

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

Beatriz Delvelan Ramos<sup>1</sup>, Aline Iorio Martins<sup>1</sup>, Ana Carolina Melo Stanzani<sup>1</sup>,  
Inês Maria Crespo G. Pardo de Alexandre<sup>1</sup>

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 Osório<sup>1</sup>, Thaís Magnus de Souza<sup>1</sup>, Gabriela França da Silveira<sup>1</sup>, Gabrielly Pereira Argimon<sup>1</sup>,  
Rafaella Pereira Argimon<sup>1</sup>, Jiseh Fagundes Loss<sup>2</sup>

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.