

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.