

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 contribuiu 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.