

**O 2º CONGRESSO
MINEIRO ONLINE DE
PEDIATRIA**

RESUMOS TEMAS LIVRES

PE-2 - SÍNDROME DE TOURETTE – RELATO DE CASO

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

A síndrome de Tourette (ST) é uma patologia constrangedora, de origem neurológica e que causa movimentos involuntários e impulsivos, de forma repetitiva, também chamados de tiques. O indivíduo portador desta síndrome frequentemente tem dificuldade de socialização devido a situações embaraçosas ocasionadas pela ST. Os tiques da ST geralmente se iniciam entre os 5 e os 7 anos, mas tendem a aumentar de intensidade entre os 8 e 12 anos, começando com movimentos simples, como piscar os olhos ou movimentar as mãos e os braços, que depois se agravam, surgindo palavras repetidas, movimentos bruscos e sons como latir, grunhir, gritar ou até mesmo falar palavras chulas. Não são necessários exames específicos para identificar esta patologia, mas, em alguns casos, poderão ser solicitados ressonância magnética ou tomografia computadorizada, a fim de verificar se existe a possibilidade de outra doença neurológica com sintomas semelhantes. O relato de caso trata de um paciente do sexo masculino, de 8 anos de idade, que chegou ao ambulatório de pediatria acompanhado de sua mãe, por queixa de tiques vocais como grunhir, repetitivos e que aumentavam de volume a medida que os tiques se repetiam. Mãe informou que os movimentos começaram por volta de 7 anos de idade, relatou início após separação dos pais. Negou antecedente familiar. ST é uma doença genética, porém não se sabe exatamente qual sua causa específica. Existem relatos de pessoa que foram diagnosticadas depois de sofrer um traumatismo craniano, mas infecções e problemas cardíacos também são relatados. ST não tem cura, mas pode ser controlada com medicamentos como topiramato, antipsicóticos, injeções nos músculos mais afetados e inibidores adrenérgicos. Em geral o tratamento deve ser iniciado quando os sintomas da doença afetam as atividades diárias ou colocam em perigo a vida da pessoa.

Palavras-chave: SÍNDROME DE TOURETTE , DOENÇA GENÉTICA

Agradecimentos: AGRADECIMENTO À EQUIPE DO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA, AO PACIENTE E FAMILIARES.

PE-3 - SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL X USO DE DROGAS PELA GESTANTE - UMA QUESTÃO MAIS QUE SOCIAL

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Os autores trazem este estudo baseado em revisão bibliográfica de artigos publicados sobre o uso de drogas durante o período gestacional e Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN) com seus efeitos, complicações, diagnósticos e complicações para o feto e gestante. De acordo com orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS), drogas são todas substâncias químicas, não produzidas pelo organismo, que alteram o funcionamento normal dos órgãos do indivíduo, sejam estas drogas naturais ou sintéticas. Tais como o uso contínuo de álcool, cocaína e seus derivados, anfetaminas, crack, merla, maconha, tabaco, entre outros. A Síndrome de Abstinência é agravada quando ocorre convulsão. Os sintomas mais frequentes são hiperatividade autonômica, tremores, insônia, alucinações ou ilusões visuais, tateis ou auditivas transitórias, agitação psicomotora, ansiedade e convulsões. Os efeitos das drogas sobre o feto dependem de vários fatores, entre os quais, o tipo de droga, a quantidade, a frequência do uso e o período gestacional em que ocorreu o uso. Os principais sintomas que são causados no recém-nascido são irritabilidade, choro excessivo, vômitos, tremores, diarreia, manchas na pele, febre, convulsões, má alimentação, baixo peso. As complicações que podem ocorrer são malformação congênita, nascimento prematuro e em alguns casos mais graves, microcefalia, atraso no desenvolvimento neurológico e síndrome da morte súbita infantil. Os sintomas de abstinência iniciam entre 24 a 48 horas ou 5 a 10 dias após o nascimento, tal variação ocorre devido ao tipo de droga utilizada. São vários os riscos neonatais diante do abuso de drogas na gestação, a atuação das equipes de saúde, agentes da comunidade, formadores de opinião e mídias sociais têm papel fundamental no controle de prevenção em relação ao abuso de drogas durante a gestação.

Palavras-chave: SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL, DROGAS, GESTANTES

Agradecimentos: AGRADECIMENTO À EQUIPE DO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA E GINECOLOGIA.

PE-4 - KERNICTERUS- TRÁGICO DESFECHO EVITÁVEL

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

O kernicterus, palavra oriunda do alemão, onde kern significa núcleos e ikteros significa icterícia, pode ser definido como uma condição consequente da toxicidade da bilirrubina às células presentes no gânglio da base e vários núcleos do tronco cerebral. Na clínica, o termo kernicterus é utilizado de forma alternada com o termo encefalopatia bilirrubínica, sendo que este último diz respeito às manifestações agudas de toxicidade da bilirrubina dentro das primeiras semanas de vida, enquanto que kernicterus diz respeito às sequelas clínicas permanentes da toxicidade bilirrubínica. A bilirrubina quando livre é prejudicial às sinapses, causando lesões neuronais e nas organelas das células. Dentre os diversos processos patológicos envolvidos no aumento dos níveis de bilirrubina não-conjugada estão a policitemia, a incompatibilidade Rh e o uso de fármacos como sulfonamidas, cotrimoxazol, uma combinação de trimetoprim com sulfametoxazol e que podem levar ao surgimento desta desordem nos recém-nascidos, quando consumidos pela mãe durante a gestação ou quando administradas diretamente ao bebê. Nos recém-nascidos as meninges são imaturas, facilitando a penetração da bilirrubina no cérebro, resultado no depósito da mesma nos corpos celulares, ocasionando danos irreversíveis, podendo levar à morte. As manifestações clínicas desta doença englobam anormalidades no tônus muscular, como hipertonía ou hipotonía, letargia. Manifestações tardias como atraso mental, paralisia cerebral, perda de audição e paralisia do movimento dos olhos. Forma eficaz de prevenir kernicterus redução dos níveis de bilirrubina através fototerapia ou exsanguíneotransfusão (EXT). Os autores relatam caso de um lactente de 10 dias de vida, proveniente de zona rural, nascido no domicílio e que chegou à emergência com diagnóstico clínico de icterícia por incompatibilidade Rh com coombs direto positivo 2 cruces, com bilirrubina total de 37,0 e com sinais de letargia, desidratação e hipoatividade. Realizado EXT com sucesso. No ambulatório de follow up constatado atraso no desenvolvimento por kernicterus.

Palavras-chave: KERNICTERUS, ICTERÍCIA, FOTOTERAPIA, EXSANGUINEOTRANSFUSÃO

Agradecimentos: AGRADECIMENTO À EQUIPE NEONATAL.

PE-5 - PICC - PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES E QUE PODEM LEVAR A SUA RETIRADA EM UMA UNIDADE NEONATAL

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Cateter central de inserção periférica (PiCC) é um dispositivo inserido através de veia periférica, que migrará até a veia cava superior ou inferior e que apresenta baixos riscos de infecção e de complicações desde o momento da inserção até a sua retirada. Procedimento realizado por enfermeira neonatal habilitada com conhecimento técnico e teórico. As principais complicações que levam à retirada do PICC são oclusões, ruptura, extravasamento, exteriorização acidental, infecção, flebites e mau posicionamento. A oclusão do cateter por diferentes motivos acaba levando à perda da permeabilidade do cateter. O PICC não é rotineiramente enviado para cultura, como curativo o sítio deve ser coberto com curativo pequeno e removido após 24 horas. Deve ser observado seu sítio para ocorrência de sangramentos ou sinais de infecção.

Dentre os casos de complicações de PiCC observados neste estudo foram encontrados 95% hiperemia local, 4,6% perda do PiCC por extravasamento, 1% perda do PiCC por obstrução, 0,3% perda do PiCC por uso de material inapropriado e 0,1% perda por infecção em local do óstio do acesso. Foi realizada análise de prontuário no período de 6 meses, no ano de 2020. Embora existam complicações inerentes ao dispositivo, o cateter central de inserção periférica (PICC) tornou-se uma ótima opção para a administração de terapia intravenosa em neonatos que necessitam de um acesso venoso seguro e de longa permanência, uma vez que a rede venosa destes pacientes é limitada.

Palavras-chave: CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA , PICC

Agradecimentos: AGRADECIMENTO 'A EQUIPE NEONATAL.

PE-6 - CONHECIMENTO DE TÉCNICAS DE POSICIONAMENTO E CONTENÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

No que tange à humanização do cuidado Neonatal, o Ministério da Saúde preconiza várias ações voltadas ao respeito, à individualidade e ao acolhimento do recém-nascido e sua família, buscando estimular o vínculo entre pais e bebê durante sua permanência no hospital e após a alta.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é um ambiente que prima pelo atendimento a uma população de recém-nascidos cada vez mais prematuros e que exigem dos seus profissionais excelência no atendimento e nas boas práticas de serviço.

A adoção de cuidados humanizados dentro dos serviços de neonatologia, além do emprego de bom senso nas terapias baseadas em evidencia, levaram, nos últimos anos, a um melhor prognóstico nos recém-nascidos prematuros. Trata-se de um estudo descritivo e observacional, onde foi aplicado um questionário semiestruturado com 70 profissionais de saúde de serviço público de atendimento neonatal, profissionais envolvidos no atendimento de recém-nascidos prematuros de diversas idades gestacionais. Dentre os participantes 93%, responderam nunca ter utilizado a “redinha” como um recurso de posicionamento. As estratégias mais utilizadas são o rolinho em 100% dos casos e o swaddle em 87%.

Entretanto um percentual expressivo de 42% dos participantes relataram acreditar que a redinha ofereça um ganho para os recém-nascidos.

Como conclusão as técnicas mais utilizadas na unidade de neonatologia pesquisados foram o rolinho e o swaddle, a maioria dos profissionais não tinham conhecimento prático de outras estratégias de bem estar aos pequenos pacientes.

Palavras-chave: TÉCNICAS DE POSICIONAMENTO E CONTENÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PRE

Agradecimentos: AGRADECIMENTO 'A EQUIPE NEONATAL.

PE-7 - SÍNDROME DE POTTER – RELATO DE CASO COM IMAGENS ILUSTRATIVAS E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

A Síndrome de Potter, também chamada de Sequência de Potter, é conjunto de achados fenotípicos fetais relacionados a oligoâmnio grave secundário à insuficiência renal. Incidência de 0 a 3/1000 nascimentos (Potter, 1946). Ocorre em proporção de 2 a 7/1 para homens e mulheres, são fetos baixo peso, pequenos para a idade gestacional e com cariótipos geralmente normais. Apresentação pélvica é comum. De etiologia desconhecida. Suspeita-se de causa genética. Como quadro clínico presença de implantação baixa das orelhas, hipertelorismo, pregas epicânticas, nariz achatado, pescoço curto, membros tortos, insuficiência respiratória, micrognatia e pulmões rígidos durante reanimação. Como patologias presença de agenesia renal bilateral, hipoplasia pulmonar, ausência de líquido amniótico e demais malformações associadas. Os autores relatam o caso de recém-nascido prematuro de 34 semanas, feminino, nascido de parto cesáreo, ILA 0, Apgar 3, 5 e 5, reanimado com intubação orotraqueal, massagem cardíaca e uso de adrenalina, peso ao nascer de 1700g, estatura 38,5cm e PC 23cm. Em UTI neonatal evoluiu com gravidade, anúria, com hemodinâmica instável a despeito do uso de drogas vasoativas. Constatado óbito após 28h de vida. Segundo literatura a patologia cursa com Natimortos em 60% dos casos, morte em até 48 horas, evolução para insuficiência renal em 2 semanas e gestação geralmente termina antes do termo. Independente do tratamento instituído o quadro de prognóstico inevitavelmente fatal. Como medida de prevenção diagnóstica deve ser realizado rastreamento ecográfico Oligoâmnio costuma ser observado no final do segundo trimestre.

Os autores apresentam este caso com ricas imagens ilustrativas e revisão bibliográfica.

Palavras-chave: SEQUÊNCIA DE POTTER, SÍNDROME, OLIGOÂMNIO

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS A TODA EQUIPE NEONATAL.

PE-8 - RETINOPATIA DA PREMATURIDADE - UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE CEGUEIRA NOS RECÉM NASCIDOS PREMATUROS

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

A Retinopatia da prematuridade (RP) é um distúrbio no qual os pequenos vasos sanguíneos no fundo da retina dos recém-nascidos prematuros crescem de maneira anômala e desordenada. O risco de desenvolvimento de retinopatia é inversamente proporcional a idade gestacional, ou seja, quanto menor a idade gestacional, maior o risco de RP. A patologia não é influenciada por fatores externos como luzes ou flashes. A maior parte dos casos de retinopatia da prematuridade evoluem favoravelmente sem complicações graves. Além do oxigênio, há outros fatores que podem levar à retinopatia da prematuridade como o lento ganho ponderal. Além da hiperglicemia, o uso de insulina e o uso de fórmulas aos prematuros extremos. Os prematuros que desenvolvem retinopatia da prematuridade possuem menores níveis de IGF-1 em relação aos controles. O IGF-1 é crítico para o desenvolvimento da retina. Estudos mostram que o leite materno está associado, independentemente, como fator protetor contra a retinopatia da prematuridade, devido aos maiores níveis de IGF-1 do que o presente nas fórmulas lácteas. A boa nutrição é a chave para resultado a longo prazo nestes neonatos que se encontram em um momento crítico da vida. Há vários estudos associando melhor crescimento pós-neonatal com diminuição de RP. O deficiente crescimento pós-natal aumenta o risco de retinopatia da prematuridade, podendo estar associado ao IGF-1 que é produzido principalmente no fígado. O ganho ponderal insuficiente pode ser considerado um fator que pode prever se o recém-nascido prematuro irá desenvolver retinopatia da prematuridade. Os autores trazem este trabalho baseado nas últimas referências sobre o tema no intuito de enaltecer a importância da prevenção e tratamento precoce da RP.

Palavras-chave: RETINOPATIA DA PREMATURIDADE, CEGUEIRA

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS A TODA EQUIPE NEONATAL.

PE-9 - PRESENÇA DE QUILOTÓRAX EM PACIENTE NEONATAL COM HIDROPSIA FETAL E DERRAME PLEURAL - RELATO DE CASO

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Entende-se por quilotórax o acúmulo de líquido linfático no espaço pleural. Sua incidência em recém-nascidos tem sido relatada em 1:10 000 nascimentos. O quilotórax primário representa menos de 10% de todos os quilotóraxes, ocorre congenitamente, em associação com anomalias cromossômicas ou como quilotórax espontâneo. O quilotórax secundário pode resultar do rompimento do sistema linfático por trauma, cirurgia cardiotorácica, obstrução ou aumento da pressão na veia cava superior. O manuseio pré-natal do quilotórax consiste de toracocentese ou shunts pleuro-amnióticos para prevenir a hipoplasia pulmonar. No período pós-natal, o manuseio da efusão pleural pode ser conservadora ou cirúrgica.

O tratamento conservador com oferta de dietas com baixo teor de gordura e alto teor de proteína com triglicérides de cadeia média, nutrição parenteral, drenagem pleural, o uso de pressão positiva no final da expiração durante a ventilação mecânica e pleurodese química e mecânica têm sido realizados. O octreotida tem sido utilizado na população pediátrica para tratamento do quilotórax, embora a literatura em recém-nascido (RN) seja limitada. Os autores relatam o caso de um RN prematuro de 35 e 5 dias, com peso ao nascer 3060g, que apresentou diagnóstico de hidropsia e derrame pleural. Fez uso de óxido nítrico para tratamento contra hipertensão pulmonar. Drenado aproximadamente 90 ml de líquido pleural ao dia, com elevada contagem de linfócitos, além de altos níveis de triglicérides. Iniciado octreotida, sendo que o dreno de tórax foi retirado após o quinto dia de uso da medicação e após redução na drenagem. RN recebeu alta após 2 meses de internação.

Os autores relatam caso de quilotórax em RN com hidropsia fetal, além de revisão bibliográfica sobre o tema.

Palavras-chave: QUILOTÓRAX, HIDROPSIA, DERRAME PLEURAL, OCTREOTIDE

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS A TODA EQUIPE NEONATAL.

PE-10 - NEUROSSÍFILIS: NOVOS DESAFIOS X DOENÇA ANTIGA

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

A sífilis congênita é uma infecção causada pela disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* no conceito transmitida pela gestante infectada. Atualmente a incidência de sífilis congênita mantém-se elevada em todo o território brasileiro, o que sugere deficiências na atenção primária e no pré-natal. Admite-se, ainda, que muitos casos da doença não sejam informados no sistema de notificação. Trata-se de um recém-nascido, sexo feminino, baixo peso ao nascer, 24030g, 38 semanas de gestação, apgar 6 e 9. Gestante com 3 consultas pré-natais, VDRL + e, 3º trimestre, sem tratamento. RN com descamação importante em mãos e pés, hepatoesplenomegalia, iniciado Penicilina cristalina 150.000 UI/dia. RX de ossos normal, presença de VDRL no líquido 1:2, VDRL sangue periférico do RN reagente, com título: 1:240 e VDRL materno 1:1540. A ocorrência de alterações no LCR é muito mais frequente nas crianças sintomáticas com outras evidências de sífilis congênita do que nas crianças assintomáticas. A presença de leucocitose, mais de 25 leucócitos/mm³ e a elevada concentração de proteínas, mais de 150mg/dl no LCR em RN com suspeita de sífilis congênita devem ser consideradas como evidências adicionais para o diagnóstico. Entretanto, Criança com VDRL positivo no LCR deve ser diagnosticada com portadora de neurosífilis, independentemente de haver alterações na celularidade e/ou na concentração de proteínas do LCR. Existem, portanto, condições favoráveis à transmissão da doença e deficiências na atenção à saúde da mulher, especialmente no período pré-natal, quando as gestantes infectadas poderiam ser oportunamente identificadas e tratadas.

Palavras-chave: NEUROSSÍFILIS, SÍFILIS CONGENITA, PENICILINA

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS A TODA EQUIPE NEONATAL.

PE-11 - SÍNDROME DE EDWARDS – RELATO DE CASO

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

A Trissomia do 18 está associada à idade materna, pois grande parte dos casos são originados de mulheres com mais de 35 anos de idade. Segunda trissomia mais freqüente nos seres humanos. Epidemiologia de 1: 6000-8000 nascidos vivos. 95% dos casos é uma trissomia livre, o restante são casos de mosaicismos ou trissomias parciais. Diagnóstico é dado pelo cariótipo. Prognóstico: 55 a 65% dos recém nascidos afetados morrem ao redor dos 6 meses de idade e somente de 5 a 10% permanecem vivos até completarem 1 ano de vida. Como quadro clínico apresentam retardo de crescimento intra-uterino, alterações craniofaciais, como occipital proeminente, pavilhões auriculares malformados e com implantação baixa, micrognatia, calcâneos proeminentes, hipoplasia de hálux, esterno curto, defeito nos septos interventricular, persistência do ducto arterial, desvio radial das mãos, hipoplasia de rádio, polegar hipoplásico ou ausente e ainda hipoplasia dos grandes lábios. Trata-se de um RN sexo masculino, parto vaginal, 39 semanas de idade gestacional, peso 1830g, apgar: 4 e 7. Ao exame RN apresentava hipoatividade, taquidispneica, encurtamento e malformações de membros superiores, baixa implantação de orelhas, micrognatia. Os autores relatam este caso com imagens ilustrativas e breve revisão bibliográfica sobre o tema.

Palavras-chave: TRISSOMIA DO 18, SÍNDROME DE EDWARDS

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS A TODA EQUIPE NEONATAL.

PE-12 - CIRURGIA CARDÍACA EM PACIENTE COM TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 18

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL SANTA MARTA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL SANTA MARTA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL SANTA MARTA), RÚBRIA LIZIERO PICOLI (HOSPITAL SANTA MARTA), VICTOR DE AMORIN CAMPOS (HOSPITAL SANTA MARTA), MARCOS GUIMARÃES (HOSPITAL SANTA MARTA), ANDRÉA RAMIRES KAIRALA (HOSPITAL SANTA MARTA)

Trata-se de paciente do sexo, feminino, nascida de parto cesáreo, idade gestacional de 36 semanas, peso nascimento de 1.806g, apgar 6, 7, 8. Suspeita de má formação congênita. Observado dismorfias, confirmado diagnóstico de cardiopatia congênita do tipo comunicação interventricular de via de entrada medindo 7 mm, duas comunicações interatriais tipo fossa oval, persistência do canal arterial e dilatação discreta de cavidades cardíacas direitas. Evoluiu com hiperfluxo pulmonar, iniciado diurético de alça, necessitou de uso inibidor da enzima conversora da angiotensina. Submetida a cirurgia cardíaca paliativa com um mês de vida, realizada bandagem da artéria pulmonar e durante o procedimento teve quadro de instabilidade hemodinâmica e ventilatória com necessidade de uso de óxido nítrico inalatório e drogas vasoativas no pós-operatório. Apresentou complicações sepsis tardia e deiscência de ferida operatória. Cariótipo confirmou Síndrome de Edwards. Em acordo com decisão familiar, na idade de 3 meses e 15 dias de vida, a paciente foi submetida a nova intervenção cirúrgica curativa, realizada ventriculoseptoplastia, retirada da bandagem pulmonar e plicatura frênica à direita. Evoluiu bem no pós-operatório, iniciada fonoterapia para tratamento de disfunção orofaríngea. De acordo com a literatura, a trissomia do cromossomo 18 recorrentemente é associado a má formação cardíaca, ocorrendo em 85% dos casos, sendo a CIV a cardiopatia mais comum. Devido às múltiplas malformações congênitas que levam a um prognóstico limitado, a discussão sobre cuidados paliativos se faz fundamental nesses casos, devendo os genitores estar envolvidos nas decisões terapêuticas do paciente. A cirurgia cardíaca aparenta aumentar a expectativa de vida do paciente e melhorar a qualidade de vida, o que permite uma alta precoce da unidade hospitalar. Diante do exposto e tendo como base o princípio ético da autonomia, o desejo dos pais foi respeitado e a intervenção cirúrgica incluída no plano terapêutico.

Palavras-chave: CIRURGIA CARDÍACA, TRISSOMIA DO 18

Agradecimentos: AGRADECIMENTO AOS MÉDICOS E EQUIPE QUE DIARIAMENTE TRABALHAM PARA A SEGURANÇA DOS NEONATOS.

PE-13 - DACRIOCISTOCELE BILATERAL: SINGULAR CAUSA DE OBSTRUÇÃO NASAL EM NEONATOS

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL SANTA MARTA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL SANTA MARTA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL SANTA MARTA), RÚBRIA LIZIERO PICOLI (HOSPITAL SANTA MARTA), VICTOR DE AMORIN CAMPOS (HOSPITAL SANTA MARTA), MARCOS GUIMARÃES (HOSPITAL SANTA MARTA), ANDRÉA RAMIRES KAIRALA (HOSPITAL SANTA MARTA)

Dacriocistocele congênita é uma forma da obstrução do ducto nasolacrimal. Caracterizada pelo aparecimento de massa cística azulada sobre região do saco lacrimal logo após nascimento. A obstrução persistente ao nível da válvula de Hasner e a obstrução funcional secundária na válvula de Rosenmuller levam a sua formação, que pode conter muco, lágrimas e se infectado, pús. É mais comum nos hispânicos, três a nove vezes mais comum sexo feminino, sendo forma bilateral ainda mais rara. Tratamento pode ser conservador na ausência de comprometimento respiratório e inclui massagem, lavagem nasal, compressas quentes e cateterização do ducto nasolacrimal. Paciente feminino, nascido a termo, 3345g, parto cirúrgico, apgar 8 / 9, apresentou em sala de parto muita secreção em vias áreas superiores e dificuldade de progressão da sonda de aspiração em ambas narinas. Evoluiu com bom padrão respiratório, encaminhado à maternidade e avaliado por Otorrinolaringologista no segundo dia de vida. Realizada nova tentativa de progressão de sonda número 4, insucesso. Videonasoendoscopia demonstrou estreitamento via aérea superior e comunicação naso-oral pérvia. Realizada tomografia de seios da face que evidenciou leve dilatação dos ductos nasolacrimais, notando-se formações nodulares hipodensas acopladas ao óstios inferiores destes ductos, que se projetam na porção anterior da cavidade nasal, determinando obliteração da coluna aérea, achados relacionados a cistos/mucocele do ducto nasolacrimal bilateral. Descartada hipótese de atresia de coanas e orientado acompanhamento ambulatorial com especialidade. Anomalias nasais congênitas são incomuns, mas podem resultar em dificuldade respiratória neonatal devido à obstrução nasal. Diagnósticos diferenciais como cisto do ducto nasolacrimal, trauma nasal, subluxação septal, meningoencefalocelo, cisto de Thornwald, hemangioma, estenose da abertura piriforme, hipoplasia nasal e glioma podem ser investigados por exame de imagem e/ou visualização direta pela nasoendoscopia. O diagnóstico precoce permite manejo adequado, clínico ou cirúrgico, para estabelecimento da perviedade nasal. Dacriocistocele congênita bilateral é uma forma de obstrução do ducto nasolacrimal. Seu curso desafia oftalmologistas e otorrinolaringologistas que assistem neonatos.

Palavras-chave: DACRIOCISTOCELE, NASOENDOSCOPIA, DUCTO NASOLACRIMAL

Agradecimentos: AGRADECIMENTO PARA A DEDICADA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE ATUA NA NEONATOLOGIA,

PE-14 - RELATO DE CASO: INFECÇÃO POR ECHINOCOCCUS GRANULOSUS E CISTO HIDÁTICO HEPÁTICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

HELOISA SIQUEIRA RIBEIRO LIMA PERRI (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), LETÍCIA MESQUITA SILVA (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), AMANDA SOUSA RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), LAURA PIRES GROSSI (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), PÉROLA ESTRELA CECHINEL (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), ADRIANA HAGIME YAMASHIRO (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA)

INTRODUÇÃO: O presente relato é sobre um paciente pediátrico com Equinococose Cística que desenvolveu cisto hidático hepático recidivante, contrariando a literatura. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente LDMH, de 7 anos, masculino, admitido devido dor em quadrante superior direito de abdome. Durante investigação clínica, foi identificada eosinofilia de 21% (VR 6%) e no Ultrassom de Abdome Total imagem cística multisseptada medindo cerca de 7,0 x 7,7 cm, complementado com Tomografia de Abdome que revelou volumosa formação com densidade líquida, medindo cerca de 9,0 x 8,5 podendo corresponder a hidatidose. Iniciada terapia via oral com Albendazol, realizada sorologia para equinococose, punção guiada por Ultrassom com esvaziamento do cisto e coleta de material para análise laboratorial, que confirmaram a doença. Recebeu alta em uso de Albendazol, completando 30 dias de tratamento medicamentoso. Em retorno ambulatorial, realizado novo Ultrassom de Abdome Total que mostrou recidiva do cisto hidático. Foi novamente internado, submetido a terapia cirúrgica por laparotomia, com hepatectomia segmentar para retirada de cisto aderido nos segmentos 5, 6, 7 e parte do 8. Recebeu alta após 10 dias de internação. **DISCUSSÃO:** A equinococose é uma doença endêmica de regiões tropicais e subtropicais, em áreas de criação de animais, causada pelo parasita Echinococcus spp. Crianças de todas as idades são susceptíveis, sendo que o acometimento pulmonar é mais comum e os cistos no fígado são mais infreqüentes nesta faixa etária. O tratamento é composto por terapia medicamentosa, intervenções percutâneas e cirurgias, podendo estes métodos serem combinados entre si para aumentar a chance de sucesso. **CONCLUSÃO:** Embora os cistos hidáticos possam ser comumente encontrados em crianças, a localização mais comum na faixa pediátrica é nos pulmões, o que não ocorreu com o paciente em questão assim como o insucesso na terapia inicial, mas em concordância à literatura, a localização do cisto hepático do paciente era no lobo direito.

Palavras-chave: CISTO HIDÁTICO, EQUINOCOSE HEPÁTICA, PEDIATRIA.

PE-15 - ESTUDO SOBRE CUIDADOS E FORMAS DE CONTÁGIO DE COVID 19 EM POPULAÇÃO DE GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NEONATAL

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

O SARS-CoV-2 é um vírus tipo betacoronavírus que foi inicialmente descoberto em amostras de lavado broncoalveolar de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019. O vírus faz parte do subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos. Os autores aplicaram questionário específico a parturientes internadas na maternidade que se dispuseram a participar. Trabalho compreendeu meses de abril a dezembro 2020. Participaram da pesquisa total de 4774 parturientes. Dos resultados 63% das mulheres conheciam pelo menos 3 maneiras de prevenção de contágio. 21% utilizavam máscara de forma adequada durante período de internação em ambiente hospitalar. 0,8% das gestantes foram transferidas para outra maternidade referência no atendimento a covid 19, por RT PCR, sorologia positiva para Covid 19. 2% do total das parturientes possuíam esclarecimento sobre lavagem correta das mãos, obedecendo as boas práticas de higiene. Vale a pena salientar que as mães que tinham tal conhecimento eram de bebês prematuros com seus filhos internados em UTI neonatal. 92% dos acompanhantes (as) das parturientes não utilizavam máscara de rotina durante internação, embora houvesse orientação do uso. 3% das parturientes apresentaram algum sintoma gripal durante período da internação, porém sem resultado positivo para Covid 19. 36% das parturientes consideraram importante manter abertas janelas e portas das enfermarias. Cada enfermaria abriga 4 binômios mãe x bebê e 4 acompanhantes maiores de 18 anos, somando-se, portanto, 8 adultos e 4 recém-nascidos em cada quarto. A relevância deste estudo baseia-se na importância de conhecermos o que nossa população realmente compreende para enfim traçarmos medidas de divulgação de informações efetivas e de fácil compreensão sobre Covid 19 à população mais suscetível.

Palavras-chave: COVID 19, HIGIENE, CUIDADOS BÁSICOS, TRANSMISSÃO

Agradecimentos: AGRADECIMENTO A TODA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DA NEONATOLOGIA.

PE-16 - COVID 19 POSITIVO. DEVO AMAMENTAR MEU FILHO?

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), WANDRÉA VARÃO MARACINONI WOLOSKER (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Devido ao atual momento mundial de pandemia pelo Covid 19 é natural que as parturientes tenham muitas dúvidas em relação a amamentação. As atuais evidências são, em sua maioria, de apoio à amamentação. Contato pele a pele e amamentação exclusiva até os 6 meses continuam ser fatores protetores ao RN. Até o momento a transmissão novo coronavírus pelo leite materno não foi detectada. Mães que estão prestes a amamentar devem ser apoiadas para o ato de amamentar e segurar seu filho logo após o nascimento. Portanto o aleitamento materno na 1ª hora de vida continua sendo recomendado, com exceção apenas para casos suspeitos ou confirmados de Covid. Importante ressaltar que a parturiente mantém direito a acompanhante, baseado em Lei Federal, desde que pessoa sem doenças crônicas, sem sintomas respiratórios e não coabite com paciente Covid 19. Após parto, caso a parturiente seja assintomática ou sem contato domiciliar com paciente Covid, deve manter contato pele/pele e aleitamento na 1ª hora de vida. Início precoce da amamentação sabidamente reduz mortalidade neonatal. Para mães com sintomas, Covid confirmada, deve ser adiada amamentação após cuidados de higiene, banho no leito, troca máscara, touca e lençóis. Além disso, respeitar distância 2 metros entre leito materno e berço do RN, além de precauções tais como: lavar mãos com água e sabão por 20 segundos antes e depois de manusear RN, máscara facial cobrindo completamente nariz e boca, evitar falar ou tossir durante amamentação, evitar que o RN toque seu rosto, lavar mamas apenas se parturiente tossir ou espirrar sobre elas. Após a mamada os cuidados com o RN, como banho, troca de fraldas e sono devem ser feitos por outra pessoa que não esteja com sintomas e com uso de luvas descartáveis.

Palavras-chave: COVID 19, AMAMENTAÇÃO, LEITE MATERNO

Agradecimentos: AGRADECIMENTO A TODA EQUIPE DE NEONATOLOGIA E INFECTOLOGIA.

PE-17 - ESTUDO DESCRITIVO COM REVISÃO DE PRONTUÁRIO SOBRE INTUBAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS

ÉRIKA DA CUNHA IBIAPINA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABIANO CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA DE CALDAS LINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), WANDRÉA VARÃO MARACINONI WOLOSKER (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MARIA LUIZA ALMADA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Procedimento de intubação em recém-nascidos (RN) ocorre em diferentes ocasiões, sendo de forma eletiva dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Centro cirúrgico, ou de forma emergencial no atendimento do RN em Sala de Parto, Emergência ou UTIN. Estudo com componente descritivo e experimental. O componente descritivo foi prospectivo através da análise de prontuário, identificando nos relatos a descrição do procedimento de intubação. Foram revisados prontuários de abril a dezembro de 2020 e foram identificados itens relevantes como gênero, idade, peso, estatura, superfície corporal do recém-nascido (RN), motivo da intubação, comprimento do esterno, distância oro-traqueal e diâmetro do tubo e para estimar a posição do tubo traqueal foi utilizada radiografia na escala de 1:1 para definição da distância oro-traqueal, bem como a evolução clínica do RN focando nas seguintes condições: lesões de partes moles, sangramentos, alterações decorrentes de posição do tubo endotraqueal, hipoxemia, hipoventilação, eficácia da ventilação, além de ocorrência de pneumotórax ou atelectasia. Para avaliar o grau de dificuldade de intubação foi utilizada a Classificação de Malampatti Modificada em 1987 por Samsoon e Young, onde a avaliação da via aérea é definida em classes. Foram incluídos prontuários dos pacientes atendidos na Uti neonatal de Hospital Público que necessitaram de intubação traqueal e foram excluídos os prontuários com descrição inadequada, cujo os dados relacionados acima não puderam ser identificados. A amostra do estudo foi de médicos pediatras, neonatologistas e anestesistas que trabalham no hospital, Casos de técnica inadequada de intubação, foram realizados cursos de atualização e aperfeiçoamento para melhor orientação de toda equipe. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS. O adequado manejo da via aérea deve ser prioridade no atendimento de pacientes críticos. A diferença entre desfecho desfavorável e sequelas permanentes ou até a morte vai depender da prática de IO realizada de maneira correta.

Palavras-chave: INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL, MALAMPATTI, LARINGOSCOPIA

Agradecimentos: AGRADECIMENTO A TODA EQUIPE DE NEONATOLOGIA.

PE-18 - REPERCUSSÕES NA VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM GENITORES PRIVADOS DE LIBERDADE – A CONDENAÇÃO DOS PAIS TAMBÉM CONDENA OS FILHOS?

JÚLIA PEREIRA SOARES (GRADUANDA EM MEDICINA PELA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), BARBARA NUNES TAVARES (GRADUANDA EM MEDICINA PELA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), MARIANE MERCHED LIMA (GRADUANDA EM MEDICINA PELA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), BRUNA MARIANA COSTA REZENDE (GRADUANDA EM MEDICINA PELA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), FLÁVIA LINHARES MARTINS (DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CAL), ANNE KATERINE COSTA RODRIGUES (RESIDENTE EM PEDIATRIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE POÇOS DE CALDAS), RAQUEL DIAS VIEIRA (RESIDENTE EM PEDIATRIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE POÇOS DE CALDAS)

Ao se discutir sobre crianças e adolescentes com genitores privados de liberdade, é necessário pensar se a condenação dos pais também condena seus filhos. Assim, o objetivo deste estudo é analisar as repercussões na vida de crianças e adolescentes com pais privados de liberdade. Para tal, foi realizada uma revisão narrativa de literatura através da busca de artigos nas bases de dados científicas Scielo, Portal de Periódicos Capes e Pubmed, utilizando os termos incarcerated children, children of parents in prison, filho e cárcere, com um intervalo temporal de 10 anos, finalizado em abril de 2021. Pesquisas demonstram a potência do convívio e da presença da figura dos pais para o desenvolvimento da criança, independente do lugar e circunstância. No entanto, os achados revelam que os fatores de vulnerabilidade deste público se iniciam já no período gestacional. Durante o pré-natal, não há preocupação dentro das prisões sobre a higiene, acompanhamento psicológico ou alimentação diferenciada para gestantes. Após o nascimento da criança, apesar do aleitamento materno dentro do cárcere ser garantido por lei, o desmame precoce acaba acontecendo, já que muitas vezes a mulher deixa de amamentar por medo, tristeza, falta de estímulo e ineficácia do próprio sistema. Quando há visitação, os filhos são expostos a revista íntima, violência verbal e a um ambiente tóxico. No universo escolar, existe o estigma “o filho do preso”, além de bullying e preconceito, afetando o bem-estar através de Transtorno do Estresse Pós-Traumático, ansiedade e agressividade. Há ainda a ruptura de laços, tão prejudicial, ainda que necessária em casos de violência doméstica. Conclui-se, então, que é primordial o acompanhamento por equipe interdisciplinar para essas crianças e adolescentes e o intercâmbio entre profissionais da saúde e educação, a fim de garantir os direitos dessa criança e adolescente como um indivíduo da sociedade.

Palavras-chave: PRIVAÇÃO DE LIBERDADE, ENCARCERAMENTO DOS PAIS, INFÂNCIA

PE-19 - ANÁLISE DE MÉTODOS QUE AUXILIAM NA ESCOLHA DO TAMANHO IDEAL DE TUBOS ENDOTRAQUEAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

MARIANA STEFENONI RIBEIRO (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA (EMESCAM)), EDUARDA TEIXEIRA LORENZONI (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA (EMESCAM)), RODOLFO BARCELLOS CREVELIN (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA (EMESCAM)), YASMIN VELTEN MAI (FACULDADE BRASILEIRA (MULTIVIX)), DOMINIQUE LENGROBER SESQUIM (FACULDADE BRASILEIRA (MULTIVIX)), DONATO MORAES DORNA FOLETTO (FACULDADE BRASILEIRA (MULTIVIX)), ISABELLE BARROS SILVA DELUNARDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)), CARLOS EDUARDO DAVID DE ALMEIDA (FACULDADE BRASILEIRA (MULTIVIX))

Introdução: A intubação orotraqueal (IOT) em pacientes pediátricos é mais complexa. Visando menor necessidade de reintubação e complicações decorrentes de tubos menores ou maiores que o ideal, é importante o conhecimento de métodos que auxiliem na escolha do tamanho do tubo endotraqueal (TET). Objetivo: Descrever métodos que auxiliam na escolha do tamanho ideal do TET em pacientes pediátricos. Metodologia detalhada: Trata-se de uma revisão bibliográfica. A base de dados utilizada foi a MEDLINE e os descritores “airway management”, tracheal tube, Intubation e Pediatrics foram obtidos no DeCS. Os filtros utilizados foram artigos em inglês publicados nos últimos 10 anos. Após leitura, 7 artigos foram selecionados para compor essa revisão. Resultados: Existem diversos métodos que visam auxiliar a escolha correta do tamanho do tubo para IOT na pediatria. Evidências recentes sugerem que fórmulas antigas baseadas na idade, como de Cole, Motoyama e Khine, não são tão confiáveis, e que fórmulas recentes são melhores para predição do tamanho do TET sem balonete em pacientes menores de 8 anos. Pesquisas evidenciam que uma equação de regressão linear utilizando o diâmetro subglótico medido por ultrassom permite a seleção de tamanho de tubo correto em 60% dos casos. Destaca-se que determinadas fórmulas não são tão práticas, sendo seu uso difícil em cenários emergenciais. Uma alternativa para esses casos, é a utilização do tamanho do terceiro quírdactilo da criança, visto que, o comprimento dele em cm, arredondado para mais próximo de 0,5 é igual ao diâmetro interno em mm do tubo sem balonete. Conclusão: Observa-se que existem diversos métodos que auxiliam na escolha do tubo, reduzindo eventuais falhas na IOT pediátrica e aumentando o sucesso da escolha do tamanho do tubo. Assim, existem formas complexas e mais simples de predizer o tamanho do TET, cabendo ao profissional se capacitar e escolher qual utilizará no seu paciente.

Palavras-chave: MANUSEIO DAS VIAS AÉREAS, INTUBAÇÃO, PEDIATRIA.

PE-20 - PERFIL DAS CRIANÇAS COM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS EM UM HOSPITAL DE BELO HORIZONTE

ALICE CAMPOS VELOSO REZENDE (FHEMIG), FERNANDO FILIZZOLA DE MATTOS (FHEMIG), RAQUEL DOS SANTOS MALHEIROS (FHEMIG), SUZANA FONSECA OLIVEIRA MELO (FHEMIG), GABRIELA MATTOS BARROS (FHEMIG)

As doenças inflamatórias intestinais representam um sério problema de saúde. Essas doenças decorrem de um processo inflamatório crônico no intestino e são representadas principalmente pela Retocolite Ulcerativa e pela Doença de Crohn, mas também incluem a Colite Indeterminada em uma menor incidência. Devido à dificuldade de obtenção de dados epidemiológicos no Brasil, sabe-se pouco sobre as características das crianças e adolescentes acometidos pelas doenças inflamatórias intestinais. O objetivo deste estudo consiste em avaliar o perfil de pacientes pediátricos com doença inflamatória intestinal em acompanhamento ambulatorial no Hospital Infantil João Paulo II (FHEMIG) em Belo Horizonte. Os pacientes foram selecionados por meio de uma busca ativa dos prontuários, sendo incluídos aqueles com diagnóstico confirmado de doença inflamatória intestinal, atendidos no Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica, no período de janeiro de 2011 a julho de 2016. Dados de 19 prontuários foram analisados. Este estudo demonstrou predomínio do gênero masculino e idade superior a 8 anos no momento do diagnóstico. O intervalo de tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi menor que 1 ano na maioria dos pacientes. Os sintomas mais comuns no início da doença inflamatória intestinal foram diarreia, sangramento intestinal e dor abdominal. A maioria dos pacientes não teve manifestações extra-intestinais e apresentou um estado nutricional atual adequado de acordo com o Índice de Massa Corporal. A propedêutica mais realizada consistiu na administração de corticoides, salicilatos e imunossuppressores.

Palavras-chave: DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL, CROHN, RETOCOLITE ULCERATIVA

PE-21 - SONAMBULISMO E TERROR NOTURNO: UMA REVISÃO DAS PARASSONIAS DO SONO NÃO REM NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

AMANDA GOMES OLIVEIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), ANDERSON JOSÉ DO NASCIMENTO DUDA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), CAMILA BARROS VIEIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), DÉBORA ALINE OLIVEIRA PORTELA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), JULIANA SOARES DE OLIVEIRA REGO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), LARISSA VALESKA DA SILVA MOURA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), NADINE NEBL JARDIM LACERDA ANDRADE (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), NEILA VASCONCELOS SPENCER NETTO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), WELLINGTON MATHEUS PEREIRA DAS NEVES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP)), WAGNER GONÇALVES HORTA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO (UNICAP))

Introdução: As parassonias do sono não REM, estágio do sono em que não ocorrem movimentos rápidos dos olhos, são representadas principalmente pelo despertar confusional, sonambulismo e terror noturno. Possuem forte relação com a infância e adolescência, podendo ocasionar consequências na qualidade de vida. Dessa forma, é importante reconhecer os principais conceitos que norteiam essas parassonias, sobretudo o sonambulismo e o terror noturno. Objetivos: Definir como o sonambulismo e terror noturno se comportam na infância e adolescência e determinar os principais fatores desencadeantes. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura. Realizadas buscas no PUBMED, com os descritores: 'Night Terrors and Somnambulism', 'Night Terrors and Child' e 'Somnambulism and Child'. Incluídos estudos publicados de 2011 até maio de 2021. Excluídos duplicados e literatura cinza. 129 artigos encontrados e 9 selecionados. Resultados: O sonambulismo e o terror noturno podem afetar até 13% das crianças e duram geralmente de 5 a 15 minutos até 1 hora. O sonambulismo é caracterizado pela deambulação e/ou comportamentos incomuns fora da cama, onde a criança aparenta estar confusa ou atordoada e se apresenta geralmente de olhos abertos. Essa parassonia é mais comum em crianças em idade escolar, possuindo um pico de prevalência por volta dos 10 anos de idade, podendo continuar na adolescência ou reaparecer na idade adulta. Os terrores noturnos ocorrem principalmente em crianças de 3 a 10 anos, onde apresentam manifestações comportamentais de medo intenso, acompanhadas de sinais de atividade autonômica excessiva como taquicardia, taquipneia, midríase, suor excessivo e até enurese. Sobre os fatores desencadeantes, há estudos que relacionam esses quadros com parto prematuro, asfixia perinatal, excesso de tecnologia, apneia obstrutiva do sono, medicamentos e genética. Conclusão: É fundamental que haja estudos mais aprofundados, visto que impacta diretamente na qualidade do sono de crianças e adolescentes e causa preocupação para pais e familiares.

Palavras-chave: PARASSONIAS, SONAMBULISMO, TERROR NOTURNO, PEDIATRIA, SONO.

PE-22 - O ALEITAMENTO MATERNO EM MOMENTOS DE PANDEMIA DE COVID-19

EDUARDO BRAGA (UFSJ), ANGELITA MENESES (UFSJ), BÁRBARA VILELA (UFSJ), FLÁVIO CAPANEMA (UFSJ), GUSTAVO ROCHA (UFSJ), IEDA DINIZ (UFSJ), JOEL LAMOUNIER (UFSJ), PATRÍCIA OLIVEIRA (UFSJ), MÁRCIA ROMANO (UFSJ)

Introdução: sabe-se que o leite materno é o alimento ideal para a criança, especialmente de forma exclusiva, nos primeiros seis meses de vida e complementado após até dois anos de idade ou mais. A promoção do aleitamento materno possui vários desafios já bem descritos. Atualmente, mais um novo desafio se destaca: a pandemia de COVID-19. Objetivo: mapear a produção científica que favoreça a promoção do aleitamento materno na pandemia de COVID-19. Métodos: revisão de escopo desenvolvida com base no guia internacional PRISMA-ScR e no método proposto pelo Joanna Briggs Institute. A pesquisa foi realizada em agosto de 2021 nas bases de dados U.S. National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Scopus e na literatura cinzenta. Os dados foram coletados, analisados e sintetizados de forma narrativa. Resultados: foram levantadas 2466 publicações, destas, selecionadas 18. As publicações apontam para a baixa possibilidade de transmissão vertical da COVID-19 ou por meio do aleitamento materno quando seguidas as orientações sanitárias de higienização das mãos, uso correto de máscaras e utensílios de ordenha do leite materno. As publicações demonstram ainda o incipiente montante de evidências científicas acerca do tema. Conclusão: a amamentação, mesmo no contexto da infecção pelo SARS-CoV-2, deve ser promovida e novos estudos são necessários para estabelecer, com significativa evidência científica, a segurança da amamentação no contexto da COVID-19.

Palavras-chave: ALEITAMENTO MATERNO, AMAMENTAÇÃO, COVID-19, SAÚDE DA CRIANÇA

Agradecimentos: AGRADECEMOS À ORIENTADORA PROFA DRA MÁRCIA PELA SABEDORIA NO DIRECIONAMENTO DO APRENDIZADO.

PE-23 - UVEÍTE EM ADOLESCENTE COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DA DOENÇA DE BEHÇET: RELATO DE CASO

IVAN LUIZ GONÇALVES DOS SANTOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), DÉBORA LILIAN ROVERON (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), JULIO LUIZ GONÇALVES DOS SANTOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), RAPHISA ABRAHÃO GEBRIM (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), HELEN DE PAROLIS FIGUEIREDO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), HERON MATEUS FERREIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), FLÁVIA LINHARES MARTINS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), HENRIQUE CORRÊA ATERJE (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS)

A doença de Behçet (DB) é um distúrbio inflamatório multissistêmico, raro, que evolui de forma crônica e recorrente, principalmente, aos portadores do alelo HLA-B51/B5. O presente relato de caso se refere ao paciente L.G.T.S, 11 anos, pardo e do sexo masculino, com um quadro de uveíte e alelo HLA-B27 positivo em 2018, encaminhado pelo departamento de reumatologia a um hospital particular de oftalmologia na cidade do sul de Minas Gerais, Brasil. Em 2019, o adolescente negou quaisquer outros sintomas além da redução da capacidade visual. À biomicroscopia, ambos os olhos apresentavam córnea e conjuntiva claras, ausência de reação à câmara anterior no olho direito, pupila regular e presença de sinéquias póstero-superiores no olho esquerdo. À fundoscopia, confirmou-se o diagnóstico de pan-uveíte e vitreíte bilaterais. A tipificação HLA, com a identificação do alelo HLA-B51/B5 evidenciou Doença de Behçet, apesar da manifestação ocular isolada. Soluções oftálmicas com dexametasona, ciclopégico, tartarato de brimonidina associado ao maleato de timolol, além de metotrexato e ácido fólico, foram prescritos, em conjunto, pelas equipes de reumatologia e oftalmologia, cursando com melhora do quadro clínico. Apesar da DB ser mais incidente em adultos jovens, manifesta-se na infância em 15 a 20% dos casos. Para o diagnóstico, três dos seguintes critérios devem estar presentes: aftos orais (três ou mais crises por ano), aftos genitais, acometimento neurológico, manifestações mucocutâneas, oculares ou vasculares. Em crianças, a doença geralmente permanece ativa, de forma recidiva, e os prejuízos funcionais estão relacionados às doenças neurológicas e oculares. A morte está associada a idade mais jovem (15-25 anos), sexo masculino, envolvimento arterial e crises. O paciente L.G.T.S. apresentou somente manifestações oculares, não atendendo ao número de critérios necessários para o diagnóstico de DB. Portanto, a avaliação de forma individualizada, associada à comunicação multiprofissional e interdisciplinar das especialidades médicas, foram fundamentais para o melhor prognóstico do paciente.

Palavras-chave: PEDIATRIA, SÍNDROME DE BEHÇET, UVEÍTE.

Agradecimentos: AGRADECEMOS À DOCENTE FLÁVIA LINHARES MARTINS PELA MAGNIFICÊNCIA NO AUXÍLIO E ORIENTAÇÃO.

PE-24 - IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO

JACKSON LEIVAS POPIA (HOSPITAL REGIONAL DE SINOP)

Introdução: A pandemia COVID-19 não poupou faixa etária, seja pela doença em si seja pelos efeitos das numerosas mudanças geradas nos diversos âmbitos. As crianças e adolescentes foram em especial afetadas pelos efeitos psicológicos da pandemia e das restrições de contato social, com aumento da incidência de diversos transtornos da saúde mental. **Objetivo:** Mostrar os impactos da pandemia do COVID-19 e das medidas de restrição na saúde mental de crianças e adolescentes. **Metodologia:** Revisão não sistemática por meio de pesquisa em duas bases de dados (PubMed e SciELO) utilizando os descritores “Anxiety” AND “Children” AND “COVID-19” conforme Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram encontrados ao total 1043 resultados. Utilizados os filtros: últimos 5 anos e selecionadas apenas as revisões, totalizaram 51 trabalhos, dos quais foram selecionados os 10 mais relevantes. **Resultados:** Há diversos transtornos de saúde mental associados a pandemia, como ansiedade, depressão e transtorno do estresse pós-traumático. As crianças e adolescentes são mais suscetíveis a esses efeitos por responderem de maneira diferente ao estresse dependendo do estágio de desenvolvimento, além de serem um grupo com maior risco de consequências em longo prazo. Crianças e adolescentes em situações de marginalização foram de maneira desvantajosa mais afetados em relação a outras crianças e adolescentes. Crianças e adolescentes com desordens psiquiátricas prévias também foram mais vulneráveis aos efeitos psicológicos da pandemia. **Conclusão:** A pandemia do COVID-19 gerou modificações notórias e inéditas na área econômica, ocupacional e especialmente na saúde mental. São necessários estudos para avaliação de risco benefício de medidas para acompanhamento de transtornos mentais durante e após a pandemia, especialmente com relação ao papel fundamental das escolas. Deve-se priorizar ações a pessoas com maior vulnerabilidade e facilitar o acesso dessa população a serviço de saúde mental com integração de psiquiatras, pediatras, psicólogos e outros profissionais.

Palavras-chave: COVID, CRIANÇA, SAÚDE-MENTAL

PE-25 - A INCORPORAÇÃO DA PRÁTICA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ENTRE RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAL

FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), GABRIEL GOUVEIA DE AGUIAR (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CLARISSE ANGELIM SOARES CARDOSO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: o processo de formação dos residentes médicos e multiprofissional é caracterizado pela articulação do conhecimento científico e refinamento das habilidades práticas assistenciais e requer um saber fazer fundamentado em evidências científicas frente a um exercício crítico e reflexivo de suas ações diariamente. **Objetivo:** relatar a incorporação da simulação realística no ensino de residentes médicos do programa de emergência pediátrica e de enfermagem do programa multiprofissional em urgência e emergência. **Método:** Este estudo consiste em um relato de experiência a partir das vivências dos docentes médicos e enfermeiro de um hospital infantil em Belo Horizonte **Resultados:** as atividades ocorreram entre os meses de janeiro a setembro de 2021, no laboratório de habilidades da instituição. Foram abordadas ao longo dos meses as seguintes temáticas: parada cardiorrespiratória – suporte básico e avançado pediátrica e neonatal, habilidades de manejo de via aérea, abordagem ao choque séptico e seps grave em crianças - cuidados da primeira hora, acesso intraósseo, politrauma, afogamento, atendimento ao paciente grave, estado do mal epilético e arritmias cardíaca. Anteriormente, a cada encontro os residentes recebem os materiais para leitura prévia, que inclui artigos, capítulos de livros e vídeos. Posteriormente, foram elaborados os casos clínicos que guiaram os cenários da simulação. Após término da atividade ocorreu o debriefing, processo pelo qual docentes e discentes refletem acerca da experiência do cenário clínico o que contribuiu para melhor assimilação do conteúdo. **Conclusão:** a utilização do simulação realística possibilita reproduzir cenários similares a casos reais onde residentes aprimoram o raciocínio clínico, desenvolvimento de habilidades, tomada de decisão, trabalho em equipe e a ética profissional.

Palavras-chave: MÉTODO DE ENSINO, SIMULAÇÃO REALÍSTICA, HOSPITAL

PE-26 - A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL INFANTIL EM BELO HORIZONTE

FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), GABRIEL GOUVEIA DE AGUIAR (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CLARISSE ANGELIM SOARES CARDOSO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: a formação dos profissionais de saúde necessita romper com práticas pedagógicas ultrapassadas e fomentar o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Objetivo: descrever a utilização de metodologias inovadoras no processo de ensino aprendizagem durante a disciplina de urgências pediátricas. Método: trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, construído a partir das vivências das residentes de enfermagem do programa multiprofissional em urgência e emergência de um hospital infantil público em Belo Horizonte no ano de 2021. Resultados: Dentre as metodologias utilizadas cita-se: Team based learning (TBL), Role Play, Simulação realística e Fishbowl ou Metodologia Aquário. E realizado o planejamento prévio da atividade e isto isso foi fundamental para que cada metodologia fosse bem aplicada e para que a junção delas melhorassem os resultados quando comparadas ao emprego isolado. A incorporação de práticas inovadoras na residência aumentou a assimilação dos conteúdos referentes à saúde da criança pelos residentes médicos e multiprofissional através de atividades que permite a vivência de situações problemas diversas, desenvolvimento da autonomia, pensamento crítico reflexivo e o raciocínio clínico. As metodologias ativas empregadas também possibilitou a troca de saberes entre docentes e discentes. Conclusão: a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem promoveu melhor assimilação dos conteúdos teóricos, habilidades técnicas, o desenvolvimento da autonomia, competências profissionais e do pensamento crítico reflexivo. É imperativo a sensibilização e a capacitação dos educadores e educandos com a finalidade de difundir novas formas de ensino.

Palavras-chave: DIDÁTICA, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, MÉTODOS DE ENSINO.

PE-27 - AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE CONSUMO DO ÁLCOOL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO EM BELO HORIZONTE DURANTE A COVID-19

FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: O álcool é uma substância psicoativa com propriedades que causam dependência e o registro do seu consumo em várias culturas é milenar e com distintas finalidades. A recente pandemia causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) e o isolamento social tem implicações que impactam nos comportamentos da saúde, o que inclui o consumo de álcool. Objetivo: investigar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. Método: Estudo transversal realizado em um hospital infantil e público em Belo Horizonte no ano de 2020. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e o Alcohol Use Disorder Identification Test. Estudo aprovado pelo Parecer nº 4.130.301. Resultados: Participaram do estudo 271 profissionais de saúde, sendo (91,2%) mulheres, com idade entre 30 e 49 anos (67,9%), solteiros (48,9%), professam religião (87,4%), pós-graduação (40%). Consomem bebidas alcoólicas (65,3%). A cerveja foi a bebida mais consumida (35,6%). Frequência de consumo de 2 a 4 vezes no mês (55,9%), tomam de 1 a 2 doses (62,3%). Entre os principais motivos listados para o consumo de álcool temos, lazer/recreação (29,5%), relaxar (21,3%) e confinamento/tensão pela pandemia (5,1%). Entre os participantes (14,1%) relataram que iniciaram ou teve aumento do consumo de álcool durante a pandemia. Houve associação significativa para o uso de risco entre os entrevistados que tem familiares que consomem álcool ($p < 0,001$). Conclusão: O estudo evidenciou que a ingestão de bebidas alcoólicas entre os profissionais de saúde é frequente. É fundamental que haja nas instituições de saúde políticas de ação com foco na promoção de hábitos saudáveis de vida.

Palavras-chave: BEBIDAS ALCOÓLICAS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PANDEMIA.

PE-28 - CAPACITAÇÃO PARA O AUTO CUIDADO EM CRIANÇAS COM DIABETES MELITUS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO EM BELO HORIZONTE

FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: a diabetes é considerado um problema de saúde pública em vários países do mundo. As atividades educativas são fundamentais para adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 1 (DM), e é por meio delas que há maior envolvimento dos pacientes para realizar o gerenciamento da doença. Objetivo: descrever a capacitação realizada por enfermeiros e residentes de enfermagem para o manejo do DM em crianças e seus familiares em uma unidade de internação clínica pediátrica no ano de 2021. Método: trata-se um relato de experiência a partir das vivências das residentes de enfermagem do programa de urgência e emergência de um hospital pediátrico público em Belo Horizonte. Resultados: em ambiente reservado na instituição é agendado e realizado a abordagem educativa individual com orientações sobre o tratamento de diabetes, armazenamento, preparo e aplicação da insulina, descarte de perfurocortantes e monitorização da glicemia como também orientações para promoção de hábitos saudáveis de vida com a incorporação de atividades físicas diárias e a adoção de uma dieta balanceada. Há também a entrega de uma cartilha ilustrada e apresentação de um vídeo educativo acerca da temática. Após realização do treinamento a criança e seu cuidador são monitorados quanto a adesão e entendimento das orientações sobre a doença ao longo da internação até a alta hospitalar e se necessário nova abordagem educativa é realizada. Conclusão: É fundamental o treinamento oportuno das crianças e familiares cuidadores para o manejo da DM pois, a capacitação é uma ferramenta importante para o controle, tratamento e prevenção da doença e repercute na qualidade de vida da criança.

Palavras-chave: CAPACITAÇÃO, DIABETES, PEDIATRIA

PE-29 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS PORTADORES DOENÇA FALCIFORME EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM BELO HORIZONTE

FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCEIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: o termo doença falciforme (DF) abrange diversas hemoglobinopatias presentes em todo o mundo, entre as quais a anemia falciforme é a majoritária. A doença falciforme é uma condição crônica que pode levar a complicações e quadros agudos graves, que se não forem abordados adequadamente, podem até levar o paciente a óbito. Objetivo: descrever a abordagem com foco na educação dialógica realizada por enfermeiros para o manejo da DF em crianças e seus familiares internados em ambiente hospitalar. Método: trata-se um relato de experiência a partir das vivências das residentes de enfermagem do programa de urgência e emergência de um hospital infantil e público em Belo Horizonte. Resultados: Durante as consultas de enfermagem a beira leito e em grupos de discussão multiprofissional são realizadas orientações gerais sobre a doença na qual abordada os aspectos das prevenções e cuidados na crise falcêmica, prevenção e identificação de complicações, cuidados com a alimentação e na ingestão hídrica para evitar a desidratação, os direitos em saúde, cuidados em domicílio e adesão ao tratamento medicamentoso quando pertinente. Conclusão: é fundamental capacitar os profissionais que assistem as crianças com doença falciforme pois, as orientações assertivas contribuem para uma melhor entendimento e adesão da criança e seus familiares para o manejo da DF.

Palavras-chave: DOENÇA FALCIFORME, PEDIATRIA, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PE-30 - CAPACITAÇÃO PARA O USO DA NUTRIÇÃO PARENTAL DOMICILIAR EM CRIANÇAS: PERCEPÇÕES DOS FAMILIARES

CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCEIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: a via parenteral é essencial no tratamento intra-hospitalar de crianças com falência intestinal. Os cuidados relacionados a nutrição parenteral em domicílio é algo complexo e requer dos familiares treinamento prévio ainda em ambiente hospitalar pela equipe multiprofissional. Objetivo: descrever a percepção dos familiares acerca da capacitação para o manejo da nutrição parenteral (NP) em domicílio. Método: Estudo qualitativo realizado com familiares de crianças que estavam em uso de nutrição parenteral e internadas entre dezembro de 2020 a maio de 2021. Utilizou-se perguntas norteadoras e as respostas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo de Bardin. Estudo aprovado pelo Parecer nº 4.443.630 e CAAE 40049120.1.0000.5119. Resultados: foram entrevistados 7 cuidadores familiares, 2 para cada criança. Em um caso específico somente a mãe foi treinada, constituído a amostra por 4 mães, 2 pais e 1 avó. Destes, seis com ensino fundamental completo, um com ensino médio completo, três mães casadas, uma mulher solteira, todos declararam seguir uma religião. Das entrevistas emergiram três categorias temáticas: Percepção sobre o treinamento, Dificuldades/Facilidades e Cuidados em domicílio. Todos os cuidadores avaliaram positivamente o treinamento pelos enfermeiros e afirmaram que a linguagem foi clara e objetiva além de consideraram satisfatório o tempo do treinamento que variou entre 14 a 30 dias. A maioria relatou como principais dificuldades iniciais a troca do curativo do acesso venoso central (CVC) a heparinização do cateter, a manipulação para o preparo da NP, o preenchimento do equipo e conexão da NP ao cateter. Todos os entrevistados concordaram que se sentiram seguros para assumir os cuidados em domicílio após término do treinamento. Conclusão: o treinamento dos cuidadores é fundamental para os cuidados em domicílio pois, reduz reinternações hospitalares, morbimortalidade e propicia qualidade de vida da criança e família.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE, CAPACITAÇÃO, NUTRIÇÃO PARENTAL

PE-31 - TREINAMENTO DOS FAMILIARES PARA MANEJO DA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTAL DOMICILIAR

CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCEIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THAÍ S PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: a nutrição parenteral objetiva suprir os nutrientes do paciente por uma via venosa, nas situações de impossibilidade de fornecimento de dieta pelo trato gastrointestinal, seja por obstrução, dificuldade de absorção ou digestão adequada do alimento. A via parenteral é essencial no tratamento intra-hospitalar de crianças com falência intestinal. Os avanços na terapia nutricional pediátrica e o surgimento de estratégias para sua organização e qualificação possibilitou que o seu manejo ultrapassasse o âmbito hospitalar e é crescente os programas que possibilitam esse cuidado em domicílio. Objetivo: descrever a capacitação realizada com os familiares de crianças em uso nutrição parenteral (NP) em uma unidade de cuidados paliativos. Método: trata-se um relato de experiência pela vivências das residentes de enfermagem do programa de urgência e emergência de um hospital pediátrico público em Belo Horizonte e realizado no ano de 2020. Resultados: A capacitação dos familiares cuidadores, inicia-se com a entrega de um instrumento elaborado em parceria com as residentes de enfermagem, no qual traz o passo a passo de todas as etapas do manejo da NP. Posteriormente, os cuidadores observam os profissionais realizarem todo o manejo da NP desde a dispensa na farmácia até a administração na criança. Em seguida, os cuidadores começam paulatinamente a realizar a assistência (preparo, instalação da NP, heparinização e troca de curativo do cateter central). O treinamento teórico-prático dos familiares é finalizado após avaliação formal dos enfermeiros quanto às suas habilidades para realizar todos os procedimentos. Conclusão: É imperativo a realização prévia de capacitação com os familiares cuidadores para que haja segurança na desospitalização da criança.

Palavras-chave: NUTRIÇÃO PARENTAL, TREINAMENTO, PEDIATRIA

PE-32 - A INVESTIGAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL EM UM HOSPITAL PÚBLICO REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO DA COVID-19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS

FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ANDRÉIA RESENDE DOS REIS (HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINA HENRIQUES GOMES MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), THÁIS PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: o hábito de consumir bebidas alcoólicas está associado a questões sócio culturais. O cenário em virtude da pandemia pela COVID-19 tem sido associado ao aumento do consumo de bebidas alcoólicas na população geral e estudos começam a refletir quais seriam os possíveis efeitos do álcool na saúde física e mental durante a pandemia e em longo prazo. Objetivo: avaliar o padrão de consumo do álcool entre os profissionais de saúde. Método: estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado em um hospital público no estado de Minas Gerais no ano de 2020. Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados um questionário sociodemográfico e um questionário autoaplicável denominado Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). Estudo aprovado pelo Parecer nº 4.177.387. Resultados: foram entrevistados 129 profissionais de saúde, sendo 83,5% mulheres, com idade entre 30 e 49 anos (80,2%), pós-graduação (39%), alocadas no centro de terapia intensiva (34,4%) e carga horária maior que 44 horas (42%). O consumo de álcool foi de 59,7% entre os participantes e a cerveja a mais consumida (49,4%). Entre os que começaram a beber após a pandemia houve aumento do consumo (11,5%). Na pontuação do AUDIT, o consumo de risco foi mais frequente entre os profissionais que possui familiares com o hábito de consumir álcool ($p < 0,005$) e nos que bebiam anteriormente a pandemia da COVID-19 ($p < 0,001$). Conclusão: o consumo de álcool é frequente entre os profissionais de saúde e houve aumento da ingestão de álcool devido ao cenário da pandemia. O rastreamento do consumo de bebidas alcoólicas permite ações educativas e visa a promoção de hábitos saudáveis.

Palavras-chave: PROFISSIONAIS DE SAÚDE, BEBIDAS ALCOÓLICAS, HOSPITAL

PE-33 - O PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO EM UM UNIDADE PEDIÁTRICA: SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS MATERNAS

FLÁVIA FELIPE THIBAU REIS (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), ELIZABETH IRACY ALVES LEITE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: o aleitamento materno é responsável pelo vínculo, afeto, proteção e nutrição à criança sendo eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A hospitalização da criança pode gerar angústias e ansiedades nas mulheres que amamentam como também o não incentivo pelos profissionais de saúde podem repercutir no desmame da criança. Objetivo: descrever os sentimentos e vivências das mães de lactentes acerca do processo de amamentação durante a internação hospitalar. Método: estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, realizado na unidade de internação pediátrica de um hospital público da rede estadual de saúde de Minas Gerais, entre os meses de julho a outubro de 2020. Foram utilizadas perguntas norteadoras para as entrevistas e os conteúdos foram submetidos à técnica de análise de conteúdo temática, seguindo a recomendação de Bardin. Estudo aprovado pelo Parecer nº 4.040.361. Resultados: foram entrevistadas 13 participantes. As mulheres, em sua maioria, consideram a amamentação como um momento de prazer, felicidade e satisfação e mencionaram a importância e benefícios do leite materno para o desenvolvimento do lactente. O uso de dispositivos hospitalares como a sonda nasoesférica, cateter nasal entre outros, o espaço físico da unidade reduzido e com cadeiras para acompanhante desconfortável, e o grande fluxo de pessoas nas enfermarias foram apontados como fatores que dificultam a amamentação. Conclusão: é fundamental que haja espaços destinados para que as mulheres façam extração do leite materno e que haja o engajamento de todos os profissionais multiprofissional para fomentar práticas que possam contribuir para a manutenção e estímulo ao processo de amamentação.

Palavras-chave: AMAMENTAÇÃO, MÃES, HOSPITALIZAÇÃO, SENTIMENTOS

PE-34 - CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

THÁIS PEREIRA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), FELIPE LEONARDO RIGO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CAROLINE SOARES RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), CASSIDY TAVARES SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS), MÉRCIA BEATRIZ MARTINS SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

Introdução: O consumo do álcool é um hábito pré-histórico e está incluído em muitas práticas sociais, culturais e religiosas, porém seu uso generalizado pode ter efeitos deletérios para a saúde. O isolamento e a restrição social causados pela pandemia da COVID-19 podem desencadear comportamentos de risco à população, como o aumento do uso de substâncias ilícitas com destaque para as bebidas alcoólicas. Objetivo: Investigar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre a equipe de enfermagem em dois hospitais referência no atendimento da COVID-19. Método: Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado em 2020 em duas instituições públicas pertencentes a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais em que os dados foram obtidos através de dois instrumentos: questionário semi-estruturado com variáveis sociodemográficas e Teste de Identificação dos Transtornos do Uso de Álcool (AUDIT). Estudo aprovado pelo Parecer: nº 4.130.301. Resultados: A amostra foi composta por 244 profissionais, sendo (29,1%) enfermeiros, (68,4%) técnicos de enfermagem e (2,5%) residentes de enfermagem, sexo feminino (85,7%), faixa etária entre 30 a 39 anos (35,7%), cor parda (43,9%), casados (55%). O hábito de consumo de bebida alcoólica foi de (56,6%). Houve aumento do consumo desencadeado pela pandemia da COVID-19 em (7,4%). As bebidas mais consumidas foram cerveja (44,9%) e vinho (22,4%). Entre as principais razões para o uso de álcool foi citado relaxamento (16,7%), socializar (11,6%) e em momento de lazer ou recreação (9,7%). Conforme a pontuação final do AUDIT (13,1%) dos profissionais de enfermagem apresenta uso de risco para o álcool. Conclusão: A análise revela que o padrão de consumo de bebidas alcoólicas aumentou durante a pandemia da COVID-19, sendo necessários novas pesquisas futuras para avaliar a formulação de novas políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: ENFERMAGEM, BEBIDAS ALCOÓLICAS, PANDEMIA COVID-19

PE-35 - PROJETO DE PESQUISA 'CABANA COMPASSIVA': ELEGIBILIDADE DE CRIANÇAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

FELIPE LEONARDO RIGO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), ALEXANDRE ERNESTO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), GABRIELA RAPOSO TAVARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), PAULA CAROLINE SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), RAFAELLA LOUZADA DE AQUINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI)

Introdução: Os espaços onde situam-se os aglomerados subnormais possui fragilidade e escassez de intervenções do poder público o que compromete a saúde da população local o que inclui as crianças com doenças crônicas e ou em doença que ameaça a vida. Faz necessária a elaboração de novas formas de cuidado que possam complementar as ações oferecidas por serviços públicos de saúde. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência dos profissionais de saúde envolvidos no projeto. Resultados: O Projeto de pesquisa e extensão vinculado a Universidade Federal de São João Del Rei denominado "Cabana Compassiva" é um estudo de intervenção que está sendo desenvolvido no aglomerado subnormal Cabana Pai Tomás em Belo Horizonte. O projeto visa prestar assistência multiprofissional as crianças elegíveis para os cuidados paliativos como também capacitar a população local para compartilhar o cuidado. Para a implantação e intervenção está sendo seguidas oito etapas. Etapa 1. Capacitação para abordagem paciente/cuidador, Etapa 2. Elaboração e revisão do conteúdo didático, Etapa 3. Apresentação do projeto, Etapa 4. Abordagem na associação de moradores Etapa 5. Elaboração do material científico, Etapa 6. Capacitação de voluntários (profissionais e moradores), Etapa 7. Realizar multirôes mensais/ seguimento do plano de cuidados, Etapa 8. Avaliações do programa. Conclusão: Este projeto permitirá a identificação de crianças com indicação de cuidados paliativos, através do desenvolvimento de uma rede de cuidados dentro e externamente a comunidade através do engajamento de diversos atores da sociedade. Visa o compartilhamento do cuidado para a melhoria da qualidade de vida de crianças com doenças crônicas e que ameaçam a vida.

Palavras-chave: CUIDADOS PALIATIVOS, PEDIATRIA, EQUIPE DE SAÚDE

PE-36 - RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: REVISÃO INTEGRATIVA ACERCA DAS CONSEQUÊNCIAS DA PELE IMATURA COMO PRIMEIRA BARREIRA IMUNOLÓGICA

NATALIA MARASCA SANTOS (UNIATENAS - PARACATU), TALITHA ARAÚJO VELÔSO FARIA (UNIATENAS - PARACATU)

Introdução: A imunidade humana é tipificada por imunidade inata e adaptativa. Naquela, a defesa é inespecífica e feita por estruturas presentes naturalmente no organismo, dentre as quais, a pele faz parte e possui importante papel como barreira. Nos recém-nascidos pré-termo, porém, a pele, imatura, não está completamente desenvolvida ao entrar em contato com o ambiente extra-uterino e performar seu propósito, sendo o objetivo do presente estudo identificar quais as consequências da pele imatura no sistema imune do nascido prematuro. Métodos: Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, por meio da pesquisa na base de dados PubMed com os termos de busca preterm newborns, premature e immature skin, concatenadas com o operador Booleano AND, bem como análise qualitativa do material. Resultados: Na busca, foram encontrados 58 estudos relacionados, dos quais 8 foram analisados após realizada a aplicação dos critérios de exclusão. Discussão: Percebeu-se, pela observação da pesquisa, que a fragilidade da pele de bebês prematuros é um consenso e que a epiderme ainda em desenvolvimento permite a invasão por agentes patológicos com maior rapidez e facilidade, dentre outros problemas. Tais injúrias são condicionadas pela ausência de corneócitos na periferia externa da epiderme destes nascidos, não lhes possibilitando a proteção de uma barreira não sorvente ao organismo. Conclusão: Assim, chegou-se à conclusão de que existem consequências como a perda de líquido, desregulação de eletrólitos e temperatura corporal, danos mecânicos e maior risco de infecção ou intoxicação, na exposição precoce da pele de prematuros no nascimento, devido à sua fragilidade e sua incapacidade de agir como barreira, condicionada pelo não desenvolvimento da camada córnea da epiderme.

Palavras-chave: RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO, PREMATUROS, PELE IMATURA.

PE-37 - DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA INFÂNCIA: UM PROBLEMA, RELATIVAMENTE NOVO, NA CLÍNICA PEDIÁTRICA.

ANDRÉ DA SILVA BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), BERNARDO HENRIQUE MENDES CORREA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é caracterizado pela resistência à insulina e deficiência relativa de insulina na ausência de destruição autoimune das células beta. Os mecanismos que afetam o desenvolvimento da descendência em direção ao DM2 incluem modificações epigenéticas, alterações na diferenciação das células-tronco, variação do metaboloma e do microbioma, desregulamentação imunológica e nutrição neonatal. O risco de DM2 é aumentado não apenas pela exposição ao diabetes no útero, mas também pela exposição ao meio heterogêneo de fatores que provocam um ciclo vicioso de doença metabólica. OBJETIVOS: Descrever o problema crescente do DM2 de início precoce, relatando a sua possibilidade mesmo que o diabetes mellitus tipo 1 seja o mais comum na população pediátrica. METODOLOGIA DETALHADA: Revisão narrativa da literatura científica, com utilização dos bancos de dados "PubMed". Utilizou-se termos da base MeSH, sobre a temática, a fim de selecionar quatro artigos relevantes, entre meta-análises e revisões sistemáticas. RESULTADO: Foi confirmado que o DM2 na infância está sendo diagnosticado com muita frequência, tendo como fatores de risco a obesidade, etnia, história familiar e a adolescência - momento predisponente para o desenvolvimento de DM2 devido à resistência fisiológica à insulina. Além disso, foi encontrado uma associação à morbidade e mortalidade significativas em longo prazo, visto que adolescentes com diagnóstico de DM2 perdem 15 anos de sua expectativa de vida restante quando comparados com seus pares que não têm essa comorbidade. CONCLUSÃO: O DM2 em crianças e adolescentes é mais agressivo do que a forma adulta, além de diagnóstico mais complexo, tratamento limitado e altas taxas de complicações relacionadas à diabetes e à obesidade. Vê-se como essenciais opções terapêuticas que visem normalizar a hiperglicemia, facilitar as modificações no estilo de vida e controlar as comorbidades relacionadas à diabetes e à obesidade, como hipertensão, dislipidemia, nefropatia e esteatose hepática.

Palavras-chave: DIABETES, OBESIDADE, INSULINA, DM2, INFÂNCIA

PE-38 - PANENCEFALITE ESCLEROSANTE SUBAGUDA DO SARAMPO: RELAÇÃO COM A INFECÇÃO PRECOZE E ESQUEMA VACINAL INFANTIL.

ANDRÉ DA SILVA BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: A panencefalite esclerosante subaguda (PEES), é uma doença rara e progressiva do Sistema Nervoso Central (SNC), causada pela infecção persistente do vírus do sarampo. A apresentação clínica é variável e ocorre vários anos após a infecção inicial. A imunização é a única forma de prevenir a doença, sendo uma forma muito efetiva nas últimas décadas. **OBJETIVOS:** Reafirmar como a vacinação infantil é importante para a prevenção das doenças e lembrar que devido à redução da imunização a PEES deve ser lembrada como diagnóstico diferencial das doenças progressivas do SNC. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura científica, com utilização do banco de dados “PubMed”. Utilizou-se termos da base MeSH, sobre a temática, a fim de selecionar três artigos relevantes aos objetivos da pesquisa. **RESULTADO:** O vírus do sarampo é altamente contagioso e pode circular em uma comunidade na qual 90% estejam imunes. Logo, a vacinação em massa, com a tríplice viral ou tetra viral, previne o contágio e suas complicações, como infecções respiratórias e neurológicas. No caso da PEES, ela é uma infecção neurológica progressiva, iniciada por uma reação inflamatória difusa da substância cinzenta e branca, com infiltrados perivascularares e meníngeos, levando à morte neuronal e proliferação glial, ocasionando deterioração intelectual, convulsões e evoluindo para descerebração espástica e morte. Ela afeta primariamente crianças e adultos jovens com história pregressa de sarampo abaixo dos cinco anos, estando totalmente relacionada ao número de casos de sarampo. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que a PEES é uma doença grave, altamente incapacitante e fatal que pode aumentar a incidência devido à atual redução da vacinação. Logo, reforça-se a importância da imunização contra o sarampo como forma de prevenção. Além disso, cabe uma atenção aos diagnósticos diferenciais das doenças infecciosas progressivas do SNC a partir do conhecimento da atual situação brasileira no que tange ao esquema vacinal e à infecção do sarampo.

Palavras-chave: COBERTURA VACINAL, PANENCEFALITE ESCLEROSANTE SUBAGUDA,

PE-39 - IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-COV-2 EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL.

ANDRÉ DA SILVA BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANTONIO MARCONDES MUTARELLI (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: A grande maioria dos casos de abuso sexual infantil acontecem dentro de casa. Dessa forma, a pandemia do COVID-19, que se instaurou em março de 2020, produziu um cenário que possibilitou o aumento dessa prática abusiva, visto o maior tempo que as crianças passam em suas moradias. Logo, é preciso investigar essa situação problemática. **OBJETIVOS:** Retratar a situação brasileira em relação à violência sexual infantil, colhendo dados a fim de enfatizar como a pandemia do COVID-19 afetou essa problemática e como a saúde dessas crianças vão ser afetadas. **METODOLOGIA DETALHADA:** Revisão narrativa da literatura científica, com utilização do banco de dados “SciELO”. Utilizou-se termos da base MeSH, sobre a temática, a fim de selecionar quatro artigos relevantes aos objetivos da pesquisa. **RESULTADO:** Percebe-se que as notificações de abuso sexual infantil diminuíram no período da pandemia, no entanto, esse fato, junto à informação que mais de 70% dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes acontecem no âmbito familiar, resulta na teoria das notificações não acontecerem devido às escolas, principais porta vozes na denúncia, estarem fechadas e a maior parte das crianças não conseguirem romper o ciclo de violência sozinha. Além disso, estima-se que mais de 15% das crianças passaram a viver em pobreza multidimensional, que somado a mudanças familiares, econômicas e sociais pode se transformar em um cenário favorável ao abuso sexual infantojuvenil. **CONCLUSÃO:** O abuso sexual infantil é um importante problema de saúde pública e devido à pandemia do SARS-Cov-2 os casos podem ter aumentado. É preciso incentivar as medidas de proteção para esse público e melhorar a busca por casos de abuso, com o auxílio do retorno das aulas presenciais. Dessa forma, será obtido maiores informações sobre a situação, fazendo com que medidas cabíveis sejam tomadas. Por fim, é de suma importância coletar dados para entender a situação a longo prazo.

Palavras-chave: ABUSO SEXUAL, PANDEMIA, COVID-19, INFÂNCIA

PE-40 - RELAÇÃO ENTRE O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PERINATAL E A OCORRÊNCIA DE PARALISIA CEREBRAL INFANTIL.

JOÃO VITOR PRADO RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANDRÉ DA SILVA BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), TARCÍSIO NUNES ALVARENGA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA)

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) perinatal é uma síndrome neurológica aguda com sequelas crônicas devido à lesão cerebral de origem vascular que ocorre entre 20 semanas de gestação e 28 dias de vida. Sua incidência em 1/2200 nascimentos é provavelmente subestimada, pois baseia-se em pesquisas que não analisaram integralmente os sinais sugestivos de AVC perinatal nos exames de imagem. Quanto à etiologia, os eventos isquêmicos são mais prevalentes, tendo como principais causas os eventos embólicos, trombofilias e vasculopatias. Logo, é importante analisar as consequências de tal evento e suas implicações no desenvolvimento neuropsicomotor a longo prazo. **Metodologia Detalhada:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica, com utilização do banco de dados “PubMed”. Sendo escolhidos artigos com informações relevantes e atualizadas contendo as palavras-chaves extraídas da base MeSH. **Resultado:** Dentre os artigos escolhidos, o infarto perinatal foi considerado como a principal causa de Paralisia Cerebral (PC), responsabilizando-se por aproximadamente 30% dos casos de PC hemiplégica entre crianças nascidas a termo. Além disso, o desenvolvimento de PC após AVC perinatal está associado ao seu tamanho, localização e apresentação clínica tardia. **Conclusão:** O AVC perinatal é uma causa importante de sequelas neurológicas crônicas. Dentre elas, a PC, definida como um grupo de condições envolvendo disfunção motora permanente e não progressiva que afeta o tônus 8203,8203, muscular, a postura e/ou o movimento, é uma das que mais cursam com maior prejuízo funcional. Isso reforça a importância de combater os principais fatores de risco desse evento vascular e a realização de pesquisas para melhor tratar esses pacientes acometidos.

Palavras-chave: STROKE, CEREBRAL PALSY, BRAIN INJURY, PERINATAL CARE,

PE-41 - SÉRIE TEMPORAL A RESPEITO DA INCIDÊNCIA DE MENINGITE ASSÉPTICA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2006-2012

SOFIA HELENA VITTE (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS), CAMILLA CARAMASCHI VERNIZZI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS), GIULIA BISOGNIN (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS), MARINA COSTA FONSECA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS), VINICIUS BAIARDI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS), WALQUÍRIA PARREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA)

Introdução: Meningite asséptica é a síndrome estabelecida após inflamação meníngea causada principalmente por infecções virais, mas também por fármacos, neoplasias malignas e doenças reumatológicas. O que confere o caráter asséptico é a ausência de crescimento de agente bacteriano no líquido cefalorraquidiano. **Objetivo:** Abordar casos confirmados de meningite asséptica no estado de São Paulo no período de 2006 a 2012, correlacionado à idade dessa população. **Metodologia:** O presente trabalho configura-se como estudo retrospectivo e ecológico com dados coletados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação, disponível na plataforma de acesso público do DATASUS (www.datasus.gov.br). A análise dos dados foi feita por meio de regressão simples. **Resultados:** A caracterização do perfil epidemiológico da morbidade pela doença demonstrou predominância na faixa etária de 5 a 9 anos, representando 23.02% do total de casos, e menos predominante na faixa etária de 60 ou mais anos, com 2.29% dos casos. Por causa das políticas de vacinação, o vírus mais relacionado com esse quadro é o enterovírus, tanto que estudos realizados no Brasil e nos Estados Unidos mostraram que as enteroviroses eram os agentes etiológicos de cerca de 37.7% e 15% de casos em crianças, respectivamente. Nessa mesma linha, Izadi et al (2018) encontraram que 65% das admissões hospitalares infantis eram também por tal agente, além de que o grupo mais frequentemente atingido era de crianças de 0-4 anos de idade. Como há uma sobreposição dos sintomas entre meningites bacterianas e não bacterianas, crianças muito jovens acabam apresentando sinais muito inespecíficos, como febre e irritabilidade, sem a presença dos sinais meníngeos clássicos. **Conclusão:** A presença de sinais inespecíficos resulta em hospitalizações prolongadas e uso desnecessário de antibióticos. Este estudo apresenta limitações no que tange possíveis vieses de coleta, uma vez que os dados foram obtidos secundariamente.

Palavras-chave: MENINGITE ASSÉPTICA, EPIDEMIOLOGIA, PEDIATRIA

PE-43 - A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA PEDIATRIA DURANTE A GRADUAÇÃO MÉDICA

JÚLIA MARIA DANTAS COSTA DUARTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE - UNIBH), GABRIELE MARIA BRAGA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE - UNIBH), JÉSSICA ANGELINA TEIXEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE - UNIBH), GABRIELA ARAÚJO COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE - UNIBH)

Introdução: Avanços científicos e tecnológicos têm propiciado a longevidade de crianças com doenças ameaçadoras à vida e desafiado pediatras no cuidado com as mesmas e com suas famílias. A inserção do ensino sobre cuidados paliativos (CP) nos currículos dos cursos de graduação na saúde é ainda incipiente, mas extremamente necessária para ampliar a discussão com múltiplos saberes, dignificando a assistência ao processo de morte dos pacientes. **Objetivo:** Discutir a importância do ensino de CP pediátricos na graduação médica no Brasil. **Metodologia:** Revisão de artigos em língua inglesa e portuguesa, nas bases eletrônicas PubMed e Scielo, publicados nos últimos 10 anos, com os descritores: Cuidados Paliativos, Pediatria, Ensino. **Resultados:** Em 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina determinaram a obrigatoriedade da abordagem dos CP durante a graduação, entretanto, poucas faculdades inseriram em seus currículos propostas cujo tema central fosse CP. Frequentemente o tema é debatido apenas na residência ou em aulas isoladas, sem construção contínua de base teórica adequada, que possibilite a visão de CP para além do paciente em estágio terminal. A abordagem do tema na graduação precisa estender-se aos outros cursos da saúde, visto tratar-se de disciplina multiprofissional. Em Pediatria, pelo senso comum de contrapor morte à infância, o tema permanece restrito às especialidades que lidam com pacientes em estágios terminais de doença. Isto limita o debate sobre CP, necessário para uma formação integral, que valorize a dignidade da criança e a qualidade das relações familiares em qualquer estágio de uma doença limitadora da vida. **Conclusão:** Os CP são uma realidade cada vez mais frequente na área pediátrica. Por isso, abordagens bem projetadas do tema devem ser regularmente inseridas no currículo da graduação dos cursos da área da saúde.

Palavras-chave: CUIDADOS PALIATIVOS, PEDIATRIA, ENSINO.

PE-44 - USO DE RISANQUIZUMABE PARA TRATAMENTO DE PSORÍASE GRAVE EM ADOLESCENTE: UM RELATO DE CASO

THEODOLINDO ZEFERINO DE CASTRO NETO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), LUIZ FERNANDO MORAES PEREIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), MARIANNE MANTOVANI TIEZZI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), DEBORAH FIGUEIREDO SILVA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), CAMILA YAMAMOTO UETA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), VICTOR EMANUEL FAGUNDES BRUNO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), FLÁVIA LINHARES MARTINS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS)

A psoríase é uma doença inflamatória crônica que apresenta predominantemente manifestações cutâneas, ungueais e articulares. É caracterizada pela proliferação e queratinização exagerada e desordenada das células epidérmicas. O uso de imunobiológicos faz parte de seu arsenal terapêutico. O Risanquizumabe foi recém-regulamentado no país, mas o uso é ainda pouco estudado em adolescentes. Este trabalho constitui um relato de caso de um adolescente, do sexo masculino, 19 anos, atendido no ambulatório universitário de dermatologia, com quadro de psoríase grave, sem melhoras ao tratamento habitual. Referiu prejuízo nas atividades de vida diárias, assim como relações interpessoais prejudicadas, uma vez que a doença causava dores e o abalava psicologicamente. Ao exame físico foi notada presença de placas secas, avermelhadas com escamas prateadas e esbranquiçadas, com prurido e dor, localizadas em membros superiores e inferiores, face, couro cabeludo, abdome, tronco, dorso e pelve. Relatou diagnóstico desde os sete anos de idade. Mãe e irmãos também com o diagnóstico de psoríase na forma leve. Foi iniciada a terapia com o imunobiológico Risanquizumabe e o paciente apresentou desaparecimento total das lesões psoriáticas em um mês. A psoríase é uma doença que tem um caráter imunológico e genético, como observado no caso relatado. O protocolo com Risanquizumabe, comumente utilizado em adultos, tem como mecanismo de ação o bloqueio da proteína IL-23, uma das proteínas envolvidas na gênese da psoríase, melhorando assim o aspecto das lesões e reduzindo os sintomas, o que também foi observado no adolescente. Devido à singularidade da doença, o tratamento deve ser individualizado e também levado em consideração para terapêutica os danos psicológicos, muito presente em pacientes em estágios moderados a graves. O protocolo terapêutico com Risanquizumabe foi efetivo para a melhora do paciente em questão, apresentando resolutividade significativa em pouco tempo. Portanto, o medicamento mostrou-se eficaz no tratamento da psoríase grave em adolescente.

Palavras-chave: PSORÍASE, DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA, RISANQUIZUMABE

PE-45 - LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: UM RELATO DE CASO EM ADOLESCENTE

AMANDA GIUSTO FERRAZ (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), RAISA OZANEIDE OLIVEIRA DA SILVA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), ANA CAROLYNE DA SILVA OLIVEIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), RHAIMEI IZORAI GONÇALVES BARBOSA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), STEPHANIE TIBCHERANI MORAES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), NATALIA GUIMARÃES DE MORAES SCHENKA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), VERIDIANA YURI DE LIMA IKEDA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), FLÁVIA LINHARES MARTINS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS)

A Leishmaniose é uma doença infecciosa causada pelo protozoário do gênero *Leshmania*. É transmitida pela picada de inseto vetor. A epidemiologia é influenciada por fatores ambientais, migratórios e climáticos. Sua apresentação varia de acordo com a espécie envolvida e a resposta imunológica do hospedeiro. Pode ter manifestações distintas e seu diagnóstico é eminentemente clínico. O objetivo deste estudo é descrever um relato de caso em paciente de 11 anos, do sexo masculino, residente em município no sul de Minas Gerais. O paciente, acompanhado de sua mãe, relata aparecimento de lesão de pele há um mês, sem prurido. Nega febre, mialgia ou outros sintomas concomitantes. Relata que familiares, residentes na mesma cidade, foram diagnosticados com Leishmaniose, região endêmica para a doença. Ao exame físico apresenta bom estado geral, orientado, afebril e sem adenomegalias ou visceromegalias palpáveis. Exame dermatológico: apresentação de única pápula eritematosa com limites bem definidos no antebraço direito. Foi solicitada realização de biópsia da lesão, que confirmou a hipótese diagnóstica principal: Leishmaniose tegumentar americana (LTA). O paciente foi encaminhado para o infectologista e iniciou o tratamento com Glucantime. A LTA pode se apresentar de diferentes formas, mas em geral se apresenta como pápulas eritematosas, de limites bem definidos, localizadas em grandes áreas expostas – face, braços e pernas. Pode evoluir para nódulos e placas achatadas ou hiperqueratóticas ulceradas. Existe uma manifestação com infiltração difusa, pápulas e nódulos disseminados, lembrando hanseníase virchowiana. O diagnóstico é realizado através da suspeita clínica, sendo confirmado através de biópsia cutânea. O diagnóstico precoce é essencial para o planejamento da terapêutica e sucesso do tratamento, já que pode haver progressão grave. Tratando-se de uma zoonose, a leishmaniose necessita de um cuidado específico. Em vista disso, concluímos a importância da identificação precoce dos sinais e sintomas, principalmente quando associados a um relato familiar positivo para a doença.

Palavras-chave: LEISHMANIOSE CUTÂNEA, DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA

PE-46 - DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO: RELATO DE CASO

THALES DE MELO MASCII VALADÃO CARDOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS/FUNDAÇÃO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO), LIGIA MARIA ALVES DOS SANTOS PERTENCE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS/FUNDAÇÃO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO), MAÍRA BANDEIRA BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS/FUNDAÇÃO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO), REBECA COELI TEODORO MACIEL DIAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS/FUNDAÇÃO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO)

Descrição do caso: Paciente de 9 anos, sexo masculino, admitido no Hospital Universitário da Ciências Médicas (HUCM) em 08/04/2021 devido à presença de linfonodo doloroso em região inguinal esquerda há cerca de 3 semanas. A nodulação surgiu após lesão em planta do pé esquerdo, com crescimento progressivo e picos febris. O paciente tinha contato com área de depósito de lixo, especialmente gatos. No HUCM, foi admitido clinicamente estável. Devido a presença de sinais flogísticos locais foi iniciado tratamento com oxacilina 11 dias para tratamento de linfadenite bacteriana. Administrado Ivermectina 6mg, dose única devido a presença de Larva migrans em pé esquerdo. Exames laboratoriais iniciais não evidenciaram infecção bacteriana, mas paciente apresentava alteração de função hepática. Paciente teve resposta parcial ao uso do antibiótico com regressão parcial da nodulação. Realizado sorologia para THORCHS que apresentou resultados negativos. Devido a persistência da nodulação após tratamento com antibióticos, optado pela equipe cirúrgica por realização de biópsia. Lauda da biópsia evidenciou linfonodo apresentando discreto espessamento fibroso da cápsula, ocorrendo acentuada hiperplasia folicular, com os folículos apresentando centros germinativos alargados, havendo também na região cortical superficial área com micronecrose, com histiócitos eosinofílicos e leucocitoclase de leucócitos. Linfonodo apresentando grande atividade linfopoiética, com numerosas células em atividade mitótica nos centros terminativos dos folículos. Não foram encontrados sinais de neoplasia. Negativa a pesquisa para BAAR em colorações de Ziehl Nielsen. Resultados bastante sugestivo de Doença da Arranhadura do gato. Paciente recebeu alta hospitalar em 26/04/2021 com orientações de retorno ambulatorial. Optado por realização de tratamento com macrolídeo, azitromicina, lesão apresentou boa evolução. Conclusão: as linfadenopatias possuem grande espectro de etiologias, o que torna o diagnóstico desafiador. No entanto, uma anamnese bem detalhada associada ao exame clínico direcionado permitem definir casos benignos como a Doença da Arranhadura do Gato, evitando tratamentos e exames desnecessários.

Palavras-chave: DOENÇA ARRANHADURA DO GATO, CRIANÇA, LINFONODOMEGALIA

PE-47 - DOENÇA DE VON WILLEBRAND ASSOCIADA A DEFICIÊNCIA DE FATOR XII EM PACIENTE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL: RELATO DE CASO

HELOISA AUGUSTA CASTRALI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), WÜLGNER FARIAS DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), GABRIELA BELLAVER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), ALETHEA ZAGO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM))

Introdução: As coagulopatias hereditárias resultam da deficiência quantitativa / qualitativa de uma ou mais das proteínas plasmáticas da coagulação. Deficiências combinadas são raras e costumam ter herança autossômica recessiva, com quadro clínico dependente da magnitude da deficiência de cada um dos fatores. Neste trabalho, objetiva-se relatar um caso de Doença de von Willebrand (DvW) associada a deficiência do fator XII em paciente pediátrica. Descrição do caso: Feminina, parda, 6 anos e 7 meses, filha mais velha de pais não aparentados e saudáveis. Nascida de 41 semanas, parto vaginal, sem intercorrências. Em julho de 2018, à idade de 3 anos e 4 meses, comparece na Hematologia Pediátrica do Hospital Universitário de Santa Maria devido a hematomas espontâneos iniciados há 4 meses. Associado ao quadro, apresentava fadiga, sonolência, dor em membros inferiores e inapetência. Sem quadros semelhantes na família. Trazia os seguintes exames: Hb 12,9, leucócitos 9600, plaquetas 470 mil, TP 92% e TTP 55,5. Encaminhada para acompanhamento e avaliação complementar na Hemorgs, recebendo diagnóstico de DvW em fevereiro de 2018 (FVIII 73, FXII 39, FvW 37). Repetida a dosagem de fator XII, devido à raridade da alteração com DvW, sendo confirmada sua deficiência e realizada investigação na irmã, a qual também foi diagnosticada com DvW. Orientada a fazer uso de ácido tranexâmico em caso de sangramento. Segue estável clinicamente, tendo apresentado episódios esporádicos de gengivorragia e epistaxe, todos com bom controle. Discussão e conclusão: Na abordagem do paciente com suspeita de distúrbio hematólogo, a pesquisa de comorbidades e a história familiar devem receber atenção especial, uma vez que podem existir outras manifestações sistêmicas ou herança genética. É importante ressaltar que, tanto na DvW como na Deficiência de FXII, o diagnóstico decorre, frequentemente, de um achado de coagulação alterada (prolongamento do TTP), sendo a documentação de fenômenos hemorrágicos essencial.

Palavras-chave: HEMATOLOGIA, FATORES DE COAGULAÇÃO SANGUÍNEA, PEDIATRIA.

PE-48 - CHOQUE SÉPTICO NEONATAL: DESAFIOS E ATUALIZAÇÕES

LAISE ROTTENFUSSEN (IMED), GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS (FAM)), BÁRBARA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), BEATRIZ GOMES DE CASTRO (UNIVERSIDADE SANTO AMARO (UNISA)), ANA LARISSA NUNES COLARES (UNIVERSIDADE NILTON LINS (UNL)), JÚLIA DE OLIVEIRA ANACLETO (FACULDADE SANTA MARCELINA (FASM)), SOFIA POLAZ BORIN (FACULDADE SANTA MARCELINA (FASM))

Introdução: O choque séptico é caracterizado como uma infecção grave, localizada ou não e com risco de vida, sendo assim, o diagnóstico precoce e tratamento adequado são de extrema importância. Consideramos como suspeita a presença de taquicardia, desconforto respiratório, anorexia, alteração de tônus muscular e coloração de pele e fâneros, taquipneia e perfusão reduzida. Objetivo: Compreender os impactos das modificações dos critérios do American Heart Association para o tratamento da sepse e do choque séptico em pediatria. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura na qual foram realizadas pesquisas de artigos científicos nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, MEDLINE e publicações em revistas científicas e documentos da sociedade médica entre 2016 e 2021. Resultados: Entre as condutas descritas nas novas recomendações destacam-se: obtenção de hemoculturas e antibioticoterapia, fluidoterapia com o uso de cristaloides balanceados e tamponados como Ringer Lactato ao invés de colóides, uso de sinais clínicos e variáveis hemodinâmicas para auxiliar na classificação de choque, utilização de epinefrina e norepinefrina em vez de dopamina, aplicação de suporte ventilatório com ventilação mecânica não invasiva por pressão positiva e membrana de oxigenação extracorpórea de acordo com indicações, desaconselhamento do uso de corticoides para melhora da estabilidade hemodinâmica, não utilização de insulina ou imunoglobulinas, a utilização de nutrição parenteral e enteral seguindo especificações, a contraindicação de transfusão de glóbulos vermelhos, exceto se a concentração de hemoglobina no sangue for maior ou igual a 7 g/dL e uso de terapia de substituição renal para tratar sobrecarga de fluidos. Conclusão: Em 2001 foi criada a Campanha de Sobrevivência à Sepse aprimorando as evidências para os médicos tratarem a sepse e o choque séptico. Em 2020 a Campanha foi atualizada apresentando medidas e recomendações através de dez etapas possibilitando a melhora nos resultados terapêuticos do choque séptico pediátrico.

Palavras-chave: CHOQUE SÉPTICO. NEONATOLOGIA. AMERICAN HEART ASSOCIATION.

PE-49 - EFETIVIDADE DO TRATAMENTO DA EPILEPSIA COM DERIVADOS DA CANNABIS SATIVA, EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DRAVET – REVISÃO SISTEMÁTICA

LAYNE NUNES LINS (EBMSP), HERMILA TAVARES VILAR GUEDES (EBMSP)

Introdução: A Síndrome de Dravet consiste em uma epilepsia refratária rara, de origem genética, que acomete crianças desde o primeiro ano de vida e acarreta consequentes alterações no neurodesenvolvimento. O tratamento padrão é realizado com diferentes anticonvulsivantes, que não cessam por completo as crises, de modo que a busca por fármacos que apresentem maior possibilidade de controle das crises tem sido foco de vários estudos. Os derivados da Cannabis sativa têm sido estudados, visando nova possibilidade terapêutica. Objetivos: Verificar as evidências apresentadas na literatura acerca da efetividade dos derivados da Cannabis sativa: Tetra-Hidrocanabinol (THC) e Canabidiol (CBD), no controle da epilepsia em pacientes pediátricos portadores da Síndrome de Dravet. Métodos: Trata-se de uma Revisão Sistemática da literatura, com buscas nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores (DeCS), “Epilepsia”, “Tratamento”, “Síndrome de Dravet”, “Canabinoides”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, publicados nos últimos 10 anos (2010 a 2020), em Inglês, Espanhol ou Português e envolvendo indivíduos até os 18 anos de idade. A qualidade metodológica foi avaliada através da escala CONSORT. Resultados: Dos 92 artigos identificados, 3 foram incluídos na análise, sendo a amostra total de 352 crianças com Síndrome de Dravet. Nessas, houve predominância do sexo feminino. A redução da frequência de crises convulsivas durante o tratamento foi de no mínimo 50% da linha de base, no total de crianças dos grupos CBD (221 indivíduos), variando de 43 a 56,4%. Conclusão: A presente Revisão Sistemática mostrou, nos três estudos, que houve redução da frequência de crises convulsivas com o uso do CBD. Não foi possível avaliar o THC por não terem sido encontrados estudos que contemplassem os critérios de inclusão. Em se tratando de uma síndrome rara, pelo fato de que as substâncias derivadas ainda envolvem estigmas sociais, os estudos em foco apresentaram limitações no tamanho das amostras.

Palavras-chave: EPILEPSIA. TRATAMENTO. SÍNDROME DE DRAVET. CANABINOIDES.

PE-50 - POR QUE DEVEMOS DISCUTIR A DURAÇÃO DA INTUBAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

LIGIA MARIA ALVES DOS SANTOS PERTENCE (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS. GERAIS), PAULO FERNANDO SOUTO BITTENCOURT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ISABELA FURTADO DE MENDONÇA PICININ (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS. GERAIS), LAURA MARIA DE LIMA BELIZÁRIO FACURY LASMAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Objetivo: Avaliar a prevalência e os fatores associados às alterações de endoscopia das vias aéreas em crianças e adolescentes cronicamente traqueostomizados. Métodos: Realizamos um estudo transversal aninhado à coorte de crianças do Serviço de Assistência Integral à Criança Traqueostomizada. Foram selecionados todos os primeiros exames endoscópicos das vias aéreas. O grupo 0 foi constituído por pacientes com lesões laringotraqueais sem associação com estenose subglótica (ESG), o grupo I lesões laringotraqueais com associação com estenose subglótica e o grupo 2 sem lesões laringotraqueais. Resultados: Foram incluídos 195 crianças, a mediana de idade da traqueostomia foi de 1 ano e da broncoscopia de 2,7 anos, a principal causada traqueostomia (63,1%) foi obstrução de via aérea. Dentre os pacientes, 41 (21%) apresentavam lesão laringotraqueal sem associação com estenose subglótica (ESG), 132 (67,7%) lesão laringotraqueal com associação com a estenose subglótica e 22 (11,3%) broncoscopia sem alterações. Na análise multivariada final o tempo de intubação orotraqueal 8805,21 dias elevou as chances de ESG (OR = 6,98-IC 95%, 1,42-34,3) entre grupos 0 e 1 e grupos 1 e 2 (OR= 5,82,1,44-23,52).

Conclusões: A lesão mais prevalente foi a estenose subglótica e, o principal fator associado foi o tempo de intubação orotraqueal.

Palavras-chave: TRAQUEOSTOMIA, CRIANÇA, INTUBAÇÃO, BRONCOSCOPIA

PE-51 - CRUPE VIRAL: RELATO DE CASO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), IANNA RODRIGUES VITÓRIO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), WENDEL MATTOS POMPILHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TATIANA VARGAS QUEIROZ VERDAN (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RAÍSSA DE OLIVEIRA AMORIM (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), MÁRIO AUGUSTO SILVA FERREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), FERNANDA NOGUEIRA SILVA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Introdução: A laringotraqueobronquite viral aguda é a forma mais comum de crupe viral. Aproximadamente, 75% das infecções são causadas por vírus parainfluenza, com outros agentes patogênicos, incluindo vírus respiratório sincicial e adenovírus. Outras etiologias incluem traqueíte bacteriana e difteria. A manifestação clínica dá-se com os seguintes sintomas: rouquidão, tosse ladrante, estridor predominantemente inspiratório e desconforto respiratório. Descrição do caso: Paciente M.J.S.S.R, sexo masculino, 18 meses, é trazido ao pronto socorro pediátrico do Hospital São José do Avaí – no município de Itaperuna, Rio de Janeiro – com história de rouquidão há três dias com piora há 6 horas, nega outros sintomas. Ao exame físico: bom estado geral, corado hidratado, eupneico, acianótico, anictérico, afebril. Sistema respiratório: murmúrio vesicular bilateral audível, sem estertores ou sibilos. Demais sistemas sem alterações significativas. Hemograma revelou um padrão de infecção viral. Raio X de tórax sem alterações. Paciente evoluiu para internação hospitalar onde foi administrada solução isotônica e as seguintes medicações: nebulização com adrenalina, dexametasona, beclometasona, amoxicilina + clavulanato, dipirona, simeticona, bromoprida. Discussão: A maioria das crianças com laringotraqueíte viral apresentam sintomas leves que raramente progridem para obstrução das vias aéreas. Crianças menores de seis meses de vida, estridor em repouso, alteração do nível de consciência e, detecção de hipercapnia indicam risco de falência respiratória. A oximetria de pulso deve ser realizada em todas as crianças com estridor, é importante destacar que a saturação normal de oxigênio pode gerar a falsa impressão de baixo risco associado à doença. Conclusão: O paciente evoluiu com melhora clínica e alta médica após cinco dias de internação hospitalar.

Palavras-chave: LARINGOTRAQUEOBRONQUITE VIRAL, ESTRIDOR LARÍNGEO.

Agradecimentos: AO PACIENTE QUE NOS PROPORCIONOU MELHOR CONHECIMENTO DA DOENÇA E AOS PRECEPTORES PELOS ENSINAMENTOS.

PE-52 - PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE COM DERRAME PLEURAL BILATERAL – RELATO DE CASO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TATIANA VARGAS QUEIROZ VERDAN (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RAÍSSA DE OLIVEIRA AMORIM (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), MÁRIO AUGUSTO SILVA FERREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), FERNANDA NOGUEIRA SILVA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), HERON HENRIQUES MANHÃES DE LIMA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Introdução: Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) é uma das principais causas de morte na população pediátrica e apresenta como principal complicação o Derrame Pleural Parapneumônico (DPP). Descrição do caso: Lactente, G.B.S.V., masculino, 6 meses, apresentou quadro de febre (>38°C) por 4 dias, evoluindo com tiragem subcostal e gemência, procurando atendimento na Emergência de sua cidade, onde foi internado e encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, por quadro de PAC com derrame pleural bilateral, visualizado por meio de Tomografia Computadorizada de Tórax. À admissão, o mesmo apresentava intenso desconforto respiratório, laboratório com leucocitose com desvio à esquerda, Proteína C Reativa elevada, sendo iniciado tratamento com Ceftriaxone, Linezolida, Oseltamivir, Azitromicina, além de instituída Ventilação Mecânica Invasiva e abordagem pela Cirurgia Pediátrica, através de toracotomia com decorticação em hemitórax direito e fixação de dois drenos (posterior e M-axilar) e drenagem torácica à esquerda. Discussão: O tratamento da PAC com DPP é realizado através da Antibioticoterapia empírica podendo ser associado à Drenagem Torácica. No caso exposto, é perceptível a gravidade do quadro, sendo necessário instituir junto com tratamento clínico, abordagem cirúrgica para drenagem do derrame. Conclusão: A PAC é uma patologia muito comum em nosso meio, devendo o profissional de saúde estar apto a identificá-la rapidamente e instituir a melhor conduta para cada caso.

Palavras-chave: PNEUMONIA. DERRAME PLEURAL. TRATAMENTO.

Agradecimentos: AO PACIENTE QUE NOS PROPORCIONOU MELHOR CONHECIMENTO DA DOENÇA E AOS PRECEPTORES PELOS ENSINAMENTOS.

PE-53 - SÍNDROME DE EDWARDS: RELATO DE CASO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TATIANA VARGAS QUEIROZ VERDAN (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RAÍSSA DE OLIVEIRA AMORIM (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), MÁRIO AUGUSTO SILVA FERREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), FERNANDA NOGUEIRA SILVA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), BRUNA MEGALE GIOVANE (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Introdução: A trissomia autossômica do cromossomo 18 (Síndrome de Edwards-SE), é a segunda mais observada ao nascimento. A maioria dos conceptos evolui a óbito embrionário e quanto aos nascidos vivos, a sobrevivência varia de 2,5 a 14,5 dias. Descrição do Caso: H.G.S, feminina, 6 meses de idade, nasceu de parto cesariano devido a crescimento intraútero restrito e polidraminias, com centralização fetal, após gravidez tardia. Nasceu pequena para idade gestacional, apresentando-se com facies síndrômica, pescoço curto, boca pequena, além de sopro pancardiaco, evidenciado ecocardiograma com ampla comunicação interventricular de via de entrada com repercussões clínicas. Internada em Terapia Intensiva Neonatal por 57 dias, devido sepsis neonatal e, posteriormente à enfermária, por prematuridade. Apresenta dificuldade de ganho ponderal, taquidispnéia paroxística e sinais de congestão pulmonar, sendo o diagnóstico de SE confirmado por cariótipo. Discussão: Apesar da condição grave após o nascimento e das complicações da SE, ressalta-se a paciente superar sobrevivência estimada, contrariando a literatura. Conclusão: Destaca-se a raridade do caso, visto que a H.S.G está no sexto mês de vida, com evolução clínica favorável até o momento.

Palavras-chave: SÍNDROME DE EDWARDS, PEDIATRIA, MEDICINA INTENSIVA.

Agradecimentos: AO PACIENTE QUE NOS PROPORCIONOU MELHOR CONHECIMENTO DA DOENÇA E AOS PRECEPTORES PELOS ENSINAMENTOS.

PE-54 - INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO POR ESCOLAR DE NOVE ANOS – RELATO DE CASO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), VICTÓRIA FIGUEIREDO BONIOLO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), DJALMA GOMES NETO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Introdução: A ingestão de corpo estranho (CE) é uma das principais causas de atendimentos emergenciais na pediatria, todavia a morbidade e letalidade dos casos são baixas, quando não associados a perfuração ou obstrução do trato digestivo. **Descrição do caso clínico:** Escolar, nove anos, masculino, encaminhado ao serviço de pediatria por ingestão de corpo estranho há 01 dia, apresentando-se sem queixas e sem alterações do exame físico na admissão. Foi relatado que na unidade de origem, antes da transferência, foram realizadas duas doses de óleo mineral, não havendo evacuação após a administração. Ao exame de radiografia de abdome constatou-se presença de 3 moedas a nível de intestino grosso, sendo uma de 1 real e duas de 0,25 centavos. Prescrita dieta laxativa, sintomáticos, controle radiológico e internação por pedido materno. No terceiro dia de internação, paciente ainda sem evacuar e o exame físico do abdome apresentava uma nodulação em região de flanco direito, demais sistemas sem alterações. Após 05 dias de internação o mesmo evoluiu com melhora do quadro depois de evacuação e consequente eliminação das moedas, obtendo alta hospitalar. **Discussão:** A abordagem de pacientes que ingerem CE segue uma seqüência. A conduta para ingestão de moedas, se inicia com anamnese, exame físico e radiografias simples de abdome que auxiliam na localização e confirmação do tipo do objeto. Em seguida é feita uma estratificação de risco, o paciente acima se encaixa no risco 1 (baixo risco), já que, o CE se localiza abaixo do esôfago, não elimina substâncias tóxicas, e está assintomático. Portanto, o risco de complicações é baixo. E nesse caso a conduta é expectante. **Conclusão:** Percebe-se, diante do exposto, que o paciente supracitado apesar de ter ingerido três moedas apresentou-se assintomático e pela localização das moedas em intestino grosso, justificou a conduta expectante adotada.

Palavras-chave: CORPO ESTRANHO, INGESTÃO DE MOEDA, RADIOGRAFIA DE ABDOMEN.

Agradecimentos: AO PACIENTE QUE NOS PROPORCIONOU MELHOR CONHECIMENTO DA DOENÇA E AOS PRECEPTORES PELOS ENSINAMENTOS.

PE-56 - ENCEFALOPATIA POR HIV EM LACTENTE: RELATO DE CASO

TAINÁ MAIA CARDOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Introdução: A identificação precoce do recém-nascido e da criança infectada verticalmente pelo HIV é essencial para indicar o início da terapia antirretroviral e da profilaxia das infecções oportunistas, além da realização do manejo das intercorrências infecciosas e dos distúrbios nutricionais. **Relato de Caso:** Lactente exposto verticalmente a sífilis congênita e ao HIV, realizou o tratamento com penicilina cristalina por 10 dias, zidovudina por quatro semanas e três doses de nevirapina no período neonatal. Após a alta da maternidade, manteve-se sem acompanhamento ambulatorial. Admitido aos 11 meses, na emergência com quadro de febre diária e diversos episódios de convulsão tônico-clônico generalizada associado ao atraso global do desenvolvimento e desnutrição. Realizada carga viral do HIV com 1 546 743 cópias/ml e ressonância magnética de crânio que evidenciou atrofia cerebral discreta. **Discussão:** A encefalopatia por HIV é definida pela falha em atingir marcos de desenvolvimento, perda de marcos ou perda da capacidade cognitiva, crescimento prejudicado do cérebro ou microcefalia adquirida ou atrofia cerebral em exames complementares, déficits motores simétricos adquiridos manifestados por dois ou mais: paresia, reflexos patológicos, ataxia e distúrbios da marcha. As causas desses problemas neurocognitivos são multifatoriais e provavelmente incluem replicação viral contínua no sistema nervoso, inflamação e lesão irreversível antes do tratamento. A prevalência de deficiência neurocognitiva associada ao HIV em crianças infectadas no período perinatal diminuiu desde a introdução da terapia antirretroviral e seu início precoce mostrou ter um impacto positivo no neurodesenvolvimento. **Conclusão:** O profissional que acompanha a criança exposta deve estar atento quanto ao risco de transmissão vertical do HIV mesmo após o nascimento para que não existam oportunidades perdidas na prevenção da transmissão, como a ausência de seguimento clínico adequado, por exemplo. Tais pacientes devem ser atendidos em serviços especializados, compartilhando o cuidado com a unidade de atenção básica de referência da criança.

Palavras-chave: ENCEFALOPATIA, HIV, TERAPIA ANTIRRETROVIRAL, LACTENTE

PE-58 - CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA: UMA VISÃO GLOBAL E HUMANIZADA.

AMY FERRAZ PIZZOL (DO INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR - IMES), RAYENNE RODRIGUES NASCENTE (DO INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR - IMES), RAFAELA DRUMOND ARAÚJO (DO INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR - IMES)

Introdução: O cuidado paliativo abrange abordagens de prevenção e alívio do sofrimento de pacientes e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras à vida. Esses problemas abrangem as esferas física, psicológica, social e espiritual. Pessoas menores de 20 anos correspondem a cerca de 35% da população mundial. Um estudo demonstrou que cerca de 2,5 milhões de crianças morrem todos os anos com condições graves associadas à dor e sofrimento. Dessa forma, não há dúvidas sobre a grande necessidade de cuidados paliativos para a população pediátrica. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é definir o cuidado paliativo como o centro de uma abordagem integrada na pediatria, um conjunto de intervenções que visam amenizar o sofrimento, com apoio de uma equipe multidisciplinar. **Metodologia:** Este estudo constitui-se de uma revisão de literatura, realizado através da seleção de artigos científicos pesquisados nas bases SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos com intervalo de publicação de 2012 a 2020. Os descritores utilizados foram “cuidados paliativos” e “pediatria”. **Resultados:** A pesquisa de literatura apontou que a indicação do cuidado paliativo pode ser feita em qualquer fase da doença, mas especialmente ao diagnóstico. Mesmo os pacientes com doenças ameaçadoras à vida, mas com potencial de cura, podem ser referenciadas para estes cuidados. Foi observado que o auxílio ao paciente é uma tarefa que precisa de capacitação, amor e cautela, pois este cuidado, muitas vezes, vai além do âmbito profissional. A equipe não deve se restringir somente à atenção ao paciente, mas também englobar também a família, uma vez que esse processo acarreta grande sofrimento e angústia para todos os envolvidos. **Conclusão:** Reconhecer e tratar queixas, ter uma equipe multidisciplinar integrada, oferecer apoio à família e aos pacientes, afirmar a vida e discutir a morte como um processo natural são alguns fundamentos básicos dos cuidados paliativos.

Palavras-chave: CUIDADOS PALIATIVOS, PEDIATRIA.

PE-59 - AS PRINCIPAIS CAUSAS E FREQUÊNCIAS DA AMBLIOPIA NA POPULAÇÃO INFANTIL.

CARLOS EDUARDO DE MENEZES E SOUZA FILHO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANDRÉ DA SILVA BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: A ambliopia é a redução da acuidade visual corrigida sem lesão estrutural no olho, ela é a principal causa da perda de visão monocular em crianças, que pode causar a perda permanente da visão binocular. Como o sistema visual infantil ainda está em desenvolvimento, o processo mais comum da ambliopia na infância é a supressão, um mecanismo sensorial que limita corticalmente a visão de um olho para evitar confusão e diplopia. Por exemplo, no estrabismo e na anisometropia um dos olhos pode ir gradualmente sendo suprimido pelo córtex para evitar a superposição de imagens conflitantes. O período ótimo de tratamento da ambliopia é até os 7 anos, em que o desenvolvimento visual ainda está ocorrendo. **OBJETIVOS:** Identificar as principais causas da ambliopia por meio da análise da literatura existente a fim de que, por meio da frequência dessas causas, possa melhor orientar o profissional. **METODOLOGIA DETALHADA:** Revisão narrativa da literatura científica, com utilização do banco de dados “SciELO” e “PubMed”. Utilizou-se termos da base MeSH, sobre a temática, a fim de selecionar cinco trabalhos relevantes aos objetivos da pesquisa. **RESULTADO:** Foi identificado três principais causas de ambliopia, sendo elas a anisometropia, o estrabismo e a obstrução do eixo visual. Dentre elas, 37% dos casos ocorrem por anisometropia, 38% por estrabismo e 24% pela combinação das duas. Em relação à identificação dessas causas, foi perceptível que o rastreio visual da infância identifica mais de 75% dos casos. Além disso, foi notório que a anisometropia tende a ser mais difícil de identificar, pois pode não haver queixas das crianças ou dos pais. **CONCLUSÃO:** O estrabismo e a anisometropia são importantes causas de ambliopia na população infantil, que devem ser diagnosticadas e tratadas rapidamente para evitar a perda de visão permanente na criança. Com atenção especial a acuidade visual em cada olho, para avaliar anisometropia.

Palavras-chave: AMBLIOPIA, ANISOMETROPIA, ESTRABISMO

PE-61 - LEISHMANIOSE TEGUMENTAR DISSEMINADA EM PACIENTE EXPOSTA VERTICALMENTE AO HIV : RELATO DE CASO

TAINÁ MAIA CARDOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), MARÍLIA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO/UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), ISABELLY SOUZA DE OLIVEIRA NUNES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO/UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Introdução: A leishmaniose tegumentar (LT) é uma doença infecciosa, não-contagiosa, com transmissão vetorial, causada por protozoário do gênero *Leishmania*. A gama de manifestações clínicas pode ser atribuída à variabilidade quanto à virulência do parasita e à competência imune do hospedeiro. Crianças expostas verticalmente ao HIV e não infectadas frequentemente são submetidas a maior risco de intercorrências infecciosas, comparado à população pediátrica não exposta ao vírus. **Relato do caso:** Pré-escolar, exposta verticalmente ao HIV, apresenta surgimento de lesões papulares associadas a dor e prurido em membros inferiores de progressão ascendente há cerca de dois meses, sem febre ou outros sintomas. Atendida em unidades de pronto atendimento com prescrição de antibioticoterapia e sintomáticos, sem melhora do quadro. Lesões evoluíram com úlceras, necrose e sinais de infecção secundária, admitida para investigação diagnóstica. Realizado exame histopatológico, com diagnóstico de LT. **Discussão:** Sabe-se que, embora medidas tenham sido implementadas para redução da transmissão vertical ao HIV, ainda configura uma situação prevalente, principalmente em países subdesenvolvidos. A leishmaniose, por sua vez, segue sendo uma doença negligenciada e subnotificada, na qual a interseção dessas condições pode gerar grave adoecimento. Embora a gestante do caso tenha feito uso da profilaxia contra transmissão vertical, tal qual uso de TARV durante a gravidez, parto cesáreo e profilaxia pós-natal, a pré-escolar caracteriza um caso de exposição, o que a torna ainda mais vulnerável, onde ao ser posteriormente contaminada com o protozoário apresentou manifestações graves de rápida evolução, associada ao desenvolvimento de infecção bacteriana secundária e posterior sepse. **Conclusão:** O caso apresentado contempla duas problemáticas da saúde pública: HIV e Leishmaniose, enfatizando a imunodeficiência diretamente correlacionada com pior prognóstico diante de uma doença infecciosa. Assim como o desafio diagnóstico da Leishmaniose na faixa etária pediátrica, devido à ampla gama de manifestações clínicas e complicações que podem simular diversas doenças.

Palavras-chave: LEISHMANIOSE TEGUMENTAR, HIV, IMUNODEFICIÊNCIA

PE-62 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

DÉBORA LILIAN ROVERON (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), IVAN LUIZ GONÇALVES DOS SANTOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS)

Introdução: as notificações compulsórias por violência do Sistema Único de Saúde (SUS) contribuem para a inclusão de crianças e adolescentes à proteção legal e integral, além da decisão em políticas de saúde. **Objetivo:** o presente estudo observacional e transversal visa avaliar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de violência física no Brasil, entre 2009 e 2019. **Método:** utilizou-se o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), processado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e fornecido pelo Ministério da Saúde. Os dados foram dispostos em tabulações, através das variáveis: Unidade da Federação (UF) da ocorrência, faixa etária, sexo, raça, confirmação da violência física, óbito e responsável pela lesão. **Resultados:** em dez anos, foram registradas pelo DATASUS 444.956 notificações de violência física a crianças e adolescentes, entre zero e 19 anos. Ademais, dentre os menores de um ano, 18.483 crianças sofreram abuso físico, destas, 666 lesões por autoagressão ou suicídio (autoprovocadas), 4.950 por autoria materna e 200 com evolução ao óbito. Entre um e nove anos, 77.287 crianças sofreram violência física, 1.251 lesões autoprovocadas, 23.579 por autoria materna e 372 falecimentos. Já as crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos, 349.146 sofreram agressão física, 54.526 lesões autoprovocadas, 23.908 por autoria paterna e 2.129 mortes. Entre 2015 e 2019 não houve registro de mortalidade por violência no DATASUS. Verificou-se que o abuso físico, no Brasil, ocorre, em proporções maiores, com crianças e adolescentes pardos, do sexo feminino e na região Sudeste, sendo causada pela mãe quanto menor a faixa etária, e pelo pai, em crianças maiores e adolescentes. **Conclusão:** a transmissão dessas informações demanda ações preventivas e assistenciais às lesões físicas, desde seu cuidado longitudinal na atenção primária a políticas públicas de enfrentamento, como intervenções familiares.

Palavras-chave: ABUSO FÍSICO, VIOLÊNCIA INFANTIL, ASSISTÊNCIA INTEGRAL.

Agradecimentos: À FLÁVIA LINHARES MARTINS PELA ORIENTAÇÃO, AMIZADE E APOIO NA VIDA E PESQUISA.

PE-63 - ÉTICA NA CONSULTA DO PACIENTE PEDIÁTRICO

BÁRBARA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), VICTÓRIA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), DARA CAMPOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), MIGUEL GRACIANO ASSIS (FAMINAS-BH), DANIELA LAIGNIER FARIA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), MARIAH PRADO MARTINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE (UNIVAG)), VICTORIA SARDINHA DE LISBOA (UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - CAMPUS APARECIDA DE GOIÂNIA (UNIRV)), ISABELLA FERREIRA DIAS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ANDREZZA ANDRADE ESPERANÇA DO AMARAL (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ANA LUIZA ANDRADE FANTONI (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), DOUGLAS RIBEIRO DIOGO (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), BRENO SANTOS DA MATA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ROGÉRIO OLIVEIRA MENDONÇA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ANDERSON DE ALMEIDA ROCHA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO))

Introdução: A consulta pediátrica exige do médico competência e habilidade para lidar com situações conflituosas de cunho ético, que transcendem a técnica. A ética é uma ciência que estuda as condutas humanas devendo ser analisada e refletida, a fim de gerar melhor qualidade ao atendimento. Objetivos: Compreender os aspectos éticos da consulta do paciente pediátrico na atualidade, visando uma abordagem ativa e integral à saúde e que, assim, proporciona uma melhora na prestação de atendimento ao infante. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se os descritores “Pediatria”, “Código de Ética” e “Ética”. A pesquisa bibliográfica resultou em artigos dos últimos dez anos, dos quais 4 foram obtidos pelo uso das bases de dados PubMed, LILACS e MEDLINE. Resultados: Na consulta pediátrica, consoante ao viés ético abordado, a relação médico-paciente é indispensável, tornando-se uma ferramenta fundamental de confiança e cuidado para a obtenção de informações. Assim sendo, nota-se que no âmbito médico, é possível identificar algumas falhas baseadas nessa conduta ética, como, lidar com: quebras de confidencialidade, situações emocionais, condições socioeconômicas relacionadas com a inadequação da rede de atenção à saúde e do ambiente de trabalho. Conclusão: A conduta médica pautada na ética assegura maior qualidade no atendimento e tem como principal estratégia o diálogo entre médicos e responsáveis pelo infante e a criança, o que garante o desenvolvimento de relações interpessoais confiáveis e a tomada de decisões de forma conjunta.

Palavras-chave: PEDIATRIA. CÓDIGO DE ÉTICA. ÉTICA.

PE-64 - SÍNCOPE NO PACIENTE PEDIÁTRICO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (UNIG), BRUNO TEIXEIRA MURUCI (UNIG), JÚLIA MARINHO PELOSO (UNIG), MATHEUS CORRÊA AZEVEDO (UNIG), NAIARA TEIXEIRA VINHOSA REZENDE (UNIG), SARA COSMO DE CARVALHO (UNIG), SÂMELA CEZARETE FREITAS (UNIG), ARTHUR DE OLIVEIRA PEREIRA GOUVEIA (UNIG), GIULIA SOUTO PECLY (UNIG), MARIA CLÁUDIA CONRADO VIEIRA (UNIG), MARIA CECÍLIA PAGIO GONÇALVES DE SIQUEIRA (UNIG), MIRELY OLIVEIRA ALMEIDA (UNIG), TARCÍSIO PEREIRA DA ROCHA JUNIOR (UNIG), JULIA BINO AGUIAR (UNIG), KAMILA CAMPOS CABRAL (UNIG), CAROLLINA LESSA POUBEL (UNIG)

Introdução: A síncope na infância pode ser definida como a perda súbita da consciência e do tônus postural, sendo um episódio sincopal transitório. Esse episódio ocorre de forma rápida com uma recuperação espontânea, geralmente é seguida de um fator secundário. No tratamento da síncope, a identificação das causas e, conseqüentemente, dos mecanismos é fundamental para seu sucesso. Objetivo: Este relato de caso tem como objetivo um estudo retrospectivo e transversal, com análise do prontuário do paciente pediátrico portador de síncope no Hospital São José do Avaí em Itaperuna – RJ. Relato de Caso: Menina de 9 anos, com quadro de síncope, dor torácica e cansaço aos pequenos esforços. No exame físico, apresentava um estado geral regular, lúcido e orientado em tempo e espaço, hidratada, normocorada, acianótica, anictérica e eupneica, Ritmo cardíaco regular em 2T, bulhas normofonéticas, ausência de sopro, Murmúrios vesicular audível, ausência de ruídos adventícios, ventilando bem em ar ambiente, Abdome plano, flácido, indolor à palpação superficial e profunda, peristalse presente, ausência de visceromegalias. Conduta: encaminhamento da criança para internação no hospital de referência à fim de investigar o episódio de síncope e cansaço. Conclusão: Assim, o relato de caso faz análise aos princípios de investigação, diagnóstico e tratamento da síncope, atentando para os casos da pediatria.

Palavras-chave: SÍNCOPE, PERDA DE CONSCIÊNCIA E DO TÔNUS POSTURAL.

Agradecimentos: AO PACIENTE E SEUS RESPONSÁVEIS POR NOS POSSIBILITAR O ENSINAMENTO.

PE-65 - HIPERPLASIA TÍMICA EM LACTENTE DE 5 MESES DE VIDA - RELATO DE CASO

CLEUZA GUIMARAES TEIXEIRA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LUÍSA TRINDADE VIEIRA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), MARCELA DE ASSIS MARQUEZ (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), SOPHIA PERRUPATO DAYRELL (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), MARIA EDUARDA SOARES BARBOSA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LAIS ALZAMORA CÓPIO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), FELIPE DAMASCENO COUTO TEIXEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA)

Introdução: Timo é uma glândula linfóide reguladora de células T, importante na resposta imunológica, relativamente grande no período perinatal com variedades anatômicas. Reconhecer o Timo normal é importante para evitar procedimentos invasivos desnecessários^{1,8}. Descrição do caso: Paciente masculino, 5 meses, comparece para puericultura com a mãe que relata ter levado a criança a consulta de urgência por sintomas gripais e a radiografia de tórax (Rx tórax) mostrou presença de massa em hemitórax esquerdo e já tinha ido ao cardiologista, feito eletrocardiograma e ecocardiograma normais, mas estava sem diagnóstico. A criança estava assintomática. Foi solicitada tomografia de tórax (TC) que evidenciou formação tecidual homogênea no mediastino anterior, caráter expansivo sem compressão ou invasão de estruturas, compatível com hiperplasia tímica. A conduta tem sido expectante, com TC periódicas. Discussão: O caso apresenta RX tórax que causou confusão diagnóstica. Cerca de 30% das hiperplasias tímicas são assintomáticas e descobertos, por imagens solicitadas por outras causas^{2,3,3,6,8}. As possíveis hipóteses diagnósticas de massas mediastínicas são os Timomas^{5,7,9,10} tumores raros e a Hiperplasia tímica que é o crescimento benigno anormal mais comum do mediastino anterior em pediatria. O exame padrão ouro para diagnóstico diferencial das alterações do timo é a TC do tórax^{1,3,8} onde a hiperplasia aparece como aumento difuso do timo ou como massa, de contornos definidos e densidade homogênea, sem invasão de estruturas. Quando há invasão da gordura mediastinal ou pleura corrobora com o diagnóstico de timoma que é elucidado pela biópsia^{5,7,9}. A TC de tórax do paciente em questão mostrou ausência de infiltrações da gordura do mediastino ou invasão de estruturas, direcionando o diagnóstico para hiperplasia tímica. Conclusão radiografias simples de tórax com achado ocasional de hiperplasia tímica podem simular cardiomegalia ou massa mediastinal. Deste modo, estudos adicionais com outros exames de imagem para elucidação diagnóstica evitam intervenções cirúrgicas desnecessárias.

Palavras-chave: TIMOMA, HIPERPLASIA DO TIMO, MEDIASTINO, TOMOGRAFIA

PE-66 - CRISE CONVULSIVA SECUNDÁRIA AO HIPERINSULINISMO

PALOMA MARIANA CAMILO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), LARA VASCONCELOS SOUZA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), BRUNA MASSINI EVANGELISTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), RIANNY BARBOSA SENA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), AMANDA ZIVIANI PIMENTEL (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), HELEN RAMOS VASCONCELOS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO), DANIELA GONÇALVES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO)

INTRODUÇÃO: O hiperinsulinismo é a causa mais comum de hipoglicemia em neonatos e no primeiro ano de vida e está associado a um risco significativo de dano cerebral permanente. Portanto, faz-se necessário o diagnóstico e a instituição da terapêutica imediata, a fim de prevenir danos ao neurodesenvolvimento e complicações, como epilepsia. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente B.G.S.M., 6 meses, iniciou quadro de crise convulsiva associada a episódios de hipoglicemia desde os 3 meses de idade segundo relatos materno, sem melhora com uso de anticonvulsivantes. Iniciada investigação do quadro com realização de exames laboratoriais que evidenciaram glicemia abaixo do valor de referência, insulina elevada e teste do glucagon positivo, sendo fechado portanto o diagnóstico de hiperinsulinismo. Paciente recebeu tratamento com Octreotide com resposta satisfatória. **DISCUSSÃO:** A hipoglicemia secundária ao hiperinsulinismo é uma condição clínica genética de desordem da secreção da insulina. Os principais fatores de risco são recém-nascidos de mãe diabética ou com hipotireoidismo, pequenos para idade gestacional, grandes para idade gestacional, pré- termos ou baixo peso ao nascer. A relação insulina/glicose alterada e a manutenção de níveis elevados de insulina na vigência de hipoglicemia são parâmetros importantes no diagnóstico de hiperinsulinismo. Em relação ao tratamento, os principais medicamentos utilizados é a associação de diazóxido com hidroclorotiazida, e em alguns casos faz uso de octreotida, um análogo da somatostatina, que age inibindo a secreção de insulina pelo pâncreas. **CONCLUSÃO:** O prognóstico dessa doença depende essencialmente da detecção precoce, do diagnóstico correto e da imediata instalação de terapêutica para correção da hipoglicemia, visto que pode haver danos neurológicos para o paciente.

Palavras-chave: HIPERINSULINISMO, CRISE CONVULSIVA, HIPOGLICEMIA

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS A DRA DANIELA GONÇALVES E AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO

PE-67 - LESÃO PALPEBRAL POR ARRANHADURA DE CACHORRO COM COMPROMETIMENTO DE CANAL LACRIMAL – RELATO DE CASO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), VICTÓRIA FIGUEIREDO BONIOLO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), AMANDA APARECIDA MATOS SOUZA FERRAZ (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), DJALMA GOMES NETO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Introdução: O traumatismo ocular é uma das principais causas do decréscimo visual e amaurose em adultos jovens e crianças. O acometimento da região palpebral, atingindo o aparelho lacrimal, resulta, na maioria das vezes, do contato direto com o agente agressor. **Descrição do caso clínico:** T.V.D.S.T, 6 anos, feminino, admitida no serviço de emergência acompanhada de responsável, queixando-se de dor intensa em globo ocular esquerdo devido a lesão palpebral inferior causada por arranhadura de cachorro. Que segundo a acompanhante, todas as vacinas do cão estão atualizadas. Na admissão foi realizado analgesia e solicitado parecer dos serviços de cirurgia plástica e oftalmologia, em seguida antibioticoterapia, sintomáticos, e a vacinação antirrábica no dia 0. A partir da análise do oftalmologista foi confirmado lesão do canal lacrimal associada a lesão palpebral inferior. Então, em análise conjunta dos serviços, foi encaminhada ao centro cirúrgico, porém não foi possível a realização de sondagem do canal lacrimal cirurgicamente e optou-se por rafia e abordagem em segundo plano. A paciente foi orientada a manter o olho lesionado ocluído por um dia, abrindo apenas para instilação de colírio antibiótico de 3h/3h. Obteve alta e segue em acompanhamento oftalmológico. **Discussão:** qualquer lesão causada por mordedura ou arranhadura de cachorros deve ser analisado para realizar um esquema de profilaxia adequado. No caso acima, considerando o esquema de profilaxia da raiva humana do Ministério da saúde, o acidente é considerado grave, mas, não há suspeita de raiva no momento do acidente, assim, deve-se lavar a ferida com água e sabão, observar o animal durante 10 dias após exposição e iniciar esquema profilático com duas doses, uma no dia 0 e outra no dia 3. **Conclusão:** diante do exposto, conclui-se que a paciente foi devidamente tratada, sendo iniciado o esquema vacinal de profilaxia de raiva humana, abordagem da lesão e posterior acompanhamento oftalmológico.

Palavras-chave: TRAUMATISMO OCULAR, MORDEDURA DE CACHORRO, PROFILAXIA DA RAIVA

Agradecimentos: AO PACIENTE QUE NOS PROPORCIONOU MELHOR CONHECIMENTO DA DOENÇA E AOS PRECEPTORES PELOS ENSINAMENTOS.

PE-68 - AVALIAÇÃO DA SAÚDE NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA – SEMPRE HÁ OPORTUNIDADE PARA ESCUTA

GRACIELLE PITZER (PREFEITURA BELO HORIZONTE)

INTRODUÇÃO: O Programa Saúde na Escola foi implementado com propostas de favorecer a formação integral de crianças e adolescentes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Visa-se, assim, enfrentamento das vulnerabilidades que podem comprometer o pleno desenvolvimento deste grupo. Um dos componentes do PSE é avaliação das condições de saúde dos escolares. **OBJETIVOS:** Avaliar as condições de saúde de adolescentes por meio da verificação de dados antropométricos. Ofertar espaço para escuta das demandas espontâneas de adolescentes. **MÉTODOS:** Avaliou-se 547 adolescentes de uma escola municipal. O atendimento compreendeu verificação de peso, altura, Índice de Massa Corporal, circunferência de cintura e análise de classificação dos dados obtidos. Além disso, oportunizou-se escuta às demandas dos adolescentes durante avaliação individual. **RESULTADOS:** 256 adolescentes são do sexo feminino e 291 do sexo masculino. A faixa etária compreendeu 11 a 16 anos, predominantemente entre 12 e 13 anos. Referente à classificação nutricional: 344 eutróficos, 123 sobrepesos, 68 obesos, 6 com obesidade grave, 4 com magreza e 0 com magreza acentuada. Referente à circunferência de cintura, 26 adolescentes foram classificados como Risco. Encaminhou-se para o Centro de Saúde 114 adolescentes, 74 relacionados à classificação nutricional. 40 encaminhamentos foram gerados sem demanda nutricional. As demandas apresentadas pelos adolescentes foram diversas, dores físicas, questões emocionais, automutilação, bullying, saúde da adolescente, gestação, uso de drogas. **CONCLUSÃO:** O atendimento à saúde do adolescente no ambiente escolar proporciona identificação de necessidades clínicas e de demandas pessoais anteriormente não referenciadas aos serviços de saúde. Por meio da avaliação do escolar possibilita-se implementar ações educativas e de prevenção e promoção à saúde com foco na integralidade. A saúde na escola permite oferta de espaço para que o adolescente fale de suas questões individuais.

Palavras-chave: ADOLESCÊNCIA, SAÚDE ESCOLAR, SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE

PE-69 - PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 ENTRE 1º DE JANEIRO E 31 DE DEZEMBRO DE 2020: ESTUDO DE ABRANGÊNCIA NACIONAL

HIGOR JOSÉ DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), BRUNNELLA ALCANTARA CHAGAS DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), LUANA VIEIRA TOLEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), FÁBIO RIBEIRA RIBAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), ANA CRISTINA DIAS CUSTÓDIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), SILVÂNIA MEDINA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), IGOR RODRIGUES MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), MARIA CRISTINA BENTO SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), IGOR HENRIQUE DE AQUINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA)

Introdução: A COVID-19 tem acarretado hospitalizações e óbitos entre adultos e idosos. Contudo, seu espectro de manifestações em crianças e adolescentes é variável, desde sintomas leves até hospitalizações e óbitos. Há escassez de estudos nessa faixa etária e, diante disso, torna-se necessário conhecer o perfil de crianças e adolescentes hospitalizadas por COVID-19. Objetivos: Caracterizar crianças e adolescentes hospitalizados por COVID-19, no Brasil, em 2020. Métodos: Analisaram-se dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe sobre crianças e adolescentes hospitalizados com diagnóstico de COVID-19, confirmados no teste de biologia molecular, em 2020. Considerou-se criança o indivíduo com idade entre zero e 11 anos completos e adolescente aquele compreendido entre 12 e 18 anos completos. Calcularam-se as frequências absoluta e relativa, medianas e intervalos interquartílicos. Resultados: No Brasil, em 2020, a hospitalização de crianças e adolescentes compreendeu 2,0% dos registros totais. Foram analisados 6.843 casos confirmados por biologia molecular. Destes, 3.635 (53,1%) eram do sexo masculino, 5.123 (74,8%) eram crianças, 5.755 (93,7%) residiam em áreas urbanas, 3.135 (45,8%) residiam na região sudeste e 2.809 (53,1%) declararam-se de raça/cor parda. As medianas de idade e tempo de hospitalização foram, respectivamente, 3 (0,8-12,0) anos e 5 (3-11) dias. Apresentaram pelo menos uma comorbidade 2.793 (40,8%) dos hospitalizados, destacando-se a asma, doença neurológica crônica, imunodepressão e doença cardiovascular crônica, com frequências respectivas de 28,8%, 21,6%, 19,8% e 15,4%. A recuperação ocorreu em 6.158 (90,0%) das crianças e adolescentes e, por outro lado, 658 evoluíram a óbito (10%). Conclusão: O conhecimento do perfil de crianças e adolescentes hospitalizados por COVID-19 permite o direcionamento de ações preventivas e de enfrentamento voltadas a essa população vulnerável.

Palavras-chave: CRIANÇA. HOSPITALIZAÇÃO. INFECÇÕES POR CORONAVIRUS

PE-70 - CURVA DE REFERÊNCIA PEDIÁTRICA DO PICO DO FLUXO INSPIRATÓRIO NASAL (PFIN): UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA DE PAULO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LIV MARIA CAETANO COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), CÁSSIO DA CUNHA IBIAPINA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: A análise do Pico do Fluxo Inspiratório Nasal (PFIN) mostra-se como um instrumento com excelente custo-benefício e aplicabilidade na prática clínica. Entretanto, o uso do PFIN na população pediátrica ainda sofre limitações, pois os valores de referência ainda não estão plenamente estabelecidos. OBJETIVO: Analisar a literatura acerca da medição do PFIN na população pediátrica e os parâmetros utilizados como referências para essa faixa etária. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão narrativa de literatura nos bancos de dados indexados do Lilacs, SciELO e Pubmed e utilizados como estratégia de busca os termos “Peak nasal inspiratory flow” “Children” e “PNIF”. RESULTADOS: A ausência de valores de referências traz limitações ao uso do PFIN na população pediátrica. Alguns dos principais estudos dessa temática, realizados na Grécia e Holanda, respectivamente, por Papachristou (2008) e Van Sprosen Ebbens (2012) e colaboradores, encontraram diferenças de PFIN em relação à idade, porém, não houve alterações significativas quanto ao gênero, etnia, peso ou altura. Na Polônia, Dor-Wojnarowska (2011) e colaboradores observaram variações expressivas apenas relacionadas ao gênero, sendo maior entre o masculino. No Brasil, Ibiapina e colaboradores (2011) observaram que fatores étnicos, características populacionais e métodos utilizados na análise dos dados interferem no PFIN e propuseram uma equação modelo para indivíduos entre 8 e 15 anos, que inclui o sexo e a altura como variáveis. Outro estudo brasileiro, realizado por Olbrich Neto e colaboradores (2017), evidenciou que a repetição da atividade de medição gerou variação relevante de valores entre a primeira e as demais, mas não houve modificações associadas ao gênero, peso, altura e idade. CONCLUSÃO: Urge que novos estudos sejam direcionados à curva de referência do PFIN, sobretudo para ampliar a faixa etária pediátrica analisada e identificar os principais fatores que geram influência à medida, a fim de otimizar a interpretação do PFIN e suas aplicabilidades clínicas.

Palavras-chave: PICO DO FLUXO INSPIRATÓRIO NASAL, REFERÊNCIA, CRIANÇAS

Agradecimentos: CNPQ - CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO

PE-71 - TRANSTORNOS EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA GRAVE

ANA LUÍSA BOLÍVAR DO M. MALACHIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MÔNICA VERSIANI N. P DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LÍGIA MARIA ALVES DOS SANTOS PERTENCE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LAURA MARIA DE LIMA BELIZÁRIO FACURY LASMAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: Na maioria das crianças a asma é controlada com doses baixas ou moderadas de corticoide inalado. Entretanto, cerca de 3%, o uso de múltiplos medicamentos não controla os sintomas, com consultas de urgência, hospitalizações, absenteísmo escolar, limitação das atividades físicas, afetando a qualidade de vida, podendo trazer sofrimento emocional e comportamental. Estudos sobre a relação entre asma grave (AG) e transtornos emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes (TECCA) brasileiras são escassos. Objetivo: Avaliar a prevalência dos TECCA na AG em serviço especializado. Métodos: Estudo transversal, aprovado pelo COEP, envolvendo pacientes entre 6 e 18 anos acompanhados no Centro Multidisciplinar para pacientes de asma de difícil controle (CEMAD), do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, por 12 anos. O diagnóstico de TECCA foi realizado por equipe da pneumologia pediátrica e medicina do adolescente, com avaliação psicológica e aplicação do “Questionário de capacidades e dificuldades” (SDQ), validado e respondido pela criança, pais e cuidadores. Os resultados foram divididos em cinco sub escalas: problemas no comportamento pró-social, hiperatividade, problemas emocionais, de conduta e de relacionamento. O ‘Suplemento de Impacto’ aponta a cronicidade dos sintomas e as dificuldades da criança no seu cotidiano e na vida familiar. Resultados: A amostra foi constituída por 46 pacientes. A média de idade foi de 12,3 anos e 21(46,5%) apresentavam TECCA. Conclusão: A elevada prevalência de TECC encontrada aponta a importância da abordagem multidisciplinar. Além do uso dos medicamentos controladores da asma, como parte do tratamento desses pacientes torna-se necessário identificar e avaliar a relação entre AG e TECCA.

Palavras-chave: ASMA, PEDIATRIA, TRANSTORNOS MENTAIS

Agradecimentos: AOS RESIDENTES DE PNEUMOPEDIATRIA QUE ACOMPANHAM TODAS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

PE-72 - DOR ABDOMINAL FUNCIONAL PÓS-APENDICECTOMIA: RELATO DE UM CASO

BEATRIZ CRISTINA HEITMANN GOMES VALENTE (FAMINAS BH), BRUNA ROCHA (FAMINAS BH), VANESSA GOMES VALENTE (PUC MINAS), JANE MOREIRA DE AZEVEDO (PUC MINAS)

Introdução: A exacerbação da dor abdominal funcional é frequente nas consultas pediátricas em Pronto Atendimento. Seu diagnóstico é clínico e poucas causas orgânicas são encontradas.^{1,3} Na ausência de sinais de alarme, os testes diagnósticos não influenciam no prognóstico.² Pode afetar aspectos importantes da vida diária e está associada a ansiedade e sintomas depressivos.⁴ O comportamento da criança frente a dor depende do que é aprendido das posturas parentais.⁵ Abordagem comportamental ou psicanalítica são indicadas para o tratamento subjetivo.^{6,7} **Descrição do caso:** MVC, masculino, nove anos, atendido no PA em 28/10/2020, com forte dor no hemiabdomene direito. HMA: Três episódios em cinco meses, exacerbação há dois dias. Hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e esteatose hepática leve em 15/05/20. IMC 25%. HS: Uso ilimitado de tela. Pais separados. HP: Apendicectomia em 02/01/20 com necrose e peritonite. EF: Dor abdominal difusa referida com choro. Abdomene livre. Exames laboratoriais e RX de abdome em 28/10/2020 sem alterações. Recebe alta com esclarecimento de não se tratar de caso orgânico. **Discussão:** A exacerbação da dor funcional quando negligenciada pode contribuir para perpetuar problemas psicológicos, além de contribuir para o aumento dos atendimentos de urgência, exames e gasto de dinheiro público. O sintoma da criança é um equilibrista, que sem a atenção da mãe, busca através da dor uma satisfação-objeto complementar.⁸ Os estímulos de reforçamento positivo realizados pelos pais diante da dor favorecem seu caráter recorrente.⁹ **Conclusão:** A destinação correta do paciente para uma abordagem multidisciplinar com modificações de estilo de vida, aumento da ingestão de fibras e a terapia cognitivo comportamental ou psicanalítica se faz necessária mesmo nas urgências. Estudos com maior casuística e com características científicas mais relevantes se tornam necessários.

Palavras-chave: DOR ABDOMINAL FUNCIONAL, CRIANÇAS, URGÊNCIA

Agradecimentos: ÀS MINHAS FILHAS E MEUS ALUNOS, FONTES DE APRENDIZADO E AMOR.

PE-74 - ITU DE REPETIÇÃO ASSOCIADA AO REFLUXO VESICoureTERAL: RELATO DE CASO

ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), VICTÓRIA FIGUEIREDO BONIOLO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), DJALMA GOMES NETO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), AMANDA APARECIDA MATOS SOUZA FERRAZ (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Introdução: As infecções de trato urinário (ITU) representam um grupo de infecções bacterianas de grande prevalência na faixa etária pediátrica. Existe associação entre ITU nesses pacientes e má formações anatômicas, entre elas o refluxo vesicoureteral (RVU)¹. **Descrição de caso:** Paciente, 4 anos e 9 meses, feminino, assintomática à admissão. Submetida a investigação diagnóstica após queixa de infecção do trato geniturinário de repetição. Genitora relata três episódios de pielonefrite em intervalo de dois meses, onde a pré-escolar apresentou febre e dor em hipogástrico. A cultura de urina prévia identificou presença de *Escherichia coli*. Afirmou uso de amoxicilina, amoxicilina com clavulanato de potássio, cefalexina, cefuroxima e azitromicina para tratamento das infecções antecedentes e, atualmente, sulfametoxazol com trimetoprim em uso contínuo profilático. A ultrassonografia das vias urinárias não visualizou alterações anatômico-funcionais. A cintilografia renal estática evidenciou diminuição difusa da captação em rim esquerdo, principalmente em sua porção medial, apresentando redução severa da função tubular. A cintilografia renal dinâmica apresentou déficit da função glomerular e excretora esquerda, denotando estase responsiva a diurético, sem sinais obstrutivos, rim direito sem alterações. A uretrocistografia confirmou a presença de RVU renal à esquerda, com leve dilatação do sistema pielocalicial sendo classificado Grau III. Encaminhada, então, ao urologista pediátrico, para avaliação da terapêutica pertinente. **Discussão:** O diagnóstico precoce das ITU e do RVU previne morbidades como por exemplo, hipertensão e insuficiência renal crônica. A análise da urina, é de extrema importância para diagnóstico. A ultrassonografia das vias urinárias é indicada a todo paciente pediátrico menor de dois anos que apresente quadro de ITU, a fim de descartar má formações anatômicas.² A cintilografia renal e uretrocistografia miccional são indicadas para pesquisa de cicatriz renal e alterações anatomofuncionais, respectivamente. **Conclusão:** O prognóstico desses pacientes é geralmente favorável, com maior risco de evolução para doença renal crônica àqueles com anormalidades renais congênitas.

Palavras-chave: INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO, REFLUXO VESICoureTERAL.

Agradecimentos: AO PACIENTE QUE NOS PROPORCIONOU MELHOR CONHECIMENTO DA DOENÇA E AOS PRECEPTORES PELOS ENSINAMENTOS.

PE-75 - DIAGNÓSTICO TARDIO DE ASTROCITOMA PILOCÍTICO EM CRIANÇA - RELATO DE CASO

LUÍSA DE CARVALHO MARES GUIA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FAME/FUNJOBE), ANDREZA MARQUES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FAME/FUNJOBE), ISABELA FREIRE LAGE REIS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FAME/FUNJOBE), LUIZA CIOTTO VIANA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FAME/FUNJOBE), ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMÂNCIO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA - FAME/FUNJOBE)

Introdução: O astrocitoma pilocítico (AP) é o tumor encefálico mais comum da pediatria. É um subtipo de glioma considerado de grau I, devido a sua baixa malignidade, comumente circunscrito, altamente vascularizado e com crescimento lento. Acomete, preferencialmente, a região infratentorial e o percurso do nervo óptico. Os sintomas mais comuns são cefaleia, vômitos, alterações visuais, distúrbios da marcha, astenia e estrabismo. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 10 anos, com quadro de cefaleia holocraniana, pulsátil, associada a vômitos, foto e fonofobia com evolução de 1 ano. Aos 5 anos, apresentou episódio convulsivo. Foi levado ao oftalmologista que confirmou presença de sinais de hipertensão intracraniana, sendo encaminhado para neurologista. Porém, no dia seguinte a esta avaliação, ao apresentar novo episódio de crise de cefaleia e vômito, dirigiu-se ao pronto atendimento, onde após realização de tomografia computadorizada (TC) de crânio, evidenciou-se lesão expansiva intracerebral cística com desvio de linha média. Foi submetido a neurocirurgia com ressecção parcial da lesão. A biópsia revelou glioma não difuso de baixo grau consistente com astrocitoma pilocítico. A cirurgia ocorreu sem intercorrências e o paciente apresentou boa recuperação, sendo encaminhado para radioterapia complementar ao tratamento. **Discussão:** Devido a sintomatologia do astrocitoma ser geralmente inespecífica, o diagnóstico é negligenciado, sendo feito aproximadamente 3 meses após o início dos sintomas. O tratamento de escolha é a ressecção total que, nos tumores de grau I, pode ser curativa. No paciente em questão, os sintomas surgiram de forma ainda mais lentificada do que esperado, atrelado a diagnósticos prévios sem suspeita de causa neurológica, o que resultou em diagnóstico tardio e tratamento mais complexo. **Conclusão:** Ressalta-se a importância de uma investigação bem detalhada quando a criança apresenta cefaléia persistente, com evidência de sinais de alarme ou mudança no padrão habitual, possibilitando diagnóstico e tratamento precoces, melhorando o prognóstico do paciente.

Palavras-chave: ASTROCITOMA, GLIOMA, HIPERTENSÃO INTRACRANIANA.

PE-76 - INJÚRIA RENAL AGUDA COM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL INFANTIL DE SANTA CATARINA

ANA LUIZA DA SILVA WENDHAUSEN (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE), ALÉXIA ZATTAR (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE), ARTUR RICARDO WENDHAUSEN (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA - HJAF), FLÁVIA HELENA BERGMANN JULIÃO (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA - HJAF)

Introdução: A injúria renal aguda (IRA) é definida como uma redução súbita na função renal, que apresenta desde alterações discretas nos biomarcadores renais a condições graves que necessitam terapia renal substitutiva (TRS). Método: Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal. A coleta de dados foi retrospectiva de prontuários eletrônicos. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de IRA em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que realizaram TRS, com idade superior a 28 dias até 17 anos incompletos. As variáveis foram: idade, gênero, diagnóstico etiológico, procedência, método dialítico, PIM2, KDIGO, comorbidades prévias, uso de drogas vasoativas, tempo de TRS, ventilação mecânica (VM), UTI e desfecho. Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico e o desfecho dos pacientes diagnosticados com IRA submetidos a TRS, na UTI de um Hospital Infantil de Santa Catarina. Resultados: Houveram 1905 admissões na UTI, 70 pacientes realizaram TRS. Sendo 33 meninos e 37 meninas, com média de idade de 4,87 anos. A causa mais prevalente de IRA foi sepse (48,57%) seguida de SHU (25,71%). Segundo KDIGO, 53 encontravam-se no estágio 3, 9 no estágio 2 e 8 no estágio 1. Média de tempo de internação na UTI foi 17,31 dias e 8,86 de TRS. A média do PIM2 foi 21,41% e a taxa de mortalidade foi 45,7%. Conclusão: Conclui-se que os pacientes pediátricos críticos submetidos à TRS em decorrência de IRA são, majoritariamente, menores de 2 anos de idade e mais de 50% apresentam comorbidades. Foi estabelecido em mais de 78% da amostra, a VM e uso de droga vasoativa. Tempo médio de internação e de TRS foi maior nos pacientes que receberam alta da UTI. Sepse foi a principal causa de IRA. A mortalidade geral foi de 45,7%, sendo PIM2 e comorbidades associados positivamente com mortalidade.

Palavras-chave: TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO RENAL, INJÚRIA RENAL AGUDA

PE-78 - DADOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA ASSOCIADA AO COVID-19

LARISSA VERÇOSA TRAMONTINA (ACADÊMICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANDRÉ DA SILVA BARROS (ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LILIAN MARTINS OLIVEIRA DINIZ (DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), DULCIENE MARIA MAGALHÃES QUEIROZ (DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JOÃO FERNANDO GONÇALVES FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), FABRÍCIO FREIRE DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), RAFAELA DIAS DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II/FHEMIG), DAISY APARECIDA GURGEL SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II/FHEMIG)

Introdução: A Síndrome inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIMP) do inglês MIS-C (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children) é uma forma grave da infecção pelo SARS-CoV-2 em crianças, cujas manifestações ocorrem no pós COVID-19. A doença se assemelha muito à Doença de Kawasaki. Objetivo: Avaliar prospectivamente dados clínicos e laboratoriais de crianças internadas com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2 em hospital de referência para tratamento de doenças infecciosas do Estado de Minas Gerais-CGP. Método: Avaliar crianças internadas com suspeita de SIMP no Hospital Infantil João Paulo II, Belo Horizonte, entre julho de 2020 a setembro de 2021. Determinar IgG/IgM anti proteína S1 de SARS-CoV-2 por ELISA para auxiliar no diagnóstico de SIMP. Resultados: Em 30 crianças confirmou-se o diagnóstico de SIMP (13 meninas, 17 meninos, de um mês a 11 anos). Seis dias foi a média de dias com febre. rt-PCR foi positiva para SARS-CoV-2 em 11 crianças, teste rápido de antígeno em oito e IgG anti S1 em 25 (83,3%). Ao todo, 21 (70%) crianças apresentaram rash cutâneo, 16 (53,5%) conjuntivite bilateral e 20 (66,6%) inflamação na mucosa oral. Dez (33,3%) crianças apresentaram hipotensão/choque e 12 (40%) alterações no ecocardiograma, como insuficiências valvares (7) e dilatação em coronárias (6). Sintomas gastrointestinais foram vistos em 21 (70%) crianças (vômitos-14, dor abdominal-9 e diarreia-8). Níveis de dímero-d alterados foram observados nas 27 crianças testadas (90%), variando de 0,565 a 32,7mg/L. Aumento de PCR foi visto em todas crianças (8,7 a 371,8). Onze (36,6%) crianças permaneceram de um a sete dias no CTI, e uma evoluiu ao óbito. Conclusão: Estabelecer precocemente o diagnóstico da SIMP é essencial para que seja adotado tratamento preconizado na maior brevidade.

Palavras-chave: SIMP, MIS-C, COVID-19, PEDIATRIA

Agradecimentos: FAPEMIG

PE-79 - CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA TRIAGEM E ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

RAFAELA MARTINS DOS SANTOS OLIVEIRA (UFMG), CLÁUDIA REGINA LINDGREN ALVES (UFMG), ANA VITÓRIA SILVA RODRIGUES FARIAS (UFMG), RAFAELA SILVA MOREIRA (UFSC), MARINA AGUIAR PIRES GUIMARÃES (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA)

INTRODUÇÃO: O acompanhamento do desenvolvimento é uma ação essencial para a saúde integral da criança. O TEDI – Triagem e Estimulação do Desenvolvimento Infantil é um aplicativo para triagem de alterações do desenvolvimento e comportamento de crianças de 1 a 65 meses e fatores de risco no contexto familiar. Reúne informações da Caderneta da Criança e do Survey of Well-being of Young Children (SWYC-BR), criando algoritmos de resultados para auxiliar os profissionais de saúde na tomada de decisões. Oferece também vinhetas ilustrativas dos marcos do desenvolvimento e vídeos com orientações de estímulos por faixa etária. OBJETIVO: Descrever as etapas de criação e validação do aplicativo TEDI. MÉTODOS: Os pesquisadores prepararam a estrutura inicial do aplicativo baseado na Caderneta da Criança, no SWYC e na literatura científica. Foram realizadas reuniões com especialistas em desenvolvimento infantil (n=9) para avaliar os objetivos e estrutura inicial do TEDI. As funcionalidades do aplicativo foram testadas em grupos focais com 23 profissionais de saúde (teste de usabilidade). A confiabilidade do suporte audiovisual no questionário Marcos do Desenvolvimento do SWYC foi verificada pela técnica de teste-reteste com 100 mães. RESULTADOS: Os algoritmos iniciais foram revisados com base na discussão com especialistas, gerando uma nova versão do aplicativo que foi submetida ao teste de usabilidade. Mais de 80% dos profissionais aprovaram as principais funcionalidades do aplicativo e 96% considerou que o TEDI poderá qualificar sua atuação profissional. Apenas 61% dos profissionais se sentiram seguros com as decisões sugeridas pelo aplicativo. Desta forma, os algoritmos foram novamente revistos, tendo sido testadas 24 versões para IOS e 26 para Android. A proporção de concordância no teste-reteste foi boa ou muito boa em 87% dos itens. CONCLUSÃO: As etapas de validação de objetivos, estrutura, funcionalidades e suporte audiovisual contribuíram para o aperfeiçoamento do TEDI, conferindo-lhe consistência científica.

Palavras-chave: APLICATIVO, DESENVOLVIMENTO E ESTIMULAÇÃO INFANTIL, TRIAGEM

Agradecimentos: FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL

PE-81 - SEGUIMENTO CLÍNICO DE UMA PACIENTE PEDIÁTRICA COM PARAPARESIA ESPÁSTICA HEREDITÁRIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

HELOÍSA AUGUSTA CASTRALI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), GABRIELLE SIMON TRONCO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), LUIZA SALATINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), MICHELE RECHIA FIGHERA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA)

Introdução: As paraparesias espásticas hereditárias (PEH) são doenças neurodegenerativas caracterizadas por espasticidade e fraqueza em membros inferiores. Até o momento, 60 tipos genéticos foram identificados. Descrição do caso: Feminina, branca, 8 anos, filha única de pais não aparentados e saudáveis. Nascida a termo, de parto vaginal, com 3.080 kg e sem intercorrências. Em acompanhamento neurológico desde 1 ano de idade devido a atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Engatinhou com 1 ano, deu os primeiros passos aos 2 anos e 4 meses e deambulou aos 3 anos de idade. Posteriormente, passou a apresentar quedas, necessitando de cadeira de rodas. Em 2016, compareceu no serviço de neurologia do Hospital Universitário de Santa Maria, sendo relatado por seus progenitores baixa interação social e ambiental, além de atraso na fala e motor. Ao exame neurológico, hipotonia axial, reflexos hipoativos e alteração cognitiva. Histórico de crises convulsivas, infecções urinárias, pneumonias de repetição e dificuldade para deglutição. Encaminhada para a genética médica em 2017, com PCR para Prader-Willi normal e investigação para mucopolissacaridose negativa. Eletroencefalograma de 2018 identificou frequentes pontas na região centro-temporal direita e RNM evidenciou anomalias de sinal no parênquima cerebelar e tronco cerebral, tênues hiperdensidades T2/flair em substância branca subcortical de ambos os hemisférios, corpo caloso discretamente afilado e leve ectasia do sistema ventricular. Diagnóstico de PEH confirmado em 2021, após identificação em exoma de duas variantes patogênicas, em heterozigose composta, no gene *TECPR2*. Frente ao prognóstico da doença, foi acordado entre equipe clínica e familiares sobre a instituição de cuidados paliativos. Atualmente, paciente em uso de ácido valpróico e necessitando de oxigenoterapia e sonda nasogástrica domiciliares. Discussão e conclusão: Em crianças com atraso no DNPM, deve-se atentar para achados clínicos sugestivos de PEH, como espasticidade lentamente progressiva, fraqueza piramidal, hiperreflexia e respostas plantares extensoras, contribuindo para intervenções precoces na progressão da doença.

Palavras-chave: NEUROLOGIA, PARAPARESIA ESPÁSTICA, PEDIATRIA, GENÉTICA

PE-82 - ALERGIA OCULAR GRAVE E AS DIFICULDADES DE ADESAO AO TRATAMENTO

RAQUEL PITCHON (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ANA CAROLINA DOMINGUES FERREIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ANA CAROLINA WEGMANN VILELA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ANA CLARA LAS CASAS RODRIGUES PACHECO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ANA VIRGINIA OLIVEIRA BRITO E OLIVEIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ANA VITÓRIA SOUSA LIMA GALVÃO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ARTHUR FARIA TURMIN CAIXETA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), BÁRBARA NIQUINI ASSUNÇÃO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), BERNARDO ZAIDAN BARROSO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), BRUNO ROQUIM AZEVEDO COUGO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), CAROLINA GONÇALVES BARCELOS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), GABRIEL SALGADO FERNANDES DE MIRANDA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), ISABELLA VICTÓRIA CUNHA PEIXOTO RIBEIRO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), JÉSSICA SHELLER PEREIRA VIANA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), JOÃO VICTOR VASCONCELOS SANCHES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), KENNAD ALVES RIBEIRO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG), LETÍCIA RIBEIRO STERNICK (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG)

INTRODUÇÃO: A alergia ocular (AO) ou conjuntivite alérgica é uma doença frequentemente associada a outras comorbidades atópicas. Ela requer atuação de equipe multidisciplinar e o uso a longo prazo de medicamentos que não são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). DESCRIÇÃO DO CASO: Menina de 8 anos, encaminhada pelo oftalmologista para avaliação alérgica, devido hiperemia ocular associada a lacrimação, prurido e sem dor ocular. Os sintomas iniciaram há um ano e ocorreu piora devido a baixa umidade do ar e uso excessivo das telas, sobretudo durante a Pandemia da covid 19. História familiar de conjuntivite alérgica e asma. Refere moradia em região poluída e possui um gato para controle de roedores. Ao exame, constatou-se edema palpebral superior, com presença de hiperemia e hipertrofia de papilas tarsais bilaterais, além dos nódulos de trantas bilaterais. Presença de secreção mucosa pós nasal e hipertrofia com palidez dos cornetos nasais. Paciente fez uso de loratadina oral e uso irregular dos colírios de cetotifeno, tacrolimus e lubrificantes oculares, com melhora parcial dos sintomas. Mãe refere dificuldade financeira para adquirir e manter as medicações. DISCUSSÃO: O tratamento da AO grave envolve o controle ambiental, uso de lubrificantes, medicamentos tópicos oculares e orais incluindo anti-histamínicos, estabilizadores de membrana de mastócitos, corticoides, imunomoduladores, antagonistas dos receptores de leucotrienos, imunoterapia e imunobiológicos. A desigualdade socioeconômica, renda familiar baixa, educação precária, habitação fora dos padrões sanitários, alimentação inadequada, assim como baixa escolaridade materna, sexo, raça, ocupação e estado civil são também fatores associados às dificuldades de adesão ao tratamento. CONCLUSÃO: A formulação de políticas públicas é primordial para promoção de estratégias que facilitem o cumprimento da terapêutica. O compartilhamento das decisões clínicas com o paciente e sua família, assim como a disponibilização gratuita dos medicamentos são essenciais para a adesão e sucesso do tratamento.

Palavras-chave: CONJUNTIVITE ALÉRGICA, ADESAO AO TRATAMENTO, CRIANÇA,

PE-83 - ISOLAMENTO SOCIAL CAUSADO PELA COVID-19 E SEUS EFEITOS NO LAZER INFANTIL.

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS (FMIT - FACULDADE DE MEDICINA DE ITAJUBÁ), FÁBIO LUÍS FIGUEIREDO FERNANDES (FEPI- CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ITAJUBÁ), EDUARDA STEFANI MANFREDINI CARNEIRO (FMIT - FACULDADE DE MEDICINA DE ITAJUBÁ), GUSTAVO BRANDÃO GUIDA JÚNIOR (FMIT - FACULDADE DE MEDICINA DE ITAJUBÁ)

Introdução: A Organização Mundial de Saúde, em março de 2020, decretou a pandemia da COVID-19. As crianças, menos afetadas pela doença, foram diretamente impactadas pelas medidas de contenção adotadas. Nesse aspecto, chama-se atenção para as mudanças envolvendo o lazer, prática imprescindível para a qualidade de vida de qualquer indivíduo. Objetivo: Avaliar o lazer das crianças durante o isolamento social causado pela pandemia da COVID-19. Método: A pesquisa apresentou amostragem não probabilística, onde pais e/ou responsáveis por crianças com idade entre 6 e 14 anos responderam a um formulário eletrônico - com abordagem quantitativa - para coleta de dados, que só se iniciou após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Ademais, possuiu abordagem transversal, analítica e análise/interpretação dos dados qualitativa. Resultados: Houve mudança ($p < 0.0001$) no tempo dedicado ao lazer nos dias da semana e aos finais de semana. Além disso, observou-se aumento significativo ($p < 0.0001$) - durante toda a semana - no número de crianças que dispndiam tempo com telas (vendo TV, jogando em computador/ consoles, conversando pelo telefone e estudando): aumentaram as respostas “3 a 5 horas” e “mais que 6 horas” durante o isolamento. Outrossim, aumentou ($p < 0.0001$) o número de respostas “não destinavam” ou “destinavam menos que 1 hora” em brincadeiras ativas durante toda a semana. Não houve diferença no tempo destinado à leitura nos dias da semana ($p = 0.5829$) e aos finais de semana ($p = 0.8938$). Conclusão: Notou-se que houve mudanças no perfil de lazer das crianças durante o isolamento social em comparação ao período anterior a ele. O tempo gasto com o uso de telas sobressaiu em relação ao tempo gasto com brincadeiras ativas durante o isolamento social. Tal desfecho pode estar associado com a facilidade do uso da tela quando comparado com a realização de atividades ativas.

Palavras-chave: ATIVIDADES DE LAZER, PEDIATRIA, COVID-19, ISOLAMENTO SOCIAL.

Agradecimentos: AGRADECEMOS AOS NOSSOS ORIENTADORES PELA DEDICAÇÃO CONJUNTA NA REALIZAÇÃO DO TRABALHO.

PE-84 - IMPORTANCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOZE E TERAPÊUTICA ADEQUADA NA DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA

JÚLIA CARVALHO (UNIBH), LETÍCIA GARÍGLIO (UNIBH), MARIANA MELO (UNIBH), BRUNA MATOS (UNIBH)

Introdução: Trata-se de relato de caso da doença granulomatosa crônica (DGC), condição genética heterogênea que cursa com imunodeficiência. Existe uma forma ligada ao X e cinco formas autossômicas recessivas da doença, nas quais ocorre falha no processo de morte intracelular de patógenos fagocitados por células de defesa devido a mutações nos genes codificadores de proteínas essenciais para espécies reativas de oxigênio. **Descrição do caso:** Lactente masculino, de quatro meses de idade, foi submetido a propedêutica para DGC, devido a laudo de necropsia do irmão positivo para esta imunodeficiência, pós infecção pneumocócica. Teste de oxidação da dihidrorodamina (DHR) do segundo pré-natal foi inconclusivo. Após o nascimento, novos DHRs diagnosticaram DGC na criança e mãe portadora da mutação. Até os 8 anos, paciente recebeu profilaxia com sulfametoxazol-trimetoprima, itraconazol e interferon-gama. Posteriormente, realizado tratamento curativo: transplante de medula óssea e células do cordão umbilical da irmã caçula. A efetividade foi expressa pela normalização do burst oxidativo. **Discussão:** A DGC é caracterizada por infecções recorrentes e/ou graves, principalmente fúngicas ou bacterianas, acometendo as primeiras barreiras do organismo (pele, mucosas e trato respiratório) com formação de granulomas. O diagnóstico confirma-se pela demonstração bioquímica de falha no mecanismo de explosão oxidativa dos fagócitos, evidenciada pelo método DHR. A propedêutica e profilaxia adequadas foram decisivas para garantir qualidade de vida do paciente, sem episódios característicos da doença entre o diagnóstico e a intervenção curativa. **Conclusão:** A DGC tem sintomas iniciais nos primeiros anos de vida e quanto antes diagnosticada, maior a sobrevida. Portanto, o pediatra que avalia pacientes com infecções recorrentes e/ou graves, deve realizar a triagem para imunodeficiências. Ademais, é preciso conscientizar a população sobre a importância do cadastro nos bancos de medula óssea para que o método curativo se torne uma realidade.

Palavras-chave: DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA, IMUNODEFICIÊNCIA, BUSSULFANO,

Agradecimentos: ÀQUELES QUE NOS APOIARAM NA ELABORAÇÃO E AOS ENVOLVIDOS PELA DISPONIBILIDADE DO CASO.

PE-85 - A IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA EMERGÊNCIA

TAINÁ MAIA CARDOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Introdução: A intoxicação exógena trata-se de um importante diagnóstico clínico que deve ser sempre questionado pelo pediatra diante do quadro de alterações clínicas incapazes de serem explicadas por outros distúrbios orgânicos. **Relato de caso:** Paciente, 2 anos, admitido em Unidade de Pronto Atendimento com quadro de hipoatividade, bradicardia, bradipneia e rebaixamento do sensório. Relato de início súbito do quadro e ausência de sintomas prévios. Realizados exames laboratoriais (hemograma, proteína C reativa e rotina de urina) e radiografia de tórax, sem alterações. Levantou-se a hipótese de encefalite, prescrito empiricamente antibioticoterapia de amplo espectro diante da indisponibilidade da avaliação do líquido cefalorraquidiano pelo laboratório da unidade. Paciente evoluiu com remissão dos sintomas após cerca de 18 horas da admissão. Foi enfatizada a possibilidade de intoxicação exógena, os pais negavam o alcance da criança a quaisquer medicamentos, produtos de limpeza, bebidas, dentre outros. Durante a internação, observou-se que a paciente brincava com embalagem fornecida pelos pais contendo nafazolina na fórmula. Eles foram questionados e confirmaram o uso frequente do medicamento pela paciente, a qual chegava a ingerir alguma quantidade do conteúdo, no entanto, haviam considerado irrelevante tal informação por acharem que se tratava de medicamento de uso corriqueiro. **Discussão:** Diante da hipótese de intoxicação, a anamnese clínica bem feita é de suma importância, questionando os responsáveis sobre rotina da criança, uso de medicamentos por contactantes domiciliares, modo de armazenamento de remédios e produtos químicos em casa. Tais medidas evitam a instituição de propedêuticas desnecessárias. Derivados imidazolinícos são frequentemente empregados nos descongestionantes tópicos. O mecanismo de ação é a vasoconstrição local e eventualmente sistêmica, podendo estimular receptores cardiovasculares e de sistema nervoso central, causando depressão neurológica, respiratória, bradicardia e hipotensão arterial. **Conclusão:** O uso incorreto de formulações contendo nafazolina bem como a desinformação do potencial dano à criança podem gerar consequências graves.

Palavras-chave: INTOXICAÇÃO EXÓGENA, NAFAZOLINA, EMERGÊNCIA.

Agradecimentos: AOS MEUS PAIS POR SEMPRE ME ESTIMULAREM A SER UMA PROFISSIONAL MELHOR.

PE-86 - OS PREJUÍZOS DO AUMENTO DO USO DE TELA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL DURANTE A PANDEMIA

BÁRBARA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), VICTÓRIA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), MICHELE SOUSA GUIMARÃES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), LUAN JOSÉ MARTINS PEREIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), LETÍCIA ANDRADE DE SOUZA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ANA BÁRBARA LAGE SILVA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), DANIELA MARQUES RODRIGUES AMARO (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), GIULLIA GUARNIERI NICCHIO (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), FLÁVIA BACHETI CARMINATE (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), JESSICA FRANÇA CAETANO BATISTA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ISABELLA VIEIRA DE OLIVEIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), MYLENA DORNELAS DE OLIVEIRA MENDES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ANDERSON DE ALMEIDA ROCHA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO))

Introdução: O contexto pandêmico da COVID-19 trouxe consigo mudanças intensas para a dinâmica social da população mundial. Houve aceleração do processo de incorporação dos meios tecnológicos para a rotina diária, que permitiu o uso excessivo de telas com impactos negativos no desenvolvimento infantil. Certas modificações biológicas e psicossociais - que permitem aquisições importantes nos domínios motor, afetivo, social e cognitivo do desenvolvimento - foram severamente afetadas. **Objetivos:** Compreender os prejuízos do aumento do tempo de tela no desenvolvimento infantil durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se os descritores “Pediatria”, “Tempo de Tela” e “COVID-19”. A pesquisa bibliográfica resultou em artigos dos últimos dois anos, dos quais 7 foram obtidos pela consulta das principais bases de dados: PubMed, LILACS e MEDLINE. **Resultados:** Crianças em idades cada vez mais precoces têm tido acesso ao uso de telas, principalmente com o isolamento social devido à pandemia da COVID-19. O uso da internet tornou-se intensivo, o que trouxe possíveis consequências como o atraso no desenvolvimento cognitivo, na linguagem, e descontrole emocional, além de comportamentos agressivos, alterações sociais, de sono, da atenção, do aprendizado, do sistema hormonal (com risco de obesidade), da regulação do humor (risco de depressão e ansiedade), além do risco de exposição a grupos de comportamentos de risco e a contatos desconhecidos, com possibilidade de acesso a crimes de pedofilia, pornografia e a prática de violências autoinflingidas. **Conclusão:** Conclui-se que o aumento do uso de telas pode afetar diversas áreas, sendo prejudicial para o desenvolvimento cognitivo, de linguagem e socioemocional. O período da pandemia da COVID-19 aumentou o período de telas para muitas crianças e adolescentes, demandando um maior monitoramento dos pais e/ou responsáveis a fim de evitar possíveis consequências.

Palavras-chave: PEDIATRIA. TEMPO DE TELA. COVID-19

PE-87 - AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS AO TEMPO DE HOSPITALIZAÇÃO E AO ÓBITO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

BÁRBARA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), BEATRIZ FERRAZ OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), VICTÓRIA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), IVY LETÍCIA BRANDIÃO COSTA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), HENRIQUE BRANDIÃO COSTA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), KAILO GOMES DE FREITAS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), MARIA CLARA MATOS MORAIS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), RAFAEL DALTON MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), GABRIELA SOARES BORGES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), FERNANDA DE CARVALHO MARTINS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ÍCARO SILVA MAGALHÃES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ALICE CAMPOS VELOSO REZENDE (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO))

INTRODUÇÃO: O nascimento prematuro é uma importante causa de óbito neonatal. Recém-nascidos pré-termo costumam apresentar mais complicações e maior tempo de internação logo após o parto, sendo a idade gestacional, um fator considerado para prever a viabilidade fetal e a morbimortalidade. **OBJETIVOS:** Discutir sobre a prematuridade e sua importância visto os riscos, desafios e consequências associados a esta situação. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se os descritores “Pediatria”, “Prematuridade Neonatal” e “Hospitalização”. A pesquisa bibliográfica resultou em artigos dos últimos dez anos, dos quais 6 foram obtidos pelo uso do operador booleano AND nos sites PubMed, LILACS e MEDLINE, consultados como base de dados. **RESULTADOS:** A prematuridade, caracterizada pelo nascimento da criança em um período inferior a 37 semanas, constitui a segunda principal causa de morte em menores de 5 anos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre os 15 milhões de bebês nascidos prematuramente todos os anos, cerca de 1 milhão morrem devido às complicações dessa condição. Dentre os fatores que contribuem para os índices relevantes de mortalidade dessas crianças, destacam-se a imaturidade do sistema respiratório com consequente predisposição à infecções, concomitante ao manejo desafiador desses pacientes, que requerem tempo prolongado de internação hospitalar. Além disso, observa-se também que quanto maior o peso do bebê, a idade gestacional da mãe e melhores forem os índices de Apgar ao nascimento, menor o tempo de hospitalização dessas crianças. **CONCLUSÃO:** Logo, devido à gravidade de complicações que podem afetar os neonatos, cuidados essenciais devem ser proporcionados para a mãe e para o bebê - levando-se em conta os períodos pré-natal e pós-natal - em uma tentativa de evitar patologias futuras e reduzir a morbimortalidade fetal associada a prematuridade.

Palavras-chave: PEDIATRIA. PREMATURIDADE NEONATAL. HOSPITALIZAÇÃO

PE-88 - OS EFEITOS NEGATIVOS E AS ALTERAÇÕES FETAIS RELACIONADOS AO CONSUMO DE ÁLCOOL NA GESTAÇÃO

BÁRBARA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), BEATRIZ FERRAZ OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), VICTÓRIA MARTINS MELLO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), IVY LETÍCIA BRANDIÃO COSTA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), HENRIQUE BRANDIÃO COSTA (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), KAILO GOMES DE FREITAS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), MARIA CLARA MATOS MORAIS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), RAFAEL DALTON MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), GABRIELA SOARES BORGES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), FERNANDA DE CARVALHO MARTINS (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ÍCARO SILVA MAGALHÃES (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO)), ALICE CAMPOS VELOSO REZENDE (INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR (IMES/UNIVAÇO))

INTRODUÇÃO: O espectro de alterações fetais devido ao álcool (FASD) compreende um conjunto de cinco transtornos, que decorrem do consumo de álcool materno durante a gestação. Não há cura para esta entidade, somente meios de melhorar a qualidade de vida das crianças acometidas. **OBJETIVOS:** O presente trabalho teve como objetivo discutir sobre as consequências do consumo de álcool na gestação. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se os descritores “Pediatria”, “Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal” e “Neonatologia”, foram selecionados 4 artigos obtidos pelo uso do operador booleano AND nas principais bases de dados. **RESULTADOS:** O álcool possui efeito teratogênico sobre qualquer órgão ou sistema fetal e, como tal, os indivíduos com FASD podem apresentar uma ampla gama de comorbidades, incluindo anomalias faciais distintas, dismorfias físicas e alterações neurocomportamentais. A gravidade do FASD pode ser dependente do nível, padrão e momento da exposição pré-natal ao álcool durante a gravidez. O consumo de álcool em todos os trimestres aumenta a probabilidade de FASD em 65 vezes, enquanto beber apenas no primeiro trimestre aumenta as chances em 12 vezes. Os efeitos negativos da ingestão de quantidades compulsivas de álcool (binge) em qualquer trimestre se correlacionam significativamente com o aumento da dismorfia, diminuição do perímetro cefálico, fendas palpebrais curtas e maior largura do lábio superior. Além disso, esse padrão de consumo de bebida pode resultar em déficits comportamentais e cognitivos mais graves do que os padrões de consumo contínuo. Entretanto, a literatura permanece inconclusiva sobre quais comportamentos de ingestão alcoólica materna estão relacionados a alterações no desenvolvimento fetal. **CONCLUSÃO:** O consumo de álcool deve ser cessado durante a gestação a fim de mitigar possíveis anomalias e alterações congênitas. Nesse prisma, convém conscientizar o público feminino em fase fértil no que tange às consequências do uso do álcool na gravidez.

Palavras-chave: NEONATOLOGIA. TRANSTORNOS DO ESPECTRO ALCOÓLICO FETAL.

PE-89 - CORRELAÇÃO ENTRE ENXAQUECA E OBESIDADE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JONAS MUNCK DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), JOÃO LUCAS FERNANDES BALBI (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), JOÃO PEDRO DA SILVA NETO (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), JÔNATHAS RAMOS BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), DANIELA CRISTINA DA SILVA GUIMARÃES (DEPARTAMENTO MATERNO INFANTIL, FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Introdução: A enxaqueca, uma variação de cefaleia primária, é, na infância, um dos sintomas algícos mais comuns, porém não é frequentemente diagnosticada. Independente da manifestação clínica, exerce impacto no desenvolvimento físico e psíquico das crianças, estando associada a diversos fatores de risco, como a obesidade. O acúmulo de gordura corporal, aferido pelo Índice de Massa Corporal (IMC), define obesidade infantil como IMC superior ao percentil 95 para idade e sexo. A associação entre obesidade e frequência de enxaqueca vem sendo debatida, evidenciando possível associação entre tais comorbidades. **Objetivo:** Avaliar evidências quanto à associação entre obesidade e enxaqueca em crianças. **Metodologia detalhada:** Pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs utilizando os descritores “Migraine Disorders” e “Pediatric Obesity”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês, português e espanhol. **Discussão:** A maior parte dos dados disponíveis apoia uma associação entre obesidade e enxaqueca, embora um pequeno número de estudos contradiga esses achados. Houve correlação entre maior frequência de crises de enxaqueca e comportamentos obesogênicos, como sedentarismo e dieta hipercalórica. Um provável mecanismo causal descrito é a elevação dos níveis de interleucina-6, orexina-A e outros marcadores inflamatórios em pacientes obesos, também envolvidos na fisiopatologia da enxaqueca, potencializando o risco de progressão da migrânea na população pediátrica exposta a esses fatores. A redução da frequência de enxaqueca em crianças submetidas a perda ponderal supervisionada corrobora tal associação. **Conclusão:** Verifica-se relação entre IMC e crises de enxaqueca, mesmo que tal associação não tenha sido evidenciada em todos os estudos. Observa-se que a obesidade representa um fator de risco para enxaqueca, assim, a mudança comportamental e alimentar representa uma terapia não medicamentosa auxiliar para as crises de cefaleia crônica. No entanto, são necessários mais estudos avaliando a relação temporal entre o início da enxaqueca, aumento da adiposidade e alimentação infantil.

Palavras-chave: OBESIDADE PEDIÁTRICA, ENXAQUECA, CRIANÇAS.

PE-90 - EFEITOS DAS PRÁTICAS LÚDICAS NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM CÂNCER

MARIA EDUARDA FERNANDES DO PRADO (UNIMONTES), PATRÍCIA FERNANDES DO PRADO (UNIMONTES), SIMONE GUIMARÃES TEIXEIRA (UNIMONTES), ANA AUGUSTA MACIEL SOUZA (UNIMONTES), MIRELA LOPES FIGUEIREDO (UNIMONTES)

O tratamento do câncer requer um tempo prolongado no ambiente hospitalar e, por consequência, causa impactos que afetam não só o organismo, mas o contexto psicológico, social e espiritual da criança, da família e dos cuidadores. Dentro do contexto da oncologia infantil, as práticas lúdicas podem ser transformadoras e possuem um papel importante na vida da criança. O objetivo deste estudo é analisar e sintetizar a literatura existente sobre os efeitos das práticas lúdicas como um recurso terapêutico no tratamento de crianças com câncer. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada no mês de maio de 2021 nas seguintes bases de dados: Pubmed e Biblioteca Virtual de Saúde. Foram definidos como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente, cuja população-alvo fosse pediátrica (0 a 19 anos) com câncer hospitalizadas, divulgados em língua portuguesa e inglesa, em periódicos nacionais e internacionais, com data de publicação nos últimos 10 anos. Definiu-se como critério de exclusão artigos em duplicidade, tese, estudos de revisão sistemática e artigos que não responderam à problemática desta pesquisa. Foram incluídos neste estudo cinco artigos. Os trabalhos selecionados demonstraram que as atividades lúdicas, que incluem, entre outras estratégias, as brincadeiras, a utilização de bonecos, a contação de história, a musicoterapia e os ambientes de interação virtual, são práticas importantes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos pediátricos dentro do hospital. A utilização desses recursos diminuem os níveis de estresse e ansiedade e proporcionam emoções positivas, propiciando momentos de lazer, socialização, diversão e distração do contexto de tratamento vivenciado, auxiliando no bem-estar da criança com câncer. Além disso, as atividades lúdicas permitem o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o paciente oncológico. Conclui-se que as práticas lúdicas apresentam efeitos positivos no contexto oncológico pediátrico, apresentando influências benéficas na saúde física, psicológica e social das crianças.

Palavras-chave: CRIANÇA, LUDOTERAPIA, ONCOLOGIA E PEDIATRIA

PE-91 - O ENVOLVIMENTO PATERNO DURANTE AS CONSULTAS DE PUERICULTURA

BIANCA JEUKEN LAZZERONI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), CHAFIHA CAROLINA BARACAT CHAIB BIAZOTTO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), JÚLIA DE CARVALHO ALBINO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), LUÍS GUILHERME DE MELO LEITE (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), MARIA LUIZA SCACABAROZI BERNARDES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), VITÓRIA AKEMI YAMADA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS), THATIA REGINA BONFIM (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS CAMPUS POÇOS DE CALDAS)

Ao longo da história, a base familiar esteve diretamente relacionada ao patriarcado, o qual o homem era visto como autoridade, enquanto a mulher era naturalizada a cuidar dos filhos. Em função disso, atualmente, ainda existem resquícios desse modelo, refletindo diretamente na criação e cuidado dos filhos. Este estudo trata-se de um diagnóstico situacional para analisar o envolvimento paterno durante as consultas de puericultura em uma unidade básica de saúde, em uma cidade do sul de Minas Gerais, por meio da aplicação de questionários e observação não-participante. Paralelamente, buscou-se entender também se a realidade do patriarcado perpetua nas consultas das crianças. Após a análise dos dados, encontrou-se que 71,86% dos pais não compareceram às consultas de puericultura dos bebês de zero a dois anos de idade. Destes, 65,20% possuíam motivos relacionados ao trabalho, 13,00% eram ausentes na vida da criança, 8,70% ficaram em casa cuidando de outro filho, 8,70% estavam privados de liberdade e 4,40% tinham falecido. Verificou-se também que quando o pai estava presente na consulta, a mãe também sempre estava. Não teve nenhuma consulta apenas com o pai sendo o acompanhante. Em contrapartida, apenas 6,25% das mães estavam ausentes, mas as acompanhantes nestes casos eram as avós. Assim, conclui-se que a participação dos pais nas consultas de puericultura é muito pequena quando comparada a das mães, evidenciando que a sociedade ainda está enraizada ao patriarcado. Ademais, levando em consideração que a maior parte dos pais não foram às consultas por motivos de trabalho, é relevante reforçar que eles têm o direito, garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de comparecer às consultas de seus filhos menores de 18 anos mediante a comprovação de uma justificativa. O presente estudo reconhece, então, as demandas e propõe mais discussão em relação à temática.

Palavras-chave: PUERICULTURA. CONSULTAS. PAIS. PATRIARCADO.

PE-92 - A INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL NA INTERAÇÃO DA DÍADE MÃE-BEBÊ: UM ESTUDO LONGITUDINAL DO PRÉ-NATAL AO PRIMEIRO ANO DE VIDA

VERA CRISTINA ALEXANDRE DE SOUZA (UFMG), ALEXEI MANSO CORREIA MACHADO (UFMG), LÊNI MARCIA ANCHIETA (UFMG), ERIKA PARLATO-OLIVEIRA (UFMG E UNIVERSITÉ PARIS VII)

Introdução: São necessários estudos em idades precoces para avaliar o desenvolvimento da linguagem na interação mãe-bebê¹. A comunicação é fundamental para compreender os recursos usados por eles na complexa sincronia das primeiras relações. **Objetivo:** Analisar as interações entre a mãe e bebê. **Metodologia:** Estudo de abordagem quantitativa, qualitativa, descritiva e longitudinal observacional. Os participantes foram díades (mãe-bebê) a partir do terceiro trimestre gestacional, um grupo estudo cujos fetos apresentavam alguma alteração estrutural e um grupo controle sem alterações diagnosticadas. Sete encontros foram agendados (fase gestacional, recém-nascido, dois, quatro, seis, nove e doze meses de idade). Na Etapa 1 em um momento interativo da díade (gestante – feto) e na Etapa 2, em três momentos distintos de interação, com a utilização de um brinquedo, uma cantiga cantada pela mãe e com o discurso materno. As principais ferramentas de análise foram: IRMAG², uma entrevista sobre as representações maternas, Escala de Ansiedade de Covi³ e Escala de Depressão de Raskim⁴, Momento Interativo da díade gestante-feto e o “Coding Interactive Behavior” – CIB, um sistema de classificação global da interação pais-bebês que contém códigos de nível e escalas de classificação⁸. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (CAAE: 548.79816.0.0000.5149) e foi realizada com apoio da CAPES. **Resultados:** Houve maior ansiedade e depressão no grupo estudo. Houve diferença significativa na análise da interação nos Domínios que conferem qualidades positivas à interação no grupo estudo (Envolvimento do Bebê, Reciprocidade da díade e Sensibilidade da mãe) e a maior pontuação dos Domínios que conferem características negativas no grupo controle (Estados Negativos da díade e Retirada do bebê). **Conclusão:** O cuidado parental e transdisciplinar potencializa a capacidade do bebê de adaptar-se e desenvolver-se afetivamente. Destaca a importância do trabalho de equipes preocupadas em acolher o bebê e seu entorno, valorizando uma escuta individualizada que considera sua comunicação multimodal.

Palavras-chave: DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM. DÍADE. PERCEPÇÃO DA FALA.

Agradecimentos: À COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR – BRASIL (CAPES).

PE-94 - SITUS INVERSUS TOTALIS EM RECÉM-NASCIDO EM UM HOSPITAL DO NOROESTE PAULISTA: UM RELATO DE CASO

LARA MARIA PAIN VILARES (UNIFIPA), VITOR COCA SARRI (UNIFIPA), ISADORA D ABRUZZO SILVA (UNIFIPA), LUANA ARAÚJO LOPES (UNIFIPA), HENRIQUE MASCIOLI FIORILLO (UNIFIPA), LUCIANA SABATINI DOTO TANOUS ELIAS (UNIFIPA), PEDRO HENRIQUE PORTO SAMPAIO (UNIFIPA)

Introdução – Destaca a definição, características e condições clínicas associadas a Situs inversus totalis. **Descrição**– Relato de caso de um paciente diagnosticado ao nascimento com Situs inversus Totalis. As informações foram obtidas por meio de entrevista com a mãe do paciente, revisão de prontuário, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão de literatura. **Discussão**– Situs inversus totalis se caracteriza pela inversão dos órgãos toracoabdominais do corpo humano, com achado comum de dextrocardia. É uma condição rara, com incidência de 1:8.500 pessoas. Muitas vezes, não apresenta diagnóstico precoce, pois, geralmente, não apresenta sinais e sintomas ao nascimento. Essa condição pode estar associada à outras malformações, como hipoplasia pulmonar, bronquiectasia, sinusite, ânus imperfurado, e espinha bífida. Cerca de 20 a 25% dos pacientes apresentam uma condição autossômica recessiva denominada Síndrome de Kartagener. Gestante, 28 anos, realizou pré-natal regularmente, sem comorbidades e nega medicações de uso contínuo. O ultrassom morfológico não detectou alteração fetal, porém com 27 semanas de idade gestacional foi detectada bradicardia fetal pelo ultrassom com doppler, a qual se manteve até o momento do nascimento. O parto transcorreu sem intercorrências, Apgar 9/10. Recém-nascido apresentou quadro de desconforto respiratório precoce, sendo necessária internação em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN) para manejo e suporte associado à oxigenoterapia. Ao exame físico foi detectado sopro holossistólico, de intensidade 3+/6+, crescente-decrescente (“diamond shaped”), suave, com irradiação para o dorso, audível em borda esternal direita alta. Exames complementares evidenciaram situs inversus totalis, persistência do canal arterial de 3,1mm e comunicação interventricular de 3,7mm com moderada repercussão hemodinâmica. **Conclusão** – Uma vez que Situs inversus totalis pode estar associado com malformações e condições patológicas, é importante o diagnóstico precoce para seguimento rigoroso do paciente para auxiliar na prevenção e redução das complicações associadas, como também instituir a terapêutica adequada para tais condições.

Palavras-chave: SITUS INVERSUS TOTALIS , SINDROME DE KARTAGENER

PE-95 - EXPERIÊNCIA NO TRATAMENTO DO PRIMEIRO CASO DE AMIOTROFIA MUSCULAR ESPINHAL COM NUSINERSENA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ADRIANA OLIVEIRA R SANTOS (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ (UNITAU)), JOAO CARLOS DINIZ (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ (UNITAU)), ROGÉRIO GALVAO LIGABO (HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ), MARIANA ABDO ALMEIDA (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ (UNITAU)), VIVIANI RODRIGUES VIEIRA (UNICAMP), LIVIA M PASQUALIN (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ (UNITAU))

Introdução: Atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa autossômica recessiva, que acomete motoneurônios alfa, levando a fraqueza e atrofia da musculatura proximal. **Descrição do Caso:** paciente sexo masculino, parto sem intercorrências. No final do primeiro mês iniciou diminuição dos movimentos das pernas e evoluiu com hipotonia principalmente em membros inferiores e choro fraco. Aos 5m idade foi confirmado diagnóstico de AME tipo I, através de teste molecular com deleção homozigótica no exon 7 do gene SMN1 e já apresentava grave comprometimento da força muscular, fasciculações na língua e atelectasias com necessidade de suporte ventilatório. A Equipe de Pediatria realizou a primeira aplicação intratecal de Nusinersena aos 6m idade e atualmente o paciente encontra-se com 2 anos e 6 meses na 9ª aplicação. Apresentou importantes ganhos motores com a utilização da terapia medicamentosa aliada ao acompanhamento multiprofissional, com destaque para o tratamento fisioterápico 4x/semana: adequação de tônus muscular e melhora da estabilidade articular global apendicular e de eixo corporal, controle completo de região cérvico-escapular, movimentação ativa dos membros contra a gravidade, principalmente MMSS. Os MMII iniciaram contração muscular voluntária, ainda sem vencer a gravidade por completo. Experiência na postura ortostática, com utilização de órteses para extensão de MMII. Melhora na interação com ambiente, demonstrando interesse em brincadeiras, músicas e programas de TV. Quadro de hipersecreção controlado, com suporte ventilatório não invasivo esporádico para deslocamentos e fins terapêuticos, com objetivo de manutenção da expansibilidade pulmonar e torácica, prevenção e como tentativa de correção da escoliose torácica por hiperinsuflação pulmonar. **Comentários:** Os autores chamam atenção para o diagnóstico de AME e para a transformação que ocorreu na evolução da doença com o advento da nova terapia, aliado ao acompanhamento multiprofissional e ao total envolvimento familiar em questão.

Palavras-chave: AMIOTROFIAS MUSCULARES, HIPOTONIA MUSCULAR, LACTENTE

PE-96 - IMPACTOS DA SUBSTITUIÇÃO DA VACINA TRIVALENTE PELA QUADRIVALENTE CONTRA INFLUENZA NO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI)

PEDRO IGOR GUIMARÃES SANTOS XAVIER (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - PUC BETIM/CONTAGEM), ANA FLÁVIA JANUÁRIO DE ANDRADE (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - PUC CONTAGEM), LAIS FONTES ALBUQUERQUE ROSA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - PUC CONTAGEM)

Introdução: A gripe, doença causada pelo vírus Influenza, possui significativas taxas de morbidade e mortalidade anualmente. Estima-se que 15% da população mundial se infecta a cada ano, com relevantes impactos sociais, econômicos e em saúde. Há mais de um tipo do vírus Influenza - A e B, em suas linhagens. Especialistas consideram a infecção com Influenza B mais branda do que por Influenza A, mas isso vem sendo refutado. Anualmente, no Brasil, a vacina trivalente torna-se disponível no PNI. Conta com as linhagens A/H1N1 e A/H3N2 e apenas um dos tipos de Influenza B (Victoria ou Yamagata) - seguindo recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS). **Objetivo:** Compreender quais os impactos esperados para uma eventual substituição da vacina trivalente pela tetravalente no PNI. **Métodos:** os artigos elencados para esse trabalho foram obtidos através de pesquisas realizadas nas plataformas Scielo, Pubmed, Portal Capes e anais de congressos. **Resultados:** Não havendo compatibilidade entre a linhagem B circulante e aquela disponível na vacina trivalente, foi bem demonstrado por estudo que analisou o comportamento da linhagem B no Brasil que, em um ano dessa não correspondência, 30% dos óbitos podem se dever ao tipo B. O que mostrou-se importante em todas as idades. Disso, a vacina quadrivalente (que engloba as quatro linhagens para Influenza A e B) sendo aplicada via PNI poderia reduzir o número de casos no Brasil, além dos agravos associados. A vacina quadrivalente para influenza melhoraria a estratégia vacinal evitando uma incompatibilidade potencial nas linhagens B de Influenza com o vírus de fato circulante naquele período. **Conclusão:** visando reduzir os relevantes impactos gerais associados ao vírus Influenza, seria um ganho à população (em especial às populações enquadradas como grupos de risco) a substituição da vacina trivalente pela vacina quadrivalente no PNI.

Palavras-chave: INFLUENZA, GRIPE, IMUNIZAÇÃO, VACINAS.

Agradecimentos: AO PROFESSOR, MÉDICO E PEDIATRA DE NOSSA EXTREMA ESTIMA E TOTAL REVERÊNCIA JOSÉ GERALDO L. RIBEIRO.

PE-97 - APLICAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO AMPLIADO NA TRIAGEM DA SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

ANNA PAULA OLIVEIRA SCHIAVO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GABRIELA AZEREDO DE PAULA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), FABIANA HELENA SILVA ASSIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JÚLIA ADRIANE FONSECA LOBO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LÍVIA DA SILVA VEGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LARISSA PAOLA FERREIRA FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LARYSSA NUNES FERNANDES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG), RHAIIANNY GOMES DE SOUZA MARIANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG), LUCIANA ARAÚJO OLIVEIRA CUNHA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG), ANA KARINE VIEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG)

Introdução: Síndrome de imunodeficiência combinada grave (SCID) é um conjunto de distúrbios caracterizado por defeitos hereditários do sistema imunológico relacionado às células T e/ou B e/ou natural killer. Esta condição predispõe o paciente a infecções recorrentes, as quais podem levar ao óbito nos primeiros anos de vida. Entretanto, com o teste do pezinho (TP) ampliado é possível realizar o diagnóstico precoce, levando ao tratamento oportuno, eficaz e com menor morbimortalidade. Descrição do caso: Recém nascido de 18 dias, procedente de zona rural no interior de Minas Gerais, foi encaminhado ao ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Hospital das Clínicas da UFMG devido à alteração na quantificação de TRECcs. História de consanguinidade entre os pais. Foi solicitado imunofenotipagem de linfócitos, confirmando o diagnóstico de SCID. Realizou-se acompanhamento ambulatorial com equipe de imuno e infectologia até a viabilidade do transplante de medula óssea (TMO), instituindo profilaxia adequada para prevenção de infecções. Ele foi submetido a um TMO alogênico aparentado (mãe doadora), em maio de 2021 (6 meses e 4 dias de vida). O paciente segue em acompanhamento pós transplante e sem graves complicações. Discussão: O TP ampliado foi realizado através da pesquisa coordenada pelo Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da UFMG (NUPAD) que estava em vigor na época do nascimento do paciente. É evidente que esta triagem foi crucial para o sucesso do desfecho clínico, pois foi possível identificar a alteração em tempo hábil, evitando possíveis infecções recorrentes, uso de medicamentos e internações prolongadas. Ademais, possibilitou manejo adequado e terapia curativa antes do primeiro ano de vida do paciente. Conclusão: O relato de caso demonstra a importância da triagem ampliada no serviço público, principalmente para a SCID, pois é possível triar, diagnosticar, acompanhar e tratar a doença, reduzindo significativamente a probabilidade de desfechos negativos.

Palavras-chave: PEDIATRIA, TRIAGEM NEONATAL, TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Agradecimentos: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG), HC-UFMG, NUPAD-UFMG

PE-98 - INTERNAMENTOS DE LACTENTES POR BRONQUIOLITE PRÉ E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

ANDRESSA ROBERTA PASCHOARELLI CHACOROWSKI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM)

Introdução: Bronquiolite viral aguda (BVA) é uma das doenças mais comuns da primeira infância. Com o surgimento da COVID 19 no país em 2020, ocorreram mudanças na epidemiologia das doenças infantis devido as medidas de distanciamento social. Assim, objetiva-se analisar se o impacto da pandemia também se reflete no número de internamentos por BVA no Brasil. Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, descritivo com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Pesquisou-se o número de internamentos por bronquiolite de menores de um ano por Unidade Federativa no Brasil durante 16 meses de pandemia (março de 2020 a junho de 2021) e comparou-se com 16 meses pré-pandemia (novembro de 2018 a fevereiro de 2020). As taxas de internações foram calculadas pela razão entre o número de eventos observados e a população de nascidos vivos residentes naquele ano e local, multiplicadas por 10.000. Resultados: Houve redução no número de internamentos por bronquiolite nos meses de pandemia quando comparados aos 16 meses anteriores em todos Brasil, em ambos os sexos. A maior redução na taxa de incidência foi verificada no RS (19,8/10.000), e a menor, no AC (0,03/10.000). RS e DF mantiveram os 2 índices mais altos antes e durante a pandemia. Meninos internaram mais em todos os meses analisados. Junho (1,4/10.000), julho (1,5/10.000) e agosto (1,5/10.000) de 2020 foram os meses com menos internamentos. Em janeiro 2021 esses valores voltam a subir progressivamente, atingindo em maio o maior índice (10/10.000) do período de pandemia analisado – apesar do aumento, esse resultado é inferior ao do mês pré-pandemia (19/10.000) correspondente. Conclusão: Durante a pandemia da COVID-19 ocorre redução dos internamentos por bronquiolite em menores de um ano em todos os estados do Brasil. A maior redução ocorreu no RS. Junho, julho e agosto de 2020 foram os meses de menores taxas.

Palavras-chave: BRONQUIOLITE, EPIDEMIOLOGIA, LACTENTE, PANDEMIA

Agradecimentos: PROFESSOR, DR DENNIS ARMANDO BERTOLINI

PE-99 - REDUÇÃO DAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR ASMA NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA COVID 19: O QUE PODEMOS APRENDER?

MONIQUE ROCHA DECARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PRISCILLA ARYELE NASCIMENTO CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GUILHERME LANDIM GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MÔNICA VERSIANI NUNES P. DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LAURA LAURA MARIA DE LIMA BELIZÁRIO FACURY LASMAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: As exacerbações da asma são urgências médicas que podem culminar em hospitalizações e têm como importantes desencadeantes os vírus respiratórios. O impacto, das medidas de restrição e distanciamento social impostas pela pandemia COVID 19, sobre as hospitalizações, têm resultados conflitantes em países desenvolvidos, mas não há estudos em países em desenvolvimento. Objetivo: Avaliar impacto da pandemia de covid-19 sobre número de hospitalizações pediátricas por asma no Brasil. Método: Foram coletados dados do banco, de domínio público, do Sistema de Informações Hospitalares do SUS sobre número de internações mensais por asma em menores de 20 anos entre 2018 e 2020 e comparados ao número de internações por diabetes. Os resultados foram expressos em taxa de internações por 100.000 habitantes e analisados pelo teste de Friedman. Resultados: Houve redução da média das internações / 100 000 habitantes em 2018 (8,07 ± 2,50), 2019 (7,37 ± 2,13) e 2020 (3,90 ± 1,82), p < 0,001 (2018 > 2019 > 2020), mesmo nos meses da sazonalidade dos vírus respiratórios (março a junho) e em todas as regiões do Brasil. Esta redução de internações não ocorreu no diabetes 1,15 ± 0,19 em 2018, 1,21 ± 0,20 em 2019 e 1,16 ± 0,18 em 2020 (2018 = 2019 = 2020, p = 0,264). Conclusão: os resultados apontam redução significativa de internações por asma durante a pandemia COVID 19 que possivelmente são multifatoriais e refletem mudanças comportamentais, mas nos desafiam a avaliar quais poderiam ser sustentadas após o COVID-19, pois as internações por asma têm elevado custo social para as crianças e adolescentes no Brasil.

Palavras-chave: ASMA , HOSPITALIZAÇÕES, COVID 19

Agradecimentos: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PE-100 - COMPARAÇÃO DE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM PACIENTE PEDIÁTRICA

IASMIN ESTELA COSTA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG), JULIANA GOULART DIAS DA COSTA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG), ANA LUIZA GARCIA CUNHA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG), SÉRGIO GABRIEL SOUZA SANTOS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFMG)

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) se caracteriza pela presença de autoanticorpos, inflamação multissistêmica e manifestações multifacetadas. Sua prevalência pediátrica mundial é de 3,3 a 8,8/100.000 crianças. Descrição: Paciente do sexo feminino, 11 anos, com febre há 10 dias, poliartrite migratória e exantema micropapular em membros. Evoluiu com hematúria macroscópica. À admissão hospitalar, apresentava-se pálida, taquicárdica, hipertensão arterial e alopecia difusa. Avaliação antropométrica evidenciou desnutrição aguda (peso < -2 EZ / IMC < -3 EZ). Exames laboratoriais: VHS e creatinina elevados, proteinúria e hematúria com dismorfismo eritrocitário, hipoalbuminemia, anemia com coombs direto positivo, leucopenia, linfopenia e plaquetopenia. Propedêutica reumatológica: FAN 1:640 nuclear homogêneo, cardiolipina IgM moderada reatividade, C3 e C4 reduzidos, anti-DNAs 1:40. Pelo critério de LES do American College of Rheumatology (ACR) de 1997: 5 de 11 critérios (artrite não erosiva, nefrite, doença hematológica, alterações imunológicas, FAN positivo). Critérios do Systemic Lupus International Collaborating Clinics 2012: 11 de 17 critérios (lúpus cutâneo agudo, alopecia, artrite, nefrite, anemia hemolítica, leucopenia, plaquetopenia, FAN, anti-DNA, anti-cardiolipina, redução do complemento). Critérios do EULAR/ACR de 2019 total 34 pontos (ponto de corte 8805, 10 pontos). Diagnosticado LES e iniciado tratamento com corticoterapia, apresentando boa resposta. Discussão: As principais manifestações do LES ao diagnóstico incluem: sintomas constitucionais, FAN positivo, alterações cutâneas, renais, hematológicas. Resultados do estudo “Evaluating the performance of ACR, SLICC and EULAR/ACR classification criteria in childhood onset systemic lupus erythematosus” demonstraram que os critérios EULAR/ACR de 2019 são significativamente mais sensíveis para o diagnóstico, comparado aos critérios ACR 1997 e SLICC 2012. Entretanto, os critérios do ACR 1997 continuam a ser os mais específicos dos três critérios para a população pediátrica. Conclusão: LES possui múltiplas manifestações clínicas e laboratoriais, que são utilizadas como critérios classificatórios. Pode se assemelhar a diversas entidades nosológicas. Avaliação clínica completa e acompanhamento evolutivo são fundamentais para o diagnóstico.

Palavras-chave: LUPUS JUVENIL, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS, NEFRITE LÚPICA

PE-101 - SACROILEÍTE PIOGÊNICA: UM DIAGNÓSTICO A SER LEMBRADO

AMANDA SILVESTRE DA MATTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), CINTHIA DE PAULA CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), VÂNIA SCHINZEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Introdução: A sacroileíte piogênica é um desafio diagnóstico na população pediátrica e, se não tratada precocemente pode levar a destruição articular e sequelas motoras. Apresentamos um caso diagnosticado em nosso serviço. Relato de caso: Adolescente, sexo masculino, 12 anos, previamente hígido, iniciou quadro agudo de dor severa em região glútea a direita, associada a febre e claudicação 48h após queda da própria altura. Apresentava de dor à palpação de região sacroilíaca a direita, calor local e teste de Faber positivo, além de aumento importante de provas inflamatórias e leucocitose com desvio à esquerda. Após RNM mostrando sinais de artrite infecciosa em sacroilíaca direita com formação de abscesso em psaos, foi realizado antibioticoterapia por 28 dias, sendo 14 por via parenteral. Paciente recebeu alta deambulando sem dificuldade e sem queixa de dor. Em nova RNM houve melhora do processo infeccioso. Discussão: A sacroileíte piogênica é incomum na população pediátrica, tratando-se de apenas 1 a 2% dos casos de infecções articulares em geral e, por isso, é um desafio diagnóstico nesta faixa etária. Porém, deve sempre ser considerada como hipótese diagnóstica em casos de dor intensa em região lombar e nádegas e dificuldade de deambular, principalmente se associados à febre. Pode haver relato de trauma recente e infecções de pele, os principais fatores de risco relacionados na literatura. O diagnóstico se inicia com um exame físico detalhado e teste de Faber positivo, as provas inflamatórias elevadas aumentam a suspeição, e o diagnóstico de certeza deve ser realizado com RNM, com sensibilidade de até 95%. Conclusão: Destaca-se a importância da suspeição diagnóstica de sacroileíte piogênica em pacientes com dor característica e fatores de risco associados, por se tratar de uma condição clínica relativamente rara, porém com alto risco de morbidade se não tratada adequadamente.

Palavras-chave: SACROILEÍTE, PIOGÊNICA,

PE-102 - ASSISTÊNCIA DOMICILIAR NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA

LIV MARIA CAETANO COSTA (UFMG), PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA DE PAULO (UFMG), CASSIO DA CUNHA IBIAPINA (UFMG), LAÍS MUNHOZ SOARES (UFMG)

Introdução: A assistência domiciliar (AD) se caracteriza por atividades de promoção de saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação que ocorrem no domicílio ou em locais não institucionalizados. Ela contribui para práticas mais centralizadas no paciente e em sua família, cujo estabelecimento pode beneficiar de sobremaneira a faixa etária pediátrica, considerando a incidência de cerca de 240 mil internações anuais de crianças e adolescentes por doenças crônicas complexas no Brasil. Apesar dos benefícios da AD e da sua regulamentação ter ocorrido em 2006, ainda há desafios para sua implantação em decorrência da fragmentação das redes de assistência à saúde e da incompreensão da sua importância. Objetivos: Realizar uma revisão de literatura acerca do papel da AD na oferta de cuidados à faixa etária pediátrica. Metodologia: Foi realizada busca nos bancos de dados Scielo e Lilacs, sendo os critérios de inclusão a adequação à temática proposta, publicação após a regulamentação da AD em 2006 e correspondência à realidade brasileira. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicados após 2016 ou produzidos em outros países, resultando em 10 artigos selecionados para a revisão de literatura. Resultados: Segundo o trabalho de Mariani, as principais etiologias que resultam em necessidade de AD na faixa etária pediátrica são condições neurológicas, genéticas e respiratórias, achado confirmado por Novais. Em relação à ventilação mecânica crônica domiciliar (VMD) pediátrica, está associada à redução de custos e de alterações na rotina familiar, melhora do crescimento e desenvolvimento, e maior disponibilidade de leitos hospitalares. Acerca dos cuidados paliativos em domicílio, Floriani atesta que apesar de promover as consequências positivas já mencionadas, resulta em sobrecarga familiar. Conclusão: A AD contribui positivamente para individualização do cuidado, além de otimizar custos e a disponibilidade de leitos hospitalares. Apesar disso, trata-se ainda de temática pouco discutida, sobretudo na faixa etária pediátrica, e frequentemente não disponibilizada no Brasil.

Palavras-chave: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR, DESOSPITALIZAÇÃO, HUMANIZAÇÃO

PE-103 - DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JONAS MUNCK DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LARYSSA DE SÁ BRAGANÇA GONÇALVES (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), CAMILA MACHADO DE SOUZA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Introdução: Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é um distúrbio metabólico heterogêneo, caracterizado pela combinação de resistência à ação da insulina e incapacidade das células beta pancreáticas em manter uma secreção adequada deste hormônio. Considerada um distúrbio emergente em crianças e adolescentes, afeta 8,2% da população adulta brasileira e 3,3% dos jovens entre 12 e 17 anos, sendo 22% de pré-diabéticos nesta faixa etária. **Objetivo:** Avaliar a prevalência, fatores de risco e possíveis complicações associadas ao diagnóstico de DM2 em crianças e adolescentes. **Metodologia detalhada:** Pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs utilizando os descritores “Diabetes Mellitus, Type 2” e “Child”. Selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês e português. **Resultados:** A prevalência de DM2 em crianças e adolescentes aumentou globalmente nas últimas décadas, representando mais de 200 diagnósticos diários. Esse aumento coincidiu com a epidemia de obesidade infantil, sendo essa relacionada ao sedentarismo e às dietas hipercalóricas e hipergordurosas. Além da obesidade, outros fatores de risco são: história familiar de DM2, mãe com história-prévia de diabetes gestacional, etnia (risco aumentado entre asiáticos, negros hispânicos e indígenas), falta de aleitamento materno, baixo peso ao nascer e macrosomia. A DM2 na faixa etária pediátrica é mais agressiva que a patologia de início tardio, uma vez que apresenta progressão mais rápida. Estima-se que adolescentes com diagnóstico de DM2 tenham redução de cerca de 15 anos em sua expectativa de vida quando comparados aos pares não portadores da doença. As principais complicações são hipertensão arterial sistêmica, hipertrigliceridemia, nefropatia, retinopatia, neuropatia e depressão. **Conclusão:** O aumento da prevalência desta doença representa um grave problema de saúde pública, por afetar não apenas a funcionalidade presente, mas também a morbidade a longo prazo e reduzir a expectativa de vida do grupo.

Palavras-chave: DIABETES MELLITUS TIPO 2, CRIANÇA, ADOLESCENTE.

PE-104 - SITUS INVERSUS TOTALIS EM RECÉM-NASCIDO À TERMO: RELATO DE CASO

JULIANA DIAS MOREIRA CAETANO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), JULIANA MARIA MENDES DE ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), LÊDA MENDES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), CIBELY SOUZA RIBEIRO MOREIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARBACENA)

Introdução: Situs inversus totalis (SIT) é uma anormalidade congênita rara, caracterizada por espelhamento das vísceras assimétricas decorrentes de mutações cromossômicas durante a embriogênese. Possui incidência de 1/ 8.000 a 1/25.000 em nativos, sem predileção de sexos, sendo uma condição compatível com a vida, assintomático e tendo muitas vezes seu diagnóstico ocasional. **Descrição do caso:** Recém-nascido (RN), à termo, sexo masculino. Parto cesárea, G2P1A0, sem intercorrências. Após o nascimento, mãe e filho foram encaminhados para o setor de isolamento respiratório, devido mãe positivo para covid-19. RN evoluiu com desconforto respiratório precoce, apresentando ao exame tiragem subcostal, dessaturação, taquipneia e roncos respiratórios. Na avaliação cardíaca evidenciou-se a presença de bulhas normofonéticas, rítmicas, em hemitórax direito com sopro holossistólico III/IV. Com a persistência dos sintomas foi transferido para UTI neonatal, recebendo ventilação não invasiva e acesso venoso central. Realizado tomografia computadorizada de tórax, abdome, pelve e posteriormente ecocardiograma, confirmando diagnóstico de situs inversus totalis e comunicação interatrial (CIA) tipo ostium secundum, com shunt AE-AD, sem repercussão hemodinâmica e outras alterações. Mediante estabilização do quadro clínico recebeu alta hospitalar. **Discussão:** A dextrocardia, caracterizada pelo posicionamento do coração no lado oposto ao anatômico não ocasiona anormalidades cardíacas, porém, essa patologia pode apresentar-se isolada ou associada a inversão dos órgãos assimétricos, denominado SIT. Portanto, SIT é uma condição clínica com baixas repercussões patológicas mas pode ocorrer concomitante a outras malformações, como por exemplo, a CIA. A CIA do tipo ostium secundum possui o diagnóstico, geralmente, pela presença de sopro cardíaco efetivo em foco pulmonar e 2ª bulha com desdobramento constante e fixo. **Conclusão:** Assim, a SIT, é uma doença de caráter assintomático e sua clínica quando presente, associa-se com a presença de outras malformações. Portanto, a detecção é fundamental para elucidar possíveis sinais e sintomas futuros e evitar iatrogenias clínicas e cirúrgicas.

Palavras-chave: SITUS INVERSUS, COMUNICAÇÃO INTERATRIAL, PEDIATRIA.

PE-105 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM CRIANÇAS NO ESPÍRITO SANTO DURANTE OS ANOS DE 2016 A 2019

EMMYLI NUNES DE FREITAS (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), FERNANDA ENDLICH ZANETTE (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), ELIANA LUZ LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA (UFOB)), CRISTINA ABREU DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV))

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose visceral é uma doença parasitária, causada pelo agente etiológico do gênero *Leishmania*, transmitida pelo mosquito *Lutzomyia longipalpis*. No Brasil, acomete crianças, principalmente, nos primeiros seis anos de vida. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico da Leishmaniose em crianças no Espírito Santo durante os anos de 2016 a 2019. **MÉTODO:** Estudo de delineamento descritivo, retrospectivo e transversal cuja população é composta por pacientes pediátricos notificados com leishmaniose visceral com idade de 1 a 14 anos. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foi avaliado o número de casos em relação ao ano de diagnóstico da doença, à faixa etária, ao sexo, à microrregião e à evolução das crianças acometidas. **RESULTADOS:** No quadriênio, foram encontradas 20 crianças com Leishmaniose Visceral. O ano de 2017 foi o de maior incidência com 8 casos novos (40%), seguido do ano de 2018 com 6 casos novos (30%). Em relação ao sexo, o feminino é o mais comprometido em todos os anos estudados, chegando a 75% da população. Quando as faixas etárias são avaliadas, observa-se que as crianças de 1 a 4 anos foram as mais afetadas chegando a 60% total do casos. Os pacientes de 10 a 14 anos, foram os menos acometidos com apenas 10% de casos. Já em relação a região onde ocorreu o diagnóstico da leishmaniose visceral, os casos foram notificados apenas nas microrregiões de Colatina e Vitória, sendo essa última a mais incidente com um total de 16 casos. Em relação à evolução da doença, foi constatado apenas 1 óbito no ano de 2019. **CONCLUSÃO:** É possível observar, portanto, que a Leishmaniose Visceral se concentra nas microrregiões de Vitória e Colatina. E acomete principalmente crianças do sexo feminino e de 1 a 4 anos.

Palavras-chave: EPIDEMIOLOGIA, DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, MEDICINA TROPICAL,

PE-106 - DOENÇAS NEGLIGENCIADAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIALÓGICA NAS REDES SOCIAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUIZ GUSTAVO GUIMARÃES SACRAMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ALANA HELEN DOS SANTOS MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), BRUNO RODARTE FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), DIEGO FERREIRA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ISADORA GONÇALVES ROQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JOSE AFONSO DA SILVA JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), REGINA LUNARDI ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: As doenças negligenciadas, caracterizadas pelo pequeno investimento de recursos em pesquisa e erradicações, são causadas por agentes infecciosos ou parasitários e associam-se classicamente a condições socioeconômicas menos privilegiadas. No Brasil, além de seu grande impacto na morbimortalidade da população pediátrica, ainda há um enorme desconhecimento populacional acerca dessas doenças. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto da educação em saúde dialógica em rede social acerca de doenças negligenciadas no contexto pediátrico brasileiro. **MÉTODOS:** Análise do número de curtidas e do alcance das publicações sobre doenças negligenciadas realizadas em perfil no Instagram. Para a confecção dessas publicações foi utilizado conteúdo baseado em evidências científicas, além de ter sido realizada adequação de linguagem verbal e não-verbal para que a informação fosse melhor compreendida pelos leitores. **RESULTADOS:** No período entre 14/07/2020 a 30/09/2021, foram realizadas 24 postagens que abordaram diretamente essas doenças, obtendo médias de 39 curtidas e 547 contas alcançadas. A postagem com as maiores métricas abordou o tema “Doença de Lyme”, com um total de 71 curtidas e 1034 contas alcançadas. Por sua vez, a publicação com os menores índices abrangeu o tema “Malária”, com 11 curtidas e 287 contas alcançadas. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde dialógica em rede social aproxima o meio acadêmico do meio civil de maneira instantânea e de fácil utilização, possibilitando que a população tenha maior acesso à informação sobre doenças de grande prevalência em seu contexto social. Por conseguinte, os usuários do sistema de saúde adquirem maior autonomia no seu processo saúde-doença e na transformação de sua realidade.

Palavras-chave: DOENÇAS NEGLIGENCIADAS, PEDIATRIA, EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

PE-107 - A IMPORTÂNCIA DA AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PEDIATRIA: UM RELATO DE CASO

SILMARA MIRANDA DE AVELAR (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE), MARINA MACIEL GÉA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE), LUCAS BORBA PAULINO COELHO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE), PALOMA LEALDINI LUIS (UNIFENAS), SOFIA GUERRA MACHADO (UNIFENAS), LUIZA SOARES MOREIRA (UNIFENAS)

A hipertensão arterial é uma condição que afeta não somente os adultos, mas também a população pediátrica, com a prevalência nessa faixa etária aumentando progressivamente. Apesar disso, nem sempre a pressão arterial é aferida nos exames de rotina ou em salas de emergência. A hipertensão pode ser consequente a diversas causas, sendo dividida em primária e secundária. Nas causas secundárias, destacam-se as renais, como a estenose de junção ureteropélvica. Esta condição deve ser identificada o quanto antes, visto que é um fator de risco importante para o desenvolvimento de doença renal crônica. O trabalho em questão relata o caso de criança do sexo feminino, 1 ano e 10 meses, que precisou ser internada devido a um quadro de infecção do trato urinário recorrente com resposta parcial ao uso de antibióticos. Durante o exame físico, foi constatada também hipertensão arterial sistêmica. Diante do quadro, foram realizados ultrassom de vias urinárias, uretrocistografia miccional e cintilografia com DPTA e DMSA, além da urografia excretora para investigação do caso. Foi feito o diagnóstico de estenose de JUP com hidronefrose à esquerda e o planejamento terapêutico foi iniciado. Na metodologia foi feita uma revisão de literatura com base em artigos dos últimos cinco anos publicados na base de dados PubMed, assim como documentos científicos de sociedades médicas relacionadas ao assunto. Discussão/conclusão: a aferição da pressão arterial se mostra um importante ato na consulta médica. É tanto um meio para diagnóstico de hipertensão primária, permitindo seu tratamento precoce prevenindo uma evolução pior, como também um alerta para diagnósticos secundários que se manifestam como o aumento da pressão arterial, como foi descrito no caso relatado.

Palavras-chave: HIPERTENSÃO, PEDIATRIA, JUNÇÃO URETEROPÉLVICA

Agradecimentos: A DRA SILMARA MIRANDA DE AVELAR PELO INCENTIVO.

PE-108 - MANEJO DO TRATAMENTO NA DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE PARCIAL

LIVIA FERREIRA (FACULDADE DE MEDICINA- UFMG), LUCIANA VINHAL DOS SANTOS FERREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS -UFMG), RODRIGO REZENDE ARANTES (NUPAD-HOSPITAL DAS CLÍNICAS -UFMG), ANA LÚCIA PIMENTA STARLING (NUPAD -HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFMG), JOSE NELIO JANUARIO (NUPAD-FACULDADE DE MEDICINA -UFMG), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (NUPAD-FACULDADE DE MEDICINA - HOSPITAL DAS CLÍNICAS -UFMG)

Introdução:A deficiência de Biotinidase (DB) é um erro inato do metabolismo, herança autossômica recessiva, incidência combinada em Minas Gerais de 1:22861 nascidos vivos, podendo manifestar alterações neurológicas, cutâneas, auditivas e oculares quando não tratada precocemente. **Descrição dos casos:**Três pacientes com DB parcial apresentaram duas dosagens da atividade de Biotinidase, semi-quantitativas, na triagem neonatal. Em seguida, apresentaram ao menos duas dosagens quantitativas repetidas, com resultados entre 0,8 e 2,1 nmol/min/mL, corroborando para o diagnóstico de deficiência de Biotinidase Parcial (DBPa). Até os primeiros 50 dias de vida, os pacientes iniciaram o tratamento biotina livre na dose 10 mg/ dia, diariamente, por via oral em cápsulas destraváveis,diluindo o pó em água ou leite materno. Aos 8 meses, 1 ano e 9 meses e 1 ano e 8 meses de idade, as crianças apresentaram sintomas como Infecção de vias aéreas superiores frequentes, dermatite e dislalia, respectivamente. Diante disso, a dose foi aumentada para 20mg de biotina livre por dia e evoluíram com boa resposta, melhora dos sintomas. **Discussão:** A Biotinidase é uma enzima responsável pela absorção e reciclagem da biotina. O defeito na utilização dessa vitamina causa alterações na atividade das carboxilases e assim um distúrbio na via metabólica de aminoácidos, carboidratos e lipídios. A doença é classificada em deficiência total (atividade enzimática inferior a 30% da média da atividade normal) e parcial (atividade entre 10 a 30% da média). Crianças com DB podem manifestar alopecia, rash cutâneo, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, e mais frequentes na DB profunda a perda auditiva e atrofia óptica. **Conclusão:** Caso a DBPa não seja tratada, os sintomas podem aparecer entre dois e cinco meses de idade, ou ocorrer mais tardiamente na infância e adolescência ou mesmo nunca se manifestarem. Diante disso, torna-se evidente a importância do tratamento precoce e seguimento longitudinal dessas crianças, com ajustes necessários das doses de biotina.

Palavras-chave: DEFICIÊNCIA, BIOTINIDASE, TRATAMENTO, SAÚDE DA CRIANÇA

Agradecimentos: NUPAD

PE-109 - SÍNDROME DE PRADER-WILLI: RELEVÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO EM AMBULATÓRIO DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA

LETÍCIA MARIA PEREIRA DE MIRANDA (FACULDADE DE MEDICINA- UFMG), ANNA CAROLINA DIAS MUNAIER LAGES (FACULDADE DE MEDICINA-HOSPITAL DAS CLÍNICAS -UFMG), VIVIANE KANUFRE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS -UFMG), PRISCILA MENEZES FERRI LIU (FACULDADE DE MEDICINA-HOSPITAL DAS CLÍNICAS -UFMG), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA HOSPITAL DAS CLÍNICAS-UFMG)

Introdução: A síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma raropatia genética de curso crônico causada por ausência completa ou parcial do cromossomo 15 de origem paterna. Manifesta-se clinicamente, ao nascer, APGAR baixo e hipotonia, e, posteriormente, hipogonadismo, hiperfagia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e alterações comportamentais. Descrição: Paciente, sexo feminino, 10 anos, acompanhada pela mãe, em Ambulatório de Nutrologia Pediátrica apresenta diagnóstico prévio de alterações comportamentais, déficit intelectual, sobrepeso e episódios de compulsão alimentar, refratária ao tratamento psiquiátrico previamente proposto. Na anamnese, relato de onze horas de sono diárias e prática de natação três vezes por semana. No recordatório alimentar, observou-se consumo de carboidratos, de lipídios e de proteínas compatíveis com as necessidades diárias, exceto pela baixa ingestão de frutas. Ao exame físico: ausência de acantose nigricans, Peso 42,5kg (escore Z +0,71), Estatura 142cm (escore Z -0,51), IMC 21,1 (escore Z +1,22) e Circunferência Abdominal(CA) 83cm. Colesterol Total 170mg/dL, HDL 41mg/dL, LDL 114mg/dL, Triglicérides 73 mg/dL, Glicemia jejum 74mg/dL, Hemoglobina Glicada 5,2%, TSH 2,6UI/mL, Pressão Arterial 90x60mmHg. Discussão: Uma disfunção hipotalâmica causa a hiperfagia e a compulsão alimentar, que, se não controladas, cursam com obesidade, dislipidemia e hiperglicemia. Constata-se que a paciente apresenta sobrepeso, hipercolesterolemia e Circunferência Abdominal P>50, porém não se classifica com Síndrome Metabólica. A partir da integração da família com a equipe multidisciplinar e a assistência longitudinal foi possível orientar acerca de bons hábitos de vida - como a prática de atividades físicas. Além disso, manter o consumo dos nutrientes adequadamente, controle razoável do peso e dos parâmetros metabólicos, uma vez que a obesidade e suas complicações são as principais causas de morbimortalidade nessa síndrome. Conclusão: A assistência oferecida, à paciente com SPW, pela equipe do Ambulatório de Nutrologia Pediátrica, mostrou a importância da promoção da saúde e da prevenção de comorbidades muito frequentes nessa patologia.

Palavras-chave: SÍNDROME DE PRADER WILLI, OBESIDADE, DISLIPIDEMIA

PE-110 - SÉRIE DE CASOS DE GASTROSKUISE EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA E MALFORMAÇÕES FETAIS

BRUNO DAMIAO (HOSPITAL JULIA JUBTISCHEK FHEMIG), PRISCILA BARBOSA (FHEMIG), PATRICIA LIMA (FHEMIG), JULIA THOMAZ (FHEMIG), VICTOR TASCA (FHEMIG), CINTIA NEVES (HOSPITAL JULIA JUBTISCHEK), LETICIA SOUZA (HOSPITAL JULIA JUBTISCHEK)

introdução: A gastrosquise é uma má formação fetal em que há um defeito no fechamento da parede abdominal, normalmente não associado a outras má formações que ocorre em apenas em 10 a 15% dos casos, e que exige extrema atenção do pré natalista devido maior possibilidade de CIUR, prematuridade e perda fetal. Sua frequência estimada no Brasil varia de 0,6 a 1,8 casos por 10.000 nascimentos na região Sudeste. Objetivos: Esse estudo se dispõe a descrever a morbimortalidade de um serviço de referência, com a casuística de 18 casos em 4 anos, mostrando a necessidade de protocolos adequados para controle das morbidades geradas pela condição de base logo após o nascimento e no pós-operatório. Metodologia: Foram feitas revisões nos prontuários de todos os pacientes nascidos no período compreendido entre fevereiro de 2017 e fevereiro de 2021, avaliando os dados de: idade gestacional, via de parto, mortalidade, tempo de internação em UTI neonatal, tempo total para fechamento completo da parede abdominal, tempo em ventilação mecânica, presença de insuficiência renal e uso de procinéticos. Resultados: Os resultados obtidos mostraram uma mortalidade de 10%, que apresenta correlação com a literatura, e os dados de morbidade variam muito de acordo com as ocorrências de intercorrências pré e pós operatórias. Excluindo os casos que foram transferidos por motivos diversos, a média de internação foi de 34 dias e tempo em ventilação mecânica de 14 dias. Todos os pacientes nasceram de parto cesáreo, com IG média de 36 semanas, e em 100% dos casos houve necessidade de drogas vasoativas no pós-operatório. A maioria teve IRA com resolução gradual, sem necessidade de diálise. Conclusões: A gastrosquise é uma patologia de correção e pós operatórios complexos, e um serviço bem estruturado com uma rotina de cuidados adequada diminuiu sua morbidade

Palavras-chave: GASTROSKUISE

PE-111 - SÍNDROME HEPATORRENAL EM PACIENTE DE RUBÉOLA CONGÊNITA

BRUNO DAMIAO (HOSPITAL JULIA JUBTISCHEK FHEMIG), CINTIA FARINAZZO NEVES (HOSPITAL JULIA JUBTISCHEK FHEMIG), LETICIA COELHO SOUZA (HOSPITAL JULIA JUBTISCHEK FHEMIG), VICTOR TASCA (FHEMIG), PRISCILA BARBOSA (FHEMIG), JULIA THOMAZ (FHEMIG)

Introdução: A síndrome Hepatorrenal é caracterizada por Insuficiência Renal Aguda (IRA) em pacientes em vigência de falência hepática fulminante ou cirrose. Em geral, esta síndrome se dá por fatores precipitantes como peritonite bacteriana aguda ou hemorragia digestiva. A rubéola congênita é uma patologia que teve sua incidência muito reduzida após a introdução da vacinação universal, mas que ainda ocorre no caso de pacientes sem história vacinal conhecida. Descrição do caso: RN de JM II gemelar, nascido pré-termo, 34 semanas, gemelar, sem pré-natal realizado devido mãe ser moradora de rua, sem história vacinal conhecida, e exames maternos da admissão indicando VDRL 1:64. Mãe tinha tosse a admissão, paciente foi colocado em isolamento respiratório devido possibilidade de COVID. Evoluiu com choque cardiogênico grave, plaquetopenia e suspeita de CIVD, com hemorragia digestiva, pulmonar e intraventricular grau II, com necessidade de múltiplas transfusões. Neste mesmo período houve alteração de enzimas hepáticas e injúria renal aguda grave. Tais sinais persistiram apesar da resolução do choque, indicando a possibilidade de síndrome hepatorrenal. Realizada extensa propedêutica após o nascimento, inclusive para TORCHS, com IgM positivo para rubéola, e alteração no ecocardiograma mostrando persistência de canal arterial, fechando diagnóstico para rubéola congênita. Evoluiu com melhora progressiva de escórias renais e da função hepática, submetido a cirurgia de derivação ventrículo peritoneal devido à hidrocefalia, teve alta em boas condições clínicas. Discussão: Este estudo descreve o caso de um bebê que apresentava falência de múltiplos órgãos, inicialmente com suspeita de COVID pela epidemiologia, e com diagnóstico de rubéola congênita realizado ao se expandir propedêutica. O tratamento da criança foi suportivo, sendo que a hipótese de síndrome hepatorrenal foi levantada apesar de não ser um quadro de doença hepática crônica, e a criança teve melhora após infusão de albumina e de noradrenalina.

Palavras-chave: RUBÉOLA CONGÊNITA, SÍNDROME HEPATORRENAL

PE-112 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NA INTERNAÇÃO DE CRIANÇAS ENTRE 1 A 4 ANOS COM FARINGITE E AMIGDALITE AGUDA NO BRASIL DE 2019 A 2021

DOUGLAS ALVES DA COSTA CANELLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), CAIO AUGUSTO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), MONNYKA CASTRO LIMA (UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), TATIANY CALEGARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), GUSTAVO DE SOUZA HENRIQUES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA)

Introdução: A dor de garganta, principal sintoma da faringite e da amigdalite. A faringites agudas: caracteriza-se por febre, rinorreia, obstrução nasal e roncosp. Enquanto que a amigdalite aguda apresenta febre, disfagia, adenomegalia cervical com hiperemia de amígdalas. A COVID-19 pode ter mudado a epidemiologia do atendimento ao considerar que ambas as doenças necessitam de contato. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico da faringite aguda e amigdalite aguda após o início da pandemia. **Método:** Estudo epidemiológico transversal descritivo baseado no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil – DATASUS. A amostra de 7272 notificações de crianças entre 1 a 4 anos do Brasil entre janeiro de 2019 e junho de 2021. **Discussão:** Distribuição de internações: 1º trimestre 2019 - 1040 internações, 2º trimestre 2019 - 1201 internações, 3º trimestre 2019 - 1088 internações, 4º trimestre 2019 - 1282 internações, 1º trimestre 2020 - 959 internações, 2º trimestre 2020 - 340 internações, 3º trimestre 2020 - 309 internações, 4º trimestre 2020 - 376 internações, 1º trimestre 2021 - 337 internações e 2º trimestre 2021 - 340 internações. Entre 2º trimestre de 2019 e 2º trimestre de 2020 - queda 71.7% (861) de internações, seguida de queda de 71.6% (779) na comparação do 3º trimestre de 2019 e 2020, 70.7 % (906) na comparação do 4º trimestre de 2019 e 2020. Quanto a 2021 em comparação com 2019, temos uma redução de 67.6% (703) no 1º trimestre e 71.7% (861) no segundo trimestre. Nota-se queda a partir do 2º semestre com a adoção de medidas sanitárias para contenção da pandemia do COVID-19. **Conclusão:** A pandemia do COVID-19 possivelmente teve impacto positivo na epidemiologia gerando redução do número de internações de ambas as doenças à medida que foram instauradas medidas sanitárias, em especial o uso de máscaras e a intensificação da higiene pessoal.

Palavras-chave: FARINGITE, AMIGDALITE, COVID-19, INTERNAÇÃO, EPIDEMIOLOGIA

PE-113 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DA SAÚDE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

AMANDA SANTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), EMMYLI NUNES DE FREITAS (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), BÁRBARA DE SOUZA SALGADO ROCHA (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), FERNANDA NUNES QUEIROZ (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), IZABELLA GOMES MARCHEZI (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), JÚLIA DE ALBUQUERQUE MUNALDI (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), JULIANA ROCHA SANTOS (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), RENATA BRAGA TINOCO (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), CRISTINA ABREU DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV))

Introdução: Amamentar é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional, emocional e cognitivo do neonato. Nesse contexto, torna-se fundamental a avaliação do conhecimento desse assunto a alunos da área da saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de estudantes da saúde acerca do aleitamento materno. **Metodologia:** Estudo quantitativo realizado com uma amostra de 30 estudantes de fisioterapia, fonoaudiologia, enfermagem e nutrição, em agosto de 2020. Foi aplicado aos participantes um questionário com questões de 5 áreas que englobam o conhecimento do aleitamento materno: vantagens do aleitamento materno para o bebê, conhecimento da anatomia da mama e fisiologia da lactação, técnica de amamentação, contraindicações para amamentação e oferta de leite materno. **Resultados:** Dos 30 acadêmicos avaliados, todos informaram possuir embasamento sobre o assunto por meios acadêmicos e por meio de familiares. Ao avaliar as respostas do questionário percebeu-se que a maior taxa de acertos estava contida nas áreas das vantagens do aleitamento materno para o bebê, conhecimento da anatomia da mama e fisiologia da lactação e sinais de pega correta, todos com 100% de acerto. A área de menor conhecimento entre os acadêmicos foi a de contraindicações para amamentação, com 62,66% de taxa de acerto. **Conclusão:** Observou-se que os alunos de diversos cursos de saúde possuem conhecimento geral sobre aleitamento materno no que se diz respeito as suas vantagens e anatomia e fisiologia da lactação. Entretanto, uma quantidade considerável de estudantes possui conhecimento mediano a respeito das contraindicações de amamentação. O que demonstra que é de suma importância a abordagem desse assunto de forma teórica e prática durante a graduação.

Palavras-chave: ALEITAMENTO MATERNO, AVALIAÇÃO EDUCACIONAL, PEDIATRIA

PE-114 - TORÇÃO DE OVÁRIO, UMA CONDIÇÃO INCOMUM NA PEDIATRIA: RELATO DE CASO

THAYLINE ZANELATO TAYLOR (UNIFACIG), AMANDA SAMORA GOBBI (UNIFACIG), LUÍSA BARROS NACIF CHEQUER (UNIFACIG), ISABELA PEREIRA SOBRINHO (UNIFACIG), GIULLIA BRAGA LINHARES (UNIFACIG), JÚLIA SARAIVA ROCHA (UNIFACIG), HORTENCIA CARRAFA ESTEVES (UNIFACIG), PEDRO HENRIQUE ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), THAYNÁ TONETO COUTO (UNIFACIG), GLADMA REJANE ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG)

INTRODUÇÃO: Torção ovariana é a rotação parcial ou total do pedículo vascular ovariano que pode gerar estase da circulação sanguínea. Trata-se de um quadro um tanto raro em pacientes pediátricos e a maior parte dos casos é acompanhado de um cisto ovariano ou massa. **DISCUSSÃO:** A torção ovariana apresenta-se com sintomatologia inespecífica, dificultando sua identificação. O diagnóstico tardio pode levar à necrose, provocando perda da tuba uterina e/ou do ovário, com evolução para a infertilidade. Seu não tratamento pode ser procedido de infecção local, peritonite, seps e levar ao óbito. Assim, é necessário suspeitar das pacientes com dor abdominal aguda associada a náuseas, vômitos e presença de massa anexial, principalmente à direita, atentando-se aos fatores de risco. A Ultrassonografia representa o método de escolha para a realização do diagnóstico de imagem. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente L.P.C.G, sexo feminino, 13 anos, procurou atendimento médico devido a vômitos e dor em fossa ilíaca direita há 5 dias. Não houve melhoras dos sintomas com o uso do Buscopam prescrito no primeiro atendimento. Ao exame físico abdominal a paciente relatou fortes dores com sinal de Blumberg positivo. O hemograma solicitado demonstrou leucocitose, EAS com piúria e raio-X de tórax e abdômen sem anormalidades evidentes. Foi encaminhada ao departamento de cirurgia pediátrica com suspeita de abdome agudo inflamatório (Apendicite). Durante o ato cirúrgico, percebeu-se que se tratava de uma torção de ovário direito com necrose, condição incomum na pediatria. **CONCLUSÃO:** Apesar de rara, a torção ovariana pode ocorrer em pacientes pediátricos e necessita ser identificada precocemente, embora não tenha sintomatologia específica, para evitar complicações e prognóstico ruim. Por isso, na suspeita de um quadro de abdome agudo, faz-se necessário exames para a confirmação e tratamento antecipado.

Palavras-chave: TORÇÃO ANEXIAL, ANORMALIDADE TORCIONAL, DOENÇA DOS ANEXOS.

PE-115 - APLICABILIDADE DA VACINA BIONTECK-PFIZER NA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

ANA FLÁVIA LOPES FORTUNA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), WALDIR TEIXEIRA DA MATTA FLORA NETO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), LUANA BOTELHO REIS MACHADO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), MARIA LUIZA VARJÃO RODRIGUES SUEIRO LÓPEZ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), LETÍCIA GOMES MONTEIRO MESQUITA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), PAULA CRISTINA COELHO MARTELETO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), ANNA CAROLLYNE SANTOS PINTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), MARIA ALICE MOURA SOARES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), LUIS FELIPE ROCHA MENDES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), ANA JÚLIA SOARES OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), NELMA MARIA NEVES ANTUNES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS)

Introdução: a vacinação é uma medida preventiva de grande valia para diminuir a incidência de COVID-19. Os adolescentes infectados com o vírus SARS-CoV-2 não apresentam grande risco de desenvolvimento das formas graves da doença, prevalecendo as formas leves ou assintomáticas, contudo em alguns casos evoluem com Síndrome Inflamatória Multissistêmica. **Objetivo:** relacionar as principais evidências associadas à vacinação da COVID-19 em adolescentes. **Metodologia:** procedeu-se à busca de artigos indexados na base de dados Pubmed e no periódico The Lancet, no dia 29 setembro de 2021, utilizando os descritores “Vaccination”, “COVID-19”, “Adolescent” e “Child”. Foram encontrados ao total 582 artigos, sendo 455, na Pubmed e 127, no The Lancet. Na Pubmed, os filtros utilizados foram: “Full text”, “Five Years”, “Clinical Trial”, “Meta-analysis”, “Review”, “Randomized Controlled Trial”, “Systematic Review” resultando, no final, 71 artigos, dos quais foram selecionados sete, após a leitura dos resumos por uma equipe previamente calibrada. No The Lancet, o filtro foi “Research article” encontrando-se 47 artigos, dos quais dois foram selecionados, após a leitura dos resumos pela mesma equipe. **Resultados e discussão:** os artigos revisados demonstram que, no que diz respeito à vacina testada em adolescentes, um regime de duas doses de 30 956,6 µg de BNT162b2 administrado com 21 dias de intervalo para pacientes de 12 a 15 anos de idade foi seguro e imunogênico e resultou em uma eficácia da vacina observada de 100% a partir de sete dias após a segunda dose. Além disso, a vacina Pfizer-BioNTech recebeu a aprovação do Food and Drug Administration para pessoas com idades de 805,16 anos. **Conclusão:** a vacinação de adolescentes irá prevenir a incidência de quadros graves, contribuindo positivamente na redução da transmissão do SARS-CoV-2, das medidas de distanciamento social, permitindo a socialização dos adolescentes com a comunidade.

Palavras-chave: VACINAÇÃO, ADOLESCENTE, COVID-19.

Agradecimentos: AGRADECIMENTOS À UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

PE-116 - NEUROSSÍFILIS CONGÊNITA: UM RELATO DE CASO

HANNA BÜGE BRAUN COELHO (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), EMMYLI NUNES DE FREITAS (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), BRUNELLA GOBBI BELLOTTI (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), MARTHA TIRONI BACHOUR (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), NATHALIA RODRIGUES MIRANDA (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV)), CRISTINA ABREU DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE VILA VELHA (UVV))

Introdução: A sífilis congênita é decorrente da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* por via transplacentária durante a gestação, sendo sexualmente transmitida. É importante a realização do pré-natal para diagnóstico e tratamento da mãe a fim de evitar a forma congênita da doença. **Descrição do caso:** Recém-nascido (RN) a termo, hipotônico, cianótico com APGAR 7/8 e líquido meconial, teve clameamento imediato de cordão com reanimação na sala de parto devido a desconforto respiratório. Ao exame físico apresentou fácies síndrômica, nariz em sela e dispneia. Mãe com histórico de Sífilis na gestação, diagnosticada no 1º trimestre, sendo comprovado o tratamento da gestante e do parceiro por 3 semanas com penicilina cristalina, porém sem atingir o critério de cura, com titulações 8539, ¼, 8539, em cada trimestre. Também apresentou teste rápido para sífilis positivo e VDRL de 8539, no momento da internação hospitalar para o parto. No primeiro dia de vida do RN, foi constatado VDRL de ¼ na criança, 16180 leucócitos, 279.00 plaquetas. Foram realizados radiografia de ossos longos e exame de fundo de olho, ambos sem alterações, e punção líquórica com VDRL reagente na titulação de ½, glicose de 47 mg/dL e proteína de 40,3 mg/dL. O exame foi repetido e confirmado, comprovando o diagnóstico de neurosífilis congênita. Realizou-se o tratamento durante 10 dias com penicilina cristalina e posterior alta, com encaminhamento para seguimento ambulatorial da titulação. **Discussão:** Segundo o protocolo clínico de tratamento de IST do Ministério da Saúde, em casos de tratamento inadequado da mãe, há a necessidade de investigação do hemograma, radiografia de ossos longos e punção lombar para investigar o nível de acometimento da doença no neonato. **Conclusão:** Portanto, é importante seguir protocolos médicos atualizados para melhor tratamento e recuperação do paciente. Além disso, é necessário realizar um bom pré natal para a prevenção dessa doença.

Palavras-chave: NEUROSSIFILIS, SÍFILIS CONGÊNITA, NEONATOLOGIA

PE-117 - ETIOPATOGENIA E A AVALIAÇÃO CLÍNICA GERAL DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

LEONARDO CALGARO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ALANA MARQUES BLUME (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), RENATA SILVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARIA EDUARDA VELHO TIETBÖHL (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MANOELLY PONTES BEZERRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), VICTÓRIA FOREST HOPPEN (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LUIZA BETIM MOLINA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), GIULIA BRANCHER BASSANI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII) são representadas pela retocolite ulcerativa (RCU), doença de Crohn (DC) e colites indeterminadas, que comprometem de modo diverso o trato gastrointestinal. As DII apresentam etiopatogenia pouco esclarecida. A teoria mais aceita atualmente é a de que um conjunto de fatores determina o desenvolvimento dessas condições. **Objetivo:** Avaliar o quadro clínico e a etiopatogenia das DII na população pediátrica. **Metodologia:** Revisão de literatura a partir da seleção de artigos nas bases de dados online PubMed, Google acadêmico e SciELO, selecionando, pelo título e leitura do resumo, dois artigos eletrônicos. **Resultados:** Existem vários fatores predisponentes genéticos, relacionados ao sistema imunológico, do intestino e da microbiota intestinal ou ligado a fatores ambientais. Dados recentes ilustraram a importância de vários genes importantes no início da DII na infância. As crianças que desenvolvem a doença antes dos 10 anos apresentam fenótipo um pouco diferente do encontrado em adolescentes e adultos. As alterações crônicas da doença são de gravidade e duração variáveis, apresentando-se, primordialmente, pela inflamação crônica. Na DC há inflamação transmural, afetando qualquer segmento do trato gastrointestinal, enquanto a RCU fica restrita à mucosa e submucosa, podendo acometer o colón e o reto. Uma característica importante de pacientes pediátricos com diagnóstico muito precoce é a mudança de diagnóstico frequente ao longo da evolução, chegando a 40% deles com modificações ao longo do percurso da doença. **Conclusão:** Em suma, as doenças inflamatórias intestinais, como a DC e RCU são complexas e caracterizadas por manifestações crônicas e heterogêneas, principalmente em crianças antes dos 10 anos de idade. Manifestam-se sem etiologia definida, mas de forma multifatorial. Os subtipos das DII diferem entre as faixas etárias pediátricas por apresentarem diversas alterações, gravidades e durações. As doenças inflamatórias intestinais tornam-se, assim, de difícil diagnóstico clínico, especialmente nos primeiros anos de vida.

Palavras-chave: DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS, CRIANÇAS

PE-118 - MANEJO DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL FUNCIONAL EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

LEONARDO CALGARO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ALANA MARQUES BLUME (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), RENATA SILVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARIA EDUARDA VELHO TIETBÖHL (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MANOELLY PONTES BEZERRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), VICTÓRIA FOREST HOPPEN (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LUIZA BETIM MOLINA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), GIULIA BRANCHER BASSANI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Introdução: A constipação é uma manifestação comum em crianças, sendo 90% dos casos de distúrbios gastrointestinais funcionais. A criança pode apresentar defecação dolorosa e/ou infrequente, incontinência fecal e dor abdominal. Atualmente, adota-se os critérios de Roma para padronização do diagnóstico. Geralmente o início do tratamento é atrasado e usa-se medidas pouco produtivas, pois a maioria dos generalistas focam na desimpactação, enquanto a manutenção e orientações de mudanças na dieta ficam em segundo plano, corroborando com a reimpactação fecal e alastramento do quadro. Objetivo: Analisar e sintetizar o conhecimento científico sobre o manejo de constipação intestinal funcional em crianças. Metodologia: Revisão de literatura com busca de publicações indexadas na plataforma Scientific Electronic Library Online entre 2019 e 2021. Foram selecionados, pelo título e leitura do resumo, três artigos eletrônicos. Resultados: As recomendações são aumentar o volume de água e fibras para um nível normal, considerado adequado para a idade. O tratamento para a desimpactação é o uso de Polietilenoglicol (PEG) 1-1,5 g/kg/dia por 3-6 dias, caso não haja disponibilidade, pode-se utilizar enemas diários por 3-6 dias. A manutenção do tratamento envolve a utilização de laxantes por pelo menos 2 meses, sendo as melhores opções o uso de Óleo mineral 1-3 ml/kg/dia a noite (máximo 90ml/dia), Hidróxido de Magnésio 1-3 ml/kg/dia 12/12horas (máximo 45 ml/dia), Lactulose 1-3 ml/kg/dia 12/12horas, PEG 3.350 0,2-0,8 ml/kg/dia, PEG 4000 manipulação 0,32-0,76 g/kg/dia ou Enema fosfatado 2,5 mL/kg (até 133 mL). A descontinuação deve ser gradual e os sintomas devem estar resolvidos pelo menos 1 mês antes. Não existem evidências que permitam a recomendação de probióticos. O acompanhamento nutricional é essencial e recomendado para melhora da dieta. Conclusão: Apesar dos resultados positivos dos tratamentos indicados pelas pesquisas recentes, é fundamental que estudos nesta área sejam incentivados, visando melhorar as condições de saúde das crianças.

Palavras-chave: CONSTIPAÇÃO INTESTINAL, DIETA, CRIANÇA.

PE-119 - AUMENTO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS CONGÊNITAS EM MENORES DE 1 ANO NO RIO GRANDE DO SUL

LEONARDO CALGARO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ALANA MARQUES BLUME (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), RENATA SILVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARIA EDUARDA VELHO TIETBÖHL (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MANOELLY PONTES BEZERRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), VICTÓRIA FOREST HOPPEN (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LUIZA BETIM MOLINA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), GIULIA BRANCHER BASSANI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Introdução: As doenças infecciosas e parasitárias congênicas atingem principalmente populações urbanas de baixa renda com falta de saneamento básico e água segura para beber. Levando-se em conta o crescente processo de urbanização que contribui para a proliferação de doenças infecciosas e parasitárias, devemos atentar para as formas preventivas de combate, que são amplamente evitáveis e conhecidas. Objetivo: analisar o aumento das internações por doenças infecciosas e parasitárias congênicas em menores de 1 ano no Rio Grande do Sul de janeiro de 2017 a dezembro de 2020. Metodologia: trata-se de um estudo transversal, com análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletados dados sobre as internações por doenças infecciosas e parasitárias congênicas em menores de 1 ano, de janeiro de 2017 a dezembro de 2020. Resultados: tivemos um aumento de 23,2% no número de internações por doenças infecciosas e parasitárias congênicas em menores de 1 ano no estado no período analisado, sendo Porto Alegre responsável por 54,8% das internações nesse período. Apesar de Porto Alegre apresentar decréscimo do número de internações a partir de 2018 até 2020 de 56,2% para 51,7%, as outras regiões somadas apresentaram um aumento de 43,8% para 48,3% nesse mesmo período, que refletiu em aumento do número total de internações. Conclusão: Houve um aumento do número de internações por doenças infecciosas e parasitárias congênicas em menores de 1 ano no Rio Grande do Sul, apesar da diminuição do número de internações em Porto Alegre. Estes dados revelam a necessidade de intensificação das ações preventivas de saúde coletiva básica e informações a gestantes sobre os modos de transmissão e controle dos agentes envolvidos nas doenças infecciosas e parasitárias, além de propor uma melhor abordagem no tratamento desses fatores quando identificados no pré-natal.

Palavras-chave: DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, INFECTOLOGIA, SAÚDE DA CRIANÇA.

PE-120 - ALTA PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL EM COMPARAÇÃO COM O ESTADO DE MINAS GERAIS CONSIDERANDO-SE A POPULAÇÃO EM NÚMERO ABSOLUTO .

LEONARDO CALGARO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ALANA MARQUES BLUME (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), RENATA SILVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARIA EDUARDA VELHO TIETBÖHL (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MANOELLY PONTES BEZERRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), VICTÓRIA FOREST HOPPEN (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LUIZA BETIM MOLINA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), GIULIA BRANCHER BASSANI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Introdução: A sífilis congênita é a infecção pelo *Treponema pallium* transmitida via placentária ao feto em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente. Levando-se em conta a taxa de infecção vertical em mulheres não tratadas podendo chegar a 100%, devemos atentar para as formas de promoção em saúde nas doenças sexualmente transmissíveis, que podem ser evitadas. Objetivo: analisar o número de casos de internação por sífilis congênita em menores de 1 ano no Rio Grande do Sul de janeiro de 2018 a dezembro de 2020 em comparação com o estado de Minas Gerais no mesmo período. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletados dados sobre as internações por sífilis congênita em menores de 1 ano, de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Resultados: Houve um número de internações por sífilis congênita em menores de 1 ano no Rio Grande do Sul 9,7% maior no período analisado em comparação com Minas Gerais no mesmo período. Apesar de Minas Gerais possuir uma população 45,9% maior que o estado do sul, os casos se apresentam em número decrescente, contrastando com a estabilidade nos casos gaúchos. Conclusão: Ocorreu um maior número de internações por sífilis congênita em menores de 1 ano no Rio Grande do Sul, apesar de possuir uma menor população. A sífilis congênita apresenta-se como um problema de saúde pública no Rio Grande do Sul, o que atenta para a necessidade de ações preventivas de saúde intensificadas visando diagnóstico precoce no pré-natal e tratamento adequado de gestantes.

Palavras-chave: DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, INFECTOLOGIA, SAÚDE DA CRIANÇA.

PE-121 - ETIOLOGIA DE ÚLCERAS PÉPTICAS GASTRODUODENAIIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SUA DIFICULDADE DIAGNÓSTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

LEONARDO CALGARO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ALANA MARQUES BLUME (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), RENATA SILVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARIA EDUARDA VELHO TIETBÖHL (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MANOELLY PONTES BEZERRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), VICTÓRIA FOREST HOPPEN (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LUIZA BETIM MOLINA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), GIULIA BRANCHER BASSANI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Introdução: A úlcera péptica gastroduodenal (UP) diz respeito a lesão que ocorre na camada de revestimento interno do tubo digestivo superior. A UP pode ser uma causa de dor abdominal em crianças e adolescentes, embora seja um diagnóstico não habitual, sendo o *H. Pylori* uma das principais etiologias de UP. **Objetivo:** Fazer uma revisão sobre a etiologia e a dificuldade de diagnóstico em crianças e adolescentes com úlceras pépticas gastroduodenais. **Método:** A pesquisa foi baseada nos artigos científicos da plataforma Scielo, utilizando como descritor ‘‘úlcera péptica’’. Foram encontrados 187 artigos, sendo 3 selecionados de acordo com o interesse desta revisão. **Resultados:** A úlcera péptica gastroduodenal pode ser classificada em primária, relacionada com infecção pelo *H. pylori* e em secundária, na qual os mecanismos etiopatogênicos dependem da doença de base. A gastrite crônica associada à infecção do *H. pylori*, está presente na maioria das crianças com úlcera duodenal primária. Um dos sintomas mais relatados foi dor abdominal em epigástrico com ocorrência noturna. Ela é de difícil caracterização e requer um exame físico minucioso para permitir um diagnóstico preciso e afastar os principais diagnósticos diferenciais. **Conclusão:** A dor abdominal pode apresentar características semelhantes às da úlcera duodenal, sendo de difícil determinação, principalmente em lactentes, já que depende dos dados fornecidos pelos pais que são influenciados pela sua capacidade de observação. O diagnóstico de UP pode ser feito por endoscopia e o da infecção pelo *H. pylori* faz-se por meio de cultura e teste da urease durante o exame. A úlcera duodenal foi associada à gastrite crônica e infecção por *H. pylori* na grande maioria das crianças e adolescentes, detectado em 41/43 pacientes (95,3%), sendo tanto o teste rápido da urease quanto o exame histológico positivos em 85,4% (35/41).

Palavras-chave: ÚLCERA PÉPTICA, CRIANÇAS.

PE-122 - SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

CATARINA AMORIM BACCARINI PIRES (IMES - UNIVAPO), NAHIMAN ASSAD FERREIRA SALEH (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA)), CLARA DA GLÓRIA DINIZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), GIULIA JUNQUEIRA FRANCHI BRAGHETTA (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA)), FERNANDA KLEIN (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA), LUIZA GENY FARIAS LIMA (UNIVERSIDADE NILTON LINS), CLARISSE NUNES DE CARVALHO (UNIVERSIDADE NILTON LINS), ANNA LILIAN CANUTO BITTENCOURT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS)

Introdução: A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) começou na China em 2019 e se espalhou globalmente. Estudos reportaram casos de febre e processo hiperinflamatório em crianças com COVID-19, descritos como Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). **Objetivo:** Expor, baseado na literatura, a fisiopatologia e apresentação da SIM-P para reiterar sua importância na prática pediátrica. **Metodologia:** Foi realizada revisão narrativa do tema, buscando em cinco bases de dados: PubMed, Web of Science, EMBASE, SciELO e LILACS. Foram selecionadas 10 publicações de 2020 a 2021 em inglês e português. **Resultados:** A fisiopatologia da SIM-P é incerta, todavia, estudos associam resposta imunológica retardada, ou má adaptação, mediada por citocinas, à infecção por SARS-CoV-2, ao invés de lesão viral direta, especialmente em crianças hispânicas e negras. A apresentação pediátrica varia, envolvendo os sistemas cardiovasculares, intestinal, neurológico, renal, hematológico ou cutâneo-mucoso, principalmente trato gastrointestinal e cardíaco. A febre alta persistente é um dos critérios diagnósticos obrigatórios, pela OMS e o Center of Disease Control. O exame de reação em cadeia da polimerase positivo para COVID-19 não é mandatório: é suficiente apenas histórico de exposição viral. O monitoramento dinâmico de marcadores inflamatórios (neutrofilia, proteína C reativa, D-dímero e ferritina) auxilia na avaliação da progressão da SIM-P, das fases iniciais para estado grave. Exames de imagem ajudam no acompanhamento do paciente, pois visualizam acometimentos cardíacos, torácicos e extratorácicos. Após comprovação, é essencial intervenção rápida, para diminuir a progressão da doença e de choque cardiogênico, onde mais de 50% das crianças precisam de drogas vasoativas, pela instabilidade hemodinâmica. **Conclusão:** Os artigos apontam uma clara associação entre a SIM-P e infecção pelo SARS-CoV-2, contudo, são necessários mais estudos para esclarecer a fisiopatologia e estabelecer condutas para um manejo adequado.

Palavras-chave: SÍNDROME DA RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÊMICA. PEDIATRIA.

Agradecimentos: AGRADECEMOS À ASSOCIAÇÃO ACADÊMICA DE PEDIATRIA PELA OPORTUNIDADE.

PE-124 - LESÃO ORBITOCRANIANA PENETRANTE EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

BÁRBARA CAROLINE DIAS FARIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LUIZ GUSTAVO GUIMARÃES SACRAMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), VITOR SANTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JÚLIA CUNHA VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GUILHERME MORETO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), EDUARDA HERINGER BERNIS (FACULDADE DA SAÚDE E ECOLOGIA HUMANA), RODRIGO MOREIRA FALEIRO (HOSPITAL JOÃO XXIII)

INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) penetrante é uma condição rara e de elevada morbimortalidade. Na criança, a abordagem dessa lesão é dificultada devido a particularidades anatômicas e fisiológicas. **RELATO DE CASO:** JPCF, sexo masculino, 2 anos e 9 meses, foi admitido em 18/02/21 após perfuração de crânio em região de globo ocular direito por objeto penetrante, que foi retirado pelo pai imediatamente. O paciente apresentava afasia, hemiplegia direita e agitação psicomotora. Ao exame físico, blefarohematomia em olho direito, ferida corticocontusa em região nasal da pálpebra superior, globo ocular aparentemente íntegro e pupila direita midriática. A tomografia computadorizada de crânio revelou cisternas basais abertas, hemorragia subaracnóide difusa e hematoma intraparenquimatoso frontotemporal esquerdo, com efeito de massa e desvio de linha média de 3 mm. No Centro de Terapia Intensiva, foram constatados traumatismo do olho e órbita ocular direitos, fratura dos ossos malares e maxilares, traumatismo intracraniano e lesão da artéria cerebral média esquerda. Foi realizada correção de lesão vascular traumática, drenagem de contusão cerebral e craniectomia descompressiva à esquerda. Iniciada profilaxia com cefazolina, gentamicina e metronidazol. Recebeu alta posteriormente, com persistência da afasia e da hemiplegia à direita. **DISCUSSÃO:** O TCE penetrante na população pediátrica apresenta consequências graves a curto e longo prazos, como infecções, fistula cerebrospinal, disfunção neuroendócrina e epilepsia pós-traumática. Nas crianças, esse trauma ocorre principalmente devido aos seus ossos do crânio serem mais delgados, facilitando a entrada de objetos. O tratamento deve ser estabelecido precocemente com abordagem cirúrgica, antibiótico de amplo espectro e acompanhamento por imagem a longo prazo. Contudo, a ressonância magnética deve ser evitada devido à possibilidade de seu campo magnético movimentar objetos ferromagnéticos retidos. **CONCLUSÃO:** Este relato fornece detalhes sobre um trauma específico em criança, evidenciando que o tratamento cirúrgico precoce, somado à abordagem multidisciplinar, é essencial para obtenção de desfecho favorável à sobrevida do paciente.

Palavras-chave: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO, OBJETO PENETRANTE, PEDIATRIA,

PE-125 - HIDROCEFALIA: RELATO DE CASO

LANNA ISA ESTANISLAU DE ALCÂNTARA OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), DANIELA VIEIRA CARDOSO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), FERNANDA PINHEIRO QUADROS E SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), LUÍSA SANDRINI MANSUR DE REZENDE (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), MARIA LAVÍNIA CARDOSO DINIZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), RAFAELA OLIVEIRA PENA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), TASSIANNY FÉLIX PEREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), YOLANDA SCHIAVO SCHETTINO DE OLIVEIRA BORGES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), GLADMA REJANE ARAÚJO DA SILVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG), THAYNÁ TONETO COUTO (EMESCAN)

A hidrocefalia é uma patologia multifatorial que ocorre predominantemente na infância, presente na forma congênita em 3 a 4 por 1000 nascidos vivos, resultando do desequilíbrio entre a produção e absorção do líquido céfalo-raquídeo (LCR). Gestação gemelar, em ultrassom com 23 semanas e 4 dias foi verificado feto 1 normal e feto 2 com hidrocefalia. Foi realizado parto cesáreo com idade gestacional de 35 semanas e 4 dias devido à gemelaridade e a hidrocefalia. Ao nascimento recém-nascido (RN) sem alterações e RN 2 apresentando macrocrania, hipotonia, bradicardia, apnéia, cianose central, Apgar 4/7, peso 4375 g, perímetro cefálico 55cm. Foi realizado reanimação neonatal e internação na UTIN, sendo feito derivação ventrículo-peritoneal e observação até resolução do caso. O cérebro é envolvido pelo líquido, que se localiza também no interior de algumas cavidades do cérebro, como dentro dos ventrículos. Quando há um acúmulo - seja através de uma obstrução ou por um desequilíbrio entre a velocidade de produção e a capacidade de absorção do mesmo -, é gerada uma dilatação chamada hidrocefalia. As hidrocefalias podem aparecer na vida intra-uterina, sendo então congênicas, como o caso abordado neste artigo, ou adquiridas ao longo da vida. O tratamento dessa patologia dependerá do tipo de hidrocefalia, existindo três formas: a comunicante, a não comunicante e a hidrocefalia de pressão normal. Nos tipos comunicante e não comunicante o tratamento é feito com a implantação de sistemas valvulares, como foi o caso descrito, para que o líquido seja reabsorvido pelo próprio organismo sem ocasionar danos ao cérebro ou ao equilíbrio hidroeletrólítico do paciente. Dado o exposto, a hidrocefalia é vista principalmente na forma congênita e é causada pela soma de diversos fatores que interferem no equilíbrio entre a produção e absorção do LCR. O tratamento depende da apresentação da hidrocefalia: comunicante, não comunicante ou de pressão normal.

Palavras-chave: HIDROCEFALIA, GEMELAR, LCR

PE-126 - HIPERTENSÃO PULMONAR: UM RELATO DE CASO

MARIA LUIZA COBRA VILELA (UNIVÁS), LUCAS HENRIQUE DE CARVALHO MACHADO (UNIVÁS), ISABELLA STEPHANIE SIMÕES (UNIVÁS), MARIANA MAGNO BARBOSA (UNIVÁS), EUGÊNIO FERNANDES DE MAGALHÃES (UNIVÁS), CARINE CARVALHO VAZ DE LIMA MORAIS (UNIVÁS)

INTRODUÇÃO: A hipertensão pulmonar (HP) é definida como uma síndrome clínica e hemodinâmica na qual ocorre aumento contínuo da pressão vascular devido a fatores de vasoconstrição e remodelamento da parede arteriolar. Está presente quando a pressão sistólica pulmonar e a pressão média excedem 30 e 25 mmHg, em repouso. **DESCRIÇÃO DO CASO:** J.H.O.S, 11 anos, masculino, portador de síndrome de down. Em uso de sildenafila 40mg/dia e oxigenioterapia por 3-16 horas por dia e calendário vacinal atualizado. Paciente nascido de parto cesáreo, a termo, com necessidade de oxigenioterapia e internação ao nascimento. Mãe apresentou hipertensão gestacional. Vem ao serviço encaminhado devido a CIV importante, CIA pequena e hipertensão pulmonar grave. Há dois anos os sintomas progrediram, apresentando dispnéia aos pequenos esforços, episódios de síncope (último há 3 meses), internações e dificuldade para dormir. Refere único uso de oxigênio 16 h/dia há 8 meses, com melhora dos quadros. Atualmente vem apresentando apenas dispnéia aos grandes esforços. Ao exame físico, paciente pouco comunicativo. FC de 96 bpm, SatO₂ de 91%, PA: 120 x 90. Corado, hidratado, anictérico e acianótico. Sopro sistólico em foco aórtico. **DISCUSSÃO:** A hipertensão pulmonar tem risco aumentado de aparecer em indivíduos portadores de Síndrome de Down. Estudos retrospectivos em crianças com SD atestaram uma incidência de 28% de mortes por hipertensão pulmonar. **CONCLUSÃO:** A hipertensão pulmonar deve ser considerada em pacientes que apresentem dispnéia aos esforços e dor torácica anginosa. A investigação e o diagnóstico devem ser realizados precocemente devido à rápida evolução na Síndrome de Down. Alguns exames complementares como eletrocardiograma, ecocardiograma e radiografia torácica ajudam a definir o diagnóstico. O tratamento é realizado de forma não medicamentosa e medicamentosa.

Palavras-chave: HIPERTENSÃO PULMONAR, SÍNDROME DE DOWN

PE-127 - INCENTIVO, APOIO E PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PLATAFORMAS DIGITAIS NO CONTEXTO DA COVID-19

MARIA CECÍLIA HEYDEN (UFMG), ISADORA GONÇALVES ROQUE (UFMG), ALICE MARTINS SOUZA DOS PASSOS (UFMG), ANA BEATRIZ CORDEIRO PRATES (UFMG), NAYARA STEPHANE FERREIRA DA SILVA (UFMG), JÚLIA CHIHONDO KANJONGO (UFMG), MARIANA DA SILVA (UFMG), ALANA HELEN DOS SANTOS MATOS (UFMG), GEICY BIANCA MARTINS RODRIGUES (UFMG), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (UFMG), MARIA ALBERTINA SANTIAGO REGO (UFMG)

INTRODUÇÃO: A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC-UNICEF), visa proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Para monitoramento do desempenho do hospital, de acordo com o Ministério da Saúde - Brasil, são realizadas entrevistas às gestantes, puérperas e profissionais da assistência perinatal. Em um hospital universitário com título de HAC, a participação dos graduandos de medicina inclui orientações às mães e famílias com foco nos “10 passos para o sucesso do aleitamento materno”, com ações para início precoce da amamentação, informações sobre o valor nutritivo do leite materno e prevenção do desmame precoce, para assegurar o princípio da autonomia materna para tomada de decisão assegurando direitos da criança. Devido à pandemia pela COVID-19, foi necessário adaptação das ações em educação para ambiente virtual. **OBJETIVOS:** Desenvolvimento de estratégias em ambiente remoto para disseminar fundamentos da IHAC durante a pandemia COVID-19. **MÉTODOS:** Reuniões semanais online entre discentes e docentes para planejar ações educativas: adequação de material didático-científico da IHAC-UNICEF para profissionais da assistência perinatal e de formulários de orientação para mães e de monitoramento do programa, para ambiente virtual, divulgação de fundamentos da IHAC-UNICEF em linguagem de fácil compreensão, via perfil no Instagram®. **RESULTADOS:** Foi desenvolvido conteúdo técnico-científico, no formato de curso à distância e fundamentado em recomendações atualizadas da UNICEF-OMS, para profissionais da atenção perinatal e mães de recém-nascidos termo e prematuros. Os formulários para monitoramento do projeto foram transferidos para plataforma digital. Desde sua criação, a conta do Instagram conquistou 165 seguidores e 27 curtidas por postagem, em média. **CONCLUSÃO:** O hospital universitário, adepto da IHAC desde 2008, adequou-se para manter práticas nutricionais recomendadas durante a pandemia COVID-19.

Palavras-chave: ALEITAMENTO MATERNO, COVID-19, EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Agradecimentos: HC-UFMG, PBEXT-UFMG

PE-128 - MÉTODO BABY-LED WEANING (BLW) DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR: AUMENTA O RISCO DE ASFIXIA INFANTIL?

ISABELLA FARIA AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), FERNANDO AUGUSTO GONÇALVES FARIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), HELEN SEIDEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), LEONARDO AUGUSTO GONÇALVES FARIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), THOMÁS VIANA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

Introdução: O método de introdução alimentar (IA) Baby-led weaning (BLW) consiste em oferecer alimentos em formatos e tamanhos específicos para que o lactente consiga manusear e comer sozinho. Apesar das aparentes vantagens do método, ainda é evidente a preocupação dos profissionais quanto ao potencial risco de asfixia. **Objetivo:** Verificar se a IA pelo método BLW aumenta o risco de asfixia. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, dos últimos cinco anos, através de três bases de dados -PubMed, Cochrane e Google Scholar-, utilizando os termos em inglês “baby-led weaning” AND “choking”. Encontrou-se 320 artigos e, após a leitura do título e do resumo, foram selecionados 17, sob critério de responderem ao objetivo desta revisão. **Resultados:** As evidências encontradas apontam que não existe diferença significativa no risco de asfixia entre as abordagens de IA tradicional, BLW e mista. Isso provavelmente se deve aos mecanismos de proteção dos lactentes, como o reflexo de vômito na porção frontal da orofaringe, que expelle os alimentos antes que possam alcançar as vias aéreas, bem como ao bom desenvolvimento da mastigação promovido pelo BLW desde os seis meses -ao contrário do método tradicional em que o bebê aprende apenas a engolir a comida colocada em sua boca. Ademais, destacou-se que a maior parte dos casos de asfixia em todos os grupos de IA foi causada pela oferta de alimentos que são expressamente desaconselhados em qualquer método de IA, como aqueles que são de grande dureza. **Conclusão:** Evidências demonstram que o BLW não aumenta o risco de asfixia na IA. É importante ressaltar que, em qualquer método de IA, são os pais os responsáveis pela qualidade do alimento ofertado e quem deve, portanto, assegurar a oferta de alimentos seguros para a criança. Por fim, mais estudos ainda são necessários para expandir os conhecimentos sobre o método BLW.

Palavras-chave: BABY-LED WEANING, ASFIXIA, INTRODUÇÃO ALIMENTAR, ENGASGO

PE-129 - PERSISTÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA SARS-COV-2 ADQUIRIDOS VIA TRANSPLACENTÁRIA EM LACTENTES ENTRE 2 E 3 MESES DE IDADE

GABRIELA S. M. A. PINHEIRO (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), ALINE A. BENTES (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFMG), VIVIAN M.G.O. AZEVEDO (FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA/UFU), JOSE NÉLIO JANUÁRIO (NÚCLEO DE AÇÕES E PESQUISA EM APOIO DIAGNÓSTICO/UFMG), MILA L. CINTRA (NÚCLEO DE AÇÕES E PESQUISA EM APOIO DIAGNÓSTICO/UFMG), GABRIELA C. JANUÁRIO (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS), ISADORA A. MARTINS (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), JULIANA W. SALIBA (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS), ANA BEATRIZ A. DE SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), LAURA GREGÓRIO PIRES (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), GABRIELA L. MESQUITA (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), RAFAELA M. DOS S. OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), NICHOLAS HENRIQUE SILVA COTTA (FACULDADE DE MEDICINA/UFMG), STELA M. A. LEMOS (DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA/UFMG), CLAUDIA R. L. ALVES (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFMG)

INTRODUÇÃO: A gestante exposta ao SARS-CoV-2 é capaz de transferir anticorpos ao feto, independentemente das manifestações da COVID-19, mas a duração destes anticorpos nos lactentes ainda precisa ser melhor estudada. **OBJETIVO:** Descrever a persistência de anticorpos contra SARS-CoV-2 adquiridos por via transplacentária em lactentes entre 2 e 3 meses de idade. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado em 5 cidades de Minas Gerais (Julho- Setembro/2021). Foram convidados a participar todos os RN com menos de 7 dias de vida, que compareceram às unidades de saúde acompanhados das mães para triagem neonatal. Utilizou-se a mesma amostra de sangue seco em papel filtro obtida para triagem neonatal para realizar a dosagem de IgG anti-SARS-CoV-2 (ELISA). Os RN soropositivos foram convidados a repetir a dosagem entre 60 e 90 dias de vida e suas mães responderam entrevista telefônica sobre exposição ao SARS-CoV-2 na gravidez. Foi analisada a persistência dos anticorpos nos lactentes e estimado o tempo decorrido desde a possível exposição ao SARS-CoV-2 na gravidez. **RESULTADOS:** Foram testadas 1900 RN e 14,57% foram soropositivos para IgG contra SARS-CoV-2 no momento da triagem neonatal (N=227). Houve suspeita clínico-laboratorial de COVID-19 durante a gestação em 58,43% dos RN soropositivos (N=104). Dos 187 lactentes que coletaram segunda amostra, 47,60% ainda eram soropositivos (N=89) com 68 dias de vida (média). A proporção de lactentes persistentemente soropositivos foi 36,36%, 41,67% e 57,89% quando a suspeita de COVID-19 ocorreu no primeiro, segundo e terceiro trimestres, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Quanto mais tardia a possível exposição ao SARS-CoV-2, maior a proporção de lactentes persistentemente soropositivos no segundo mês de vida. Não foi possível identificar o momento da exposição ao SARS-CoV-2 em grande parte dos casos soropositivos na primeira semana de vida. No entanto, os resultados sugerem que os anticorpos adquiridos via transplacentária podem ter durado até 11 meses, em alguns casos.

Palavras-chave: COVID, IMUNIZAÇÃO PASSIVA, TRANSMISSÃO VERTICAL

PE-130 - SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA X DOENÇA DE KAWASAKI EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM COVID-19

NICOLY GUIMARÃES PEREIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LUANA BARRETO VOORDECKERS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LUIZA GONÇALVES BALESTRINI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), MILENA LIMA LOURES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), PAULA FARANI FORTES PENNA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: Em 2020 começaram a ser descritos raros casos de complicações pediátricas graves associadas à infecção pelo coronavírus. Os sintomas descritos tinham semelhança com a Doença de Kawasaki (DK), patologia infantil desencadeada por uma infecção viral respiratória. Contudo, a apresentação clínica foi ligeiramente diferente da forma clássica, associando-se a atípicas manifestações laboratoriais e sintomáticas em uma faixa etária mais ampla daquela esperada na DK clássica. Esse conjunto de sinais e sintomas foi denominado Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). **OBJETIVO:** Revisar a literatura acerca da DK e SIM-P. **METODOLOGIA:** Foi realizada a revisão integrativa da literatura de 12 artigos do Pubmed e Scielo incluindo artigos de 2020 a agosto de 2021, em português e inglês, com os descritores “Kawasaki”, “COVID-19” e “Pediatria”. No final, foram excluídos 8 artigos que não se encaixavam totalmente no tema. **RESULTADOS:** A DK é uma vasculite sistêmica aguda, com acometimento de vasos de médio calibre, de etiologia não elucidada. Sua fisiopatologia apresenta certa semelhança com a SIM-P, já que ambas danificam vasos sanguíneos e cursam com inflamação generalizada. A DK cursa com febre que se desenvolve por pelo menos 5 dias, associada a alterações na cavidade oral, hiperemia conjuntival, alterações de extremidades, exantema polimorfo e linfadenopatia cervical. Já na SIM-P, os critérios diagnósticos preconizados pela OMS são: febre intermitente por mais de 3 dias, exames laboratoriais indicando inflamação e coagulopatia, sinais inflamatórios muco cutâneos, hipotensão, disfunção cardíaca e sintomas gastrointestinais agudos, além da confirmação de COVID-19, e exclusão de outra causa microbiológica. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que os quadros clínicos em si guardam similaridades e diversos sintomas da DK e da SIM-P se sobrepõem, dificultando o diagnóstico diferencial entre essas condições. Por se tratar de uma síndrome recente, a contagem de diagnósticos e os acometimentos a longo prazo não são precisos.

Palavras-chave: “KAWASAKI”, “COVID-19” E “PEDIATRIA”

PE-131 - ANÁLISE DO USO DE TELAS NO PROCESSO DE BRINCAR E SUAS REPERCUSSÕES NA INFÂNCIA

ISABELA DA COSTA AZEVEDO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), ANA CAROLINA NOGUEIRA ZANOTTI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), ANDREA CRISTINA RANGEL BAPTISTA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), HELLEN MENESES ALBRES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), ROFERSON ROGÉRIO DA SILVA FONSECA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), SEVERINO JOSÉ DE MELLO JÚNIOR (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), FLÁVIA LINHARES MARTINS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS)

Introdução: O uso de telas tem se tornado cada vez mais corriqueiro na realidade atual. Indivíduos na primeira infância, nessa perspectiva, vivenciam progressivamente essa tendência, renunciando em modo quantitativo e qualitativo o processo do brincar. Em vista da importância do ambiente para o desenvolvimento infantil, ele deve ser voltado para oferecer condições que favoreçam esse estágio de formação, propiciando estímulos, relações sociais saudáveis e espaços adequados para diferentes brincadeiras. **Objetivos:** Identificar a influência do uso de telas no processo de brincar e seus desdobramentos em crianças com idade entre dois e dez anos de idade em uma Unidade Básica de Saúde em um município do Sul de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, realizado através de um questionário estruturado, aplicado oralmente pelos pesquisadores a genitores de indivíduos entre dois e dez anos de idade. **Resultados:** A análise dos dados demonstrou que 77% da amostra permanece por mais de duas horas ao dia expostos a telas e que 33% dos pais responderam que o filho tem dependência digital. Em adição, 44% das crianças apresentam diminuição da capacidade de concentração, bem como queixam de cefaleia ou “vista cansada”. Ainda, apenas 44% das crianças realizam brincadeiras em espaços abertos, como parques e jardins, por mais de três horas por semana, e 11% praticam atividade física programada. **Conclusão:** Dado os resultados da pesquisa, o tempo excessivo de exposição à telas se mostra prejudicial à diversas áreas da infância, uma vez que tal prática restringe o processo lúdico e móbil do brincar, importante para o desenvolvimento biopsicossocial da criança. Tendo em vista as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, é importante minimizar o uso de dispositivos eletrônicos e estimular a prática do brincar e atividades ao ar livre, trazendo consequências positivas para a saúde mental, física, emocional e social.

Palavras-chave: TELAS, BRINCAR, DEPENDÊNCIA VIRTUAL, PRIMEIRA INFÂNCIA

PE-132 - SÍNDROME PHACE: UM RELATO DE CASO RARO

DEBORA LETICIA SILVA GOUVÊA VIANA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARBACENA), RAFAEL BRUM GUSMÃO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARBACENA), MICHEL CORREIA VIANA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAGUARI), ANDREZA RESENDE WANZELLOTT (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), CAROLINA GUIMARÃES CAETANO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARBACENA)

Introdução: A Síndrome PHACE é rara e gera manifestações neurocutâneas, com fenótipos variados, sendo incomum o quadro clínico completo. Apresenta etiologia, incidência e prevalência desconhecidas, com possível mecanismo patogênico complexo envolvendo interações gene-ambiente, não havendo relação hereditária, mas com predileção pelo sexo feminino. Descrição do caso: Lactente, sexo masculino, nascido a termo, via vaginal, com quadro de aspiração meconial e sofrimento fetal agudo. Ao primeiro exame hemangioma segmentar na região parietal esquerda, vasto lateral da coxa esquerda e opacidade ocular. À tomografia computadorizada de crânio observou-se a presença de malformações em fossa posterior incluindo hipoplasia de verme cerebelar com ectasia de quarto ventrículo compatível com malformação de Dandy-Walker. Evoluiu com sequelas de encefalopatia hipóxico-isquêmica e epilepsia de difícil controle. Diante dos achados foi realizado o diagnóstico de Síndrome PHACE. **Discussão:** PHACE, faz referência às anomalias de fossa posterior, hemangioma, anomalias arteriais, cardíacas e oculares que podem ocorrer. Há suspeição diante de hemangiomas ou de anomalia na área esternal. Hemangioma geralmente é em face, podendo também acometer couro cabeludo, parte superior do tórax e braço, vias aéreas subglóticas, canal auditivo e intestino delgado. Hipoplasia cerebral unilateral é a anomalia mais comum e quase sempre é ipsilateral às arteriais e ao hemangioma. Malformações vasculares geralmente são unilaterais e aumentam o risco de acidente vascular cerebral isquêmico agudo, manifestado tipicamente por convulsões e / ou hemiparesia. Anomalias cardíacas, oculares, braquiocéfálicas e da linha média ventral também são esperadas. O diagnóstico é por exames de imagem do crânio, pescoço e tórax e ecocardiograma. O tratamento cirúrgico é individualizado e o ácido acetilsalicílico previne acidentes vasculares isquêmicos. **Conclusão:** Pouco se sabe sobre sequelas a longo prazo e sobrevida na síndrome PHACE, por isso, o diagnóstico precoce é fundamental para antecipar o tratamento e prevenir complicações cerebrovasculares ou cardíacas graves.

Palavras-chave: HEMANGIOMA. MALFORMAÇÃO DE DANDY-WALKER. SÍNDROME PHACE.

Agradecimentos: AOS COLEGAS E AO ORIENTADOR DR. RAFAEL BRUM ONDE PUDE APRENDER E SER AGRACIADA POR SEU INCENTIVO.

PE-133 - TOSSE E SIBILÂNCIA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

GABRIELA SOMMA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RAISSA FERNANDA PAIXÃO LOPES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GABRIELA ANDREATA ROFFES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), HELENA BOTELHO DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JOÃO PAULO FERREIRA RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LAURA MARIA DE LIMA BELIZARIO FÁCURY LASMAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MÔNICA VERSIANI N. P. DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: As disfunções orofaríngeas (DOF) são distúrbios de deglutição causados por anormalidades anatômicas, funcionais e neurológicas, congênicas ou adquiridas. A complicação inclui aspiração de alimentos, refluxo gástrico e da saliva, podendo ocasionar pneumonites agudas, inflamações crônicas e lesões do parênquima pulmonar. Alguns sinais sugestivos incluem engasgos, sibilância e tosse que respondem mal aos broncodilatadores e corticoides, cianose, acúmulo de secreções, tempo prolongado da alimentação. Objetivamos discutir a interface entre os sintomas respiratórios das DOF e asma. **Relato do caso:** Paciente com história de teratoma cervical congênito, retirado cirurgicamente aos três dias de vida, evoluiu com pneumonia na unidade de terapia intensiva (UTI), posteriormente traqueostomizada e gastrostomizada. Alta após 3 meses em uso de corticoide inalatório, apresentou no primeiro ano chiado, tosse, rouquidão, idas frequentes ao serviço de urgência, relato de melhora após uso de salbutamol e antibioticoterapia. Aos 4 anos internou com asma e pneumonia, permanecendo 4 dias na UTI. Foi encaminhada sem controle para centro de referência em asma grave pediátrica aos 6 anos, em uso de dose elevada de corticoide inalado, história familiar positiva, múltiplos desencadeantes, rinite alérgica e dermatite atópica. Os exames realizados afastaram diagnósticos alternativos, sendo evidenciado distúrbio ventilatório obstrutivo inalatório, aprenhado na espirometria, e distúrbio de deglutição secundário a paralisia do serviço vocal esquerda. **Discussão:** As DOF apresentam tosse, rouquidão, chieira, pneumonias de repetição e bronquiectasias. Na paralisia da prega vocal ocorrem síndromes aspirativas crônicas, que geram inflamação, irritação crônica e lesões do parênquima pulmonar. A asma é uma das comorbidades associadas às DOF, sendo necessária a diferenciação devido aos possíveis desfechos clínicos graves associados ao sistema respiratório, pois o tratamento das DOF varia desde terapias motoras, medicamentosas até cirúrgicas. **Conclusão:** Nas DOF é comum a sobreposição de sintomas e condições clínicas, sendo necessária uma investigação diagnóstica para uma melhor abordagem.

Palavras-chave: ASMA, DISFUNÇÕES OROFARÍNGEAS, TOSSE, SIBILÂNCIA, PEDIATRIA

Agradecimentos: CENTRO MULTIDISCIPLINAR PARA PACIENTES DE ASMA DE DIFÍCIL CONTROLE (CEMAD) -HC/UFMG

PE-134 - A SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

PATRÍCIA REGINA GUIMARÃES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), AGNES BEATRIX HUTH (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), FERNANDA DE ANDRADE DIAS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), KATHERINE SILVA OLIVEIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), STEFANY FERNANDES LABUDA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública mundial. No Brasil, entre 2010 e 2019, observou-se aumento de 43% no número de suicídios, principalmente na faixa etária de 15 a 19 anos, sendo que 51% desses casos acontecem dentro de casa. Com o início da pandemia COVID-19, problemas de saúde mental foram potencializados, aumentando o risco desse comportamento. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente sexo feminino, 14 anos, deu entrada na urgência de hospital de referência em Belo Horizonte, MG, após enforcamento com corda. Foi encontrada pela mãe caída no chão da cozinha com perda momentânea da consciência e sialorreia. Na avaliação inicial, observou-se cefalohematoma occipital, com pequena ferida cortocotusa, tatuagem traumática em região cervical lateral esquerda, sem cervicalgia, vômitos, tonturas, cefaleia e Escala de Coma de Glasgow 15. Foi solicitada tomografia com contraste de crânio e pescoço e controle algico. Adolescente foi reavaliada após realização do exame de imagem, não sendo encontradas lesões em artérias carótidas e vertebrais e veias jugulares, sem êmbolos ou trombos intravenosos. Assim, a paciente foi encaminhada para sutura da ferida e observação neurológica. A impressão diagnóstica da equipe foi de enforcamento acidental. **DISCUSSÃO:** O contexto da pandemia COVID-19 tornou mais vulneráveis crianças e adolescentes, agravando problemas de saúde mental como ansiedade e depressão e aumentando o risco do comportamento suicida. Além disso, dados do Ministério da Saúde indicam aumento no número de notificações de lesão autoprovocada e de tentativas de autoextermínio (TAE) entre jovens. No entanto, existe uma subnotificação dos registros em relação às estatísticas de suicídio, além do estigma desse fato. **CONCLUSÃO:** Com o aumento do número de TAE entre crianças e adolescentes ao longo dos anos e da quantidade de subnotificações, é importante que a família e profissionais estejam alertas aos fatores de risco para promoverem intervenção precoce, além de acompanhamento dos casos.

Palavras-chave: SAÚDE MENTAL, PANDEMIA, ADOLESCENTES, SUICÍDIO

PE-135 - DOR ABDOMINAL COMO SINTOMA INICIAL DE NEUROBLASTOMA: UM RELATO DE CASO

MILENA REIS CANGUSSU (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS), RENATA ANDRADE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS), ANA MARIA MARINHO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS)

Introdução: O neuroblastoma é o tumor sólido extracraniano maligno mais frequente na infância, sendo mais comum em menores de 5 anos de idade. É um tumor embrionário, derivado de células precursoras do sistema nervoso simpático, que tem uma grande variedade de sintomas, em sua maioria inespecíficos. Por este motivo, sua identificação precoce torna-se um desafio para a pediatria. **Descrição do caso:** Pré-escolar, 2 anos e 6 meses, sexo feminino, apresentou quadro de dor e distensão abdominal importantes, além de posterior irritabilidade e anemia por 15 dias. Procurou serviço de emergência pediátrica 03 vezes previamente, com prescrição de apenas sintomáticos. Em segundo internamento, realizada ultrassonografia de abdome total, com identificação de formação expansiva sólida, com íntima relação com o rim esquerdo, cauda do pâncreas e loja adrenal esquerda. Tomografia de abdome apresentou achado sugestivo de neuroblastoma. A criança foi então transferida para serviço de referência de oncologia pediátrica, onde foi realizada toda a investigação diagnóstica. Confirmada suspeita de neuroblastoma, estágio IV pelo INSS. Paciente iniciou plano terapêutico pelo protocolo brasileiro de tratamento de neuroblastomas classificados como alto risco. **Discussão:** O tratamento e prognóstico dos pacientes com neuroblastoma são definidos de acordo com os dados clínicos, histopatológicos e biológicos, pelo Sistema de Estadiamento Internacional para Neuroblastomas. Crianças com neuroblastoma de alto risco são praticamente metade dos pacientes diagnosticados, com um prognóstico bastante limitado. O tratamento atual inclui diversas etapas e múltiplas terapias, tornando-se um desafio para a saúde pública. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e início de tratamento têm grande impacto na evolução e prognóstico das crianças afetadas, evitando o avanço da doença oncológica, com pior desfecho. São necessários mais estudos para criação de protocolos e alertas aos pediatras, para a possibilidade deste tipo de doença oncológica.

Palavras-chave: NEUROBLASTOMA/ CRIANÇAS/ DIAGNÓSTICO/ESTADIAMENTO

PE-136 - ASMA GRAVE REFRATÁRIA - VARIACÃO GENÉTICA: O CAMINHO DA MEDICINA DE PRECISÃO?

GUILHERME LANDIM GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), HENRIQUE GOMIDES ZATTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RAFAELA MOREIRA PARANHOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), SARA TAVARES ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GABRIELA GOMES DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), HANNA V. PRATES REINICKE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), SAULO FERREIRA DE ASSIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MARIANA ISADORA RIBEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RYAN DOS SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LAURA MARIA DE LIMA BELIZARIO FACURY LASMAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MÔNICA VERSIANI N. P. DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: A asma grave refratária (AGR) corresponde aos 5% dos pacientes com asma, que em uso de elevadas doses de corticoides inalados (CI) apresentam desde perda transitória do controle a quadros de exacerbação potencialmente fatais, piores escores de qualidade de vida, exposição aos riscos dos efeitos adversos do tratamento, perda permanente da função pulmonar e morte prematura. Doença heterogênea, causada pela interação da variabilidade genética interindividual com fatores ambientais, apresenta ainda um componente genético, a resistência aos glicocorticoides (RGC), resultado de vários mecanismos complexos que diferem a cada paciente. Entretanto, há poucos estudos sobre a RGC na população pediátrica, especialmente na AGR. **Objetivo:** Avaliar e identificar componente genético de RGC nos pacientes com AGR, permitindo melhor manejo. **Método:** Foram selecionados nove pacientes com AGR, acompanhados no Centro Multidisciplinar para Asma de Difícil Controle (CEMAD)/Hospital das Clínicas/UFMG. Amostras de sangue periférico coletadas foram analisadas pelo Laboratório de Imunofarmacologia, da Biologia Molecular do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia, para pesquisa dos polimorfismos rs763780 e rs2397084 da IL17F, rs2275913 e rs3819024 da IL17A e rs3024491, rs1800896 e rs3024495 da IL10. **Resultados:** Com idade média de 12,6 anos, os pacientes iniciaram sintomas aos 8 meses de vida, uso de CI aos 12,7 meses, 33% de internação em CTI, 44,4% considerados não controlados e 67% com adesão mensurada elevada. As variações mais comuns na genotipagem dos SNP das IL17A, IL17F e IL10, foi uma proporção semelhante das IL17A rs2275913 e rs3819024 em 33% de A/G. No SNP rs2397084 da IL17F foi encontrado 89% de T/T, que também foi identificado em 67% do SNP rs3024498 e 44% do rs1800896 da IL10. **Conclusão:** Na AGR, devido à grande variabilidade interindividual, especialmente quanto à RGC, possivelmente as SNPs nas vias das IL17A, IL17F e IL10 tenham papel importante na sua fisiopatologia.

Palavras-chave: ASMA GRAVE, CRIANÇAS E ADOLESCENTES, GENÉTICA

Agradecimentos: PPRQ/UFMG, CENTRO MULTIDISCIPLINAR PARA ASMA DE DIFÍCIL CONTROLE (CEMAD)/HC-UFMG

PE-137 - CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE DILATAÇÃO DO TRATO URINÁRIO: MELHORIAS NA ACURÁCIA EM PREVER O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO RENAL

JÚLIA ASSIS RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), LUDMILA R. SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), EDUARDO A. OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), FERNANDA F. MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), MARIANA A. VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), CRISTIANE S. DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), ENRICO A. COLOSIMO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), MARIA CHRISTINA L. OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), ROBERT H. MAK (UNIVERSIDADE DA CALIFÓRNIA (UC))

Introdução: A classificação do grau de dilatação do trato urinário à ultrassonografia pós-natal é uma etapa fundamental para o estabelecimento de uma conduta racional em crianças com hidronefrose antenatal (HAN). Diversas classificações foram desenvolvidas, incluindo a da Sociedade de Urologia Fetal (SUF). Objetivos: Este estudo objetiva comparar a acurácia das diferentes classificações da dilatação do trato urinário em prever desfechos clinicamente relevantes. Ademais, visa propor um aprimoramento destas classificações ao adicionar medidas quantitativas e ao avaliar o impacto destas na acurácia. Métodos: 447 crianças diagnosticadas com hidronefrose antenatal severa isolada foram prospectivamente acompanhadas, entre 1989 e 2019, na unidade de nefrologia pediátrica do Hospital das Clínicas da UFMG. Ocorrências clínicas de interesse foram intervenções cirúrgicas e lesão renal (definida por múltiplos eventos como: proteinúria, hipertensão e doença renal crônica). A comparação da performance das classificações e do impacto de modificações nestas (incluindo o tamanho do parênquima renal) na acurácia foi avaliada por meio da área sob a curva (AUC) característica de operação do receptor (ROC). Resultados: Das 447 crianças acompanhadas, 131 (29%) foram submetidas a intervenções cirúrgicas e 26 (5,8%) desenvolveram lesão renal. O desempenho de todas as classificações vigentes em prever a necessidade de intervenção cirúrgica foi excelente (AUC >0,90). Entretanto, em relação ao desenvolvimento de lesão renal, a classificação modificada (acrescida da medida do parênquima renal) revelou significativa melhoria na acurácia (AUC= 0,913, 95%CI, 0,883 - 0,937) quando comparada à classificação original (AUC=0,887, 95%CI, 0,854 - 0,915) (P=0,027). Conclusão: Nosso estudo confirma que os sistemas de classificação da hidronefrose possuem excelente acurácia em discriminar, entre as crianças com HAN, pacientes que precisam de intervenção cirúrgica. Além disso, nossos resultados sugerem que a inclusão da medida da espessura do parênquima renal nestas classificações poderia aumentar a acurácia em identificar precocemente crianças com potencial para desenvolver lesão renal.

Palavras-chave: HIDRONEFROSE ANTENATAL, DILATAÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Agradecimentos: CNPQ, FAPEMIG, PRÓ-REITORIA DE PESQUISA DA UFMG (PRPQ)

PE-138 - ESTUDO COMPARATIVO DO PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA MISTA NOS PERÍODOS PRÉ-PANDÊMICO E PANDÊMICO POR COVID-19

JONAS MUNCK DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LARYSSA DE SÁ BRAGANÇA GONÇALVES (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), MARCELLA DOS REIS CANTAGALLI ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), VITOR FERNANDES ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Introdução: Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm) é um espaço destinado à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos. A pandemia de COVID-19 instigou várias intervenções sociais e de saúde com potencial para afetar a prática médica, inclusive nas UTIPm. Objetivos: Comparar o perfil dos pacientes internados em UTIPm nos períodos pré-pandêmico e pandêmico. Metodologia: Estudo epidemiológico realizado por consulta aos relatórios de uma UTIPm privada do estado de Minas Gerais. Comparando levantamentos de 13/03/2019 a 12/03/2020, data do primeiro diagnóstico de COVID-19 na cidade (período pré-pandêmico) e 13/03/2020 a 12/03/2021 (período pandêmico). Discussão: No período pré-pandêmico analisado foram admitidos 100 pacientes, representando 64% de taxa de ocupação, 70,3% por pacientes neonatais. A duração média de permanência na unidade foi de 16,4 dias e de internação hospitalar total de 17,8 dias. A taxa de mortalidade na UTIPm foi de 6,7%. O diagnóstico principal de prematuridade representou 57% das internações, taquipnéia transitória do recém-nascido (TTRN) 12%, desconforto respiratório 10%, prematuridade extrema 2%. Quanto à idade gestacional (IG): <28 semanas (4%), 28-31 semanas (6%), 32-35 semanas (45%), 8805,36 semanas (45%). No período pandêmico foram admitidos 84 pacientes, representando 45,3% de ocupação, 66% por neonatos. Houve redução na permanência média na unidade para 11,7 dias e de internação hospitalar total para 12,9 dias. A taxa de mortalidade foi de 13,8%. O diagnóstico principal de prematuridade representou 60% das internações, TTRN 10,7%, prematuridade extrema 10,7%, desconforto respiratório 6%, infecção neonatal suspeita de COVID-19 1,2%, síndrome do desconforto respiratório agudo 1,2%. Quanto à IG: <28 semanas (7,1%), 28-31 semanas (11,9%), 32-35 semanas (36,9%), 8805,36 semanas (44,1%). Conclusão: Os resultados sugerem um aumento no limiar clínico para a admissão de bebês maduros na UTIPm durante o período pandêmico, bem como redução no período de internação visando diminuir as chances de exposição hospitalar à COVID-19.

Palavras-chave: UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA, COVID-19.

PE-139 - IMPACTO DA COVID-19 NA MORTALIDADE PEDIÁTRICA RELACIONADA À SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

JONAS MUNCK DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LARYSSA DE SÁ BRAGANÇA GONÇALVES (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), MARCELLA DOS REIS CANTAGALLI ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), VITOR FERNANDES ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Introdução: Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é um quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre de início súbito, tosse, dor de garganta, cefaleia, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, na ausência de outro diagnóstico específico considera-se a obstrução nasal, e que passe a apresentar: dispneia/desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, saturação de oxigênio inferior a 95% em ar ambiente, cianose, desidratação ou inapetência. A COVID-19 está entre as doenças que causam essa síndrome. Objetivos: Comparar a incidência e mortalidade infantil relacionada à SRAG antes e durante a pandemia de COVID-19. Metodologia: Estudo epidemiológico realizado por consulta ao InfoGripe e Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde. Discussão: Em 2019, foram notificados 40.294 casos de SRAG no Brasil, 14.384 na faixa etária pediátrica, sendo 5.089 óbitos, 487 entre crianças e adolescentes e 96 em crianças menores que 5 anos. Já em 2020, foram notificados 1.078.251 casos, 87.290 na faixa etária pediátrica, sendo 36.513 em menores de 5 anos. Em relação aos óbitos, foram 268.877 por SRAG, sendo 71,2% por COVID-19, 3.379 entre crianças e adolescentes (35,6% por COVID-19 e 58,5% sem etiologia definida) e 1.859 apenas em menores que 5 anos (30,2% por COVID-19 e 62,3% sem etiologia definida). Assim, houve aumento de 6,1 vezes no número de casos e de 6,9 vezes nos óbitos pediátricos, sendo de 19,4 vezes na população menor que 5 anos. Conclusão: A incidência de hospitalizações e óbitos por SRAG em 2020 na faixa etária pediátrica foi superior à de 2019, um claro efeito da pandemia de COVID-19. O elevado percentual de óbito por SRAG sem etiologia definida pode sugerir uma importante subnotificação da COVID-19 entre crianças e adolescentes no país. Faz-se necessário que novos estudos avaliem a extensão e impacto do SARS-CoV-2 na população pediátrica.

Palavras-chave: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, MORTALIDADE DA CRIANÇA.

PE-140 - FATORES DE RISCO PARA O ÓBITO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19 NO BRASIL: ANÁLISE DE UM BANCO DE DADOS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL

LUDMILA C. R. SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), EDUARDO A. OLIVEIRA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ENRICO A. COLOSIMO (DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANA CRISTINA SIMÕES E SILVA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ROBERT H. MAK (UNIVERSITY OF CALIFORNIA), DANIELLA B. MARTELLI (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), MARIA CRISTINA L. OLIVEIRA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JÚLIA ASSIS RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: Embora as evidências epidemiológicas demonstrem que as crianças geralmente apresentam formas mais leves da COVID-19, com a progressão da pandemia, surgiram manifestações graves e potencialmente fatais da doença em pacientes pediátricos. No entanto, até o momento, poucos estudos investigaram os fatores de risco associados a formas graves de COVID-19 na população pediátrica. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi analisar os fatores de risco para mortalidade por infecção por SARS-CoV-2 em crianças e adolescentes hospitalizados Brasil. **Método:** Trata-se de uma coorte retrospectiva que incluiu pacientes menores de 20 anos com resultado positivo do teste quantitativo RT-PCR para SARS-CoV-2 e necessitaram de hospitalização. Os dados foram consultados no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), entre 16 de fevereiro de 2020 e 9 de janeiro de 2021. O desfecho primário foi o tempo de recuperação (alta) ou óbito hospitalar, avaliado por análise de riscos concorrentes usando a função de incidência cumulativa. **Resultados:** Foram analisados 11.613 pacientes menores de 20 anos com infecção por SARS-CoV-2 confirmada em laboratório. Entre esses pacientes, 886 (7,6%) morreram no hospital em média de 6 dias após a admissão e 369 (3,2%) ainda estavam internados no momento da análise. A probabilidade estimada de morte foi de 4,8% durante os primeiros 10 dias após a admissão hospitalar, 6,7% durante os primeiros 20 dias e 8,1% ao final do acompanhamento. Após ajustamento pela análise multivariada, os fatores associados à morte foram menores de 2 anos ou 12–19 anos, residentes na região Nordeste ou Norte, etnia indígena, e a presença de comorbidades prévias. **Conclusão:** A morte por COVID-19 foi associada à idade, etnia indígena, região geopolítica e doenças crônicas prévias. Disparidades na assistência à saúde, pobreza e comorbidades podem contribuir na mortalidade por COVID-19 em crianças e adolescentes mais vulneráveis e em desvantagem socioeconômica no Brasil.

Palavras-chave: COVID-19, FATORES DE RISCO, MORTALIDADE, PEDIATRIA

Agradecimentos: CNPQ, FAPEMIG

PE-141 - PERICARDITE NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO INFANTIL: RELATO DE CASO

LETICIA GUDOLLE SEDA (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), ROBERTA FANTAUZZI BORGES (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), ALICE DE SOUZA PARENTONI (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), CARLA NEIVA CHAVES (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), LIGIA MARIA ALVES DOS SANTOS PERTENCE (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), LETICIA RODRIGUES SILVA (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO)

INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória autoimune crônica, de causa desconhecida, que pode afetar qualquer órgão ou tecido. Em crianças, tem maior gravidade e acumula mais precoce de danos. Pode ocorrer em qualquer faixa etária e afeta mais mulheres (8 a 9:1). **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente A.M.F.S, 14 anos, sexo feminino, com quadro de placas eritematosas anulares em mãos, tronco e coxas de 3 meses de evolução, refratária a anti-histamínicos, associada à dor torácica aguda. O ecocardiograma evidenciou hipocontratilidade de ventrículo direito, alterações segmentares de contratilidade, fração de ejeção reduzida (47%) e derrame pericárdico de pequeno volume. Submetida à cateterismo cardíaco, que não evidenciou lesões obstrutivas nas coronárias. Exames laboratoriais evidenciaram redução do complemento, FAN positivo (1:640) padrão nuclear homogêneo e anticoagulante lúpico positivo. Diagnosticado lúpus infantil e iniciado tratamento com Hidroxicloroquina e Prednisona. Realizou ressonância cardíaca que não descartou inflamação ativa, sendo indicada pulsoterapia com metilprednisolona e terapia imunossupressora com micofenolato. **DISCUSSÃO:** A pericardite é uma anormalidade cardíaca mais comum em crianças com lúpus, caracterizada por dor torácica aguda e dispneia. Grandes derrames pericárdicos podem se acumular sem sintomas até causarem tamponamento cardíaco. Há risco aumentado de aterosclerose precoce e doença arterial crônica. O tratamento da pericardite sintomática inclui AINEs ou glicocorticóides. A pulsoterapia com metilprednisolona pode ser indicada na pericardite aguda constritiva grave. **CONCLUSÃO:** A baixa suspeição de LES na infância dificulta o diagnóstico precoce. O diagnóstico tardio está associado à maior gravidade da doença. O diagnóstico diferencial em crianças com lúpus inclui infecção, malignidade e outras doenças reumatológicas. Diante da complexidade desta doença e de inúmeros diagnósticos diferenciais na infância, recomenda-se reconhecer seus sinais, potenciais complicações e instituir tratamento adequado, preferencialmente interdisciplinar, com destaque para o uso cauteloso de glicocorticóides, devido aos seus impactos no crescimento/desenvolvimento.

Palavras-chave: LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO, CRIANÇA, PERICARDITE

PE-142 - INGESTÃO DE BATERIA BOTÃO POR CRIANÇAS E SUAS COMPLICAÇÕES ESOFÁGICAS

GIOVANNA QUEIROZ MARQUES DE MENDONÇA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIA CLARA LOPES DE BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), RAFAELLA QUEIROZ MARQUES DE MENDONÇA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO)

Introdução: Crianças, sobretudo abaixo dos cinco anos, tendem a colocar objetos na boca, exigindo maior vigilância dos pais. A incidência de ingestão de baterias botão (IBB) por crianças cresceu recentemente devido ao uso dessas em produtos recreativos e domésticos. A bateria se aloja principalmente no esôfago, mas pode ser encontrada em outras regiões do trato gastrointestinal. As complicações esofágicas advindas da ingestão podem variar de inofensivas à fatais, exigindo um tratamento imediato. **Objetivos:** Alertar sobre a emergência da retirada em caso de IBB por crianças visando prevenir complicações e fatalidades. **Metodologia:** Revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed e UpToDate selecionando artigos de 2011 a 2021. **Resultados:** A criança após IBB pode estar assintomática ou sintomática, apresentando: salivação, disfagia, vômito. É crucial o conhecimento dos responsáveis sobre a ingestão do corpo estranho pelo paciente, quando essa é desconhecida, há um atraso no diagnóstico e conduta. Os riscos da IBB são danosos ao organismo nos aspectos: elétrico, por fluxo de corrente elétrica na mucosa, mecânico, por pressão à mucosa causando necrose, e cáustico, caso haja vazamento de eletrólitos alcalinos gerando necrose coagulativa. Tais efeitos podem provocar perfuração esofágica, associada ao extravasamento do líquido da bateria, fistula traqueoesofágica, no esôfago proximal, ou fistula aorto-esofágica, no esôfago médio e distal. Inicialmente, realiza-se um raio-X para localizar o objeto e procede-se com a retirada deste pela endoscopia digestiva alta. O tempo médio para a realização do procedimento sem complicações é de duas horas após a ingestão. Fatores como tamanho, tempo e idade da criança também interferem no prognóstico. A remoção da bateria não implica a resolução do quadro, o paciente precisa ficar em observação, pois danos eletroquímicos podem surgir tardiamente. **Conclusão:** As orientações aos responsáveis visando a prevenção de novos acidentes é fundamental, principalmente devido ao aumento da recorrência e severidade das complicações.

Palavras-chave: SAÚDE DA CRIANÇA, EMERGÊNCIA, ENDOSCOPIA

PE-143 - IMPACTO DA DIVULGAÇÃO DE PUBLICAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO DA OBESIDADE NO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

VICTOR RAGGAZZI HOHNE DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), BÁRBARA CAROLINE DIAS FARIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), BRUNA AMÉLIA DE OLIVEIRA COELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), EDGARD LEANDRO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), EWELIN WASNER MACHADO DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ITALO HENRIQUE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JOSÉ VITOR ARAÚJO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ROSELI GOMES DE ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANNA CAROLINA DIAS MUNAIEER LAGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), CLESIO GONTIJO DO AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: A obesidade é considerada atualmente a maior epidemia de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A prevalência de excesso de peso em crianças e adolescentes brasileiros se encontra entre 15,3% e 29,1%. Nesse cenário, é de extrema relevância a produção e divulgação de ferramentas de educação em saúde para prevenção da obesidade na infância e na adolescência. Objetivos: Analisar o impacto de postagens na rede social Instagram sobre temas retirados da Cartilha de Orientação Nutricional Infantil, desenvolvida pelo projeto de extensão Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente, visto que, devido à pandemia mundial de SARS-Cov-2, tal cartilha teve sua distribuição física impossibilitada. Métodos: Foram elaboradas publicações educativas com base na Cartilha de Orientação Nutricional Infantil publicadas a cada dez dias na plataforma Instagram, no período de 25/08/21 a 05/10/2021, destinadas à população em geral e a estudantes da área da saúde. Resultados: Ao todo, foram elaboradas 5 postagens que abordavam os temas “Prevenção da obesidade na infância e na adolescência”, “A importância do exercício físico para crianças e adolescentes”, “Alimentação saudável do lactente (29 dias - 2 anos)”, “Atividade física de 0 a 1 ano” e “Orientações nutricionais durante a fase pré-escolar”, alcançando em média 430 contas. Por post, foram obtidas em média 39 curtidas. A postagem com maior número de interações foi a postagem intitulada “A importância do exercício físico para crianças e adolescentes”, com alcance de 525 contas, 56 curtidas, e 10 visitas ao perfil. Conclusão: A divulgação de conteúdo educativo sobre prevenção da obesidade e outros distúrbios nutricionais por meio da plataforma Instagram foi efetiva e mostrou-se uma alternativa importante para a educação em saúde, principalmente em tempos de pandemia por SARS-Cov-2. A rede social foi transformada então, em um espaço inovador de transmissão de conhecimento, facilitando o processo de ensino aprendizagem.

Palavras-chave: 'PREVENÇÃO DA OBESIDADE', 'EDUCAÇÃO EM SAÚDE', 'INSTAGRAM'.

PE-144 - SALPINGOOFORITE PRIMÁRIA EM UMA ADOLESCENTE E SEUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

LIVYA ISABELLA TELES DE OLIVEIRA LIMA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), CAMILA SILVA PERES CANCELA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANA JÚLIA DUCI FERREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GIULIANA ELENA SARAGIOTTO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANDRÉ LUÍS VIEIRA DRUMOND (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GIOVANNA LETÍCIA SIMÕES LIMA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), THOMAS FELIPE SILVA RIBEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), KEVIN AUGUSTO FARIAS DE ALVARENGA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RAFAEL VAZ DE SALES BICALHO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: Queixas ginecológicas na infância e adolescência fazem parte da rotina do pediatra geral, e, não raramente, identificam-se afecções anexiais nesta população. Origem neoplásica, anatômica e infecciosa devem ser suspeitadas. Relatamos um caso de salpingooforite aguda em paciente de baixo risco. Relato de Caso: Adolescente, 12 anos, sexo feminino, virgo, previamente hígida, admitida em hospital quaternário para investigação de massa anexial à esquerda e metrorragia com marcador tumoral CA-125 elevado. Apresentava coagulograma normal e beta-HCG negativo. A tomografia computadorizada abdominal evidenciou líquido livre pélvico e conteúdo denso amorfo em topografia parauterina, sendo posteriormente confirmado cisto ovariano complexo à esquerda via ressonância magnética. Aventura origem tumoral, indicou-se realização de anexectomia esquerda. Constatada presença de conteúdo piossanguinolento em tuba uterina esquerda e múltiplos focos de aderências pélvicas, sendo iniciado tratamento antimicrobiano empírico no pós-operatório. Paciente evoluiu com boa recuperação clínica e recebeu alta hospitalar com vinculação ambulatorial no serviço. Discussão: A apresentação clínica mais frequente das massas anexiais inclui sangramento uterino anormal e dor abdominal. Após a puberdade, grande parte das desordens ginecológicas advém de eventos fisiológicos relacionados ao ciclo menstrual. Apesar disso, a identificação de massas anexiais durante a avaliação pediátrica deve levantar suspeita de origem neoplásica, sendo mais prevalentes os tumores ovarianos benignos. Outras etiologias são abscessos tubo-ovarianos e salpingooforites, complicações da doença inflamatória pélvica em pacientes sexualmente ativas. Apesar de menor índice de suspeição, a ausência de fatores de risco para ocorrência de abscessos tubo-ovarianos não deve ser fator determinante para excluir essa hipótese, havendo relatos na literatura de abscessos primários em pacientes de baixo risco. Conclusão: O pediatra deve desenvolver competências para avaliar queixas ginecológicas, a fim de evitar o subdiagnóstico de condições potencialmente graves, como as neoplasias ovarianas. Na infância e adolescência, a tentativa de preservar a fertilidade futura das pacientes representa um desafio à equipe assistente.

Palavras-chave: OOFORITE, MEDICINA DO ADOLESCENTE, DOENÇAS DOS ANEXOS

PE-145 - SÍFILIS CONGÊNITA: AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE MINAS GERAIS DURANTE 5 ANOS

ANA CLARA ABREU LIMA DE PAULA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), ARLES MÉSCOLIN DE PAULA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARBACENA)

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma patologia infectocontagiosa sistêmica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Quando não tratada ou inadequadamente tratada, pode ser transmitida por via transplacentária durante a gravidez, da gestante para o feto, recebendo o nome de sífilis congênita e podendo resultar em diversas consequências, como prematuridade, sequelas neurológicas, natimorto e aborto (PEELING et al., 2017). OBJETIVO: O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência de sífilis congênita em crianças, de zero a um ano, em Minas Gerais, entre 2014 e 2018. MÉTODO: Realizou-se um estudo epidemiológico transversal descritivo sobre sífilis congênita e a prevalência entre crianças de Minas Gerais com até um ano, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) na base de dados DATASUS, fornecida pelo Ministério da Saúde. A variável analisada foi a faixa etária no período de 2014 a 2018. RESULTADOS: Observou-se 8.181 casos de sífilis congênita em crianças de zero a um ano, de Minas Gerais, no período avaliado. Desses, houve uma maior prevalência no ano de 2018, com 2.362 casos (28,87% dos casos totais), e uma menor prevalência no ano de 2014, com 968 casos (11,83% dos casos totais). Além disso, foi observada uma prevalência de casos em recém-nascidos com até seis dias de vida, cujo total foi de 7.861 casos, representando 96,08% dos casos totais. Em contrapartida, houveram apenas 23 casos em crianças de 1 ano (12 a 23 meses), configurando 0,28% dos casos totais. CONCLUSÃO: Dessa forma, foi observado que recém-nascidos com até seis dias de vida representam a faixa etária mais prevalente dentre os casos de sífilis congênita em crianças, de zero a um ano, em Minas Gerais, entre 2014 e 2018, totalizando 96,08% dos casos notificados. Pode-se concluir, também, que houve um aumento no número geral de casos de 2014 para 2018.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA, PEDIATRIA, EPIDEMIOLOGIA

PE-146 - OS RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE PEDIATRIA NO ENSINO MÉDICO

ANDRE DA SILVA BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ELKE NASCIMENTO GOMES DO VALLE (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

INTRODUÇÃO: A liga acadêmica de pediatria da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) é uma entidade recém-criada e organizada por acadêmicos e professores com o objetivo de complementar o aprendizado das aulas de pediatria. A liga promove encontros quinzenais com palestrantes especialistas na área, abordando temas relevantes e pouco explorados no currículo. Além disso, busca possibilitar a realização de ações científicas e de extensão. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da implementação da liga acadêmica de pediatria na UFMG no ensino médico. **MÉTODO:** Foi realizada análise das atas das reuniões a fim de confirmar as ações da liga e dos formulários de presença, sendo preciso preencher com nome, um resumo da aula e uma nota de um a cinco, onde a menor nota era dada para aulas pouco produtivas e a maior nota para aulas muito produtivas. **RESULTADOS:** Ao decorrer do ano alguns membros da liga produziram 5 resumos científicos para a Sociedade Mineira de Pediatria e estão organizando o I Simpósio Online de Pediatria da UFMG. Das 15 aulas da liga os ligantes responderam que em 92,67% as aulas foram consideradas nota 5, 6,48% nota 4 e 0,85% nota 3, sendo consideradas produtivas para o ensino médico. Além disso, tiveram duas aulas abertas para outros universitários, com um retorno positivo em relação ao número de participantes e engajamento durante a reunião, sendo 82 alunos na aula sobre a residência em pediatria e 79 alunos na aula sobre os aspectos clínicos da sexualidade infantil. **CONCLUSÃO:** Com base nos dados coletados, conclui-se que a liga de pediatria proporcionou a disseminação e o aprofundamento do conhecimento na área de semiologia e da clínica pediátrica, de forma produtiva e eficaz, com reconhecimento de acadêmicos e docentes. Além disso, fomentou o interesse por ações acadêmicas voltadas à pediatria e promoveu o desenvolvimento científico da área entre discentes.

Palavras-chave: LIGA ACADÊMICA, ENSINO, PEDIATRIA

PE-147 - TEMPO DE TELA E PANDEMIA: IMPACTO NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

MELISSA GOMES DA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), LEO NOGUEIRA CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), JULIA CRISTINA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), BRUNO TALISON BATISTA PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), PAULINE CHRISTINA CAMPOS MARTINS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), CAMILA BLANCO CANGUSSU (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), CAMILA PEREIRA PESSOTI (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOCE)

Introdução: Com o início da pandemia causada pelo Sars-CoV-2, foram implantadas medidas de segurança visando o distanciamento social e a diminuição da propagação do novo coronavírus. A partir da instauração da quarentena, as crianças foram afastadas das escolas e do convívio social, aumentando o tempo de tela para fins recreativos e laborais. O uso da televisão, celular, tablets, computadores e outros passaram a ser mais presentes na vida de crianças e adolescentes, associado a redução da socialização e da prática de exercícios físicos. **Objetivo:** Analisar os impactos causados pelo uso excessivo de telas em crianças e adolescentes num contexto pandêmico. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura no PubMed com os descritores: “Screen time”, “Child”, “Adolescent”, “Pandemic” e “Impact” no qual foram encontrados 30 artigos. Selecionamos 4 artigos que se referiam aos efeitos da pandemia de SARS-COV-2. **Resultados:** O aumento do tempo de tela causado pelo isolamento social, pode acarretar diversos problemas na saúde da criança e do adolescente. Dentre os diversos impactos causados pelo excesso de tela, pode-se destacar o aumento na incidência de miopia, sedentarismo, obesidade, problemas psicossociais, acometimento da saúde mental, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, dificuldade de concentração e irregularidade do padrão de sono. Essas repercussões podem ser prejudiciais não somente no decorrer da pandemia, como também, posteriormente, promovendo desfechos negativos na vida adulta. **Conclusão:** A pandemia tem causado inúmeros efeitos danosos na saúde das crianças, tornando-se um grande desafio que deve ser compreendido e minimizado. Há a necessidade de implantar estratégias que visam a redução do tempo de tela, promoção da prática de atividade física, cuidados com a saúde mental e, conseqüentemente, melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: TEMPO DE TELA, PANDEMIA, SAÚDE DA CRIANÇA.

PE-148 - AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA OBESIDADE INFANTIL NA PANDEMIA

MELISSA GOMES DA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), LEO NOGUEIRA CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), RAQUEL LARANJEIRA GUEDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), PAULINE CHRISTINA CAMPOS MARTINS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), LAURA ANTUNES CORDEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), MARCELLE MARQUES MOURA FRANCO BELGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), SAMANTA GABRIELA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), CAMILA BLANCO CANGUSSU (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

Introdução: A pandemia causada pelo Sars-CoV-2 impactou diretamente na saúde, no convívio comunitário e nos hábitos alimentares da população. Com a implantação do isolamento social, muitas crianças e adolescentes perderam a sua autonomia na prática de atividades recreativas e físicas, associado a um aumento do tempo de sono e de tela, com conseqüente piora na qualidade da alimentação. Tais fatores repercutem significativamente no aumento do peso desses indivíduos, sendo de grande relevância o controle das condições que conduzem ao sobrepeso e a obesidade. **Objetivo:** Analisar o aumento da obesidade infantil num contexto pandêmico e a conseqüente redução da atividade física e elevação do consumo de alimentos hipercalóricos. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura no PubMed com os descritores: “Pandemic”, “Children”, “Obesity” no qual foram encontrados 563 artigos. Destes, selecionamos aqueles que tratavam da pandemia de SARS-CoV-2. **Resultados:** Os 5 artigos encontrados concordam que o isolamento social teve como conseqüência agravar ou causar a obesidade. Ademais, a obesidade é um fator de risco para covid-19. Associado a isso, teve-se um aumento da prevalência da obesidade devido ao consumo exacerbado de alimentos industrializados, diminuição de alimentos in natura, redução da prática de exercícios físicos, irregularidade do sono e aumento do tempo de tela. Assim sendo, a pandemia predispõe, além da obesidade, sedentarismo e piora dos hábitos de vida. **Conclusão:** Na medida em que se elevam os índices atuais de crianças obesas, aumenta o risco de comorbidades associadas, implicando, no futuro, em uma maior taxa de doenças na população, e conseqüentemente, crescimento dos gastos públicos. Sendo assim, é importante que os familiares, a rede de apoio e os profissionais da saúde sejam orientados para a contenção dos fatores que agravam e sustentam a obesidade infantil.

Palavras-chave: OBESIDADE INFANTIL, PANDEMIA, SEDENTARISMO.

PE-149 - IL-6 COMO PREDITOR DE SEPSE NEONATAL PRECOZE EM GESTANTES COM AMNIOREXE PREMATURA PRÉ-TERMO

ANDRÉ LUIZ DE JESUS MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), BIANCA APARECIDA GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), OTÁVIO AUGUSTO COELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MARIANNY RODRIGUES DE ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), CAMILA BRUCK DE SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JULIA SANTANA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LAURA ELISA ARAÚJO VIANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: A Amniorrexe Prematura Pré-termo (APP) é a ruptura de membranas amnióticas antes do início das contrações uterinas, sendo um dos principais fatores de risco para sepse neonatal precoce. O diagnóstico da sepse é complexo nos neonatos, sendo de grande relevância a pesquisa de marcadores diagnósticos com maior acurácia. Nesse contexto, a interleucina 6 (IL-6), uma citocina pró-inflamatória, vem sendo estudada como biomarcador no diagnóstico e fator prognóstico da sepse neonatal com APP. **Objetivo(s):** Analisar o uso de IL-6 como biomarcador diagnóstico da sepse neonatal relacionada à APP. **Metodologia detalhada:** Revisão narrativa da literatura científica, com utilização das bases de dados “PubMed”, “Scielo” e “Google Acadêmico”, nas quais foram incluídos descritores sobre a temática, sendo selecionados 10 artigos. **Resultados:** Os estudos têm sugerido que a dosagem de IL-6 pode possibilitar a identificação de sepse neonatal, sendo a placenta a principal fonte de produção de IL-6. Como o início da sepse neonatal precoce se dá ainda no útero, a mensuração da IL-6 pode ser realizada no soro materno, líquido amniótico ou cordão umbilical, sendo que, neste último, a molécula parece ser um marcador mais sensível e confiável. Nesse sentido, os níveis de IL-6 podem ajudar no direcionamento de antibioticoterapia para recém-nascidos de maior risco. Além disso, a dosagem de IL-6 tem-se mostrado um bom preditor de gravidade, considerando que o aumento de seus níveis está associado a casos mais graves de sepse neonatal. Porém, ainda existem dificuldades na comparação dos estudos devido às diferentes metodologias utilizadas para dosagem de IL-6, bem como pela definição dos pontos de corte para os níveis de IL-6 como preditores de sepse neonatal. **Conclusão:** O uso de IL-6 como biomarcador para o diagnóstico de sepse neonatal com APP mostra-se promissor. No entanto, estudos adicionais são necessários para viabilizar sua utilização na prática clínica.

Palavras-chave: SEPSE NEONATAL, INTERLEUCINA-6, PEDIATRIA

PE-150 - PEDIATRIA E ORTOPEDIA EM: UM CASO CURIOSO

TABATA SIMOES (HOSPITAL MATER DEI), PAULA SILVA (HOSPITAL MATER DEI), PEDRO POGGIALI (HOSPITAL MATER DEI), FERNANDA ANDRADE (HOSPITAL MATER DEI), JOAO VICTOR LORETO (HOSPITAL MATER DEI)

Introdução: As afecções ortopédicas na infância são uma das queixas mais frequentes na pediatria. O objetivo desse artigo é relatar um caso complexo, que envolveu os diagnósticos diferenciais da ortopedia, da clínica pediátrica, oncologia e da nutrologia, exigindo um trabalho multidisciplinar. **Descrição:** Criança de 4 anos, sexo masculino, espectro autista, com relato de dor, perda de força em membros inferiores e piora progressiva de deambulação. Ao exame físico membros superiores e inferiores livres, sem sinais flogísticos. Aventado hipótese de sinovite transitória do quadril e espondilodiscite. Iniciado tratamento com ibuprofeno, sem melhoras. Sem evidências de quadro neurológico foi solicitado ressonância de coluna torácica que evidenciou impregnação anômala em T1 e T6. Descartado quadro infeccioso por contiguidade ou disseminação hematogênica e pensado em infiltração neoplásica e osteomielite multifocal recorrente. Feito mielograma (normal) e ressonâncias de coxas, joelhos e pernas que observou edema ósseo em regiões metafisárias proximais e distais dos fêmures, tíbias e fíbulas, bilateral e simétrica, associado a sinais de periostite em articulações dos joelhos. Em conversa com a mãe, nos foi informado seletividade alimentar e realização de alguns exames solicitados pela nutróloga: Ferritina 18,9, Zn 59,3 (VR 60-120) e Vitamina C 0,05 (VR 0,5-1,5). No 10º dia de internação, a criança apresentou epistaxe, aftas em lábios e petéquias em membros inferiores. Diante da clínica, das alterações radiológicas e do exame laboratorial, evidenciando baixa de vitamina C, a criança foi diagnosticada com escorbuto. Iniciado suplementação de 300mg/dia por 1 semana, seguindo de 100mg/dia por mais 3 meses, com boa resposta. **Conclusão:** Diante de um quadro de dor e dificuldade de deambulação deve-se afastar quadros ortopédicos mais comuns, como sinovite transitória do quadril e osteomielite. Contudo, o trabalho multidisciplinar contribuiu com um olhar diferencial, de modo que foi possível fazer o diagnóstico de uma doença simples, porém rara, como o escorbuto.

Palavras-chave: CRIANÇA, ESCORBUTO, COMPORTAMENTO ALIMENTAR, AUTISMO

Agradecimentos: PARABÉNS PELA COMPETÊNCIA, PROFISSIONALISMO E DEDICAÇÃO DE TODA EQUIPE.

PE-151 - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE SOBRE PREVENÇÃO E MANEJO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

NATALI ROCHA BERNICH (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARIANA DALL AGNOL DECONTO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), JÚLIA DE SOUZA BRECHANE (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ISABELLA BEATRIZ TONATTO PINTO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LAURA FOGAÇA PASA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LAURA TOFFOLI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MILTON STEIN BRECHANE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS)

Introdução: Entre 2011 e 2021, no Brasil, foram registradas 84.229 internações de crianças entre 0 à 14 anos por lesões resultantes de queimaduras, e, no estado do Rio Grande do Sul, esses eventos correspondem a 4% das internações pediátricas. A maioria desses acidentes ocorre na presença de um adulto, reforçando a necessidade de instrução dos responsáveis a respeito de medidas preventivas e de um manejo primário adequado. **Objetivo:** Evidenciar os benefícios da atuação de discentes do curso de medicina em atividades de educação em saúde, através de ações de baixo custo e de grande repercussão. **Método:** Relato de experiência de atividade de promoção de saúde entre acadêmicos do curso de medicina e responsáveis por crianças a respeito da prevenção e do manejo inicial de queimaduras em crianças, ocorrido por dois dias consecutivos, com distribuição de material informativo impresso produzido pelos discentes. **Resultados:** Foram distribuídos 200 materiais didáticos em um hospital universitário da região metropolitana de Porto Alegre e em unidades básicas de saúde da região sobre prevenção desses acidentes e seu manejo inicial. Tendo em vista a pandemia da SARS-CoV-2, tornou-se essencial o esclarecimento sobre as propriedades inflamáveis do álcool em gel, considerando o amplo acesso das crianças a tal substância. Realizou-se também a divulgação de um projeto de extensão de simulação de manejo inicial de queimaduras em crianças com objetivo de capacitar os responsáveis para atuar corretamente diante dessa situação. **Conclusão:** Conhecimentos teóricos precisam estar articulados com ações junto à comunidade, prestando informações de qualidade e esclarecimento de dúvidas à população. Logo, foi possível orientar uma parcela da comunidade local, propagando conhecimento e direcionando os responsáveis sobre suas principais indagações. Além disso, a participação na ação também permitiu, aos acadêmicos de medicina, experimentar uma nova forma de aprendizado, desempenhando um papel ativo em ações de educação em saúde.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE, QUEIMADURAS, CORROSÕES

PE-152 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM CRIANÇAS DEVIDO A VEGANISMO - UMA REVISÃO DE LITERATURA

PAULINE CHRISTINA CAMPOS MARTINS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), SAMANTA GABRIELA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), MARCELLE MARQUES MOURA FRANCO BELGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), LAURA ANTUNES CORDEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), MELISSA GOMES DA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), LEO NOGUEIRA CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), RAQUEL LARANJEIRA GUEDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

INTRODUÇÃO: Uma dieta vegana pode ser potencialmente crítica para crianças, com riscos de fornecimento inadequado, sobretudo, de proteínas, minerais e vitaminas, como a B12. Esta desempenha funções essenciais no organismo e não está presente em alimentos de origem vegetal. **OBJETIVOS:** Produzir uma revisão integrativa da literatura sobre a carência em crianças, em consequência de uma dieta vegana, de vitamina B12 e avaliar a necessidade de reposição desta. **METODOLOGIA DETALHADA:** Realizou-se uma busca de artigos nas bases de dados Medline, PubMed, Scielo e Lilacs. Consideraram-se os descritores cadastrados no DeCS: “Diet, Vegetarian ” e “Child Health”, combinados usando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estudos: dos últimos 5 anos, em inglês, e que abordam vitamina B12. Excluídos da análise foram: estudos duplicados nas bases de dados, revisões narrativas, relatos de caso, livros, guias e documentos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 61 artigos, entre os quais apenas 7 atendiam a todos os critérios. Ficou claro que a deficiência de B12 pode levar a distúrbios de desenvolvimento graves e às vezes irreversíveis. Dessa forma, é recomendada uma dieta diversificada e bem planejada com suplementação adicional da vitamina através de alimentos ou suplementos fortificados a fim de que ocorra o desenvolvimento pleno das crianças em relação ao desenvolvimento de habilidades cognitivas, comportamentais e de linguagem. É importante destacar que a suplementação regular não atenua os riscos e que é recomendado o rastreamento sérico dessa vitamina em veganos. **CONCLUSÃO:** Apesar da possibilidade de suplementação de B12 não podemos dizer de forma decisiva que o veganismo é seguro para as crianças. Ademais, percebe-se a necessidade de mais estudos sobre o tema, visto a pequena quantidade de estudos encontrados.

Palavras-chave: DIET, VEGETARIAN , VITAMIN B 12 DEFICIENCY, CHILD HEALTH

PE-153 - HOLOPROSENCEFALIA: RELATO DE CASO

CARLA NEIVA CHAVES (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), LETICIA GUDOLLE SEDA (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), ANA PAULA VIEIRA MACHADO RAMOS (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), ROBERTA FANTAUZZI BORGES (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), FABÍOLA CAROLINE DE SOUZA (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), THAIS GUIMARÃES MIRANDA XAVIER (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), LETICIA RODRIGUES SILVA (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), ALICE DE SOUZA PARENTONI (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO), LIGIA MARIA ALVES DOS SANTOS PERTENCE (HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO)

Introdução: Holoprosencefalia é uma malformação cerebral, relativamente rara, ocorre devido a distúrbio do desenvolvimento do prosencéfalo embrionário, ou prosencéfalo, fato comumente associado a defeitos médio-faciais. Classificada em 3 subgrupos: alobar, semilobar e lobar, além disso, é descrito um subtipo leve associado a variante inter-hemisférica média. Anormalidades cromossômicas são identificadas em até 50% dos casos. **Descrição do caso:** G.P.A., 7 dias, masculino, natural de Belo Horizonte. Nascida de parto vaginal, de 38 semanas e 4 dias, adequado para a idade gestacional. Nasceu deprimido, Apgar2/3, entubado em sala de parto, sendo internada em UTI neonatal. Apresentava múltiplas malformações: displasia do processo frontonasal, hipotelorismo, deficiência de septo nasal, comunicação interatrial, ventriculomegalia bilateral. Mãe, realizou 10 consultas de pré-natal, DM 2 prévio. Negava uso de substâncias ilícitas. Ecografia obstétrica de primeiro trimestre, transnucencia nugal alterada e morfológico com agenesia de osso nasal e ventriculomegalia bilateral. Na UTI neonatal a paciente permaneceu entubado por 10 horas, modificado para ventilação não invasiva por 48 horas e desde então oxigênio por cateter nasal. Ecocardiografia revelou comunicação interatrial, fração de ejeção de 57%. Ultrassonografia cerebral evidenciou holoprosencefalia do tipo alobar. **Discussão:** Avaliação pré-natal por ultrassonografia é um método de triagem dos casos de holoprosencefalia, mas a modalidade de escolha é a ressonância magnética de alta resolução. A mortalidade é alta, a sobrevivência depende da gravidade das malformações cerebrais e faciais, além de alterações cromossômicas, uma vez que existe grande associação com malformações cromossômicas. Esses pacientes requerem uma abordagem multidisciplinar para garantir qualidade de vida e prognóstico.

Palavras-chave: HOLOPROSENCEFALIA, CRIANÇA, CÉREBRO

PE-154 - RELATO DE CASO: DIABETES INSIPIDUS CENTRAL EM CRIANÇA COM CROMOSSOMOPATIA DO 12

VITOR COSTA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI CAMPUS CCO), GUSTAVO COSTA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI CAMPUS CCO), WALLACE SILVA CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI CAMPUS CCO), JÚLIO CÉSAR VELOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI CAMPUS CCO)

Introdução: Diabetes insípido central é uma condição heterogênea caracterizada por poliúria e polidipsia causada pela falta de secreção de vasopressina. **Descrição do caso:** D.J.M, sexo masculino, 7 anos, portador de cromossomopatia do 12 com grave quadro neurológico, hidrocefalia e prognóstico reservado. Tomografia de crânio demonstra esquizoencefalia fenestrada com mal formação de corpo caloso e involução de sulcos e giros. Admitido com quadro de vômitos e desidratação grave, exames laboratoriais demonstram hemoglobina 10g/dL e plaquetopenia 26000mm³, aumento das escórias nitrogenadas (creatinina 1,67mg/dL e ureia 126mg/dL), além de acidose metabólica moderada (ph 7,27 e Bic 13mEq/L), Hipernatremia (176 mEq/L) e EAS com densidade normal. Realizado teste de restrição hídrica com resultado com confirmação de Diabetes insípido central. Tratamento realizado com DDAPV a cada 48h e controle hídrico e da natremia. **Discussão:** A Diabetes insípido central adquirida, especialmente em crianças e adultos jovens, é causada pela destruição ou degeneração dos neurónios que se originam nos núcleos supra-óptico e paraventricular do hipotálamo. As causas conhecidas destas lesões são diversas e incluem as malformações cerebrais e cranianas da linha média. Entre 20 e 50% dos casos a doença é considerada idiopática. Neste caso, acredita-se que a lesões visualizadas na tomografia relacionadas a Cromossomopatia do 12 podem estar associadas ao Diabetes insípido central. O diagnóstico toma por base o resultado de exames de urina, exames de sangue e do teste de privação hídrica. O tratamento foi realizado com suporte clínico e o medicamento de escolha é a desmopressina, ou DDAVP, que é um análogo sintético do hormônio endógeno. **Conclusão:** Tendo em vista a apresentação rara da cromossomopatia do 12 associada ao quadro de Diabetes Insipidus Central promove um relato de caso não usual, cujo paciente apresenta alterações cerebrais graves.

Palavras-chave: PEDIATRIA, DIABETES INSIPIDUS CENTRAL, CROMOSSOMOPATIA 12

PE-155 - AUMENTO DAS INTOXICAÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES POR OPIOIDES E NOVAS DIRETRIZES DE 2020 DA AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA) PARA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E ATENDIMENTO CARDIOVASCULAR DE EMERGÊNCIA

JÚLIA ASSIS RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RENATO CAMATA COUTO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LETÍCIA TANURE DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GABRIEL DUTRA ANTÔNIO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), FLÁVIA CRISTINA DE CARVALHO MRAD (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: A epidemia de uso de opioides nos Estados Unidos da América tem elevado as taxas de intoxicação por essas substâncias em crianças e adolescentes, com 9 mil mortes estimadas entre 1999 e 2016 nesta faixa etária. Essa tendência motivou a American Heart Association (AHA) a atualizar as seções de overdose de opioides nas diretrizes de reanimação cardiopulmonar (RCP) de crianças e adolescentes em 2020. No Brasil, houve elevação de 465% na prescrição de opioides entre 2009 e 2015, um alerta para um possível aumento de intoxicações. Objetivo: apresentar as atualizações das diretrizes da AHA de 2020. Metodologia: Revisão da literatura disponível na plataforma PubMed, com uso dos descritores: “opioid”, “pediatrics”, “CPR”, “AHA”. Resultados: Uma importante atualização refere-se ao uso de Naloxona, antagonista dos opioides. Além do suporte básico de vida pediátrico (SBVP) padrão, foi recomendada a administração de Naloxona em crianças com suspeita de overdose com pulso palpável, mas respiração ausente ou gasping. Por ser uma droga ineficaz para outras causas de parada cardiorrespiratória (PCR), não deve ser utilizada caso o profissional julgue não haver benefícios, priorizando a RCP padrão de alta qualidade. Em cenários de overdose, pode ser administrada por leigos após treinamento direcionado. As recomendações de SBVP, nestes casos, foram mantidas. Deve-se reconhecer apneia, gasping ou respiração irregular sem drive respiratório satisfatório e proceder à abertura de vias aéreas e às ventilações de resgate. A RCP de crianças com suspeita de PCR deve conter compressões torácicas e ventilação, com uma ventilação a cada dois a três segundos. Conclusões: A overdose de opioides entre crianças e adolescentes impacta diretamente os serviços de urgência e de emergência. No Brasil, estudos são necessários para melhor compreensão do cenário epidemiológico. Entretanto, considerando o aumento das prescrições de opioides no país, o treinamento adequado de profissionais e leigos pode favorecer melhores desfechos.

Palavras-chave: OPIOIDES, DIRETRIZES, RCP, EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

PE-156 - MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS PREDOMINANTES DA COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANA MARIA REZENDE MACHADO ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO), LETÍCIA ANDRIOLI DA CUNHA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO), LÍVIA MACIEL FERNANDES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO), VITOR MATIAS GRAH (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO), SIMONE GALLI ROCHA BRAGATO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO)

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma doença infecciosa que tem como agente etiológico o vírus SARS-CoV2. As principais manifestações são respiratórias, contudo, o comprometimento de outros sistemas tem sido documentado, entre eles, o neurológico. Afecções neurológicas têm sido descritas em casos de COVID-19 em crianças e adolescentes, as quais podem levar a consequências duradouras de seu neurodesenvolvimento. OBJETIVO: Identificar as manifestações neurológicas documentadas do SARS-CoV-2 em pacientes pediátricos. METODOLOGIA DETALHADA: Revisão de literatura cujo levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed utilizando-se os seguintes descritores DeCS, com respectivos MeSH e operador booleano: Covid-19 AND Neurologic Manifestations AND Children AND Pediatrics AND Nervous System Diseases. Os critérios de inclusão foram estudos observacionais e experimentais de manifestações neurológicas do vírus Sars-CoV-2 publicados entre os anos de 2020 e 2021 com textos completos e disponíveis gratuitamente. RESULTADOS E CONCLUSÃO: Obteve-se 120 artigos, dos quais 45 foram selecionados pois atendiam aos critérios de inclusão e ao objetivo do estudo. Dessa forma, identificaram-se 23 manifestações neurológicas da Covid-19 em pacientes pediátricos. Encefalopatia (44%), convulsão (42%), cefaléia (31%), anosmia (33%) e ageusia/disgeusia (29%) foram as manifestações neurológicas predominantes nos estudos. Outros sintomas presentes são paralisia de pares cranianos (20%), entre eles abducente, oculomotor e facial, distonias musculares (20%), Guillain Barré (18%) e AVE (15%). Embora a Covid-19 tenha afetado majoritariamente adultos, encontramos um grande espectro de manifestações neurológicas em crianças com infecção confirmada por SARS-CoV-2. Sendo a COVID-19 uma doença respiratória, outras manifestações sistêmicas, especialmente apresentações neurológicas, podem passar despercebidas. Por isso, a importância de mais estudos visando antecipar possíveis alterações e sequelas neurológicas da doença pelo Novo Coronavírus em crianças, a fim de intervir precocemente em possíveis atrasos no neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: COVID-19, NEUROLOGIC MANIFESTATIONS, CHILDREN , PEDIATRICS

PE-157 - ATUALIZAÇÕES SOBRE O MANEJO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO OU SUSPEITA DE COVID-19 EM AMBIENTE HOSPITALAR

LETÍCIA TANURE DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), GABRIEL DUTRA ANTÔNIO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), JÚLIA ASSIS RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RENATO CAMATA COUTO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), FLÁVIA CRISTINA DE CARVALHO MRAD (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: A Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é procedimento padrão para abordagem de pacientes com Parada Cardiorrespiratória (PCR), importante emergência pediátrica. Na pandemia de COVID-19, sua realização é dificultada, dado o risco de contágio por secreções respiratórias. Por isso, diretrizes foram criadas para orientar sua execução eficaz e segura. Objetivos: Reunir e analisar atualizações sobre RCP em crianças com diagnóstico ou suspeita de COVID-19 nas diretrizes das associações: American Heart Association, European Resuscitation Council, International Liaison Committee on Resuscitation, Sociedade Brasileira de Pediatria, Associação Brasileira de Medicina Intensiva e de Emergência. Metodologia: Revisão narrativa da literatura publicada nas bases Pubmed, Embase e Scopus, até 2021, com os descritores: COVID-19, RCP, Diretrizes e Pediatria, em inglês, espanhol e português. Resultados: As diretrizes são unânimes ao preconizar o uso de equipamentos de proteção pelos socorristas, incluindo capotes impermeáveis, máscaras, protetor facial, luvas e gorro e ao recomendar a limitação da equipe atuante, e dispositivos de RCP automatizada para redução das pessoas em cena. Recomenda-se optar por métodos de oxigenação com menor emissão de aerossóis, como o equipamento bolsa-válvula-máscara acoplado a um filtro High Efficiency Particulate Air e a técnica de vedação hermética da máscara. Para minimizar tentativas de intubação orotraqueal mal sucedidas, atribui-se essa função ao profissional mais capacitado, com interrupção rápida das compressões e uso de videolaparoscopia. A RCP, em paciente pronado, deve ser feita em decúbito ventral, caso haja ventilação pulmonar mecânica, a menos que seja possível fazê-la sem risco de desconexões de equipamentos e, em dorsal, na ausência de via aérea avançada. Deve-se ainda executar a desparamentação e o descarte de materiais. Por fim, propõe-se o treinamento da equipe multiprofissional, com simulações realísticas e disponibilização de recursos para viabilizar a aplicação dos guidelines. Conclusão: Embora as diretrizes tragam recomendações complementares e concordantes, aumentando seu grau de confiabilidade, ainda são necessárias contínuas atualizações.

Palavras-chave: COVID-19, REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR, DIRETRIZES, PEDIATRIA,

PE-158 - REGISTROS DE VIOLÊNCIA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO BRASIL

DOUGLAS ALVES DA COSTA CANELLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), GUSTAVO DE SOUZA HENRIQUES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM), EDUARDO FELLIPE CAPINI DE ALMEIDA TAVARES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM), CAIO AUGUSTO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), ANDRESSA PEREIRA RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), FERNANDA SOUZA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), MONNYKA CASTRO LIMA (UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC), TATIANY CALEGARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA)

INTRODUÇÃO: No Brasil, a violência em geral tem um grande impacto de morbimortalidade na população, gerando um grande problema de saúde pública. A violência autoprovocada infantil é o conceito de agressões ou automutilações que a criança ou adolescente faz em si mesmo. E a violência interpessoal, é quando um indivíduo intencionalmente usa sua força física, de poder ou de ameaça, contra uma criança ou o adolescente. **OBJETIVOS:** Descrever a quantidade de casos notificados de pacientes de violência interpessoal/autoprovocada. **MÉTODOS:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) notificados no período de 2017 a 2019 no Brasil. Os parâmetros utilizados foram: tipo de violência, faixa etária e escolaridade. **RESULTADOS:** No Brasil nos anos de 2017 a 2019 foram registrados 1.063.218 casos de violência interpessoal e autoprovocada, a faixa etária de (zero a quatorze) anos é responsável por (23,9%) desses registros com (63,9%) desses sendo provocado na residência da criança. O total de casos registrados de violência física em crianças e adolescentes foi de (30,8%), (16,4%) dessas crianças relataram violência psicológica e (29,8%) violência sexual. A pesquisa também demonstrou que o sexo feminino é mais acometido por essas violências, estando com (58,3%) em violência física, (66,5%) em violência psicológica e (83,8%) em violência sexual. **CONCLUSÃO:** A violência interpessoal e autoprovocada infantil, apresenta um grande número de casos, sendo um problema de saúde pública. Os registros em crianças do sexo feminino merecem atenção, pois se apresentaram maiores, nos alertando para a violência de gênero. Com base no exposto, é necessário estudar quais ações torna-se mais relevantes no cuidado e acolhimento dessas crianças a fim de qualificar a assistência de enfermagem junto aos demais profissionais de saúde, sendo necessário a criação de políticas públicas com a finalidade de serviços específicos de atenção a crianças em situação de violência.

Palavras-chave: SAÚDE DA CRIANÇA, MAUS-TRATOS INFANTIS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PE-159 - FATORES DE RISCO MATERNOS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

JONAS MUNCK DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LARYSSA DE SÁ BRAGANÇA GONÇALVES (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), MARCELLA DOS REIS CANTAGALLI ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), VITOR FERNANDES ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Introdução: Cardiopatias congênitas (CC) constituem o defeito congênito mais frequente, com incidência de 1% e prevalência estimada em 2%. Representam a principal causa não infecciosa de morte em bebês. **Objetivos:** Avaliar possíveis fatores maternos associados ao risco de CC. **Metodologia detalhada:** Pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs utilizando os descritores “Risk Factors”, “Maternal Exposure” e “Heart Defects, Congenital”. Selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês e português. **Discussão:** Entre os fatores maternos associados às CC encontram-se: diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HAS), hiper-homocisteinemia, baixo peso materno e exposições ocupacionais. Um estudo caso-controle constatou que mães de pacientes com CC apresentam 3,9 vezes mais chances de possuir comorbidades, como HAS e DM. DM materno aumenta o risco de lateralidade e heterotaxia, anomalias do trato de saída cardíaco, defeitos do septo ventricular e atrioventricular, além de cardiomiopatia hipertrófica. HAS, mesmo isoladamente, relaciona-se significativamente às CC. Baixo peso materno na pré-gravidez (IMC<18,5) ou IMC médio baixo (18,58804,IMC<21,25) associam-se com risco significativamente maior de CC quando comparado ao IMC médio alto (21,258804,IMC<24,0). Deficiência de vitamina D e o polimorfismo FokI do gene do receptor desta vitamina também foram associados ao risco aumentado de CC. Hiper homocisteinemia é fator de risco independente para CC, como tetralogia de Fallot e transposição de grandes vasos, sendo importante a suplementação de ácido fólico. Exposições ocupacionais também aumentam tal risco, a exemplo de solventes, glicol, pesticidas e metais pesados, bem como partículas poluentes atmosféricas, não havendo, neste caso, resultados consistentes em termos estatísticos. Estudos sugerem que sono insuficiente e exposição a altas temperaturas durante o início da gravidez podem aumentar o risco de CC, mas não está claro como isso ocorre. **Conclusão:** Deve-se atentar às principais condições maternas evidenciadas na literatura para prevenção de CC, além de realizar pesquisas buscando elucidar as demais.

Palavras-chave: CARDIOPATIAS CONGÊNITAS, FATORES DE RISCO.

PE-160 - O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA ENCEFALITE POR VÍRUS EPSTEIN BARR: UM RELATO DE CASO

ANNA CAROLINA DIAS MUNAIER LAGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), AYESKA ANDRADE LIMA (HOSPITAL ODILON BEHRENS), HELENA D'ÁVILA LEMOS GONTIJO (HOSPITAL ODILON BEHRENS), GIANE MOREIRA PRAÇA (HOSPITAL ODILON BEHRENS), YOHANNA BASTANI DE MATTOS (HOSPITAL ODILON BEHRENS), LARA BARBOSA SANTOS (HOSPITAL ODILON BEHRENS)

Introdução: A encefalite causada pelo Vírus Epstein Barr (EBV) é rara e tem um amplo espectro de manifestações. O dano neurológico causado pode então ser subestimado e o diagnóstico possibilita a abordagem correta. Apresenta-se um caso de encefalite por EBV, alertando para a necessidade de investigação adequada. **Descrição do Caso:** Menina, 11 anos, admitida com irritabilidade, agitação, ataxia e confusão mental. Relato linfonomomegalia, cervicalgia e febre há sete dias. Durante a punção lombar, criança apresentou piora neurológica, necessitando intubação. Líquor evidenciou apenas pleocitose. Iniciado aciclovir e ceftriaxona, suspensos após culturas e sorologias negativas, incluindo EBV. Criança manteve Glasgow 9, olhar vago e hemiplegia. Tomografia no 6º dia de internação mostrou pontos de sangramento em SNC e EEG no 9º dia, encefalopatia difusa acentuada. RNM de encéfalo no 21º dia evidenciou encefalopatia hemorrágica, com áreas em reabsorção. Foi traqueostomizada e recebeu tratamento de suporte. Apresentou melhora neurológica lenta e progressiva, mantendo-se ainda hemiparética e disfágica. Nova sorologia para EBV no 23º dia da doença confirmou EBV IgM (124) e IgG (95). **Discussão:** Todos os esforços devem ser feitos para estabelecer o diagnóstico da encefalite viral. No caso do EBV, como a PCR está associada a resultados falso-positivos e falso-negativos, a sorologia é recomendada. Entretanto, o percentual de falso negativo pode ser alto dependendo do momento da coleta. Isto, porque a sorologia possui boa especificidade, mas é pouco sensível, principalmente se colhida precocemente (falso negativo: 1ª semana - 25%, 2ª semana - 5-10%, 3ª semana - 5%). **Conclusão:** No caso do EBV, o anti-antígeno nuclear aumenta de forma lenta e tardiamente, como aconteceu no caso descrito. Testes coletados no início do quadro podem resultar falso negativo e devem ser repetidos na fase adequada. É importante portanto, conhecer a melhor abordagem para a coleta e a melhor técnica de identificação para cada vírus.

Palavras-chave: 'ENCEFALITE VIRAL', 'VÍRUS EPSTEIN BARR', 'SOROLOGIA'

PE-161 - NOTIFICAÇÕES DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA EM PACIENTES MENORES DE NOVES ANOS NO BRASIL

DOUGLAS ALVES DA COSTA CANELLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), GUSTAVO DE SOUZA HENRIQUES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM), EDUARDO FELLIPE CAPINI DE ALMEIDA TAVARES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM), CAIO AUGUSTO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), ANDRESSA PEREIRA RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), FERNANDA SOUZA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), MONNYKA CASTRO LIMA (UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC), TATIANA CALEGARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA)

INTRODUÇÃO: A poliomielite é uma patologia infecto contagiosa viral aguda, causada pelo vírus poliovírus, que pode desenvolver quadros de paralisia flácida no paciente. **OBJETIVOS:** Descrever a quantidade de casos notificados de pacientes com paralisia flácida aguda. **MÉTODOS:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) notificados no período de 2018 a Agosto de 2021 no Brasil. Os parâmetros utilizados foram: faixa etária de (zero a nove anos), regiões, óbitos e sexo. **RESULTADOS:** No período analisado foram encontrados 859 casos notificados de paralisia flácida aguda em crianças até nove anos de idade. A região nordeste concentrou a maior parte dos casos relatados, com (38,9%), seguido da região sudeste com (30,4%). A maior prevalência foi na faixa etária de (um a quatro anos) (51,1%) e a menor foi a (menor de um ano) (5,9%). O sexo masculino teve maior registro de casos com (58,1%). Em relação à evolução da doença nota-se que maioria teve um desfecho de cura sem sequelas (49,5%), enquanto (1,9%) evoluíram para óbito. **CONCLUSÃO:** Diante disso, mesmo com a implementação da vacina contra poliomielite no Plano Nacional de Imunização (PNI) para prevenção de novos casos, ainda é uma doença que está em circulação na população pediátrica brasileira. Demonstrando a necessidade de desenvolver políticas públicas básicas, como saneamento básico e juntamente com alerta da doença para a população.

Palavras-chave: POLIOMIELITE, POLIOVÍRUS, SAÚDE DA CRIANÇA

PE-162 - MANIFESTAÇÃO MULTISSISTÊMICA DA COVID-19: SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA COM ACOMETIMENTO NEUROLÓGICO.

SARA TAVARES ARAUJO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ISABELA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MARCELO ALMEIDA SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ERNA GEISSIEN KROON (LABORATÓRIO DE VIRUS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LILIAN CARVALHO DE OLIVEIRA DINIZ (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ALINE ALMEIDA BENTES (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: A COVID-19, inicialmente associada às manifestações respiratórias, hoje é considerada uma doença multissistêmica. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIMP) é definida por febre há mais de três dias, associada a dois dos seguintes sintomas: exantema, conjuntivite, inflamação cutâneo-mucosa, hipotensão ou choque, acometimento cardíaco, coagulopatia, sintomas agudos do trato gastrointestinal. Para relacionar com COVID-19, é preciso RT-PCR, sorologia ou teste de antígenos positivo, ou exposição confirmada à COVID-19. A Síndrome Hemofagocítica (SH) é uma condição imunomediada, que pode se sobrepor à SIMP, tem como principal fator desencadeante infecções. **Descrição do Caso:** Paciente masculino, 2 anos, admitido no HIIPI em Abril de 2021, com febre alta, coriza e vômitos há 5 dias, associado a edema periorbital e de extremidades, placas urticariformes em face e abdome, hiperemia em orofaringe e conjuntivas, caracterizando Doença de Kawasaki (DK) completa. Apresentava critérios de Kobayashi que indicavam maior gravidade. Ecocardiograma à admissão com fração de ejeção 50%, disfunção do ventrículo esquerdo. RT-PCR para COVID-19 positivo. Prescrito Imunoglobulina 2g/Kg. Apresentou instabilidade hemodinâmica, febre e hepatomegalia, solicitados exames laboratoriais que indicavam SH: bicitopenia, aumento de ferritina e triglicérides. Iniciado metilprednisolona 30mg/Kg/dia. Evoluiu com ataxia de tronco e marcha, rigidez de nuca. Líquor com discreto aumento de celularidade. Alta hospitalar 12 dias após admissão, com melhora, em uso de AAS 50mg. Em retorno 40 dias após alta, não apresentou sequelas cardiovasculares e neurológicas, permanecerá em acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** DK e SIMP, embora tenham evolução predominantemente favorável, podem causar morte e sequelas cardiovasculares em crianças previamente hígdias quando não adequadamente tratadas. A SH ainda é pouco descrita em literatura relacionada à COVID-19, sem relatos na faixa etária pediátrica. As manifestações neurológicas secundárias à COVID-19 em crianças são pouco relatadas. **Conclusão:** Embora manifestações graves sejam incomuns, elas reforçam a importância de acelerarmos pesquisas de vacina anti-SARS-COV-2 em crianças.

Palavras-chave: COVID-19, PEDIATRIA, SIMP, NEUROLOGIA, SIND. HEMOFAGOCÍTICA

Agradecimentos: AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA, À FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, AO HIIPI E AO LAB. DE VIRUS DO ICB.

PE-163 - OBESIDADE INFANTIL E TEMPO DE TELA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

PAULINE CHRISTINA CAMPOS MARTINS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), MELISSA GOMES DA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), ANA CAROLINA DE ALCÂNTARA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), ARTUR LARA MEINICK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), GABRIEL LEITE DE CASTRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), JOANA PAULA MENDES DE MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), IGOR DE FREITAS MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), VITOR RODRIGUES VIANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

INTRODUÇÃO: O tempo máximo de uso de tela recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para crianças acima de seis anos e adolescentes é de duas horas por dia. Sabe-se que o uso excessivo pode ser correlacionado ao aumento da obesidade infantil, um sério problema de saúde pública em todo o mundo. **OBJETIVOS:** Produzir uma revisão integrativa da literatura sobre a obesidade em crianças, relacionada a tempo de tela. **METODOLOGIA DETALHADA:** Realizou-se uma busca de artigos nas bases de dados Medline, PubMed, Scielo e Lilacs. Consideraram-se os descritores cadastrados no DeCS: “Screen Time”, “Child Health”, “Growth and Development” e “Obesity”, combinados usando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estudos dos últimos 5 anos, em inglês, e que abordam obesidade infantil relacionada a tempo de tela. Excluídos da análise foram: estudos duplicados nas bases de dados, revisões narrativas, relatos de caso, livros, guias e documentos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 220 artigos, entre os quais apenas 17 atendiam a todos os critérios. Ficou claro que existe uma associação adversa entre o consumo de mídia baseado em tela e adiposidade, sendo o tempo excessivo de tela um dos fatores de risco modificáveis 8203,8203, associados à obesidade grave em crianças menores de 5 anos. Ademais, estudos realizados detectaram que assistir TV por > 1h/dia durante a semana foram positivamente associadas ao consumo de alto teor de calorias. Dessa forma, a limitação do tempo de tela pode ser útil no controle da obesidade em escolares e na redução de complicações associadas. É importante destacar uma escassez de projetos observacionais longitudinais. **CONCLUSÃO:** O tempo excessivo de tela está fortemente associado ao sedentarismo, à alta ingestão de calorias e, consequentemente, à obesidade infantil. Ademais, mais pesquisas experimentais e observacionais são necessárias para elucidar como o tempo de tela interfere, sobretudo longitudinalmente, no excesso de peso corporal nas crianças.

Palavras-chave: SCREEN TIME, GROWTH, GROWTH AND DEVELOPMENT, OBESITY

PE-164 - USO DO SAL DE COZINHA NO TRATAMENTO DE GRANULOMA UMBILICAL: RELATO DE CASO

LETÍCIA PRESTINI TOMELIN (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), BRUNA MORAIS LAGE (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), CLARISSE ANGELIM SOARES CARDOSO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), GABRIELA CARDOSO SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), ISABELA DE SOUSA MATTOS MURTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), LETÍCIA MARIA MARCELINO GARIGLIO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), LUÍZA ALMEIDA FERREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), MARIANA DE ARAÚJO GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), MAYAN BENAIA DIAS BARCELOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), PATRYK MARQUES DA SILVA ROSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), PEDRO HENRIQUE GUIMARÃES SANTANA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), STEPHANIE ALVES DE SOUZA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE)

Introdução: O granuloma umbilical (GU) é caracterizado como um defeito de cicatrização com formação de um broto de tecido de granulação que emerge da cicatriz umbilical, de cor vermelha, aspecto úmido e presença de secreção serosa ou sanguinolenta. Descrição do caso: Lactente de um mês de vida, apresentando pápula avermelhada, úmida e lisa na cicatriz umbilical, com cerca de 1cm em seu maior diâmetro, compatível com GU. Início há cerca de duas semanas, com aumento progressivo da lesão, mesmo com higiene adequada do local, relatada pela mãe da criança. A mesma procurou atendimento em outras ocasiões, nas quais foi prescrita solução de cloreto de sódio 20%, o qual não foi encontrado para compra. Foi instituído tratamento com sal de cozinha na região, sob oclusão, por 24 horas, com regressão significativa, sendo realizado novo ciclo do tratamento com regressão completa da lesão. A criança não apresentou irritabilidade nem sensibilidade local. **Discussão:** O granuloma umbilical pode regredir espontaneamente, entretanto, devido ao risco de irritação e infecção da área, seu tratamento se faz necessário. Há diferentes modalidades terapêuticas, sendo o sal de cozinha uma medida efetiva, de baixo custo e com menos efeitos adversos quando comparada às demais. Revisões sistemáticas demonstram que a desidratação induzida pelo sal, com seu uso por 3-5 dias, leva à regressão total do granuloma, sem evidência de complicações associadas e concluindo que essa é uma alternativa segura, além de amplamente disponível. Nos pacientes em que a medida não foi efetiva, o evento foi correlacionado ao diagnóstico errôneo da lesão. **Conclusão:** O granuloma constitui uma lesão benigna, cujo tratamento com sal, apesar das evidências científicas que suportam seu uso não serem muito robustas, representa uma forma simples, de baixo custo e eficaz de regressão da inflamação, devendo, portanto, ser mais difundida entre profissionais que atendem bebês.

Palavras-chave: CORDÃO UMBILICAL, GRANULOMA, CUIDADO DO LACTENTE

PE-165 - DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE: ASPECTOS GENÉTICOS, CLÍNICOS E A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL

CAROLINA DE JESUS MANOEL MONTEIRO (FACULDADE DE MEDICINA-UFGM), ANNA LUISA DE OLIVEIRA MELO (FACULDADE DE MEDICINA -UFGM), GEANNE MUNIZ MEIRA (FACULDADE DE MEDICINA-UFGM), JOÃO VICTOR XAVIER ASSUNÇÃO (FACULDADE DE MEDICINA-UFGM), MARIA CLARA DE SOUZA COUTO (FACULDADE DE MEDICINA-UFGM), ANA LÚCIA PIMENTA STARLING (FACULDADE DE MEDICINA-UFGM-HOSPITAL DAS CLÍNICAS-NUPAD), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA-UFGM- HOSPITAL DAS CLÍNICAS-NUPAD), RODRIGO REZENDE ARANTES (FACULDADE DE MEDICINA -UFGM-HOSPITAL DAS CLÍNICAS -NUPAD)

INTRODUÇÃO: A deficiência de Biotinidase é uma desordem autossômica recessiva, na qual ocorre um defeito na metabolização da vitamina biotina. Essa doença apresenta sintomas variados, destacando-se os neurológicos e cutâneos. Sabe-se que o tratamento pode ser realizado de forma simples, a partir da suplementação de biotina, quando o diagnóstico é feito precocemente. Dessa forma, a triagem neonatal, realizada no Brasil por meio do “Teste do pezinho” pelo Sistema Único de Saúde (SUS), apresenta grande importância na medicina preventiva. **OBJETIVO:** Revisar a literatura quanto à deficiência de Biotinidase, referente aos aspectos genéticos, clínicos e à triagem neonatal. **METODOLOGIA:** Pesquisa em banco de dados, utilizando termos relacionados a “Deficiência de Biotinidase” e “Triagem Neonatal”. **RESULTADOS:** No Brasil, a ocorrência estimada da doença é de 1:9.000 nascimentos³, sendo alta quando comparada a outros países. Em aspectos genéticos, mais de 160 mutações estão associadas à doença de modo que cerca de cinco variantes são responsáveis por 60% das anormalidades genéticas. A deficiência pode ser profunda ou parcial, com início da doença e dos sintomas em tempos distintos. São comumente atribuídas à doença atrasos no desenvolvimento, perda de audição, convulsões, ataxia e problemas de visão. Conforme a gravidade, os pacientes podem evoluir para coma e óbito. O tratamento de escolha é a terapia oral de reposição de biotina livre, sendo ele vitalício. Pacientes que iniciam a reposição de biotina tardiamente, apresentam melhora significativa em grande parte dos sintomas, porém, os danos neurológicos são, muitas vezes, irreversíveis. **CONCLUSÕES:** A deficiência de Biotinidase envolve desde sintomas sistêmicos e cognitivos, ao óbito do paciente. Assim, a realização do diagnóstico e tratamento precoce para a doença é a melhor estratégia para aumentar a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, destaca-se o “Teste do pezinho”, realizado pelo SUS, como triagem precoce de alta eficácia diagnóstica.

Palavras-chave: DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE, GENÉTICA, TRIAGEM NEONATAL

Agradecimentos: NUPAD -NÚCLEO DE AÇÕES E PESQUISA EM APOIO DE DIAGNÓSTICO

PE-166 - CRISES CONVULSIVAS EM CRIANÇAS E USO DO CANABIDIOL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

PAULINE CHRISTINA CAMPOS MARTINS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

INTRODUÇÃO: O canabidiol (CBD), é uma substância extraída da planta Cannabis, a qual age no sistema nervoso central. É frequente a associação entre o uso e a redução de convulsões em crianças. **OBJETIVO:** Produzir uma revisão integrativa sobre o potencial terapêutico do canabidiol para tratamento de convulsões em pacientes pediátricos. **MÉTODO:** Esse estudo seguiu as diretrizes do PRISMA, que apresenta os conceitos gerais e passos para preparação de uma revisão. A criação da estratégia de pesquisa foi baseada na questão norteadora: “É conveniente o tratamento de convulsões em crianças com canabidiol?”, conduzida pela estratégia PICO. A busca foi realizada nos bancos Pubmed e Medline. Consideraram-se os descritores cadastrados no DeCS: “Seizures”, “Cannabidiol” e “Child Health”, combinados usando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram: estudos originais de pesquisa, em inglês, conduzidos com populações pediátricas. Excluídos da análise foram: estudos duplicados nas bases de dados, revisões narrativas, revisões sistemáticas, meta-análises, dissertações, teses e relatos de casos. **RESULTADOS:** 7 estudos foram incluídos nesta revisão de 23 peças de evidências originalmente localizadas. Observou-se, diante do uso, efeitos positivos na frequência de descargas elétricas que originam convulsões, por isso, muitas vezes foi destacado como alternativa terapêutica entre pacientes com Síndrome de Dravet(SD) e Síndrome de Lennox-Gastau(SLG). Não houve nenhum efeito em outras medidas do eletroencefalograma (EEG). Os eventos adversos mais destacados mediante o uso incluíram concentrações elevadas de aminotransferase hepática, piroxia, sonolência, anorexia, sedação, vômito e ataxia. Não houve consenso em relação à frequência e intensidade desses efeitos desencadeados por dosagens diferentes (10 mg/Kg/dia e 20 mg/Kg/dia). **CONCLUSÃO:** os resultados desses estudos apoiam o CBD como uma opção de tratamento, em crianças, para convulsões, principalmente em relação à SD e à SLG. Entretanto, é evidente que são necessários mais estudos em relação ao tema a fim de avaliar a relação entre dosagens e efeitos adversos.

Palavras-chave: SEIZURES, CANNABIDIOL, CHILD HEALTH, PEDIATRICS.

PE-167 - SITUS INVERSUS TOTALIS: UM RELATO DE CASO

MARIA CLARA LOPES DE BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), ANA CAROLINA MONTEIRO BRAZ (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), ATHOS LUIZ FREIRE MAIA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MATHEUS SILVA SOUSA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MATHEUS HENRIQUE VIEIRA RIBEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), VINÍCIUS HENRIQUE DOS SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIANA PEREIRA GERMANO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA)

Introdução: O situs inversus totalis (SIT) é uma síndrome genética rara, com incidência de 1/10.000 casos, de distribuição igual em ambos os sexos. Caracterizada pela inversão completa da posição das vísceras torácicas e abdominais. Os indivíduos não apresentam repercussão clínica, com exceção dos casos associados a cardiopatia. O seu diagnóstico é um achado em exame de imagem como radiografias, tomografias e ultrassonografias. **Descrição do caso:** Recém-nascido, parto cesáreo, idade gestacional de 38 semanas. Peso ao nascimento adequado para a idade gestacional. Gestação de risco habitual e pré-natal adequado. Nasceu sem intercorrências, APGAR 8/9, encaminhado para o setor de isolamento respiratório em razão de COVID-19 positivo materno. Após 24 horas de vida recém-nascido evoluiu com quadro de desconforto respiratório e taquipneia, sendo solicitado exames laboratoriais e radiológico para investigação de seps neonatal, que mostraram rastreio infeccioso negativo. Devido manutenção do quadro, novos exames de imagem foram solicitados. Em tomografia de tórax e abdome foi evidenciado SIT sem outras alterações. Ecocardiograma mostrou dextrocardia, pequeno CIA e descartou cardiopatias. Após 48 horas de suporte respiratório apresentou melhora. Permaneceu de observação em enfermaria pediatria sem outras intercorrências e recebeu alta em boas condições para acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** A assimetria anatômica é estabelecida durante o período de formação embrionária, devido a uma anomalia na rotação dos tubos cardíacos. Como somente um pequeno percentual possui má-formação cardíaca congênita, a maioria dos diagnósticos vem ao acaso, como no caso descrito. Ainda de origem um pouco desconhecida, atribui-se sua existência à presença e variação de alguns genes. Não há um tratamento específico, não sendo necessário em geral reposicionar os órgãos do lado correto. **Conclusão:** Apesar de ser uma síndrome rara, é de grande importância o reconhecimento da existência de possíveis variações anatômicas para que iatrogenias sejam minimizadas evitando danos que possam ser irreversíveis ao paciente.

Palavras-chave: SITUS INVERSUS, SÍNDROME GENÉTICA, DEXTROCARDIA.

PE-168 - ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

AMANDA SILVA DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIA CLARA LOPES DE BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIANA PEREIRA GERMANO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA)

Introdução: A alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) é uma das mais observadas na primeira infância e pode ser definida como uma reação adversa de caráter imunológico. Em muitos casos os efeitos são transitórios, porém alguns podem se tornar graves e continuarem após o terceiro ano de vida indo até a vida adulta. O diagnóstico precoce e oportuno, com o seu adequado tratamento destaca-se, pelo impacto nutricional, emocional e socioeconômico que ocasiona. **Objetivo:** Realizar uma revisão na literatura sobre as diretrizes atuais para APLV. **Metodologia detalhada:** Revisão narrativa das principais diretrizes da APLV. Publicações relevantes foram pesquisadas nas bases de dados MEDLINE, PubMed, Sociedade Brasileira de Pediatria, com utilização das palavras-chaves sobre o tema. **Resultados:** Para avaliação diagnóstica a história clínica é padrão ouro: idade de início dos sintomas, duração, tempo decorrido entre a ingestão do alimento suspeito e esse início, quantidade de alimento ingerido e manifestações clínicas. Essas podem ser mediadas por IgE, onde sinais e sintomas ocorrem minutos após exposição ao alérgeno, sendo sintomas gastrointestinais, respiratórios ou anafilaxia. Nas não-mediadas por IgE, são tipicamente crônicos, ocorrem horas e até dias após a ingestão de proteínas do leite e o diagnóstico é basicamente clínico. Sendo necessários exames diagnósticos, o teste cutâneo de hipersensibilidade e interpretação adequada da dosagem sérica da IgE específica permitem diagnosticar a maioria dos episódios mediados por IgE, alguns casos exigem o teste de provocação oral. Como diagnóstico diferencial, considerar: intolerância à lactose, doença inflamatória intestinal e síndrome do cólon irritável. **Conclusão:** A APLV é uma doença em evolução com grande impacto na saúde da criança, sendo fundamental seu diagnóstico e tratamento adequados. Atualmente, o único tratamento eficaz é a dieta de exclusão. O uso de fórmulas hidrolisadas ou parcialmente hidrolisadas pode ser considerado uma estratégia nas crianças não amamentadas exclusivamente ao seio.

Palavras-chave: ALERGIA, ALEITAMENTO, IMUNIDADE.

PE-169 - ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE MUTAÇÕES NOS PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA ACOMPANHADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA.

ROBERTA BURKHARDT FURLANI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), ANNA LUISA DE OLIVEIRA MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), DAYANE CAMPOS SANTANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), GABRIELA SOMMA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), MARCELLA EDUARDA DE AGUIAR TAVARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), MELISSA MACHADO VIANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG), ELIZABET VILAR GUIMARÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG)

Introdução: A fibrose cística é uma doença autossômica recessiva e acomete 1:10.000 nascidos vivos em Minas Gerais. Foram identificadas mais de 2.000 mutações no gene CFTR, que levam a alterações no transporte de Cl nas células epiteliais e causam defeitos desde ausência total da produção da proteína, até perda parcial da capacidade de transporte transepitelial. As principais manifestações são doença pulmonar obstrutiva crônica e insuficiência pancreática. Conhecer as mutações apresentadas pelos pacientes tem importância para o prognóstico, no aconselhamento familiar e na prescrição de modulares da CFTR, novas drogas usadas no tratamento da doença. **Objetivos:** Descrever mutações mais frequentes da CFTR presentes nos pacientes, oriundos do Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais. **Métodos:** Foram analisados os dados do teste do suor e da pesquisa de mutações do gene CFTR de 148 pacientes (66,97% do total) atendidos no Ambulatório São Vicente do HC-UFMG. **Resultados:** 91,21% apresentavam teste do suor positivo e 8,79% valores indeterminados. 97,78% dos pacientes com teste do suor positivo apresentavam, no mínimo, uma mutação patogênica e, 38,46% daqueles com teste suor duvidoso apresentavam mutações de significado incerto. As 5 mutações mais comuns foram DELTAF508, R1162X, G542X, R334W, G85E. A frequência encontrada nas classes I, II, III, IV, V e VI de mutações foram, respectivamente: 22,97%, 56,54%, 0%, 3,89%, 1,41% e 0%. 29,05% homocigotos para DF508 e 31,76% heterocigotos para DF508. **Conclusão:** A mutação DF508 foi a mutação mais frequente, como registrado na literatura. Mutações mais graves representaram 22,97% do total estudado. Pacientes com diagnóstico de Síndrome Metabólica Relacionada a Triagem Neonatal representavam uma minoria, refletindo a estratégia de triagem neonatal adotada. A ausência de mutações está relacionada às limitações do método laboratorial, o qual pode ser aperfeiçoado através das técnicas a serem aprovadas pelo Plano Nacional de Triagem Neonatal. Novas drogas moduladoras da CFTR podem beneficiar os pacientes.

Palavras-chave: FIBROSE CÍSTICA, TRIAGEM NEONATAL, MUTAÇÃO.

PE-170 - ALOPECIA AREATA OFIÁSICA NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO

ANA CAROLINA MONTEIRO BRAZ (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), ATHOS LUIZ FREIRE MAIA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIA CLARA LOPES DE BARROS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MATHEUS SILVA SOUSA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MATHEUS HENRIQUE VIEIRA RIBEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), VINÍCIUS HENRIQUE DOS SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), GABRIELA DE CASTRO SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA)

Introdução: A alopecia areata (AA) é uma condição autoimune de queda de cabelos, provavelmente de etiologia multifatorial. Existem vários subtipos de alopecia, dentre elas, a ofiásica é caracterizada pela perda de cabelos na linha de implantação temporo-occipital, com formato serpiginoso característico. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 4 anos, acompanhada da mãe que refere rarefação do cabelo da paciente há 6 meses com área de alopecia ovalada no couro cabeludo de evolução contínua. Apresenta madarose associada a queda de pelos generalizada e placas ovaladas e lisas de alopecia no couro cabeludo nas regiões frontal e occipital. Nega infecção relacionada com o quadro, comorbidades e uso contínuo de medicamentos. A hipótese diagnóstica foi de alopecia areata ofiásica e foi iniciado o tratamento com propionato de clobetasol 0,05%, solução capilar, por 8 semanas. Solicitou-se para a paciente, hemograma, glicemia de jejum, TSH, T4 livre, anti-TPO, anti-Trab, anti-tireoglobulina e FAN. O retorno será realizado após a obtenção dos resultados desses exames. Discussão: Existem fatores que indicam uma evolução prognóstica menos favorável da AA do tipo ofiásica, dos quais a paciente apresenta dois, o padrão de acometimento temporo-occipital (ofiásico) e o fato da alopecia ter se iniciado na infância. Na dermatoscopia, a paciente apresenta o achado de pelos em ponto de exclamação, no qual a parte distal é mais espessa que a porção proximal do pelo. Por se tratar de uma doença autoimune é sempre necessário investigar a associação da alopecia areata com outras patologias imunomediadas. Por esse motivo foram solicitados exames complementares citados. Conclusão: Estudos mostram que a propeidética utilizada é segura e eficaz no tratamento de pacientes pediátricos com AA. É importante estudos que enfatizem esse tipo de alopecia areata para otimizar a evolução em seu tratamento que, apesar de sua raridade, possui uma evolução mais grave acompanhada de difícil repilação.

Palavras-chave: ALOPECIA, DERMATOSCOPIA, AUTOIMUNE, DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA.

PE-171 - EVOLUÇÃO CLÍNICA DA COVID-19 EM CRIANÇAS - UMA REVISÃO DE LITERATURA

PAULINE CHRISTINA CAMPOS MARTINS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), MELISSA GOMES DA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), ARTUR LARA MEINICK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO), VITOR RODRIGUES VIANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO)

INTRODUÇÃO: A evolução clínica da COVID-19, em crianças, para quadros graves e a necessidade de internação destas em UTI é menos frequente em relação à população em geral. Apesar disso, não raro, podem haver complicações, levando a quadros críticos. OBJETIVOS: Produzir uma revisão integrativa da literatura sobre a evolução clínica do quadro de infecção, em crianças, pelo vírus SARS-CoV-2. METODOLOGIA DETALHADA: Realizou-se uma busca de artigos nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs. Consideraram-se os descritores cadastrados no DeCS: “COVID-19”, “Child” e “Clinical Evolution”, combinados usando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estudos dos últimos 5 anos, em inglês, e que abordam quadros de infecção por SARS-CoV-2 em crianças. Excluídos da análise foram: estudos duplicados nas bases de dados, revisões narrativas, relatos de caso, livros, guias e documentos. RESULTADOS: Foram encontrados 27 artigos, entre os quais apenas 8 atendiam a todos os critérios. Ficou claro que, ao contrário da maioria dos vírus respiratórios comuns, as crianças parecem ser menos suscetíveis à infecção por SARS-CoV-2 e geralmente, ao serem infectadas, desenvolvem quadros leves com baixa mortalidade. Os principais achados clínicos nessa população foram congestão nasal, febre, dificuldade respiratória, diarreia, fadiga, tosse seca, aumento da proteína C reativa, leucopenia, linfopenia, trombocitopenia, procalcitonina elevada, opacidade em vidro fosco bilateral, consolidação pulmonar e pneumonia. Entre as complicações mais devastadoras está a síndrome inflamatória multissistêmica em crianças (MIS-C), doença semelhante à doença de Kawasaki (DK). Estudos revelam que a correção de níveis anormais de vitamina D pode influenciar positivamente a evolução da MIS-C. CONCLUSÃO: A infecção por SARS-CoV-2 apresenta, em geral, uma evolução mais benigna em crianças. Assim, raramente elas apresentam quadros graves. Ademais, são necessários mais estudos para elucidar, sobretudo o papel imunomodulador da vitamina D nessas infecções.

Palavras-chave: COVID-19, CHILD, CLINICAL EVOLUTION, PEDIATRICS.

PE-172 - PERFIL DA MORTALIDADE NEONATAL POR CAUSAS EVITÁVEIS NAS MACRORREGIÕES DO BRASIL

LARISSA SOUSA VITAL (FADIP), LÚCIA MEIRELLES LOBÃO (FADIP)

Introdução: No Brasil a morte neonatal representa mais da metade dos óbitos no primeiro ano de vida. Sendo que mais de 70% destes óbitos neonatais ocorrem devido a causas que podem ser evitáveis. A qualidade de saúde do neonato é diretamente relacionada aos cuidados recebidos por ele e pela gestante. Objetivo: O objetivo do trabalho foi caracterizar o perfil das mortes no período neonatal e avaliar as causas evitáveis, nos anos de 2008 a 2018 nas macrorregiões do Brasil. Métodos: As informações foram coletadas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), sem identificação pessoal e aberto a pesquisa pública. Para a seleção dos dados foi usado a busca no link “Estatísticas Vitais”, opção “Óbitos por causas evitáveis”. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, usando o software Excel. Resultados: Dentre as macrorregiões brasileiras o Sudeste e o Nordeste apresentaram o maior número de óbitos. Já a região Norte foi a que possuiu a maior taxa de mortalidade. Ademais, todas as regiões federativas apresentaram falhas nos cuidados ao binômio mãe-feto, em especial no auxílio à mulher durante a gestação, por meio das consultas de pré-natal. Conclusão: Conclui-se assim, que as mortes neonatais por causas evitáveis são variáveis nas macrorregiões do Brasil, necessitando de medidas mais direcionadas e planejadas para cada localidade, garantindo a maior sobrevivência dos neonatos. Ademais, nota-se que em todas as macrorregiões a principal causa evitável de morte de recém-nascidos foi a relacionada com a inadequada atenção à mulher na gestação.

Palavras-chave: MORTALIDADE NEONATAL, PRÉ-NATAL, DOENÇAS DO RECÉM-NASCIDO