¹, Sérgio Henrique Loss¹, Carolina Endres Lopes¹, Patricia Piccoli de Mello¹

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: Portaria vigente para terapia de Nutrição Parenteral (NP) em hospitais terciários estabelece que auditorias internas devem ser realizadas para verificar as boas práticas de administração NP. **Objetivos:** Verificar a adequação da prescrição de NP em pacientes pediátricos através de auditoria interna realizada pelos membros da Comissão de Suporte Nutricional (CSN) de um hospital terciário. A CSN estabeleceu os fatores considerados importantes na análise das NPs e a presença de pelo menos 80% desses critérios torna a NP adequada. **Metodologia:** Estudo transversal com amostra de conveniência entre 01 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023. Semanalmente, todas as NPs foram auditadas pelas médicas nutrólogas pediátricas da CSN e registradas em formulário *online* Google Forms. **Resultados:** Foram auditadas 501 prescrições de NP durante o período avaliado. Do total, 44% eram de pacientes internados na enfermaria pediátrica do programa de reabilitação intestinal de crianças e adolescentes (PRICA), 29,5% eram da neonatologia e 26,5% eram pacientes da enfermaria e unidade de tratamento intensivo pediátrica (UTIP). Análise das prescrições mostrou adequação nos seguintes critérios: oferta calórica, proteica e lipídica, tipo de emulsão lipídica, prescrição de oligoelementos, multivitamínicos, vitamina K e micronutrientes (zinco e selênio) e complicações relacionadas a NP. Observou que apenas 60,1% dos pacientes neonatos e 79,7% dos pediátricos tinham exames de controle corretamente solicitados. Além disso, só 22% dos pacientes neonatos apresentaram o critério relação cálcio:fósforo prescrito adequadamente. Da totalidade de auditorias, ressalta-se que apenas 6,6% dos pacientes neonatos, 5,6% dos pediátricos e 10,5% dos pacientes PRICA apresentaram complicações secundárias ao uso de NP. **Conclusão:** Atingiu-se 81,8% de adequação na prescrição de NP em 2023 em todas as áreas analisadas, alcançando a meta estabelecida pela CSN. Entretanto, observa-se uma solicitação de exames de controle e relação cálcio:fósforo abaixo do esperado para os pacientes em uso de NP. A complexidade dos pacientes e da terapia de nutrição parenteral (TNP) que eles necessitam exige o comprometimento e a capacitação de equipe especializada em terapia nutricional parenteral. Com base nas informações recebidas através da auditoria interna, devem ser estabelecidas as ações corretivas necessárias para o aprimoramento da qualidade e otimização da segurança assistencial dos pacientes recebendo NP.

PE-177 - COBERTURA VACINAL APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda Velho Tietböhl¹, Júlia Corrêa Michelin¹, Fabiana Viana da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O Programa Nacional de Imunização (PNI) do Brasil é reconhecido mundialmente por seu amplo calendário vacinal, em todos os ciclos de vida. Em todo o mundo, no ano de 2020, potencializada pela COVID-19 ocorreu a queda da cobertura vacinal, 23 milhões de crianças não receberam as vacinas de rotina, representando 3,7 milhões a mais do que em 2019, deixando-as em risco de contrair doenças evitáveis, como o sarampo. Para que haja a erradicação, a eliminação ou o controle de doenças imunopreveníveis, a OMS recomenda cobertura vacinal de 95% para a maioria das vacinas. **Objetivos:** Fazer uma revisão bibliográfica sobre a cobertura vacinal após a COVID-19. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada através da busca sistemática nas principais bases de dados, UpToDate e SciELO. Foram utilizados como descritores de busca os termos "cobertura vacinal", "impactos covid-19" e relacionados, utilizando como filtro os anos de 2020 a 2023. **Resultados:** Desde 2016, observa-se queda da cobertura vacinal, intensificada em virtude das medidas de restrição impostas pela COVID-19. Programas de imunização estão entre as estratégias responsáveis pela redução da mortalidade infantil em crianças menores de cinco anos. O impacto da queda vacinal na transmissão de doenças imunopreveníveis na saúde das crianças é preocupante. Em 2016, o Brasil foi reconhecido pela OPAS como área livre de circulação do vírus do sarampo, mas devido a redução da vacinação nos últimos anos, perdeu esse título. Os índices de cobertura vacinal referentes às doses de reforço sempre tiveram uma tendência de não contemplação da meta nacional, porém em um recorte pandêmico, os percentuais caíram exponencialmente, 32,34 pontos abaixo da meta nacional. Observou-se um impacto especialmente na faixa etária de 0 a 2 anos. **Conclusão:** Com essa revisão observou-se que mesmo antes da pandemia já havia uma queda nos índices de cobertura vacinal, mas devido ao isolamento e também ao aumento da desinformação o declínio foi ainda maior. A vacinação é uma estratégia eficaz para estimular o sistema imunológico, reduzindo a morbimortalidade. A queda na taxa de imunização favorece a presença de indivíduos suscetíveis a infecções, onde a presença de um único caso pode gerar um surto, ou até mesmo uma epidemia. Portanto, ressalta-se a importância do pediatra diante desse cenário em orientar, promover e esclarecer dúvidas dos pais e/ou responsáveis sobre a vacinação de seus filhos.

PE-178 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2023

Antônio Leal Pacheco¹, Clara Régio Loeffler¹, Karoline Renata Brambatti¹, Eduarda Jovigeviccius¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A sífilis congênita é uma doença prevalente no estado e com potencial de sequelas graves se não tratada adequadamente. A doença pode ser evitada se a sífilis materna for identificada e tratada durante o pré-natal. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Rio Grande do Sul no ano de 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no ano de 2023. As variáveis estudadas foram sífilis congênita, tratamento do parceiro, realização de pré-natal, ano, município, macrorregião e sífilis materna. **Resultados:** Dos 886 casos de sífilis congênita confirmados no estado, 53,72% estão concentrados na região metropolitana de Porto Alegre. A capital possui o maior número de casos (17,83%), seguida de Canoas (5,64%) e Santa Maria (4,74%), em segundo e terceiro lugar, respectivamente. Em relação ao ano anterior (2022), houve uma redução de 55,1% no número de novos casos. 74,26% dos diagnósticos de sífilis materna foram feitos no pré-natal, 17,26% durante o parto/curetagem e 2,48% após o parto. 27,76% dos parceiros de gestantes diagnosticadas com a doença realizaram tratamento para a patologia. 85,66% das mães de crianças diagnosticadas com sífilis congênita realizaram pré-natal, enquanto nos dois anos anteriores o número foi de 82,86% (2022) e 80,52% (2021). Foi registrado que 0,6% dos pacientes diagnosticados com a doença tiveram como desfecho óbito por sífilis congênita. **Conclusão:** Conclui-se que, em relação ao ano de 2022, houve uma queda significativa no número de casos confirmados de sífilis congênita no estado, no entanto, devido à gravidade da doença, é essencial que nos próximos anos a incidência siga diminuindo. É vital que as gestantes estejam cientes da importância de realizar o pré-natal para garantir que, caso a sífilis materna seja identificada na gestação, esta seja tratada adequadamente. Também é necessário que haja maior aderência dos parceiros à realização da antibioticoterapia para evitar a reinfecção da mãe, uma vez que menos de um terço dos parceiros foram tratados no ano em questão.

PE-179 - RELATO DE CASO: DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO - SUBDIAGNÓSTICO NO BRASIL

Tainara Fischer Maboni¹, Cecília Rotava Buratti¹, Marina Dagostin de Arjona¹, Victória Boeira Duarte¹, Isabela Malmaceda de Moraes¹, Laura Cella Machado¹, Lauren Facco de Bortoli¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: A doença da arranhadura do gato (DAG) é uma patologia infecciosa caracterizada por linfadenopatia regional autolimitada. A bactéria *Bartonella henselae* é o principal agente etiológico e sua transmissão pode ocorrer por arranhadura, mordedura ou lambedura de gato. **Relato de caso:** Paciente masculino, 13 anos, com crescimento progressivo de dois nódulos móveis e fibroelásticos em regiões submandibular e cervical à esquerda, com progressão ao longo de um mês, sem outros sintomas associados e sem melhora com anti-inflamatórios. Relato de contato próximo com gato de estimação, além de trauma ocular prévio às adenomegalias. Sorologias negativas para Epstein Baar vírus, Citomegalovírus, Vírus da Imunodeficiência Humana, Herpes vírus, Rubéola e Toxoplasmose. Ecografia seguida por tomografia cervical contrastada evidenciaram linfonodomegalias cervicais à esquerda com ponto de supuração e sinais flogísticos. Biópsia do linfonodo submandibular negativa para tuberculose. Baseado em história, exame físico e imagens, considerada hipótese de DAG. Tratamento inicial com azitromicina por 5 dias, alterada para doxiciclina pela ausência de resposta. Evoluiu com episódios de eversão ocular, ausência de resposta ao chamado, confusão/alucinações e sudorese, manejados, inicialmente, como crise convulsiva, mas reavaliações posteriores com a neurologia pediátrica descreveram como síndrome conversiva. Transferido para serviço de referência em Neurologia e Infectologia Pediátrica, visando seguimento completo da investigação. No local, se manteve a suspeita diagnóstica de DAG, sem investigações adicionais ou outros manejos, recebendo alta com antipsicótico e plano de seguimento ambulatorial neurológico e psicoterapêutico. **Discussão:** A DAG é a causa mais comum de linfadenopatia crônica infantil nos Estados Unidos, enquanto no Brasil há poucos relatos considerando a baixa suspeição em relação ao quadro. Suas complicações incluem neurorretinite, encefalopatia, desorientação, confusão, hemiparesia, hepatomegalia, dentre outras, e são mais comuns em idosos. Crianças, adolescentes e adultos jovens costumam ter quadros autolimitados. No caso relatado, a dificuldade de identificação precoce da doença com consequente atraso na introdução do tratamento apropriado, parecem ter impactado na evolução para manifestações neurológicas atípicas. A introdução da DAG como diagnóstico diferencial de linfonodomegalias é importante visando identificação e tratamento precoces da doença, evitando assim suas manifestações atípicas.

PE-180 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO NOS ANOS DE 2019 A 2023 NO BRASIL

Lisiane Stefani Dias¹, Laura de Oliveira Morsch¹, Maria Luísa Martins Meinhardt¹, Amanda Zini Salton¹, Gabriel Verderossi Belz²

1. Universidade FEEVALE, 2. Hospital Independência,

Introdução: A sífilis congênita (SC) é adquirida por transmissão transplacentária em qualquer estágio da gestação, sendo que a probabilidade aumenta na 2ª metade da gravidez. Apesar de que a maioria dos casos é assintomática, as manifestações clínicas podem ocorrer no período pré-natal, neonatal e durante a infância, com potencial de evolução para complicações, como aborto espontâneo, parto prematuro, morte fetal e neonatal, comprometimento oftalmológico, auditivo e neurológico. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações devido a SC nos anos de 2019 a 2023 no Brasil, considerando as regiões e unidades federativas do país. **Metodologia:** Este é um estudo transversal realizado com dados coletados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, no site do Departamento de Informática do SUS, acessado em 19 de fevereiro de 2024. Foram incluídos dados de internações por SC em crianças de até 1 ano, no Brasil, de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. As variáveis consideradas na análise foram as regiões e as unidades federativas do Brasil, e os anos de processamento dos casos. **Resultados:** Entre os anos de 2019 e 2023 foi registrado um total de 96.406 internações por SC no Brasil. O número de internações é concentrado, principalmente, nas regiões Sudeste e Nordeste do país, com um total de 36.173 e 33.148 internações respectivamente. As regiões com o menor número de internações são o Centro-oeste e o Sul, com 4.996 e 10.440 internações respectivamente. Em relação aos estados, o estado que apresenta um maior número de internações é o estado de São Paulo com 13.759, seguido do Rio de Janeiro com 13.637. O Rio Grande do Sul, por sua vez, apresenta-se como o quarto estado com o maior número de internações por SC, com o total de 6.356 nos últimos 5 anos, sendo, do total, 1.348 internações em 2020 e 1.108 em 2023. Considerando os anos de processamento, em 2021 foi registrada a maior quantidade de internações, com 20.962, já o ano de 2019 apresentou o menor número, totalizando 18.140 internações. **Conclusão:** Tendo em vista o número de internações por SC no Brasil nos últimos 5 anos e a permanência da doença como um fator prevalente na saúde do país, ressalta-se a importância da assistência pré-natal como um aspecto essencial na prevenção da SC. A ênfase em diagnóstico precoce contribui para que ações terapêuticas e preventivas sejam efetivamente instituídas visto que a sífilis congênita é uma condição evitável e tratável.

PE-181 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: UM CASO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Ana Rita Peixoto¹, Ana Luíza Grohs², Luíza Rea², João Porto², Henrique Malta², Patrícia Lago^{1,2}, João Santana^{1,2}

1. Unidade de Emergência Pediátrica - HCPA, 2. Faculdade de Medicina - UFRGS.

Introdução: Dificuldade respiratória na infância pode ser resultante de comprometimento sistêmico, não apenas das vias respiratórias. A Insuficiência Cardíaca (IC) consiste no comprometimento estrutural ou funcional do coração, com falha na capacidade de enchimento ventricular ou de ejeção. A apresentação clínica em crianças é variada e inespecífica, dificultando o diagnóstico. **Relato de caso:** M.D.F., 5 anos, procura emergência por sintomas gastrointestinais há 4 dias. Recebeu atendimento prévio na UBS, onde foram prescritos sintomáticos para gastroenterite aguda. Tinha antecedente de asma, sendo acompanhado por pneumologista. Na avaliação inicial, apresentava regular estado geral, pálido, hidratado, prostrado, com taquipneia e esforço respiratório leve. Ausculta pulmonar: assimétrica e abafada à direita, com sibilos discretos. Evoluiu com piora da taquipneia, aumento do esforço respiratório, uso de musculatura acessória e saturação de 90% em AA. Radiografia de tórax indicou cardiomegalia. Pela piora clínica, foi transferido para UTIP e necessitou intubação orotraqueal. Exames: BNP de 3.780 pg/ml, troponina de 2.260 pg/ml, Ecocardiograma: dilatação importante do ventrículo esquerdo, disfunção ventricular esquerda, insuficiência mitral moderada e fração de ejeção (FE) de 15%, Eletrocardiograma: ritmo sinusal, sobrecarga do átrio e ventrículo esquerdos. **Discussão:** Crianças com IC costumam apresentar sintomas gastrointestinais, falta de ar, baixo ganho de peso, fadiga e tosse. Crianças sem doença cardíaca subjacente são difíceis de diagnosticar, pois os sintomas inespecíficos são confundidos com os de doenças típicas da infância. A avaliação clínica deve ser de excelência, mas os exames complementares auxiliam no diagnóstico diferencial. Nesse caso, as manifestações clínicas e os exames complementares confirmam o diagnóstico de IC crônica descompensada, devido à cardiomegalia e à manutenção do regular estado geral do paciente quando da sua admissão na emergência, mesmo com baixa FE. A alta prevalência de doenças respiratórias na infância direciona o emergencista para esta hipótese etiológica. Entretanto, o diagnóstico diferencial envolvendo doenças sistêmicas deve ser abordado. Dentre estas causas não respiratórias, a IC pediátrica pode permanecer inaparente e desconhecida por longos períodos. Este raciocínio clínico, mais precocemente, pode evitar tratamentos inadequados e diminuir complicações clínicas, provendo mais segurança ao paciente.

PE-182 - RELAÇÃO ENTRE ALEITAMENTO MATERNO E TAXAS DE INTERNAÇÃO POR BRONQUIOLITE VIRAL EM LACTENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Corrêa Michelon¹, Maria Eduarda Velho Tietbohl¹, Fabiana Viana da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A bronquiolite viral é uma condição respiratória comum em lactentes, caracterizada pela inflamação dos brônquios e alvéolos pulmonares, frequentemente causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR). É uma das principais causas de hospitalização em lactentes, especialmente durante os meses de inverno. A bronquiolite viral representa um custo substancial para os sistemas de saúde. **Objetivos:** Analisar e resumir estudos sobre a associação entre o aleitamento materno e as taxas de internação por bronquiolite viral em lactentes. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada através de busca sistemática nas principais bases de dados, incluindo UpToDate e SciELO, utilizando descritores de busca 'breastfeeding', 'exclusive breastfeeding', 'bronchiolitis' e 'respiratory syncytial virus'. Os dados relevantes foram extraídos dos estudos selecionados, incluindo características da população, tipo e duração do aleitamento materno, incidência de bronquiolite viral e desfechos relacionados à internação. **Resultados:** Os resultados indicam consistentemente uma associação entre o aleitamento materno exclusivo e a redução das taxas de internação por bronquiolite viral em lactentes. Estudos observacionais mostraram que lactentes amamentados exclusivamente têm menor incidência e gravidade da doença em comparação com lactentes parcialmente amamentados ou não amamentados com leite materno. Lactentes que foram amamentados exclusivamente por seis meses ou mais apresentaram um risco significativamente menor de desenvolver bronquiolite em comparação com aqueles que receberam fórmula ou alimentos sólidos precocemente. **Conclusão:** O aleitamento materno exclusivo desempenha um papel importante na prevenção da bronquiolite viral em lactentes. Promover e apoiar o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros meses de vida pode reduzir significativamente as taxas de internação por bronquiolite viral. Os mecanismos subjacentes a essa associação podem incluir a transmissão de anticorpos maternos através do leite materno, fornecendo proteção imunológica direta ao lactente contra o VSR e outras patologias respiratórias. Além disso, o aleitamento materno exclusivo pode promover o desenvolvimento do sistema imunológico do lactente de maneira mais eficaz do que a alimentação com fórmula ou outros alimentos precocemente. É importante reconhecer que outros fatores, como a exposição ao tabagismo passivo, condições socioeconômicas e acesso à saúde, também podem influenciar as taxas de internação por bronquiolite viral.

PE-183- ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023

Eduarda Jovigevicius¹, Antônio Leal Pacheco¹, Clara Régio Loeffler¹, Karoline Renata Brambatti¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A toxoplasmose congênita causa grande impacto na saúde pública, sendo responsável por sequelas neurológicas, auditivas, oftalmológicas, e motoras em recém-nascidos infectados. No Brasil, entre 2019 e 2023, foram notificados 17.274 casos, apresentando diferenças significativas entre as regiões do país. **Objetivos:** Analisar os casos de toxoplasmose congênita nas regiões do Brasil entre o período de 2019 a 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de 2019 a 2023. As variáveis estudadas foram toxoplasmose congênita, ano de notificação, região de notificação, faixa etária e raça. **Resultados:** Constatou-se que os anos com mais notificações de toxoplasmose congênita no Brasil foram os anos de 2022 com 25,9% do total de casos, seguido de 2021 com 22%, e 2023 com 17,8%. As regiões brasileiras com maior número de notificações foram a Sudeste (35,6%), seguida pela região Nordeste (25,7%) e pela região Sul (17,9%). Os Estados com mais casos foram São Paulo, com 2205 notificações, seguido por Minas Gerais, com 2115. Os indivíduos do sexo feminino parecem ser tão acometidos quanto os do sexo masculino, representando 49,9% e 50,1% das notificações, respectivamente. Do total de casos notificados, 56,7% dos recém-nascidos eram declarados como da cor parda, e 38,7% da cor branca. **Conclusão:** Conclui-se que, dos anos analisados, o maior número de casos notificados de toxoplasmose congênita foi em 2022. A região Sudeste foi a região do Brasil com a maior concentração de casos. A incidência foi maior nos recém-nascidos de cor parda, e não houve diferença expressiva entre os sexos.

PE-184 - SÍNDROME DA PELE ESCALDADA: UM RELATO DE CASO

Tamara Simão Bosse¹, Luciane Marina Léa Zini Peres¹

1. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: A síndrome da pele escaudada estafilocócica (SPEE) é uma doença epidermolítica, mediada por toxinas que se caracteriza por eritema, desprendimento generalizado das camadas superficiais da epiderme, envolvendo, principalmente, crianças até os 5 anos de idade. É causada pelo *Staphylococcus aureus* do grupo II, e seu diagnóstico é essencialmente clínico. **Relato de caso:** Recém-nascido do sexo masculino, 14 dias de vida. Internou em hospital de referência do Rio Grande do Sul devido quadro de lesões pustulosas e vesiculares em face (fronte e perilabial) com drenagem de secreção amarelada associada a irritabilidade, febre e choro persistente. Apresentou progressão das lesões em tórax, região de comissura nasolabial, região inguinal e perineal, couro cabeludo com dois dias de evolução. As lesões progrediram com descamação e formação de crostas em diferentes estágios pelo corpo, principalmente em face. Na internação foi iniciado antibioticoterapia (oxacilina endovenoso), coletado exames laboratoriais, cultura de secreções, hemocultura. Após avaliação de infectologista pediátrico, foi associado clindamicina ao tratamento, até resultado de cultura das secreções. Exames laboratoriais sem alterações, hemoculturas negativas, MRSA nasal e Swab retal negativos, cultura de secreção positiva para *Staphylococcus epidermidis* (sensível à oxacilina e resistente à clindamicina). Por tal motivo, suspenso clindamicina e mantido antibioticoterapia com oxacilina. Apresentou melhora progressiva do quadro e, após 13 dias, recebeu alta hospitalar sem intercorrências. **Discussão:** O diagnóstico diferencial da SPEE com outras doenças bolhosas depende da anamnese, das características das lesões eritematosas e do padrão de clivagem epidérmica na biópsia. Esta pode ser realizada para a confirmação do diagnóstico, evidenciando clivagem subcórnea da camada granulosa. A ausência de infiltrado inflamatório é característico. O prognóstico é favorável e o tratamento consiste em antibioticoterapia sistêmica ou oral, além de terapia de suporte. No caso do paciente, a anamnese e as características das lesões eram típicas de SPEE, o que indicou o início imediato de antibioticoterapia na internação com melhora progressiva. Considerando que a síndrome da pele escaudada, assim como outras patologias infecciosas, pode admitir um curso desastroso, torna-se de fundamental importância o conhecimento dessa patologia a fim de evitá-la e, caso ocorra, instituir tratamento adequado prontamente ao diagnóstico.

PE-185 - IMPACTOS CAUSADOS, EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, PELO USO DE TELAS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fabiana Viana da Silveira¹, Maria Eduarda Velho Tietbohl¹, Júlia Corrêa Michelin¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) produziu em 2016 o primeiro documento sobre Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital a respeito das demandas das tecnologias da informação, e comunicação, redes sociais e internet para pediatras pais e educadores. Os primeiros 1000 dias de vida de uma criança são importantes para o desenvolvimento cerebral e mental, assim como os primeiros anos, a idade escolar e durante toda a fase da adolescência. Na infância, o uso intenso desses dispositivos pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares e distúrbios psicológicos, em além de favorecer a exposição a conteúdos inadequados. Alguns autores associam a exposição prolongada à tela a atrasos nos domínios linguísticos e na motricidade fina. Na adolescência, influencia significativamente as interações sociais e familiares e o humor, com maior risco de desenvolver depressão, tentativas de autoextermínio, baixa autoestima, bem como como outros problemas comportamentais. **Objetivos:** Fazer uma revisão bibliográfica sobre o impacto causado, em crianças e adolescentes, pelo uso de telas na pandemia da COVID-19. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada através da busca sistemática na base de dados SciELO, onde foram utilizados como descritores de busca os termos "uso de telas" e "impactos covid-19". **Resultados:** Os artigos analisados abordaram a temática do impacto do uso de telas no período pandêmico em crianças e adolescentes, e pode-se analisar cinco diferentes categorias: Consequências oculares, Aumento do comportamento sedentário e do peso, Hábitos alimentares alterados, Alterações no sono, Impactos na saúde mental. **Conclusão:** A revisão observou-se que o uso de telas em crianças e adolescentes sempre teve seu impacto, porém com a necessidade do isolamento social no período pandêmico isso se agravou. O uso precoce, excessivo e prolongado das telas existe além dos riscos de conteúdos visualizados, mas também estão associados aos problemas que surgem com mais frequência na convivência familiar, no aprendizado e no desempenho escolar, e esses comportamentos se não forem melhor regulados e diagnosticados terão impacto duradouro.

PE-186 - TERATOMA SACROCOCCÍCEO: UM RELATO DE CASO

Patrícia Vanzing da Silva¹, Giovanna Liberali Magajewski Marchesi¹, Isadora Martinewski Fonseca¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Camila Variani¹, Patrícia Gery de Oliveira¹, Andressa Luise Matte¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: O teratoma sacrococcígeo é um tumor congênito frequente no período neonatal e fetal, se origina do tecido proveniente de uma ou mais das três camadas de células germinativas. Possui a incidência de um a cada 30 mil a 70 mil nascimentos, sendo quatro vezes mais comum em meninas que em meninos. **Relato de caso:** Menina nascida de parto cesáreo, no dia 31/08/2020, em uma cidade do Rio Grande do Sul, em apresentação cefálica, com peso de 3.940 g, idade gestacional (IG) de 39 semanas e 6 dias. Deu entrada no Hospital por um possível teratoma sacrococcígeo com meningo-mielocoele. Nessa instituição, foi solicitado ecografia morfológica, na qual foram observadas imagens císticas em região sacrococcígea. Realizado também ecografia fetal no dia 15/05/20, em que foi visualizado duas imagens críticas, contíguas, sendo uma delas septada, anecoicas com fluxo escasso ao doppler, em região sacrococcígea, ao todo media 3,6 cm X 3,0 cm X 5,3 cm. Ao eletrocardiograma: encontrou-se dentro da normalidade. Submetida a um RNM fetal no dia 16/06/20 a bebê apresentou, na topografia das regiões glúteas bilateralmente, formação cística lobulado/sentada que media cerca de 6,6 X 4,6 X 3,7 cm em seus maiores eixos latero - lateral, anterior, aparentemente sem invasão significativa das estruturas da pelve da paciente, observando-se que a porção distal do reto apresentou íntima relação com esta estrutura. Posteriormente a esta lesão, foi identificada uma pequena formação cística medindo por volta de 1,5 X 0,7 cm nos maiores eixos longitudinal e anterior - posterior, sendo assim, não se descarta a relação com o canal vertebral. Ao observar o conteúdo, foi identificado que a maior imagem deve corresponder a um possível teratoma sacrococcígeo, e a imagem menor pode ter relação com a maior, ou com o canal vertebral. Diante dessa hipótese diagnóstica, novos exames foram realizados: beta-HCG: < 2, LDH: 1.266, alfafetoproteína: 36.878,6. Além disso, realizaram-se exames de hemoglobina: 17,2, hematócrito: 47,2, RNI: 1,14. Por fim, dia 04/09/20, realizou-se o procedimento de ressecção de teratoma, o qual teve exérese total do tumor de aspecto cístico. Foi retirado o cóccix e deixado o dreno de penrose. Não houve intercorrências. **Conclusão:** Nesse caso, a paciente foi submetida a uma série de exames que contribuíram para a confirmação do diagnóstico, incluindo ecografia morfológica e ressonância magnética fetal, o tratamento cirúrgico foi realizado com sucesso, resultando na exérese total do teratoma sem intercorrências significativas.

PE-187 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE EM CRIANÇAS ATÉ 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL

Clara Régio Loeffler¹, Antônio Leal Pacheco¹, Eduarda Jovigelevicius¹, Karoline Renata Brambatti¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Considerada a arbovirose mais frequente no Brasil, a dengue representa um sério problema de saúde pública devido ao aumento no número de casos da doença. No Rio Grande do Sul (RS), no período entre 2023 até fevereiro de 2024, foram notificados 7.941 casos em crianças até os 14 anos de idade. **Objetivo:** Analisar o número de casos de dengue em crianças, entre 0 a 14 anos de idade, no Rio Grande do Sul, entre o período de janeiro de 2023 a fevereiro de 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de janeiro de 2023 a fevereiro de 2024. As variáveis estudadas foram dengue, hospitalizações, evolução, critério de confirmação, classificação final, macrorregião de saúde, município de notificação, sexo e faixa etária. **Resultados:** Os casos notificados de dengue, na faixa etária entre 0 a 14 anos de idade, correspondem a 13,6% do total de casos do RS. Constatou-se que dos 7.941 casos no Estado, 36,5% estão concentrados na região Metropolitana de Porto Alegre, sendo essa a região com mais casos, seguida pela Centro-Oeste, com 21,5%. Santa Maria é a cidade do RS com o maior número de casos (19,8%), seguida por Porto Alegre (12,8%). Observou-se um crescimento de 59 vezes no total de casos notificados da doença entre janeiro e fevereiro de 2024 (2.544 casos), em relação ao mesmo período de 2023 (43 casos). O maior coeficiente de incidência é na faixa etária de 10 a 14 anos (46,4%). O sexo masculino representa 54,6% de todos os casos, e o feminino 45,4%. Os casos de dengue grave e de dengue com sinais de alarme somam 1,3% dos casos, excluindo-se os dados ignorados. Observou-se a ocorrência de hospitalização em somente 4,3% dos casos, sendo 37,9% dos hospitalizados indivíduos entre 10 a 14 anos. Do total de casos, excluindo-se os dados ignorados, constatou-se 02 óbitos pelo agravo notificado. **Conclusão:** Conclui-se que o maior número de casos está concentrado na região Metropolitana de Porto Alegre. Santa Maria é a cidade gaúcha com mais casos. Nos dois primeiros meses de 2024, o total de casos aumentou 59 vezes em comparação ao mesmo período de 2023. A incidência é maior naqueles indivíduos entre 10 a 14 anos de idade. O sexo masculino parece ser mais afetado. Na população de estudo, são observadas poucas hospitalizações. Os números de óbitos e de casos graves são baixos.

PE-188 - FÍSTULA LIQUÓRICA APÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UM RELATO DE CASO

Isabella Ortega de Lima¹, Luiz Roberto Braun Filho¹, Flavia Branco de Freitas Dias Hoffmann¹, Erika de Freitas Schumacher², Graciela Dahmer¹, Barbara Malta Queiroz Ferreira Alves¹, Luciana dos Santos Celia Fossari¹, Sandra Mara Witkowski¹

1. Hospital Infantil Pequeno Anjo, 2. Universidade do Vale do Itajaí.

Introdução: Fístulas liquóricas ocorrem quando há ruptura dural que permite a passagem do líquido cefalorraquidiano do espaço subaracnóideo para o espaço extradural, sendo mais comum ocorrerem por trauma craniofacial afetando seio frontal e seio etmoidal. **Relato de caso:** Caso de fístula liquórica pós-traumática em uma paciente feminina, onze meses de vida, branca, sem comorbidades prévias que apresentou queda sete dias antes da internação, que evoluiu dois dias antes da entrada com abaulamento em região frontoparietal à direita, com aumento progressivo. Realizada tomografia computadorizada de crânio que evidenciou fratura de osso parietal à direita, com fístula liquórica no local. **Discussão:** Aponta-se o caso como atípico, devido a localização e mecanismos não habituais. Considerando-se a prevalência de traumatismos cranioencefálicos na faixa etária pediátrica, é de suma importância considerar fístulas liquóricas como diagnóstico diferencial de abaulamentos cranianos pós-traumáticos.

PE-189 - QUEIMADURAS DE 2º E 3º GRAU EM PACIENTE PEDIÁTRICO - RELATO DE CASO

Ana Paula Robaski Schelle¹, Bruna Motta Radke¹, Maria Eugênicia Petry¹, Anna Luisa Severino¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Gabriela Fleck Santos¹, Eduarda Morbach¹, Joao Fajer Millman¹, Luiza Costa Gomes¹, Fernanda Martins dos Santos²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Cristo Redentor.

Introdução: As queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos normalmente causadas por exposições a fontes de calor. Elas também podem ser produzidas pelo contato com substâncias químicas, substâncias radioativas e redes elétricas. Queimaduras graves deixam diversos tipos de sequelas, como cicatrizes que resultam em deformidades e deficiências limitantes, e reações psicológicas adversas com repercussões sociais. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 1 ano e 2 meses de idade, 10 kg, admitida na emergência do Hospital de Pronto-Socorro de Canoas (RS) devido a queimaduras de segundo e terceiro grau, com 11% de superfície corporal queimada, com três dias de evolução, causada por derramamento de óleo quente durante queda de utensílio de cozinha. Ao exame físico a paciente encontrava-se com lesões de segundo grau em superfície cutânea do dorso dos pés, da mão esquerda e dos antebraços. Em tórax havia queimadura de terceiro grau caracterizada por pele esbranquiçada e coriácea. Na escala de Glasgow teve pontuação 15, estando chorosa, agitada e com pulsos presentes e extremidades aquecidas. Foi realizado antissepsia com clorexidina aquosa, curativo com sulfadiazina de prata 1% e analgesia. Em seguida, a paciente foi transferida para os cuidados da pediatria e da cirurgia plástica do Hospital de Pronto-Socorro de Porto Alegre. **Discussão:** As queimaduras em crianças são uma importante causa de morbi-mortalidade. Dependendo da profundidade da lesão, as queimaduras são classificadas em: primeiro grau, quando a pele atingida fica hiperemiada, dolorosa, inchada, e sem formação de bolhas, segundo grau, causam lesão profunda, formando bolhas na pele, com base vermelha ou pálida, com líquido claro e espesso, dolorosas ao tato, e terceiro grau, se apresenta esbranquiçada, coriácea e indolor. Inicialmente as queimaduras são tratadas com agentes hidratantes e cicatrizantes, como óleo mineral ou de girassol. Lesões que apresentam sinais de infecção (hiperemia, secreção ou febre) devem ser tratadas com antibióticos tópicos, como a sulfadiazina de prata, e antibióticos sistêmicos, nos casos mais graves, e por vezes, há necessidade de tratamento cirúrgico, com desbridamento e enxertia de pele. O caso relata uma situação comum e grave na infância. Por isso, enfatiza-se a importância do adequado tratamento, permeando princípios de antissepsia, desbridamento de tecidos desvitalizados, antibioticoterapia e a modificação do ambiente doméstico, que é onde mais acontecem casos como este, além da supervisão direta da criança.

PE-190 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR DENGUE EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS DE 2019 A 2023 NO BRASIL

Lisiane Stefani Dias¹, Laura de Oliveira Morsch¹, Maria Luísa Martins Meinhart¹, Amanda Zini Salton¹, Gabriel Verderossi Belz²

1. Universidade FEEVALE, 2. Hospital Independência,

Introdução: A dengue é uma doença febril endêmica no Brasil, a qual tem potencial para desenvolvimento de complicações severas e levar ao óbito. Entre as indicações de internação por dengue, estão a presença de sinais de alarme ou de choque, sangramento grave, comprometimento de órgãos, comorbidades descompensadas ou de difícil controle. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de internações por dengue nos anos de 2019 a 2023 no Brasil, considerando as diferentes regiões e unidades federativas do país. **Metodologia:** Este é um estudo transversal realizado a partir de dados coletados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, no site do Departamento de Informática do SUS, acessado em 02 de fevereiro de 2024. Foram incluídos dados de internações por dengue em crianças de até 14 anos, no Brasil, de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. As variáveis consideradas na análise foram as regiões e as unidades federativas do Brasil, a faixa etária e os anos de processamento dos casos. **Resultados:** Entre os anos de 2019 e 2023 foi registrado um total 45.351 internações por dengue no Brasil, sendo que o ano de 2019 apresentou o maior número, com 12.439 internações, e o ano de 2021 o menor número, com 5.114. A faixa etária mais acometida foi a de 10 a 14 anos, sendo responsável por 36,9% das internações, seguida da faixa etária dos 5 aos 9 anos, com 35,5%. Já a faixa etária menos acometida, foi os menores de 1 ano, representando apenas 8,9%. Em relação às regiões do país, a região nordeste foi a mais acometida, com 17.437 internações por dengue, sendo o estado da Bahia o mais acometido dessa região, com 3.866. A região Sul evidenciou os menores números, com 3.852 internações, sendo o estado do Paraná o mais acometido, com 2.466 internações. Em relação aos estados brasileiros, Minas Gerais se destacou com 4.540 internações. No Rio Grande do Sul, houve um total de 472 internações nos últimos 5 anos, com o seu maior número em 2023, totalizando 212. **Conclusão:** A monitorização epidemiológica de casos suspeitos e confirmados de dengue é fundamental para implementação de medidas preventivas ambientais e para incentivar a capacitação profissional para diagnóstico e terapêutica. A faixa etária de 10 a 14 anos apresentou o maior número de internações a partir dos dados observados, reiterando o fato de que, apesar de que crianças de até 2 anos têm maiores riscos de desenvolver complicações pela doença, o manejo minucioso deve ser realizado em todos os pacientes a fim de evitar complicações e óbito por dengue.

PE-191 - RELATO DE CASOS: MANEJO DA INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO RELACIONADO A SUA LOCALIZAÇÃO

Luciane Marina Léa Zini Peres¹, Tamara Simão Bosse¹

1. Hospital Universitário de Canoas.

Introdução: A ingestão de corpo estranho (CE) ocorre em crianças entre 6 meses e 3 anos de idade, com maior prevalência no sexo masculino. São assintomáticas, porém, dependendo da localização do CE, pode causar sintomas. O mais comum é a moeda, seguido de baterias, brinquedos e suas partes, imãs, parafusos, bolinhas de gude, ossos e bolo alimentar. **Relato de casos:** Em período de 7 dias, em hospital da região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, dois pacientes procuraram a unidade devido ingestão de moeda. O primeiro paciente, masculino de 2 anos, ingeriu moeda, presenciado pelos irmãos, tendo procurado atendimento, junto ao pai, após 8h de evolução, visto que iniciou com sialorreia e vômitos. Realizado radiografia de tórax e abdome, com moeda em posição vertical no nível do esfíncter esofágico superior. Como conduta, foi indicado remoção endoscópica e encaminhado ao serviço de referência. O segundo paciente, masculino de 5 anos, ingeriu moeda durante brincadeira, presenciado pela prima, procurando atendimento em menos de 1 hora de evolução. Realizado mesmo exame de imagem, com moeda em posição vertical em intestino delgado. Como conduta, permaneceu em observação até eliminação pelas fezes. **Discussão:** Majoritariamente, a ingestão de CE é assintomática e cerca de 20% necessita de remoção endoscópica e menos de 1% de intervenção cirúrgica - indicado se presença de complicações, objetos perfurocortantes por mais de 3 dias ou objetos no mesmo local por mais de 1 semana. Além disso, há casos que apresentam fatores de risco que sugerem intervenção. A abordagem diagnóstica ocorre pela anamnese e exame físico - sendo necessário atentar-se aos sintomas - e exame de imagem. Nesse sentido, relacionado aos casos descritos acima, os sintomas causados, quando o CE encontra-se no esôfago, são inapetência, disfagia, sialorreia e respiratórios, porém, quando abaixo do duodeno, como no intestino delgado, apresenta-se assintomático. O manejo é determinado pelo quadro clínico, tempo de ingestão, características e localização do CE e risco de complicações. Sendo assim, a partir dos casos, quando o CE presente no esôfago associado a sintomas, deve haver retirada imediata por remoção endoscópica. Já, se abaixo do duodeno e assintomático, a conduta deve ser expectante. Portanto, é necessário que, na abordagem diagnóstica, a equipe médica saiba manejar adequadamente, sendo essencial para o desfecho do caso. Além disso, a prevenção e a orientação dadas aos pais são fundamentais para a prevenção de acidentes domiciliares.

PE-192 - O ÓLEO DE LAVANDA COMO DISRUPTOR ENDÓCRINO E SEU PAPEL NA PUBERDADE PRECOCE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Luiza Ferraz¹, Bianca Larruscaim Biasuz¹, Desirée Volkmer¹, Laura Metzendorf Hessel², Marina Frosi Amaral³, Cristiane Kopacek⁴

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 3. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: Define-se puberdade precoce (PP) como o aparecimento de características sexuais secundárias antes dos oito anos de idade no sexo feminino e dos nove anos no masculino. As causas são divididas entre centrais (eixo GnRH-gônada ativado) e periféricas (eixo não ativado). Produtos químicos desreguladores endócrinos (DE), como óleos essenciais de lavanda, podem estar entre as causas de PP periféricas. **Relato de caso:** Lactente feminina, 11 meses, procedente de Porto Alegre, nascida de parto cesáreo, a termo, peso adequado à idade gestacional, APGAR 10/10 e. Sem intercorrências no período neonatal. Triagens neonatais sem alterações. Em aleitamento materno de livre demanda, apresentou, desde o nascimento, glândulas mamárias evidentes, medindo em torno de 1 cm de diâmetro. Na consulta de puericultura aos 11 meses, observou-se aumento das mamas, medindo 3 cm de diâmetro. Sem outras alterações ao exame físico. Cerca de 10-15 dias antes, a família havia iniciado o uso de óleo essencial de lavanda em função da agitação do sono da lactente. Realizou ecografia pélvica, com características morfológicas e estruturais do útero (2,3 cm³) e dos ovários (OD 0,7, OE 0,6 cm³), assim como padrão vascular das artérias uterinas (índice de pulsatilidade 9,0) dentro da normalidade para a faixa etária, sem sinal de estímulo hormonal. **Discussão:** A telarca pode ter como fator desencadeante o uso do óleo essencial de lavanda. Essa substância química é considerada DE, pois demonstrou, em estudos *in vitro* e em casos correlatos, a capacidade de mimetizar atividades estrogênicas (xenoestrogênio) e bloquear hormônios androgênicos, como a testosterona, podendo gerar aumento de mamas em meninas e meninos. Além dos distúrbios endocrinológicos, muitos DEs - como o óleo de lavanda - são lipofílicos, podendo se acumular no tecido adiposo, inclusive o mamário. Essa mesma característica aumenta a permeabilidade da substância, podendo atravessar a barreira placentária, e ocasionar prejuízos à saúde do feto. A retirada do fator precipitador DE faz-se necessária para evitar o agravamento do quadro. É preciso considerar o fácil acesso a este tipo de formulação do óleo de lavanda e o desconhecimento das famílias sobre seus possíveis efeitos colaterais, não apenas em crianças, mas também no feto. Fica, portanto, evidente a importância do papel do pediatra na orientação para que seja possível evitar os efeitos indesejados do uso do fitoterápico.

PE-193 - PCR EM PACIENTE COM DEXTROCARDIA E COMUNICAÇÃO INTERATRIAL: UM RELATO DE CASO

Alice Wichrestiuik D´Arisbo¹, Ana Paula Robaski Schelle¹, Carolina Sais Bittencourt¹, João Fajer Millman¹, Tomás Riche Nunes¹, Rafael Alves¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A comunicação interatrial é uma cardiopatia congênita causada por uma abertura entre os átrios. O prognóstico tende a ser desfavorável se não tratada precoce e adequadamente se necessário correção cirúrgica. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 13 anos, com história prévia de dextrocardia, comunicação interatrial e hipertensão pulmonar severa. Em uso contínuo de bosentana, sildenafil, furosemida e espirolactona. Foi trazida ao Hospital de Pronto Socorro de Canoas pelo SAMU por crise convulsiva em domicílio. Durante o trajeto foi realizada intubação orotraqueal, cursando com 3 paradas cardiorrespiratórias (PCR). Foi administrado 1,5 de ringer lactato, 2 ampolas de gluconato de cálcio, 4 de bicarbonato de cálcio e drogas vasoativas. Em sua admissão foi iniciada ressuscitação cardiopulmonar (RCP) com retorno à circulação espontânea (ROSC) por 16 minutos. Paciente sustentou por 2 minutos ritmo sinusal, todavia apresentou nova PCR com ROSC por mais de 5 minutos. Cursou novamente com ritmo sinusal por mais 3 minutos, com nova PCR e ROSC por 10 minutos. Paciente manteve PCR com atividade elétrica sem pulso e, posteriormente, pupilas midriáticas, pulsos não palpáveis, sendo assim, declarado óbito.

Discussão: As cardiopatias congênitas geralmente cursam com processo de cura espontâneo, devido a menor complexidade hemodinâmica do defeito anatômico. Portanto, para aqueles pacientes cujo defeito não é resolutivo sem intervenção médica, pode ser necessária uma abordagem cirúrgica de alta complexidade. Além de levar a alto risco de infecções, alto tempo de hospitalização e maior mortalidade, as correções cirúrgicas têm baixa taxa de sucesso, gerando assim uma alta incidência de mortes evitáveis. Ressalta-se a relação proporcional do prognóstico com a gravidade da patologia, assim como necessidade de tratamento cirúrgico. Intervenções cirúrgicas precoces resultam, por consequência, em uma maior sobrevida e qualidade de vida dos portadores. Concomitantemente, destaca-se a importância do diagnóstico pré-natal dessas malformações a fim de um tratamento mais efetivo. O caso descrito demonstra a importância do acompanhamento médico regular após nascimento de pacientes com cardiopatia congênita grave, a fim de minimizar complicações tanto iniciais quanto tardias. O acompanhamento adequado da paciente não foi possível devido a negação dos responsáveis de realizar o tratamento adequado com uma nova cirurgia e consultas ambulatoriais, possivelmente, ocasionando no desfecho observado.

PE-194 - VALIDADE DE CRITÉRIO DO CHILDREN´S EATING BEHAVIOUR QUESTIONNAIRE EM UMA AMOSTRA BRASILEIRA

Marina Zanette Peuckert¹, Andrieli da Rosa Pottes¹, Bianca Scherer Grandi¹, Camila Ospina Ayala¹, Carolina Altmayer Bueno de Camargo¹, Cátia Regina Machado¹, Giovanna da Silva Burnier¹, Letícia Schmidt¹, Micaella Bassanesi Bulla¹, Caroline Abud Drumond Costa¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: O comportamento alimentar é influenciado por diversos fatores, e a infância é um período de desenvolvimento e aprendizados acelerados. Assim sendo, foi desenvolvido o *Children´s Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) a fim de avaliar o estilo do comportamento alimentar e orientar abordagens clínicas personalizadas. **Objetivos:** Descrever a validade de critério do CEBQ em crianças e adolescentes brasileiros. **Metodologia:** Estudo transversal, pertencente ao estudo guarda-chuva "Validação Brasileira do Children´s Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)", aprovado pelo comitê de ética com parecer de número 5.957.048. Devido à falta de instrumentos que tenham a mesma população e objetivo do CEBQ validados no Brasil, optou-se por utilizar a correlação entre as pontuações das escalas do CEBQ e o escore Z do IMC/idade. Para a análise do CEBQ, foi realizado o cálculo da média da pontuação total de cada escala. As correlações foram avaliadas pela correlação de Spearman, considerando aceitáveis valores maiores do que 0,3. **Resultados:** Um total de 205 crianças e adolescentes foi incluído no estudo. A idade média dos participantes foi de 7,22 anos (DP = 2,38). Aproximadamente metade dos indivíduos avaliados foram classificados como eutróficos segundo o índice IMC/idade. 43,9% da população avaliada apresentou excesso de peso. Na análise da validade de critério, cinco das oito escalas apresentaram um valor significativo de correlação com o escore Z ($p < 0,05$). Posto isto, verificou-se que, à medida que o escore Z aumenta, as escalas "resposta à saciedade" e "ingestão lenta" tendem a diminuir, e as escalas "prazer em comer", "sobreingestão emocional" e "resposta à comida" tendem a aumentar. Os resultados apresentados são sustentados por diversos outros estudos no mundo que fizeram associações entre o comportamento alimentar e índices antropométricos. **Conclusão:** Os achados apresentados neste estudo apontam para a influência do comportamento alimentar na antropometria de crianças e adolescentes.

PE-195 - TRATAMENTO TARDIO DE TCE ASSOCIADO A CELULITE PERIORBITÁRIA: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO

Marcelo Pavese Porto¹, Rafael Fernando Wunch², Bárbara Canali Locatelli Bellini², Fernanda Fritsch², Jean Zambeli da Silva², Marina Ottmann Boff³

1. Pediatra, 2. Hospital Dom João Becker, 3. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: O traumatismo crânio encefálico (TCE) é um acidente comum e potencialmente grave na infância. Entre as principais etiologias estão: acidentes automobilísticos, quedas da própria altura e acidentes domésticos. O presente caso clínico tem como objetivo relatar um caso de TCE grave em pediatria com celulite periorbitária e diagnóstico tardio. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 10 anos, procura atendimento na UPA após trauma craniano em piscina há 5 dias, apresentava edema periocular direito, com sinais flogísticos, dor na face e no MIE, sem sinais meníngeos. Diagnosticada com celulite periocular e iniciado oxacilina e ceftriaxona. Encaminhada ao hospital onde realizou TC de crânio que apresentou sinusopatia maxilar direita e etmoidal. Exames laboratoriais indicaram leucocitose. No dia seguinte, evoluiu com rigidez nuchal, agitação, parestesia no olho direito e cefaleia. Punção lombar indicou proteinúria, sem outras alterações. No terceiro dia de internação iniciou com vômitos, sonolência e prostração. Nova TC de crânio mostrou coleção hipodensa subdural junto aos lobos parietal, frontal e temporal à direita, com desvio da linha média à esquerda. Encaminhada para centro de neuropediatria. No hospital, paciente teve PCR, evoluindo para óbito. **Discussão:** O presente caso demonstra a importância da avaliação precoce do TCE. Ao chegar na emergência, o caso já havia evoluído para celulite orbital, uma patologia que, em caso de não resposta ao uso de antibióticos em 24-48 horas, possui indicação cirúrgica. A paciente demorou 5 dias para buscar atendimento médico, o que retardou o diagnóstico e tratamento adequado. **Conclusão:** Nota-se que a identificação e o tratamento precoce do TCE na pediatria é crucial para um prognóstico favorável do quadro. A evolução negativa foi influenciada diretamente pelo tratamento tardio do TCE, devido à demora demora no atendimento e diagnóstico tardio.

PE-196 - ANÁLISE DO PERFIL DO HLA EM RECEPTORES E DOADORES NO TRANSPLANTE DE FÍGADO PEDIÁTRICO E SUA CORRELAÇÃO COM COMPLICAÇÕES: PRIMEIRO ESTUDO BRASILEIRO

Melina Melere¹, Flávia Feier¹, Jorge Neumann¹, Antônio Kalil¹, Juliana Montagner¹, Luiza Nader¹, Carolina Soares¹, Marco Farina¹, Guilherme Bobsin¹, Cristina Targa Ferreira¹

1. Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA).

Introdução: A tipificação do HLA, antes do transplante de fígado, nos receptores e seus doadores, pode emergir como uma ferramenta crucial para diagnosticar precocemente complicações no pós-transplante. O HLA poderá ser empregado como marcador de progressão pós-transplante hepático, além de auxiliar na seleção de doadores compatíveis e mais adequados. **Objetivos:** Analisar o perfil de HLA dos doadores e dos receptores, bem como suas compatibilidades, e relacionar com complicações na evolução pós-transplante. **Metodologia:** Foram incluídos pacientes com até 18 anos de idade submetidos a transplante de fígado no Serviço de Transplante Hepático Infantil do Hospital da Criança Santo Antônio, no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. A coleta de dados de HLA foi realizada em todos os pacientes e seus doadores. Foram analisados rejeição, trombose da artéria hepática e fibrose em receptores pediátricos e relacionados com incompatibilidades HLA e presença de DAS. A detecção do DSA foi realizada através de Single Antigen Beads (SAB) utilizando Luminex®, considerando intensidade média de fluorescência > 1000 como positivo para anticorpos anti-HLA. **Resultados:** Foram realizados 91 transplantes hepáticos em 88 receptores menores de 18 anos. Os pacientes que apresentavam DSA persistente apresentaram uma taxa de rejeição de enxerto de 60%, evidenciando que essa população tem um desfecho mais desfavorável em comparação com os demais, com um valor de p de 0,01. Dos pacientes que apresentavam incompatibilidade HLA-A, 50% evoluíram com trombose da artéria hepática (p = 0,002). Aqueles que possuíam dois mismatches no HLA-A apresentavam risco de trombose da artéria hepática 16 vezes maior (IC95 1,5 a 55,9, p = 0,01). **Conclusão:** Houve um aumento significativo do risco de complicações após o transplante em pacientes com incompatibilidades HLA. Especificamente, ter incompatibilidade no HLA-A resultou em um risco 16 vezes maior de trombose da artéria hepática. Além disso, observou-se uma maior incidência de rejeição e fibrose em pacientes que apresentavam dnDSA de classe II. A taxa de sobrevida livre de rejeição, após a detecção de DSA *de novo* de classe DQ, foi inferior àquela observada no grupo de pacientes que não desenvolveram DSA.

PE-197 - ABSCESSO RETROFASCIAL EM FLANCO ESQUERDO COM TRATAMENTO CONSERVADOR: UM RELATO DE CASO

Laura Troian Perera¹, Virgínia Leonardi Dambros¹, Sabrina Amaral Reschke¹, Thais Chalub Bandeira Teixeira¹, Tamara Marielli de Castro¹, Cristiano Amaral de Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Abscessos são coleções de pus em espaços teciduais delimitados, frequentemente resultantes de infecções bacterianas. O abscesso retrofascial se forma em uma área profunda do tecido conjuntivo localizado entre a fáscia e o tecido adiposo subcutâneo. Abscessos retrofasciais como no caso descrito, são raros e os sintomas incluem dor intensa, edema da região, rubor e febre. Os grupos musculares mais frequentemente acometidos por abscessos são os músculos esqueléticos, e o músculo iliopsoas, localizado no espaço retrofascial. A maioria dos abscessos retrofasciais se originam de lesões ósseas ou por contiguidade do espaço retroperitoneal. A inespecificidade dos sintomas apresentados neste tipo de abscesso torna o diagnóstico mais complicado, necessitando do auxílio de exames complementares. **Relato de caso:** Y.N.S., masculino, 2 anos e 4 meses, iniciou com quadro febril, de 37,7 °C no dia 05 de fevereiro, apresentando melhora com antitérmicos, evoluindo, no dia seguinte com fezes amolecidas, hiperoxia e abaulamento em região lombar e flanco esquerdo, doloroso à palpação. Devido ao quadro, no dia 07 de fevereiro foi levado, pela mãe, à unidade de pronto atendimento (UPA), onde foram solicitados exames laboratoriais que evidenciaram sinais de inflamação (leucócitos: 22800, neutrófilos: 14272, linfócitos: 5996, plaquetas 575 mil, PCR 29,69). No mesmo dia, foi transferido a um hospital geral, onde foi solicitado ecografia abdominal e iniciado antibioticoterapia com oxacilina. Internou na enfermaria pediátrica no dia 08 de fevereiro, onde realizou ecografia de abdome que mostrou imagem ovalada e heterogênea, predominantemente hipossônica com volume de 11,2 cm³, de difícil caracterização, mas provável relação com coleção. Seguiu com tratamento conservador, apresentando significativa melhora. **Discussão:** Abscessos musculares do espaço retrofasciais são incomuns e com sintomatologia inespecífica, podendo ou não ser acompanhada de dor abdominal ou em flancos. O diagnóstico precoce e o início do tratamento, são fatores importantes para o desfecho favorável do quadro. O tratamento conservador para abscesso retrofascial envolve drenagem cirúrgica e antibioticoterapia endovenosa, a depender do quadro clínico do paciente. O diagnóstico dos abscessos cutâneos e subcutâneos é feito clinicamente. No entanto, em alguns casos se faz necessário exames complementares, para determinar a extensão da infecção e duração de tratamento.

PE-198 - ASSOCIAÇÃO ENTRE SEDAÇÃO E ESTENOSE SUBGLÓTICA ADQUIRIDA EM CRIANÇAS COM INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL PRÉVIA

Maria Luísa de Oliveira Guimarães¹, Fabelly Freitas Barella², Júlia Giacomini Chiarello³, Luiza Betiollo Ottoni⁴, Matheus Chanças de Magalhães⁵

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), 2. Atitus Educação, 3. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), 4. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), 5. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Estenose subglótica adquirida (ESG) é o estreitamento da endolaringe, geralmente secundária à intubação endotraqueal (IOT) prévia. Representa 90% dos casos de estreitamento subglótico em crianças e uma das causas mais comuns de estridor e dificuldade respiratória na faixa etária pediátrica. **Objetivos:** Analisar a associação entre o nível de sedação durante o período de IOT e o desenvolvimento de estenose subglótica (ES) pós-extubação em crianças. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática utilizando as plataformas de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, baseando-se nos descritores "Sedation AND Subglottic Stenosis AND Intubation AND children", resultando em 20 estudos. Da amostra inicial, restringiu-se a busca para aqueles publicados gratuitamente em inglês nos últimos 10 anos, totalizando 8 estudos. Por fim, após exclusão dos duplicados e análise de título e resumo por um revisor, selecionou-se 1 estudo para análise. **Resultados:** O estudo prospectivo de Schweiger et al, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre 2013 e 2014, analisou 36 pacientes, com idades entre 30 dias e 5 anos e que foram submetidos a IOT. A escala de sedação utilizada para obtenção dos escores foi a Comfort-B. Os pacientes foram sedados com midazolam 0,2 mg/kg/hora e fentanil 2 µg/kg/hora. Além disso, foram submetidos à laringoscopia com tubo flexível de fibra óptica em 8 horas da extubação, repetindo o procedimento em 7-10 dias depois, caso o primeiro exame indicasse lesões laringeas moderadas/graves. Caso essas lesões tivessem persistido e/ou caso a criança tivesse sintomas no período de acompanhamento, realizava-se microlaringoscopia. Por fim, os resultados apontaram uma incidência de ES de 11,1%, sendo que as crianças com ES tiveram um maior percentual de escores na escala Comfort-B, entre 23 e 30 (sub-sedados), em relação àquelas que não desenvolveram (15,8% em comparação com 3,65%, p = 0,004). Ou seja, o risco de ES foi maior nas menos sedadas, uma vez que a agitação desses pacientes pode causar movimentação do tubo endotraqueal nas vias aéreas. **Conclusão:** Conclui-se, que a sub-sedação aumenta o risco de ES em crianças com IOT prévia. Por isso, compreender a relação do nível de sedação com a ES é imprescindível para reduzir a sua ocorrência e a falha de extubação. Contudo, estudos com um tamanho amostral maior ainda são necessários para uma melhor abrangência populacional, bem como, ter práticas de titulação de sedação semelhantes entre os centros pediátricos.

PE-199 - PERFIL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO NA TRIAGEM NEONATAL PÚBLICA DO RS APÓS REDUÇÃO NO CORTE DE TSH FILTRO

Laura Metzdorf Hessel¹, Isadora Ferraz dos Santos², Angélica Dall Agnese³, Vivian Spode Coutinho³, Paloma Wiest^{2,3}, Simone Martins de Castro⁴, Cristiane Kopacek^{2,3,4}

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), 3. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), 4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: Hipotireoidismo congênito (HC) primário cursa com a diminuição dos hormônios tireoidianos T3 e T4 e aumento do TSH. O diagnóstico precoce é importante fator prognóstico à medida que o tratamento assegura adequado desenvolvimento neurológico dos afetados. **Objetivos:** Avaliar a frequência de casos de HC a partir da redução no ponto de corte de TSHf de 9 mUI/L para 6 mUI/L no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo, de base populacional de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Incluídos os recém-nascidos (RN) da triagem neonatal pública com valores de TSHf ≥ 6 mUI/L. As seguintes variáveis maternas foram analisadas: a via de parto, gemelaridade e hipotireoidismo materno. Pacientes com valores alterados de TSHf (mUI/L) foram divididos em grupos: (1) 6 e < 9, (2) 9 e < 12,6, (3) $\geq 12,6$ e (4) ≥ 40 . Critérios de exclusão: RN com TSHf < 6, TSHf > 6 sem realização ou ausência de registro do TSH (mUI/L) sérico (s) confirmatório e má qualidade técnica das amostras de papel filtro. Os dados foram analisados por meio do programa SPSS, versão 18.0. Realizadas análises descritivas, medidas frequência, variáveis quantitativas, medianas e intervalos interquartílicos, com nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Nesse período, 495.813 pacientes foram triados e 541 RN apresentaram valores de TSHf $\geq 6,0$, sendo desses 77 RN excluídos. Os 464 RN remanescentes foram divididos em dois grupos: (1) TSHs < 10,0, com 193 pacientes, (2) TSHs ≥ 10 , com 271 pacientes. A incidência de HC confirmado (grupo 2) foi de 54,7 RN por 100.000 RN triados. Mostrou-se significativo o número de RN femininas no grupo 2, ($p < 0,008$). A internação neonatal foi significativamente menor ($p \leq 0,0001$) no grupo 2. A via de parto cesária mostrou correlação significativa com o grupo 2 ($p < 0,005$). **Conclusão:** Encontrou-se uma incidência maior de HC com TSHf > 6,0, comparativamente ao estudo prévio de 2008 a 2017 (42,1 para cada 1000.000) com corte de TSHf > 9,0. Parto cesário, maior proporção de meninas e nascidos a termo apresentaram mais confirmação de HC, embora a literatura traga dados de maior acometimento de prematuros com HC leve e transitório. Após mudança no corte para 6,0 em 2018, 6,5% de casos confirmados não teriam sido diagnosticados com o ponto de corte anterior de 9,0. O seguimento destes pacientes deve esclarecer se serão HC permanentes ou transitórios, mas a janela de neurodesenvolvimento fica preservada com o diagnóstico de tratamento precoce.

PE-200 - DADOS ANTROPOMÉTRICOS DE UMA COORTE DE PACIENTES COMO FENILCETONÚRIA DIAGNOSTICADOS PELO PROGRAMA PÚBLICO DE TRIAGEM NEONATAL DO RIO GRANDE DO SUL

Aline Mazoni Maciel¹, Laura Metzdorf Hessel¹, Vivian de Lima Spode Coutinho², Karen Boianovsky², Fernanda Santos Conde², Simone Martins de Castro³, Cristiane Kopacek^{2,3,4}

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), 3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 4. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

Introdução: A Fenilcetonúria (PKU) é uma doença genética metabólica rara autossômica recessiva. Ocorre devido à reduzida atividade da enzima fenilalanina hidroxilase (PAH), que converte fenilalanina em tirosina, na presença de tetrahydrobiopterina (BH4), oxigênio molecular e ferro. Por necessitar de controle dietético com exclusão de alimentos contendo fenilalanina (PHE) e adaptação do aporte proteico, a avaliação antropométrica dos afetados é de suma importância. **Objetivos:** Avaliar o perfil antropométrico de uma coorte de pacientes com PKU diagnosticados na triagem neonatal. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo, com análise de prontuários a partir dos casos diagnosticados com PKU no Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) do RS desde a sua implementação desde 2001. Foram analisados dos seguintes parâmetros: circunferência da cintura (CC), peso/idade (P/I), estatura/idade (E/I) e índice de massa corporal (IMC). Os resultados foram expressos em percentuais, mediana e intervalo interquartil. **Resultados:** Os dados de 88 pacientes foram incluídos para análise até o presente momento, a mediana de idade no momento da avaliação foi de 10,4 anos (5,6 – 17,1), 34% entre 10-19 anos e 56,8 % do sexo masculino. Dos indivíduos avaliados, 63,2% com PKU clássica e 90,9% com diagnóstico antes dos 3 meses de vida. Das variáveis antropométricas foram consideradas adequadas conforme os percentuais a seguir: CC (n = 14, 15,9%) em 42,9%, P/I (n = 43, 48,9%) em 76,7%, a E/I (n = 72, 81,8%) em 98,6%. Quanto à análise de IMC (n = 86, 97,7%), eutrofia foi encontrada em 59,3% e sobrepeso e obesidade foram encontrados em respectivamente 19,8% dos pacientes. Apenas 1 paciente apresentou quadro de magreza. **Conclusão:** Os dados demonstram um bom percentual de adequação antropométrica na coorte de pacientes, a grande maioria com diagnóstico precoce e com perfil metabólico de doença mais grave. O percentual de quase 40% dos indivíduos PKU com peso acima do esperado alerta para um cuidado ainda mais atento do ponto de vista nutricional, mas revela uma tendência similar à população geral. O diagnóstico precoce através da triagem neonatal, o acompanhamento longitudinal dos pacientes PKU e a adesão às orientações dietéticas são estratégias positivas para garantir-lhes medidas antropométricas dentro do esperado e melhores condições gerais de saúde.



XVII Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**

*“O Pediatra conduzindo
a Saúde do Futuro”*

15 a 17 de Maio 2025
Centro de Convenções Barra Shopping
PORTO ALEGRE RS

www.gauchopediatria.com.br

Promoção



SRS

