

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 formação, síndromes de abstinência, dentre outros. **Objetivo:** Descrever o quantitativo de puérperas atendidas na maternidade que relataram uso de drogas lícitas e ilícitas durante a 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 a 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 amniótico 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 os 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.