

PE-163 - OSTEOMIELITE AGUDA NEONATAL: RELATO DE CASO

Silvana Furlan¹, Letycia Cabral¹, Pamela Fussinger¹, Giulia Italia¹, Flávia Gurski¹, Andressa Ruwel¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: A osteomielite é uma doença inflamatória do tecido ósseo. A transmissão se dá por via hematogênica, contiguidade ou por material estranho infectado, que penetra no tecido ósseo. Apesar de pouco prevalente em neonatos, seu curso clínico pode ser grave, necessitando de um diagnóstico breve. **Relato de caso:** Recém-nascido (RN), feminino, 3.560 g, branco, nascido por cesárea por desproporção cefalopélvica, com 38 semanas de gestação. APGAR 3 e 7, necessitou manobras de reanimação, sendo encaminhado à UTI neonatal por desconforto respiratório, permanecendo 6 dias sob observação, apresentou icterícia que requereu fototerapia por 3 dias. Recebeu alta em bom estado geral, boa aceitação do seio materno. Aos 27 dias de vida, foi levado à emergência por grande aumento de volume no ombro direito (D) e pouca mobilidade do braço. Ao exame físico, foi identificado massa palpável, com sinais flogísticos e flutuação aparente, associada à imobilidade do braço e irritabilidade ao toque. Exames laboratoriais revelaram hemograma sem particularidades laboratoriais, com elevação da PCR (98 mg/dL) e VSG (120 mm/h), líquido cefalorraquidiano e hemocultura sem crescimento de germe. A ecografia evidenciou imagem encapsulada na região deltóidea posterior, com conteúdo denso, superficial, medindo 4,7 x 2,0 x 3,1 cm. Houve drenagem espontânea de secreção purulenta, também sem isolamento do germe. A ressonância magnética do ombro D, revelou edema na medular óssea, espessamento cortical e reação periosteal, de onde emerge coleção volumosa se estendendo até a musculatura da cintura escapular. O RN foi encaminhado para um centro de maior complexidade para tratamento e acompanhamento adequado. **Discussão:** A osteomielite é uma condição grave que pode resultar na destruição do osso afetado, levando potencialmente à sepse e à morte. Os ossos longos, como o fêmur e o úmero, são os mais afetados, principalmente acima de 3 meses. O *Staphylococcus aureus* é o patógeno mais frequente, seguido pelo *Streptococcus pyogenes* e *Streptococcus pneumoniae*. A investigação diagnóstica envolve a coleta de culturas e a realização de exames de imagem, que podem em certos casos necessitar de diagnóstico diferencial com outras patologias expansivas, como neoplasia. Pela gravidade da patologia e seu prognóstico ruim, atentar para a possibilidade da ocorrência em neonatos, que muitas vezes pode iniciar de maneira insidiosa, evoluir de maneira silenciosa e quando visualizado já se encontrar em um estágio avançado.

PE-164 - A RUBÉOLA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL DA POPULAÇÃO AFETADA PELA DOENÇA DE 2015-2018

Helena Vedoy Silveira¹, Júlia Lisbôa Silva¹, Maria Isabel Martins Costa Kessler da Silveira¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Introdução: Rubéola é uma infecção viral que pode causar febre, exantema e, se contraído na gestação, malformações e óbito fetal. Apesar de sua relevância para a saúde pública, não há caracterização concreta do cenário epidemiológico no Brasil. **Objetivo:** Caracterizar a população infectada por rubéola entre os anos de 2015 e 2018 no Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, com análise de dados secundários obtidos através de solicitação pelo portal Fala.Br – Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação, enviados pelo Ministério da Saúde. Os dados foram recebidos em planilhas de Excel, contendo a caracterização de todos os casos de suspeitas de rubéola no período de 2015 e 2018. Os sujeitos com diagnóstico confirmado foram caracterizados segundo dados sociodemográficos a partir de análises descritivas. **Resultados:** Dos 8.214 casos suspeitos de rubéola no Brasil, 101 foram confirmados. A região que mais registrou casos dessa doença foi o Nordeste, com 43,5% dos diagnósticos. Quanto aos estados, vemos que Minas Gerais (29,7%) é onde se tem maior proporção de casos. A população atingida é em sua maioria mulheres (72,2%), crianças de até um ano (27,7%) ou adultos de 26 a 40 anos (27,7%), sendo que 49,5% eram vacinadas. As gestantes representaram 25,7% dos diagnósticos e, dentre elas, 34,6% foram vacinadas. Não houve óbitos registrados por rubéola. Das hospitalizações (n = 12), 58,3% eram vacinados, 16,6% não eram. **Conclusão:** A população mais atingida foi crianças de até um ano de idade e jovens adultos. Considerando que a primeira dose da vacina tríplice viral é dada aos 12 meses de idade, quase 30% dos casos ocorreram em crianças que não estavam vacinadas. Os dados enfatizam a necessidade de fortalecer campanhas protetivas aos menores de 12 meses e vacinação para adultos não imunizados.