

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.