

PE-145 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NOS ANOS DE 2019 A 2023

Eloize Feline Guarnieri¹, Luísa Maciel dos Santos¹, Luísa Haas Comin¹, Vitória de Azevedo¹, Gabriela Uberti¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A Doença de Crohn (DC) e a Colite Ulcerativa (RCU) estão dentro das classificações de Doença Inflamatória Intestinal (DII). Podem estar presentes em qualquer idade e, como somente cerca de 25% dos pacientes iniciam seus sintomas na infância, a maioria dos diagnósticos são feitos nessa faixa etária, acarretando em complicações da doença. A sintomatologia mais comum se dá por diarreia e dor abdominal. O sangramento retal ocorre mais na RCU, doença responsável por acometer de forma contínua o reto e cólon, enquanto perda de peso e déficit de crescimento são mais comuns na DC, caracterizada por afetar o cólon ou o íleo de forma segmentar. **Objetivos:** Apresentar os principais dados de internações por Doença de Crohn e Colite Ulcerativa em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, durante o período de 2019 a 2023 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 regiões do Brasil, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre os anos de 2019 a 2023, um total de 3.875 internações foram registradas devido à DC e RCU em crianças e adolescentes no Brasil. Essas internações foram distribuídas entre as regiões do país, com 1.500 casos registrados na região Nordeste, 975 casos na região Sudeste, 739 na região Sul, 459 na região Centro-Oeste e 202 casos na região Norte. Quanto ao sexo, observou-se que 2.126 internações ocorreram em pacientes do sexo masculino e 1.749 internações foram registradas em pacientes do sexo feminino. Em relação à faixa etária, 306 internações foram registradas em pacientes menores de 1 ano, 819 ocorreram na faixa etária de 1 a 4 anos, 1.064 internações foram na faixa de 5 a 9 anos, e 1.686 pacientes internados possuíam entre 10 a 14 anos. **Conclusão:** Os resultados demonstram que em relação a distribuição das internações por DC e RCU em pacientes em idade pediátrica entre as regiões do Brasil, a região Nordeste possui o maior índice de casos, com 1.500 internações. No que diz respeito ao sexo dos pacientes, o número de internações revelou uma maior incidência em meninos, com mais de 54% dos casos. Quanto à faixa etária dos pacientes, observou-se que as crianças entre 10 a 14 anos foram as maiores vítimas da doença. Desse modo, as altas taxas de internação em decorrência da doença evidenciam a importância do diagnóstico correto e de tratamentos efetivos na busca pelo bom controle e pela boa qualidade de vida do paciente.

PE-146 - DOENÇA DE CHAGAS AGUDA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Solange Mendes Vieira¹, Carolina Ballester Lopes¹, Soraya Cruz Beleza², Lara Farias Monteiro³, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Marcos Vinícios Razera¹, Julia Mendes Vieira², Marina Andersson da Silveira³, Aline dos Anjos Vilela⁴, Fabiele Ogliari Bandeira¹

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP-UCPel), 2. Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP/RO), 3. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 4. Agência Estadual de Vigilância Sanitária de Rondônia (AGEVISA).

Introdução: A doença de chagas é uma patologia infecciosa causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, cuja transmissão se dá através das fezes do inseto conhecido como "barbeiro". Além disso, algumas formas de transmissão são via oral, pela ingestão de alimentos contaminados com os parasitas, da mãe para o filho ou de forma congênita, transplante de órgãos e até por acidentes laboratoriais. Representa um relevante problema de saúde pública no Brasil, principalmente por sua elevada taxa de morbimortalidade e por acometer populações em situação de vulnerabilidade. O diagnóstico é realizado por exame parasitário, sorológico e métodos indiretos como a hemocultura e o xenodiagnóstico. **Relato de caso:** Paciente feminina, 16 anos, moradora de Porto Velho-RO. Procurou atendimento por quadro de febre, associado a edema e hiperemia de face à esquerda. Realizado tomografia computadorizada que evidenciou celulite periorbitária. Procedeu-se o tratamento com antibióticos e, posteriormente, recebeu alta hospitalar. No entanto, procurou novamente atendimento devido ao retorno do quadro febril, acompanhado de dor abdominal vômitos, dispneia e dor torácica. Na investigação, raio-x de tórax demonstrou cardiomegalia e derrame pleural, ecocardi evidenciou derrame pericárdico e, eletrocardiograma apresentou ondas supra em várias derivações, sendo manejada inicialmente com colchicina e ibuprofeno. Exames parasitológicos e sorologias para doença de chagas demonstraram-se positivos. Dessa maneira, iniciou-se benzonidazol. Paciente evoluiu com melhora clínica gradual e posteriormente recebeu alta hospitalar. **Discussão:** Trata-se de uma criança com doença de chagas na fase aguda, moradora em uma região não endêmica. Que apenas apresenta história epidemiológica de picada do barbeiro. Haja visto que o mesmo foi encontrado em sua residência. Literatura aponta que um importante fator de transmissão da doença é o tipo de residência, já que ela está associada a más condições de moradia. Os sinais e sintomas mais frequentemente citados na literatura foram encontrados no caso descrito, o qual corrobora o diagnóstico. O diagnóstico laboratorial desta patologia foi positivo para Doença de Chagas. O caso ilustra um quadro de infecção aguda pelo *Trypanosoma cruzi* com complicação cardíaca em paciente pediátrico. Nesse sentido, reforça-se que o conhecimento das doenças transmissíveis, mesmo que em áreas não endêmicas é fundamental para diagnóstico precoce e manejo clínico adequado dos pacientes.