

# RMMG

REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS

## RESUMOS

## 1 - AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE CIMITARRA E TRATAMENTO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO.

Camila Ribeiro Pimenta<sup>1</sup>, Felipe Máximo de Almeida<sup>1</sup>, Flavia Maria de Freitas Faria<sup>1</sup>, Isadora Soares Bicalho Garcia<sup>1</sup>, João Vitor Levindo Coelho Novaes<sup>1</sup>, Carolina Raposeiras Duarte<sup>1</sup>, Gabriela Aires Ribas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas De Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A Síndrome de Cimitarra é uma anomalia congênita rara da drenagem venosa pulmonar do pulmão direito para a veia cava inferior (VCI), resultando em um shunt da esquerda para a direita. Frequentemente está associada à dextrocardia, hipoplasia do pulmão direito e artéria pulmonar direita. A evolução da doença pode levar a repercussões hemodinâmicas, cardíacas e respiratórias.

**Objetivos:** Cidadão brasileiro, do sexo masculino, com 4 meses de idade, nascido em Belo Horizonte (Minas Gerais), a termo, internado desde o nascimento, estava em acompanhamento em um centro de terapia intensiva pediátrica devido a suspeita de atresia esofágica com fistula, o que foi descartado. A ecocardiografia fetal mostrou defeito do septo ventricular perimembranoso, comunicação interventricular. Após o nascimento, a traqueobroncoscopia revelou dupla carina, uma malformação da árvore traqueobrônquica. A ecocardiografia apresentou drenagem anômala da veia pulmonar inferior direita para a VCI, comunicação interatrial (CIA) por ostium secundum, pequeno shunt atrial, aumento moderado do átrio direito, defeito do septo ventricular perimembranoso moderado. O doppler mostrou padrão laminar compatível com pressões aumentadas no território pulmonar, ducto arterioso patente. Diagnosticado com Síndrome de Cimitarra, CIA, leve disfunção do ventrículo direito e comunicação interventricular. A cateterização mostrou fluxo apenas para o lobo superior direito, com oclusão da artéria anômala originada da aorta para o pulmão direito. O paciente evoluiu com hipertensão pulmonar, insuficiência cardíaca, mantendo dependência de oxigênio através de um cateter nasal. Foi proposto procedimento cirúrgico para corrigir CIA, comunicação interventricular e drenagem anômala das veias pulmonares direitas com esternotomia e circulação cardiopulmonar convencional. A abordagem cirúrgica foi bem-sucedida e o paciente teve boa recuperação após o procedimento, com melhora no quadro clínico e ausência de complicações posteriores.

**Conclusão:** Crianças sintomáticas com diagnóstico de Síndrome de Cimitarra tendem a ter um prognóstico pior e maior gravidade da doença do que pacientes que têm manifestação tardia na adolescência e idade adulta. O tratamento cirúrgico, com base nas características anatômicas e patológicas apresentadas em cada caso, pode ser uma alternativa segura e eficaz para pacientes com Síndrome de Cimitarra com repercussões hemodinâmicas.

**Palavra Chave:** Síndrome De Cimitarra. Retorno Venoso Pulmonar Anômalo.

## 2 - ANEL VASCULAR DA ARTÉRIA AÓRTICA DIREITA RELACIONADO A DUCTO ARTERIAL PATENTE: RELATO DE CASO.

Camila Ribeiro Pimenta<sup>1</sup>, Felipe Máximo de Almeida<sup>1</sup>, Flavia Maria de Freitas Faria<sup>1</sup>, Isadora Soares Bicalho Garcia<sup>1</sup>, João Vitor Levindo Coelho Novaes<sup>1</sup>, Carolina Raposeiras Duarte<sup>1</sup>, Gabriela Aires Ribas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas De Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Os anéis vasculares são uma malformação congênita na qual o esôfago e a traqueia são cercados por uma aorta aberrante, aumentando a pressão sobre essas estruturas. De 10% a 25% dos casos estão associados a uma anomalia cardíaca subjacente, sendo o Ducto Arterioso Patente (DAP) um deles. O DAP representa de 5% a 10% de todas as Cardiopatias Congênicas (CC). A apresentação clínica varia entre estridor, dispneia e disfagia em recém-nascidos.

**Objetivos:** Paciente brasileiro do sexo masculino, com quatro anos de idade, a termo (39 semanas), alta em conjunto. Diagnóstico de CC do tipo arco aórtico direito, com subclávia direita aberrante, estenose de subclávia esquerda e anel vascular, por meio de ultrassom fetal às 26 semanas de gestação, confirmado por ecocardiografia Doppler (ECO) às 33 semanas. Continuou com acompanhamento médico regular após o nascimento, crescimento e desenvolvimento sem intercorrências. Aos 4 meses de idade, foi hospitalizado devido a episódios de vômito e tolerância limitada à dieta. Optou-se por cirurgia corretiva, na qual foi constatado que o anel vascular era um DAP fibroso. Foi realizada ressecção da artéria, sem complicações no procedimento, e foi colocado um dreno torácico. No pós-operatório imediato, o paciente desenvolveu quilotórax. A dieta foi suspensa e a criança foi tratada com nutrição parenteral total e octreotida. O raio-X mostrou pneumotórax, que foi tratado, e o paciente evoluiu com melhora. Recebeu alta após onze dias de hospitalização. Três anos após o procedimento, em uma consulta pós-cirúrgica tardia, o paciente não apresentava sintomas importantes, mantendo boa nutrição. O último ECO mostrou arco aórtico à direita sem obstruções, fluxo com aparência e velocidade normais, e clipe cirúrgico bem colocado.

**Conclusão:** As CC são muito prevalentes e são a principal causa de morte entre os lactentes com anomalias congênicas. Crianças que apresentam sintomas gastrointestinais e respiratórios precoces devem ser investigadas para diagnóstico de anel vascular, e o DAP pode estar associado. A correção cirúrgica é o único tratamento eficaz e definitivo, resultando na resolução dos sintomas e na redução do risco de morbidade e mortalidade.

**Palavra Chave:** Anel Vascular. Ducto Arterial Patente.

### 3 - O EFEITO DA DIETA CETOGÊNICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DA EPILEPSIA RESISTENTE À MEDICAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Livia Vecchi Lanna<sup>1</sup>, Elena Pereira Ferraz<sup>1</sup>, Maria Clara Carvalho Coutinho<sup>1</sup>, Maria Eduarda Barillari Cano<sup>1</sup>, Tatiana Aparecida de Moraes Côrtes<sup>1</sup>, Leandro De Souza Cruz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade De Ciências Médicas e da Saúde de Juiz De Fora (FCMS/JF), Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A dieta cetogênica (KD) é uma dieta com baixo teor de carboidratos e rica em gorduras e proteínas adequadas usada para tratar epilepsia infantil resistente à medicação, sendo necessário o controle vide os iminentes efeitos colaterais.

**Objetivos:** Investigar o impacto da KD em crianças portadoras de epilepsia resistente à medicação.

**Metodologia:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, usando como referência as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi realizada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), por meio do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores usados foram: child, drug resistant epilepsy, ketogenic diet. Foram incluídos apenas os estudos que envolveram crianças, sendo excluídos aqueles que envolviam as demais faixas etárias. A escala PRISMA foi usada no intuito de melhorar o relato desta revisão.

**Resultado:** De início, foram encontrados 2042 estudos, mas com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas nove artigos fizeram parte do escopo e análise final da presente revisão. A população amostral foi composta por 1048 crianças portadoras de epilepsia. Foi possível observar, quanto à realização da KD, uma redução das crises de 50 a 90% em 28,30% dos indivíduos. A redução das crises maior que 90% foi percebida em 23,75% dos casos. 10,95% das crianças com epilepsia, após a KD, ficaram livre das crises. Foi observada uma melhora de comportamento e consciência nos pacientes de, respectivamente, 62% e 65%, havendo um impacto positivo na qualidade de vida. Entretanto, efeitos colaterais foram fatores notáveis para a evasão de participantes dos estudos, sendo o mais frequente a constipação (33%), seguido por vômitos (24%). Outros estudos relataram dislipidemia, nefrolitíase e deficiência de micronutrientes.

**Conclusão:** A KD apresenta redução da frequência de convulsões, melhora na cognição e na consciência de crianças portadoras de epilepsia resistente a medicamentos, tendo efeito benéfico na qualidade de vida desses pacientes. No entanto, efeitos adversos devem ser considerados e monitorados.

**Palavra Chave:** child. Drug resistant epilepsy. Ketogenic diet.

### 4 - ANÁLISE DE SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Carolina Gonçalves Silva Buchignani<sup>1</sup>, Camilly Teixeira Alberto<sup>1</sup>, Luana Biondi Nobre Câmara<sup>1</sup>, Mateus Monteiro Sampaio<sup>1</sup>, Amanda Marcassa<sup>1</sup>, Elaine Cristina Faria<sup>1</sup>, Thatia Regina Bonfim<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços De Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento. A seletividade alimentar é um problema comum em crianças com TEA, acarretando problemas nutricionais diversos.

**Objetivos:** O objetivo geral do presente estudo foi identificar a prevalência de seletividade alimentar em pacientes pediátricos, de 2 a 9 anos de idade, com diagnóstico de TEA. O objetivo específico, por sua vez, foi avaliar nutricionalmente essas crianças.

**Metodologia:** O estudo é do tipo observacional e descritivo, de corte transversal. Por meio da análise de prontuário, coletaram-se dados como idade e índice de massa corpórea (IMC). Além disso, foi aplicado um questionário semiestruturado aos pais ou responsáveis da amostra, contendo categorias e grupos alimentares mais consumidos por refeição, manifestações de seletividade e interferência de dispositivos tecnológicos durante as refeições. A amostra foi recrutada por técnica de amostragem não probabilística intencional. Os dados coletados, uma vez organizados em planilha digital, foram submetidos a estatística descritiva, com cálculo de média e desvio padrão para variáveis quantitativas e de frequências absoluta e relativa para variáveis qualitativas.

**Resultado:** Nos resultados, encontrou-se uma média de idade de 5 anos, com desvio padrão aproximado de 2,23 anos. Ademais, constatou-se que 100% das crianças apresentaram seletividade alimentar, distribuída entre categorias sensoriais diversas (odor, textura, temperatura, cor, sabor e apresentação), além de apresentarem preferência por alimentação monótona ou por ultraprocessados, principalmente em refeições como o café da manhã e o lanche da tarde. Nos cálculos de IMC, 12,5% das crianças apresentaram magreza, 62,5% estavam eutróficos e 25,0% com sobrepeso. Ainda, 62,5% das crianças realizavam suas refeições livres de qualquer interferência tecnológica.

**Conclusão:** Concluiu-se que a prevalência de seletividade alimentar na população em questão foi alta. Desse modo, sugere-se, no contexto da Atenção Primária à Saúde, a capacitação da equipe multidisciplinar de modo a instruí-la na identificação de sinais precoces de seletividade alimentar, de forma a fornecer estratégias de intervenção e apoio familiar.

**Palavra Chave:** seletividade alimentar. Transtorno do espectro autista.

## 5 - PREVALÊNCIA DO USO EXCESSIVO DE TELAS POR CRIANÇAS DE 2 A 4 ANOS DE IDADE INSCRITAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE POÇOS DE CALDAS

Daniela Guimarães Rocha Ferreira<sup>1</sup>, Clara De Oliveira Franco Luciano<sup>1</sup>, Fabíola Kenia Alves<sup>1</sup>, Larissa Melo Oliva<sup>1</sup>, Maria Cláudia Trotta<sup>1</sup>, Vitória Paula Furtado Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços De Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Na atualidade, em um mundo globalizado e altamente tecnológico, é cada vez mais frequente o uso de mídias sociais e telas pelas crianças. Contudo, a exposição exacerbada pode prejudicar os vários níveis de desenvolvimento infantil

**Objetivos:** Analisar a prevalência do uso de aparelhos eletrônicos pelas crianças de 2 a 4 anos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

**Metodologia:** Estudo observacional descritivo de corte transversal. A amostra foi composta por mães, pais ou responsáveis de crianças de 2 a 4 anos inscritas na UBS Santo André. Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado às mães/pais/responsáveis das crianças com questões sobre fatores sociodemográficos e questões específicas relacionadas ao uso de telas (tempo de tela, tipo de conteúdo mais consumido, percepção dos pais sobre o uso, tipo de dispositivo utilizado).

**Resultado:** 28 responsáveis de crianças foram entrevistados (representando 22,5% do total de crianças adscritas no território). A maioria das crianças era do sexo masculino (61%) e apresentava 3 anos de idade. Todos os responsáveis eram do sexo feminino com idade média de 41,6 anos (DP+- 14,43 anos), predominantemente de cor branca (75%), casada ou em união estável (57%) e possuíam o ensino médio completo (35,71%). A média de filhos foi de 2,67 (+-1,18). Dezesesseis das responsáveis (57,14%) realizavam atividades domésticas no próprio domicílio e não trabalhavam fora. 89% (n=25) das crianças frequentavam escola/centro de educação infantil, a maioria em tempo integral (78,5%). Das vinte e oito crianças analisadas, apenas duas não faziam uso de telas (7%). A maioria dos responsáveis acreditava que o uso excessivo de telas pode prejudicar a saúde, entretanto, o tempo médio de tela foi de 2,67 horas por dia, com 70% das crianças com consumo maior que 1 hora por dia conforme indicado. 86% dos responsáveis disseram impor regras ou limites do uso diário de telas, e dezessete deles (60,71%) acreditavam que o tempo de uso pela criança não era excessivo. O conteúdo mais consumido foi representado por desenhos (96,5%) através de canais no YouTube e televisão, especialmente quando as responsáveis estavam ocupadas com afazeres domésticos.

**Conclusão:** Houve prevalência elevada (70%) de uso excessivo de telas em crianças de 2 a 4 anos nesse estudo.

**Palavra Chave:** Telas. Infância.

## 6 - ANÁLISE SOBRE CHOQUE SÉPTICO EM CRIANÇAS MENORES DE 12 ANOS

Yasmin Godinho Fernandes<sup>1</sup>, Lara Gómes Borges<sup>1</sup>, Vitória Aires Barbosa de Andrade E Borba<sup>1</sup>, Felipe Guedes da Silva<sup>1</sup>, Carolina Campos Mendes<sup>1</sup>, Luísa Pereira Alves<sup>1</sup>, Júlia Macedo Cavalcante do Amaral<sup>1</sup>, Cefas Lourenço do Carmo Junior<sup>1</sup>, Cristiane Simões Bento de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás - Brasil

**Introdução:** A sepse em crianças é um problema de saúde pediátrica de crescente relevância, em razão de sua letalidade. Desse modo, é necessário entender os dados epidemiológicos associados à atenção pediátrica que favorecem a ocorrência da sepse.

**Objetivos:** Analisar a prevalência e epidemiologia da incidência do choque séptico em crianças de até 12 anos.

**Metodologia:** Foram utilizados as bases de dados PubMed e DATASUS para obtenção de dados epidemiológicos e referências científicas, no total foram analisados 20 artigos científicos, utilizando os seguintes descritores na plataforma PubMed "Septic shock", "septic shock AND children".

**Resultado:** Foram analisados 34 artigos, com 14 excluídos por falta de relevância. Encontrou-se diferenças nas taxas de letalidade entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, com influência de fatores socioeconômicos e de acesso à assistência médica. O uso de hidrocortisona mostrou benefícios no tratamento, melhorando a função cardiovascular e reduzindo a inflamação. Houve aumento na incidência de sepse pediátrica devido à melhoria na sobrevivência de bebês prematuros e crianças com doenças graves, mas a mortalidade ainda é alta, enfatizando a necessidade de reconhecimento precoce e tratamento adequado.

**Conclusão:** O choque séptico pediátrico é instituído a partir de septicemia com queda repentina da pressão arterial e falência de múltiplos órgãos. A oxigenação por membrana extracorpórea e as terapias terapêuticas de plasmáfereze mostraram redução na mortalidade, assim como a administração de vitamina D. Os biomarcadores de lesão do glicocálix são relevantes na estratificação de risco. Quanto à administração de corticosteroides, considera-se idade, fatores de risco e gravidade do quadro. Esses tratamentos estão associados ao maior desenvolvimento socioeconômico e acompanhamento médico, explicando a diferença na taxa de letalidade pediátrica em pacientes de países desenvolvidos e em desenvolvimento. Faltam dados e padrões mais consistentes em estudos clínicos de choque séptico pediátrico, indicando falta de uniformidade nas medidas a serem tomadas, pois os valores e informações do público adulto não se aplicam às crianças.

**Palavra Chave:** Choque séptico. Crianças. Saúde pediátrica.

## 7 - A RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE TELA E TDAH EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

Yasmin Godinho Fernandes<sup>1</sup>, Lara Gomides Borges<sup>1</sup>, Vitória Aires Barbosa de Andrade E Borba<sup>1</sup>, Felipe Guedes da Silva<sup>1</sup>, Carolina Campos Mendes<sup>1</sup>, Luísa Pereira Alves<sup>1</sup>, Júlia Macedo Cavalcante do Amaral<sup>1</sup>, Cefas Lourenço do Carmo Junior<sup>1</sup>, Cristiane Simões Bento de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás - Brasil

**Introdução:** A crescente prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes têm levantado questões sobre fatores ambientais que podem contribuir para seu desenvolvimento. Essa revisão explora a relação entre o uso de dispositivos eletrônicos e o TDAH nessa faixa etária.

**Objetivos:** Analisar o impacto do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento do TDAH em crianças e adolescentes e sua influência na saúde.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática na base de dados PubMed utilizando os descritores “Screen Time AND child” e “ADHD and Screen time IN child”. No total foram analisados 65 artigos.

**Resultado:** Vários artigos neste estudo indicam que o excesso de tempo em frente às telas está ligado ao TDAH em crianças e adolescentes. Fatores incluem exposição prolongada a conteúdo digital estimulante, interrupção do sono e menos tempo ao ar livre. Mais pesquisas são necessárias para entender completamente essa relação, que varia por idade e gênero. Alguns estudos sugerem maior vulnerabilidade dos meninos aos efeitos do tempo de tela no TDAH, enquanto outros encontram impactos significativos em ambos os sexos, afetando saúde, envolvimento escolar e bem-estar geral. Médicos devem considerar o uso de mídia noturna ao avaliar e tratar o TDAH, destacando a importância de conscientizar pais e profissionais de saúde sobre o impacto negativo do uso excessivo de dispositivos eletrônicos, promovendo o uso responsável da tecnologia entre as gerações mais jovens.

**Conclusão:** A partir dos estudos realizados, percebeu-se que crianças mais expostas às telas eletrônicas estavam mais propensas a desenvolver ou agravar os sintomas de TDAH, além de interferir no desenvolvimento linguístico e em problemas comportamentais como agressividade. Partindo-se do conhecimento que crianças com TDAH apresentam menores chances de adotar um padrão de vida mais saudável, o comportamento mais problemático com mídias digitais é esperado, de modo que ela também atua no desenvolvimento de depressão, ansiedade, problemas comportamentais, desempenho acadêmico inferior, qualidade e quantidade de sono reduzidas. Dessa forma, é importante analisar o período de tempo de tela em crianças e adolescentes tanto como forma de se prevenir problemas no desenvolvimento e comportamento dessa população, quanto para controlar o TDAH em pacientes já diagnosticados.

**Palavra Chave:** Adolescentes. Crianças. Tempo de tela. Obesidade.

## 8 - BRONQUIOLITE OBLITERANTE PÓS-INFECCIOSA NA CRIANÇA: ASPECTOS CLÍNICOS, TOMOGRÁFICOS E FUNCIONAIS

Maria Fernanda Drumond Barbosa<sup>1</sup>, Lucas Neves Coelho Filho<sup>2</sup>, Maria Lara Drumond Goes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN, São João Del Rei, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal de São João Del Rei – UFSJ, São João Del Rei, Minas Gerais - Brasil

<sup>3</sup> UNIFENAS, Alfenas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A bronquiolite obliterante pós-infecciosa (BOPI) em crianças é uma seqüela rara, porém significativa, de infecções respiratórias. Esta revisão aborda seus aspectos clínicos, tomográficos e funcionais.

**Objetivos:** Revisar sobre os principais aspectos da bronquiolite obliterante pós-infecciosa, relacionados aos aspectos clínicos, exames complementares, tratamento e prognóstico

**Metodologia:** A busca por literatura foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science até setembro de 2021, usando os termos ‘bronquiolite obliterante’, ‘criança’, ‘aspectos clínicos’, ‘tomografia’ e ‘função pulmonar’. Foram incluídos estudos em inglês e português que tratavam da BOPI em população pediátrica, excluindo-se revisões anteriores e estudos de outras populações.

**Resultado:** Aspectos Clínicos: A BOPI em crianças é frequentemente precedida por uma infecção viral grave, especialmente por adenovírus, levando a sintomas persistentes como tosse, dispneia e sibilância (Colom Teper, 2018). A apresentação varia, mas a dispneia de esforço é um sinal alarmante. Alguns pacientes podem apresentar episódios de exacerbação respiratória, necessitando de hospitalização. Achados Tomográficos: A tomografia computadorizada de tórax demonstra hiperinsuflação, atenuação em mosaico e bronquiectasias (Ratjen et al., 2015). Além disso, podem ser observadas áreas de consolidação pulmonar e diminuição da vascularização. Estes achados, embora não específicos, são sugestivos do diagnóstico quando correlacionados com o quadro clínico. Função Pulmonar: Testes de função pulmonar evidenciam obstrução das vias aéreas, redução no VEF1 e resistência aumentada das vias aéreas (Castro-Rodriguez Daszenies, 2010).

**Conclusão:** A BOPI em crianças representa um desafio clínico devido à sua natureza progressiva e falta de tratamentos curativos. Ela é um diagnóstico desafiador em pediatria devido à sua apresentação variável e à sobreposição com outras doenças respiratórias crônicas. A terapia atual se concentra no manejo dos sintomas e prevenção de infecções, mas a eficácia de tratamentos específicos, como corticosteróides, permanece incerta (Gomes et al., 2014). É essencial o acompanhamento regular para monitorar a progressão da doença e adaptar o tratamento. Pesquisas futuras devem focar em estratégias terapêuticas mais eficazes e biomarcadores de diagnóstico e prognóstico. O diagnóstico precoce e uma abordagem multidisciplinar são essenciais para otimizar os desfechos.

**Palavra Chave:** Bronquiolite Obliterante. Pós-Infecciosa. Aspectos Clínicos.

## 9 - ALOIMUNIZAÇÃO POR ANTI-M EM PACIENTE COM ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE POR ANTICORPOS QUENTES: RELATO DE CASO

Ana Clara Abreu Lima de Paula<sup>1</sup>, Bruno de Freitas Ricardo Pereira<sup>1</sup>, Amanda Helena Novaes Saldanha Ruy de Almeida<sup>1</sup>, Arles Méscolin de Paula<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Anemia hemolítica autoimune (AHAI) é uma citopenia na qual autoanticorpos ligam-se a antígenos da membrana eritrocitária. Pode ser idiopática ou secundária a medicamentos, infecções ou doenças autoimunes. Apresenta incidência de 0,2 por 100.000 na população pediátrica. Este trabalho objetiva relatar um caso de aloimunização por anti-M como complicação da AHAI por anticorpos quentes, devido à raridade desta manifestação e alta morbimortalidade.

**Objetivos:** Menina, 5 anos, 18 kg, internada com quadro de pneumonia comunitária extensa com derrame pleural, confirmada por condensação em lobo inferior do hemitórax esquerdo, seguida de velamento completo do mesmo, em radiografias de tórax. Iniciada antibioticoterapia. Feita drenagem de secreção purulenta e oxigenoterapia. Após 5 dias, apresentou queda abrupta de hemoglobina (9 para 4 g/dL). Realizado Coombs direto com resultado negativo, iniciou-se hemotransfusão (O negativo), que foi interrompida após alteração na prova cruzada. Optou-se por pulsoterapia de imunoglobulina 0,5g/kg duas vezes. Apresentou piora dos níveis de hemoglobina, porém melhora da infecção. Paciente foi transferida para seguimento de propedêutica hematológica. Constatado quadro de AHAI por anticorpos quentes e aloimunização por anti-M.

**Conclusão:** O sistema imune exposto a antígenos não próprios pode produzir aloanticorpos, processo denominado aloimunização. Dificilmente encontram-se aloanticorpos reagentes a antígenos do sistema MNs, como anti-M. Este é composto principalmente de IgM, podendo haver pequeno componente IgG e, raramente, ele é apenas IgG. Usualmente, o anti-M não reage em temperatura corporal. Contudo, na AHAI por anticorpos quentes, autoanticorpos (maioria IgG) reagem mais facilmente nesta temperatura, possibilitando a complicação com aloimunização por anti-M nesta paciente. Este quadro extremamente raro é grave e possivelmente fatal. AHAI é rara na pediatria e pouco descrita na literatura. Para tratá-la, é importante determinar a temperatura de reatividade dos anticorpos. Quando causada por anticorpos quentes, torna-se ainda mais infrequente na população pediátrica, podendo causar sérias complicações, como a aloimunização por anti-M.

**Palavra Chave:** Aloimunização. Anemia Hemolítica Autoimune. Imunohematologia.

## 10 - CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ATLETAS ADOLESCENTES

Ana Clara Abreu Lima de Paula<sup>1</sup>, Maria Antonia Abreu Lima de Paula<sup>2</sup>, Arles Méscolin de Paula<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, Barbacena, Minas Gerais - Brasil

<sup>3</sup> Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A síndrome de Burnout pode ser definida como o esgotamento físico, psíquico e emocional, decorrente de sobrecarga e estresse no ambiente de trabalho (MASLASH e JACKSON, 1981). Frequentemente, atletas passam por momentos de muita cobrança e cansaço durante os treinos e competições, vivenciando diversas situações extremamente desgastantes (GUSTAFSSON, SAGAR, STENLING, 2017). Nesse contexto, o atleta pode desenvolver a síndrome de Burnout, quadro especialmente preocupante na adolescência, período em que o indivíduo vivencia uma série de mudanças físicas, emocionais e cognitivas (SILVA, ENUMO, AFONSO, 2016).

**Objetivos:** O objetivo deste trabalho é revisar os conhecimentos recentes da literatura acerca da síndrome de Burnout em atletas adolescentes, visando esclarecer as principais consequências decorrentes do desenvolvimento desse quadro.

**Metodologia:** Para a realização desta revisão, buscou-se artigos científicos acerca da área temática abordada nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando-se palavras-chave, como síndrome de Burnout em atletas adolescentes e síndrome de Burnout no esporte.

**Resultado:** Diante da literatura encontrada, observou-se que uma das principais consequências da síndrome de Burnout é a queda de rendimento no esporte, o que compromete o desempenho do atleta e sua saúde em geral, uma vez que há uma diminuição do seu senso de realização. Além disso, esse quadro pode levar à desistência, também conhecida como “dropout”, especialmente nos atletas adolescentes, que acabam optando por cessar suas atividades devido à pressão e estresse aos quais estão submetidos (PIRES et al, 2012). Ademais, o Burnout pode implicar em consequências não somente durante a adolescência do atleta, como também durante sua vida adulta, tais quais ansiedade, depressão e prejuízos sociais (GUSTAFSSON, SAGAR, STENLING, 2017).

**Conclusão:** O desenvolvimento da síndrome de Burnout implica em diversas consequências para os atletas adolescentes, as quais podem perdurar por toda a vida. A ansiedade, o reduzido senso de realização e o desgaste físico e psíquico são os principais achados, que podem levar ao abandono do esporte e até mesmo a sérias consequências no futuro do indivíduo.

**Palavra Chave:** Síndrome de Burnout. Adolescência. Medicina do Esporte.

## 11 - HABILIDADES NECESSÁRIAS AO PEDIATRA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO RETINOBLASTOMA

Bianca Tavares Lopes Franco<sup>1</sup>, Gabriela Carlin Gonçalves<sup>1</sup>, Glenda Maria Dalla Rosa<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O retinoblastoma é a neoplasia intraocular mais frequente na infância, ocorrendo geralmente antes dos 4 anos de idade. O prognóstico depende da extensão da doença no momento do diagnóstico, sendo importante o papel do pediatra na identificação de alterações oculares precoces.

**Objetivos:** Assim, o objetivo do estudo foi compreender como o pediatra pode atuar de forma mais eficiente no diagnóstico do retinoblastoma, reconhecendo de maneira precoce sinais e sintomas indicativos da doença.

**Metodologia:** Para tal, foi realizada uma revisão integrativa dos últimos 20 anos, na Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo as bases de dados MEDLINE e LILACS, e também a base de dados SCIELO, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: pediatria, retinoblastoma e diagnóstico precoce. Os critérios de inclusão foram estudos diagnósticos, rastreamento e revisões sistemáticas e os critérios de exclusão foram artigos publicados há mais de 20 anos e aqueles que, após leitura de títulos e resumos, não tinham relação com a pesquisa em questão.

**Resultado:** Foram encontrados ao todo 12 artigos, e após leitura foram selecionados quatro que serão abordados neste estudo. O exame oftalmológico primário pelo pediatra deve incluir resposta pupilar, reflexo luminoso da córnea, reflexo vermelho, fixação, alinhamento ocular e teste de acuidade visual. A avaliação do reflexo vermelho ocular não deve ser deixada de lado na rotina do exame pediátrico, pois é um teste de triagem útil, rápido, não invasivo e que necessita apenas de oftalmoscópio funcionante e da habilidade do médico. A identificação de leucocoria (reflexo pupilar branco), que pode ter tamanho variável, deve ser um ponto de atenção para o pediatra, além disso, é necessário observar outras alterações preditivas como reflexo vermelho assimétrico, pupila irregular e estrabismo. O pediatra, com o conhecimento de sinais e sintomas alterados, deve fazer o encaminhamento para atenção continuada pelo oftalmologista.

**Conclusão:** Dessa forma, quanto mais precoce o diagnóstico de retinoblastoma, melhor o prognóstico da criança. Portanto, é muito importante que o pediatra esteja capacitado e familiarizado com tais avaliações.

**Palavra Chave:** Diagnóstico Precoce. Pediatria. Retinoblastoma.

## 12 - PARTICIPAÇÃO PATERNA NO MÉTODO CANGURU - UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Fernanda Silveira Luz Goulart<sup>1</sup>, Caroline Camargo Andrade<sup>1</sup>, Beatriz Moraes Marques<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O método canguru, ou contato pele a pele, é um dos principais métodos assistenciais no contexto da prematuridade neonatal e caracteriza-se como uma intervenção de baixo custo com eficácia comprovada na estabilidade do bebê e na criação de vínculos com os pais.

**Objetivos:** Assim, o objetivo do estudo foi investigar a presença paterna no método canguru e as repercussões de sua participação para o binômio mãe-bebê.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura na modalidade revisão narrativa. A busca foi desenvolvida no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde, aplicou-se o filtro “últimos 10 anos” e utilizou-se como palavras-chaves: método canguru AND prematuridade AND pai, sendo encontrados 23 artigos, dos quais cinco corresponderam ao objetivo deste estudo.

**Resultado:** Por intermédio da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, o método canguru tem como objetivo humanizar e qualificar os cuidados neonatais e exerce um impacto positivo na relação entre o bebê prematuro e seus pais, ao promover o contato pele a pele. Esse método, além de garantir a inclusão paterna ao cenário de assistência neonatal, demonstra ser altamente benéfico ao estimular a formação de vínculo familiar com o bebê, cooperando para a relação de aproximação entre o pai e o prematuro. A proximidade desenvolvida através do vínculo paterno-filial na adesão do método canguru é fundamental para o bom desenvolvimento e crescimento da criança prematura. Ainda, com o acolhimento e suporte fornecidos ao pai pela equipe multidisciplinar de saúde, o homem passa a ocupar um papel mais participativo nos cuidados com o bebê, sendo fundamental na desassociação dessa função à figura materna, diminuindo a sobrecarga da mulher e impactando positivamente na relação familiar.

**Conclusão:** Nesse contexto, enfatizamos a importância da presença paterna, pois assim como a materna, precisa ser apresentado aos cuidados neonatais, considerando sua importância para a união pai-filho diante de expressivos indicadores que implicam na redução da morbidade e mortalidade neonatal.

**Palavra Chave:** Método Canguru. Paternidade. Recém-Nascido Prematuro.

### 13 - ANOMALIAS E DEFEITOS CONGÊNITOS, EM NASCIDOS VIVOS, NA REGIÃO SUDESTE, DE 2017 A 2021

Thiago César Diniz Augusto<sup>1</sup>, Igor Francisco Rosa<sup>1</sup>, Mariany Santos Teixeira<sup>1</sup>, João Pedro Rolla de Leo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH, Vespasiano, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** As anomalias e defeitos congênitos são anormalidades estruturais ou funcionais que ocorrem durante a gestação como resultado de diversas origens possíveis, como genética, nutricional, infecciosa, dentre outras. Algumas possuem tratamento cirúrgico, como a fissura labiopalatina, outras, impactam a vida dos pacientes como um todo.

**Objetivos:** Analisar os casos notificados de anomalias e defeitos congênitos, em nascidos vivos, na região Sudeste do Brasil, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021.

**Metodologia:** Estudo descritivo do tipo análise de série temporal. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), na aba de nascidos vivos, disponível na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O período analisado é de janeiro de 2017 a dezembro de 2021 e foram utilizadas as variáveis: ano de nascimento, regiões do Brasil e unidade da federação (UF).

**Resultado:** De 2017 a 2021, o Brasil contou com 14.161.699 casos notificados. A região com o maior número de casos foi a Sudeste, com 5.485.427 (38,73%), seguida pela Nordeste, com 4.007.192 (28,29%), Sul, com 1.921.027 (13,56%), Norte, com 1.554.192 (10,97%), e Centro-Oeste, com 1.193.861 (8,43%). Em relação às UFs do Sudeste, a maior incidência ocorreu em São Paulo, com 2.898.275 casos (20,46% do Brasil), seguido por Minas Gerais, com 1.271.771 (8,98%), Rio de Janeiro, com 1.042.667 (7,3%), e Espírito Santo, com 272.714 (1,92%). No Sudeste, o ano com mais casos foi 2017, com 1.156.431 (21,08%), seguido por 2018, com 1.151.719 (20,99%), 2019, com 1.107.392 (20,18%), 2020, com 1.056.415 (19,25%), e 2021, com 1.013.470 (18,47%).

**Conclusão:** Analisando os resultados, é possível perceber que a região Sudeste não apenas possui o maior número de casos, como conta com uma grande distância entre ela e a região Nordeste, a segunda colocada. Isso se deve à UF de São Paulo, que registrou mais casos que as regiões Sul, Norte e Centro-Oeste, além de Minas Gerais, que possui mais notificações que a última. A pouca diferença do número de casos entre os anos analisados indica que não houve impacto da pandemia de COVID-19 nas notificações de anomalias e defeitos congênitos na região Sudeste. É importante observar que, embora o DATASUS seja uma grande fonte de dados mantida pelo Ministério da Saúde, ele possui limitações. Portanto, é relevante que os dados analisados sejam complementados por outras fontes de coleta para uma fundamentação mais sólida.

**Palavra Chave:** Anormalidades Congênitas. Brasil. Pediatria.

### 14 - USO DE CANNABIS PARA MANEJO E ALÍVIO DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUSTISTA (TEA)

Rayne Curto Nascimento Ferreira<sup>1</sup>, Renata Leão Machado<sup>1</sup>, Thiago Botelho de Barros<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário de Belo Horizonte – UNIBH, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que apresenta diversas manifestações. A cannabis tem sido usada para aliviar os sintomas associados ao TEA.

**Objetivos:** Ampliação do olhar em relação ao uso da Cannabis para o manejo e alívio dos principais sintomas do TEA.

**Metodologia:** Análise de 8 textos bases através da busca dos descritores 'Cannabis', 'Transtorno do Espectro Autista' e 'Transtornos do Neurodesenvolvimento', na plataforma Pubmed, via Medline, no idioma inglês, em humanos e menores de 19 anos.

**Resultado:** A heterogeneidade do TEA apresenta dificuldades em encontrar tratamento adequado, levando a adaptações nas medicações ou busca de tratamentos ao longo da vida do paciente. As medicações normalmente prescritas demonstram diferentes níveis de eficácia, tolerabilidade e segurança, sendo que muitas vezes os efeitos colaterais superam os benefícios. A cannabis contém mais de 100 canabinóides, CBD e THC são portanto os mais estudados. Substâncias presentes no sistema endocanabinoide, rico em canabidiol (CBD), se mostraram seguras e efetivas na melhora dos sintomas do TEA como convulsões, tiques, alterações de humor e inquietações. Seu mecanismo de ação consiste na modulação dos sistemas inibitórios e excitatórios, o que também pode causar alterações nos comportamentos sociais. Poucos são os efeitos adversos descritos no uso do Cannabis, podendo ser classificados entre leve, moderado e grave, sendo os mais comuns sonolência, cansaço, perda de peso, perda de apetite, euforia e ansiedade. A sua classificação como droga ilícita no Brasil contribui para a dificuldade de novos estudos que poderiam comprovar o real benefício dessa droga.

**Conclusão:** Mesmo os estudos disponíveis não demonstrarem todos os efeitos da droga no organismo, seu uso apresenta diversos benefícios. Cabe destacar que o extrato de cannabis rico em CBD melhora a interação social dos pacientes com TEA, assim como sinais e sintomas coexistentes e apresenta poucos efeitos adversos graves. Apesar dos benefícios descritos, faz-se necessário estudos mais específicos e robustos para adicionar sobre sua segurança e benefícios.

**Palavra Chave:** Cannabis. Transtorno do Espectro Autista.

## 15 - A OBESIDADE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA COMO DESAFIO MUNDIAL

Thiago Botelho de Barros<sup>1</sup>, Rayne Curto Nascimento Ferreira<sup>1</sup>, Renata Leão Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário de Belo Horizonte – UNIBH, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O aumento da prevalência da obesidade infantil e adolescente é considerado um problema de saúde pública e um desafio mundial. É uma doença crônica responsável por consequências precoces e tardias.

**Objetivos:** Revisão da literatura com objetivo de promover a prevenção da obesidade na infância e na adolescência e a redução de seus impactos.

**Metodologia:** Análise de 7 textos bases através da busca dos descritores 'Atenção Básica à Saúde', 'Nutrição do Adolescente', 'Obesidade Infantil', e 'Saúde Pública', na plataforma Pubmed, via Medline, no idioma inglês, em humanos e menores de 19 anos.

**Resultado:** A obesidade possui origem multifatorial, e é caracterizada pelo excesso de gordura corporal, sendo considerada a principal causa de morte evitável nessa população. Estima-se um aumento da prevalência global da obesidade na parcela de 5 a 19 anos, com cerca de 6%, enquanto nos menores de 5 anos, houve um aumento para 5,7%. Nesse contexto, o manejo da obesidade na atenção primária deve ser, em razão das consequências a longo prazo. A introdução alimentar precoce com de alimentos ultraprocessados, o aleitamento materno, aumento do uso de telas, sedentarismo são alguns dos fatores de risco associado a maiores taxas de obesidade. Diversas ações e programas governamentais já existem para redução desses índices, mas indústria para redução do consumo de alimentos ultraprocessados. A conduta frente a obesidade, na faixa etária citada anteriormente, envolve mudança nos estilo de vida, tratamento psicoterapêutico, farmacológico e até mesmo cirúrgico.

**Conclusão:** Analisando os fatores epigenéticos, a programação metabólica e a moldabilidade de aprendizagem na infância, conclui-se que a infância é a janela de oportunidade mais crítica e potencialmente efetiva para promover a prevenção da obesidade, a abordagem pela atenção básica dessa população é essencial. Além disso, incentivar práticas de hábitos saudáveis no seio familiar potencializa a redução da probabilidade de desenvolvimento da doença na vida da criança/adolescente e da família. A equipe multiprofissional preparada, com médico, nutricionista e psicólogo, contribuem para melhores desfechos favoráveis.

**Palavra Chave:** Obesidade Infantil. Saúde Pública.

## 16 - AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA CIRURGIA BARIÁTRICA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO DA OBESIDADE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Helena Amédée Péret Motta<sup>1</sup>, Lucas Palhares Ramiro<sup>1</sup>, Lunamaris Amaral Soares<sup>1</sup>, Maria Luisa Filogonio Resende Macedo<sup>1</sup>, Fernanda De Souza Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O número de jovens com obesidade severa representa um problema de saúde pública mundial. Nesse contexto, estudos recentes analisam os benefícios da cirurgia bariátrica (CB) na pediatria.

**Objetivos:** Analisar a eficácia da cirurgia bariátrica, para pacientes pediátricos, conduta em crescente ascensão, comparada ao manejo conservador do tratamento da obesidade, destacando riscos e benefícios.

**Metodologia:** Foi feita uma revisão sistemática com a Diretriz de Prática Clínica para Avaliação e Tratamento de Crianças e Adolescentes com Obesidade, da American Academy of Pediatrics de 2023, e artigos da base de dados PubMed, Scielo, Lilacs e Research Gate, com os descritores 'pediatric obesity' e "bariatric surgery" e termos similares do Mesh.

**Resultado:** O tratamento conservador é comportamental e farmacológico, porém apresenta resultados limitados e não perduráveis quando comparados à CB (redução de peso cerca de 10 vezes menor). O padrão ouro é o bypass gástrico em Y de Roux, porém, é mais realizada a gastrectomia vertical, por menor taxa de complicações. Quando comparamos o resultado de adolescentes com a população adulta, há maior taxa de remissão de comorbidades metabólicas e cardiovasculares (86% e 53% em diabetes, 68% e 41% em hipertensão), maior redução do IMC (29% e 26%), menos complicações (5,5% e 9,8%), com taxa de mortalidade similar (1,9% e 1,8%). Em relação a riscos imediatos, os mais comuns são pneumonia pós-operatória, insuficiência respiratória, síndrome de Dumping e doença do refluxo gastroesofágico. Já a longo prazo, os prejuízos são deficiência de ferro (32 a 46%) e de vitamina B12 (16 a 22%), seguido de intensificação dos sintomas de ansiedade e depressão, apenas nos jovens diagnosticados anteriormente. No pós operatório, é importante atentar-se ao painel metabólico completo do paciente, realizando controle da dor precoce. A população pediátrica apresenta particularidades a serem consideradas, como maior dificuldade de intubação, desafio no cálculo de drogas anestésicas e alterações pouco conhecidas da microbiota intestinal.

**Conclusão:** Existem poucos estudos brasileiros, baseados na revisão de prontuários, de cirurgia bariátrica nessa faixa etária. É necessário tratamento multidisciplinar, especializado e individualizado, por meio de uma abordagem complexa e árdua, devido às peculiaridades de crianças e adolescentes. Fazem-se necessários estudos nacionais para aprofundar sobre os desafios e particularidades pediátricas e avaliar o impacto da técnica.

**Palavra Chave:** Obesidade Infantil. Cirurgia Bariátrica.

## 17 - ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DA BCG, EM BELO HORIZONTE, DE 2018 A 2022

Thiago César Diniz Augusto<sup>1</sup>, Igor Francisco Rosa<sup>1</sup>, Mariany Santos Teixeira<sup>1</sup>, João Pedro Rolla De Leo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH, Vespasiano, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A vacina BCG (Bacilo de Calmette e Guérin) é um imunobiológico aplicado em dose única normalmente ao nascer, porém, pode ser aplicado em qualquer paciente com menos de 5 anos. A BCG protege contra as formas graves de tuberculose.

**Objetivos:** Analisar a cobertura vacinal da BCG, em Belo Horizonte, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

**Metodologia:** Estudo descritivo do tipo análise de série temporal. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, na aba de imunizações, disponível na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O período analisado é de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 e foram utilizadas as variáveis: ano, regiões do Brasil, unidade da federação (UF), município e imunobiológicos.

**Resultado:** De 2018 a 2022, o Brasil contou com 12.388.622 imunizações com a BCG, a região com mais notificações foi a Sudeste, com 4.663.364 (37,64% do Brasil). Em relação às UFs com mais imunizações, Minas Gerais ocupa a segunda posição, com 1.150.019 (9,28% do Brasil), a primeira posição é ocupada por São Paulo, com 2.436.839 (19,67% do Brasil). Dos municípios de Minas Gerais, Belo Horizonte teve a maior quantidade de imunizações, com 161.284 (14,02% de Minas Gerais e 1,30% do Brasil), a cidade ocupa a sexta colocação dentre os municípios brasileiros, atrás de São Paulo, Rio de Janeiro, Manaus, Brasília e Recife. No período analisado, o ano com mais notificações na capital mineira foi 2020, com 35.821 (22,21%), seguido por 2018, com 33.085 (20,51%), 2021, com 31.663 (19,63%), 2019, com 30.567 (18,95%), e 2022, com 30.148 (18,69%).

**Conclusão:** É perceptível que a quantidade de imunizações é proporcional à população das cidades, visto que tanto na análise de UFs, quanto de municípios, os locais mais populosos possuíam mais notificações. Belo Horizonte é um exemplo, visto que ocupa a 6ª posição de cidades mais populosas do Brasil e a 1ª posição de cidades mais populosas de Minas Gerais, as mesmas posições que ocupa em imunizações. Além disso, os dados não mostram grande impacto da pandemia de COVID-19 nos dados de 2020 e 2021, quando comparados com os outros anos. É importante observar que, embora o DATASUS seja uma grande fonte de dados mantida pelo Ministério da Saúde, é relevante que os dados analisados sejam complementados por outras fontes de coleta para uma fundamentação mais sólida.

**Palavra Chave:** Vacina BCG. Vacinação. Pediatria.

## 18 - OS BENEFÍCIOS DA INDUÇÃO DA LACTAÇÃO PARA FILHOS DE MÃES ADOTIVAS

Millena Duarte de Paula<sup>1</sup>, Renan Moraes de Oliveira<sup>1</sup>, Helene Nara Henriques<sup>1</sup>, Milena Batista Carneiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio De Janeiro - Centro Multidisciplinar UFRJ Macaé, Macaé, Rio de Janeiro - Brasil

**Introdução:** A indução da lactação (IL) é um processo em que as glândulas mamárias de uma mulher não puerperal são estimuladas a produzir leite materno. Considerando que a amamentação está associada a diversos benefícios para o desenvolvimento de recém-nascidos, entende-se que a saúde da criança adotada e o vínculo entre a mãe adotiva e o filho podem ser desenvolvidos a partir da IL.

**Objetivos:** Analisar os possíveis benefícios associados à prática da amamentação em filhos de mães adotivas que passaram pelo processo de IL.

**Metodologia:** Os dados foram coletados nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca foi realizada com os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, publicados nos últimos 10 anos, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram excluídos os estudos que não se adequaram à temática de interesse, livros, documentos e publicações duplicadas. Os descritores utilizados foram “aleitamento materno”, “lactação”, “criança adotada” e “adoção”. Foram encontrados 2.194 artigos nas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 estudos foram selecionados.

**Resultado:** Os 13 estudos foram classificados em três categorias, de acordo com a temática prevalente em cada artigo: “benefícios da amamentação para lactentes” (4 estudos, o que corresponde a 30,7% do total), “indução da lactação” (6 artigos, 46,1%) e “mães que adotam” (3 textos, 23%). Para uma tentativa de IL bem sucedida, diversos fatores estão envolvidos. Destacam-se a presença de uma rede de apoio significativa, tanto de familiares quanto de profissionais da área de saúde, e a correta estimulação mecânica do complexo aréolo-mamilar. As pesquisas analisadas demonstraram que a amamentação está associada a diversas benesses para a saúde da criança, incluindo: proteção contra infecções respiratórias e gastrointestinais, desenvolvimento de habilidades psicomotoras e absorção de nutrientes, proteínas e minerais. Parte dos estudos ressalta a expressiva associação entre a amamentação e a construção socioafetiva do vínculo mãe-bebê.

**Conclusão:** A partir da revisão de literatura, entende-se que a indução láctea em mães adotivas se apresenta como uma possibilidade para que filhos não biológicos possam usufruir dos benefícios clássicos associados à amamentação.

**Palavra Chave:** Aleitamento Materno. Criança Adotada. Lactação. Adoção.

**Agradecimentos:** Agradecimento à Bolsa Profaex (Programa Institucional de Fomento Único de Ações de Extensão).

## 19 - UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA BRASILEIRA

Bruna Alvarenga do Couto<sup>1</sup>, Vinicius Cypreste Santos<sup>1</sup>, Martina Mendes de Andrade Jacques<sup>1</sup>, Rebecca Bacellar Barreto de Sousa<sup>1</sup>, Natália Vicentini Damasceno<sup>1</sup>, Amanda Andreatta Cotta<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Vila Velha, Vila Velha, Espírito Santo - Brasil

**Introdução:** Intoxicação é o conjunto de manifestações clínicas ou laboratoriais que mostram o desequilíbrio produzido pela interação entre o organismo e um agente tóxico. No Brasil, os medicamentos são os principais intoxicantes na população adulta e pediátrica.

**Objetivos:** Analisar incidência de intoxicações medicamentosas na população pediátrica entre o ano de 2020 e 2022.

**Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica ecológica com análise quantitativa dos casos de intoxicações medicamentosas nas faixas etárias entre 0-19 anos entre os anos de 2020 e 2022. Os dados foram coletados no banco de consulta de dados, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DATASUS. Não foi necessária aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que o acesso aos dados coletados e interpretados é livre para toda a população.

**Resultado:** No período analisado, ocorreram 156.706 casos de intoxicação na população entre 0-19 anos, sendo 94.886 (60,5%) relacionados a medicamentos. Ao longo dos anos ocorreu aumento progressivo de casos, com 26.864 em 2020, 30.689 em 2021 e 37.333 em 2022. Em relação à faixa etária, a mais envolvida foi de 15-19 anos, com 51.509 casos (54,2%), seguida dos 10-14 anos com 20,6%, enquanto a faixa dos menores de 1 ano foram os menos envolvidos, com 3.668 casos (3,8%). Quanto à circunstância da intoxicação, 60.099 (63,3%) estavam relacionadas à tentativa de suicídio, sendo predominante na faixa etária dos 15-19 e 10-14, com 43.230 (71,9%) casos e 15.237 (25,3%) respectivamente. Já a intoxicação por uso acidental ocorreu em 18.274 (19,2%) casos, sendo mais associado à faixa dos 1-4 anos, com 12.637 casos (69,1%).

**Conclusão:** Evidencia-se que a incidência da intoxicações medicamentosas aumentou ao longo dos anos, requerendo constantes capacitações da equipe de saúde no atendimento e maior planejamento de ações preventivas. Na faixa etária entre 10-19 anos, a principal causa de intoxicações foi a tentativa de autoextermínio, enquanto entre os 0-9 anos há maior incidência de casos acidentais. Diante disso, vê-se que são necessárias estratégias diferentes para abordagem preventiva em cada circunstância.

**Palavra Chave:** Intoxicações Medicamentosas. População Pediátrica. Suicídio.

## 20 - POLITRAUMA PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Ana Maria Esteves Cascabulho<sup>1</sup>, Djalma Gomes Neto<sup>1</sup>, Rebeca Dos Santos Veiga do Carmo<sup>1</sup>, Julia Abreu Rezende<sup>1</sup>, Julia Marinho Peloso<sup>1</sup>, Juliana Teixeira de Novaes<sup>1</sup>, Amanda Aparecida Matos Souza Ferraz<sup>1</sup>, Ana Paula Machado Frizzo<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Soares Magalhães<sup>1</sup>, Wellington Luiz Rodrigues Magalhães<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Sao José do Avaí, Itaperuna, Rio de Janeiro - Brasil

**Introdução:** O politraumatizado é caracterizado como múltiplas lesões, de ao menos dois órgãos ou duas partes distintas do corpo causadas por força externa de natureza física ou química.<sup>2</sup> Sendo o mesmo considerado a principal causa de morte nas primeiras quatro décadas de vida.<sup>3</sup> Assim, o Pediatric Advanced Life Support (PALS) auxilia na assistência como um mnemônico que padroniza o atendimento inicial ao politraumatizado pediátrico e define prioridades na abordagem. <sup>1</sup>

**Objetivos:** O relato de caso tem como objetivo um estudo retrospectivo e transversal, com análise do prontuário do paciente de politrauma, evidenciando a importância do atendimento inicial adequado padronizado pelo PALS e sua prevenção, contribuindo com prognóstico positivo.

**Metodologia:** Os dados relatados foram obtidos por meio do acesso ao prontuário médico do paciente e entrevista à progenitora do mesmo. Foi realizada revisão bibliográfica nas plataformas de pesquisa Scielo, Google Acadêmico, Revistas Periódicas da Sociedade Brasileira de Pediatria e Pediatric advanced life support (PALS).

**Resultado:** O caso clínico descreve o politraumatizado pediátrico, vítima de atropelamento de carro x pedestre, com presença de: contusão pulmonar, pneumotórax a direita, fratura de costelas a direita e fratura de clavícula a direita, em paciente do sexo masculino, com 4 anos e 11 meses. Ressaltando-se o atendimento inicial fundamentado no PALS, consistindo numa abordagem sistêmica da criança gravemente enferma. A partir desta abordagem, com a realização de exames laboratoriais e exames de imagem, o tratamento realizado foi conservador, instituindo-se uso de tipóia, assintomáticos e oxigenioterapia. A evolução foi favorável, com alta médica após cinco dias de hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva, com encaminhamento ao pediatra assistente.

**Conclusão:** Logo, o relato de caso avalia o politraumatizado pediátrico, demonstrando a necessidade de uma abordagem sistêmica, de forma que seja possível reconhecer rapidamente sinais de desconforto respiratório, insuficiência respiratória, choque e realizar, imediatamente, intervenções. Além disso, é necessário ressaltar a necessidade de medidas preventivas uma vez que a maioria dos traumas pediátricos no Brasil são evitáveis.

**Palavra Chave:** Politraumatizado. Trauma Pediátrico. Pediatric Advanced Life.

**Agradecimentos:** À equipe multidisciplinar e aos responsáveis pela contribuição à comunidade científica.

## 21 - ATRESIA DE COANAS BILATERAL: RELATO DE CASO

Ana Maria Esteves Cascabulho<sup>1</sup>, Djalma Gomes Neto<sup>1</sup>, Rebeca dos Santos Veiga do Carmo<sup>1</sup>, Juliana de Sousa Soares<sup>1</sup>, Lais Almeida Dutra<sup>1</sup>, Laura Guimaraes Tavora de Oliveira<sup>1</sup>, Amanda Aparecida Matos Souza Ferraz<sup>1</sup>, Ana Paula Machado Frizzo<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Soares Magalhaes<sup>1</sup>, Wellington Luiz Rodrigues Magalhães<sup>1</sup>, Maria Alice Almeida Dutra<sup>1</sup>, Michele Magliano Alvarenga<sup>1</sup>, Marina Bandoli de Oliveira Tinoco<sup>1</sup>, Paulo Tinoco<sup>1</sup>, Cecy de Fatima Amiti Fabri<sup>1</sup>, Gabriela Cardoso Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Sao José do Avaí, Itaperuna, Rio de Janeiro - Brasil

**Introdução:** A atresia de coanas é uma má formação congênita e corresponde à falha no desenvolvimento da comunicação entre a cavidade nasal posterior e nasofaringe. A incidência é de 1: 5000 à 1:7000 recém nascidos, sendo mais comum a obstrução unilateral e clínica de rinorréia espessa e viscosa. Quando bilateral, a clínica é caracterizada por cianose de extremidade, dificuldade para se alimentar e angústia respiratória. O diagnóstico é feito por exames de imagem e endoscopia nasal.

**Objetivos:** O relato de caso tem como objetivo enfatizar a importância dos diagnósticos diferenciais, e a valorização das queixas dos pais, visto que são inespecíficas nessa patologia, assim, contribuindo com um prognóstico positivo.

**Metodologia:** Os dados relatados foram obtidos por meio do prontuário médico do paciente e entrevista a progenitora do mesmo, foi realizada revisão bibliográfica nas plataformas de pesquisa: Revistas periódicas da Sociedade Brasileira de Pediatria, PubMed, Scielo, Manual de Otorrinolaringologia Pediátrica.

**Resultado:** Paciente A.T.G, sexo feminino, lactente 2 meses, com história de dispnéia e obstrução nasal desde o nascimento. Foi levada ao pronto socorro pediátrico com queixa de secreção nasal hialina, roncos nasais, desconforto respiratório e presença de estridor. Foi realizada imperfuração coanal bilateral sob videoendoscopia nasal, com remoção de placas atrésicas ósseas em ambas coanas. Foram feitas quatro reabordagens de atresia de coanas pelo serviço de Otorrinolaringologia, o qual necessitou de internações subsequentes.

**Conclusão:** O exame complementar inicial é uma tomografia computadorizada das cavidades paranasais, ajudando a descartar outros diagnósticos diferenciais como estenose de abertura piriforme, desvio de septo nasal, rinite neonatal e avaliar qual tipo de atresia: se óssea ou óssea membranosa. O tratamento é cirúrgico e é feito a endoscopia nasal, sendo a principal complicação as reestenoses.

**Palavra Chave:** Atresia de Coana. Imperfuração Coanal. Placas Atrésicas.

**Agradecimentos:** À equipe multidisciplinar e aos responsáveis pela contribuição à comunidade científica.

## 22 - DESAFIOS DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS: MANEJO E CONTROLE

Maria Eduarda de Lima Moraes<sup>1</sup>, Livyan Reis de Castro<sup>1</sup>, Maity Cardoso Kosiura Taino<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O diabetes mellitus é caracterizado pelo comprometimento do metabolismo da glicose, que altera a ação do hormônio insulina, causando hiperglicemia crônica. Ademais, a deficiência de insulina não somente afeta a condição da criança, mas também exige envolvimento e comprometimento da família.

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo apresentar os desafios familiares no manejo da diabetes mellitus em crianças, observando a experiência individual no cuidado e controle com enfoque no paciente e seus responsáveis.

**Metodologia:** Este trabalho está caracterizado como uma revisão integrativa da literatura, e a busca dos artigos se deu nas bases de dados Scielo e LILACS, com publicação no período de 2015 a 2023, reunindo dados e elementos informativos de 44 artigos. Após leitura inicial, foram incluídos cinco estudos, nos quais famílias que possuem crianças com diabetes relataram suas respectivas condutas em lidar com a patologia, bem como os desafios do controle glicêmico cotidiano ao qual foram submetidas.

**Resultado:** Os resultados apontaram relevância no que diz respeito aos principais desafios, baseados na própria forma mecânica de cuidado, a saber: a aplicação de insulina, a rotina massiva de acompanhamento médico e a privação alimentar cotidiana, além do absenteísmo nas atividades escolares. Não obstante, são igualmente relevantes as questões financeiras vinculadas à compra de material para aplicação - especialmente quanto à ausência dos insumos nos estoques da rede básica de saúde pública, bem como ao deslocamento até a cidade em que realizam o acompanhamento especializado, especialmente para populações rurais. Ainda pertinentes, as questões emocionais, já que a convivência entre a criança com diabetes, a mãe e os demais familiares pode ser conflituosa, levando em conta a quantidade de membros familiares e suas respectivas relações com a patologia e o paciente.

**Conclusão:** Conclui-se, então, que o manejo do diabetes ocasiona sentimentos diversos entre os familiares, com prevalência dos sentimentos de medo e insegurança. Apesar dos receios, quando a família assume uma posição ativa na adequação das necessidades físicas e emocionais da criança, sem que a doença ou o doente tornem-se o centro do sistema familiar, uma maior adesão ao tratamento é alcançada.

**Palavra Chave:** Diabetes Mellitus Tipo 1. Relações Familiares.

### 23 - EPILEPSIA: IMPACTOS DA DIETA CETOGÊNICA NO MANEJO DAS CRISES EPILÉPTICAS NA INFÂNCIA

Kauanna Stein de Oliveira<sup>1</sup>, Gabrielle Gianneschi Gaffo<sup>1</sup>, Isadora Barbosa Vilela<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** As terapias dietéticas cetogênicas (KDT's) têm sido utilizadas em crianças para manejo de crises epiléticas por terem um efeito estabilizador sobre a atividade elétrica cerebral, entretanto, exigem uma limitação rigorosa de carboidratos.

**Objetivos:** Assim, o objetivo deste estudo foi entender quais os impactos da dieta cetogênica no manejo das crises epiléticas na infância.

**Metodologia:** Para tal, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca na Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo as bases de dados MEDLINE e LILACS, e também as bases de dados SCIELO e PUBMED, incluindo artigos publicados nos últimos cinco anos.

**Resultado:** Foram encontrados ao todo 43 artigos, e após leitura e análise foram selecionados três, aos quais abordavam de forma clara o objetivo proposto deste estudo e que apresentavam grandes grupos amostrais. Encontrou-se que a KDT é uma terapia adjuvante eficiente para crianças com crises convulsivas de difícil controle. Os estudos declaram que esse tratamento resulta em benefícios a curto e médio prazo no controle das crises, cujos efeitos são comparáveis aos dos medicamentos antiepiléticos modernos. Essa terapia dietética deve ser fornecida por pelo menos três meses antes de ser considerada ineficaz e ser interrompida. No entanto, a KDT mostrou ter uma tolerabilidade baixa, apesar de ser indicada para crises epiléticas refratárias, devido ao baixo consumo de carboidratos. Ainda, a KDT possui quantidades limitadas de frutas, vegetais, grãos enriquecidos e alimentos contendo cálcio, e por isso deve ser complementada por meio de suplementação, especialmente de vitaminas do complexo B.

**Conclusão:** Assim, a KDT é uma opção para controlar e/ou reduzir a frequência das crises epiléticas e tem demonstrado ser eficaz no manejo das convulsões na infância, especialmente em casos de epilepsia refratária, ou seja, quando as convulsões não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais com medicamentos antiepiléticos, além de, geralmente, ser recomendada em combinação com esses medicamentos.

**Palavra Chave:** Convulsões. Criança. Dieta Cetogênica. Epilepsia.

### 24 - O USO DA MUSICOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA

Victória Borzi Forte<sup>1</sup>, Isabella Dias Pereira Silva<sup>1</sup>, Ana Paula da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A musicoterapia, um campo da terapia complementar e integrativa, emerge como uma ferramenta valiosa no tratamento de crianças na abordagem paliativa, ao oferecer benefícios físicos, emocionais, psicológicos e sociais que estimulam a criação de um ambiente acolhedor e saudável para a criança e a família.

**Objetivos:** Neste contexto, esse artigo tem como objetivo abordar o uso da musicoterapia em cuidados paliativos em pediatria.

**Metodologia:** Esse estudo se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura. Na busca, foram incluídos estudos nas línguas inglês, português e espanhol, de publicação de no máximo dez anos, encontrados nas bases de dados: PubMed, Scielo, Lilacs, Biblioteca Virtual de Saúde e Uptodate, que atenderam aos critérios determinados, seguindo os descritores: musicoterapia, cuidados paliativos, pediatria e crianças. Após leitura e análise dos estudos encontrados, sete artigos foram utilizados para essa revisão.

**Resultado:** Os resultados demonstraram a relevância da musicoterapia como tratamento complementar para pacientes em cuidados paliativos, na potencialização da humanização do tratamento e melhora do bem-estar, com redução de prejuízos psicossociais, físicos, emocionais e espirituais e prevenção de sintomas adversos. Ademais, acredita-se que a musicoterapia pode criar um ambiente acolhedor e seguro cooperando na comunicação e no estreitamento das relações familiares e no fortalecimento de vínculos. Entretanto, apesar da existência e desta prática ser aplicada em diversos hospitais, é importante ressaltar a escassez de dados e pesquisas atualizadas que abordem o tema de forma argumentativa e oportunizem uma abordagem terapêutica complementar acurada e eficiente para crianças em cuidados paliativos. Portanto, faz-se necessária a investigação contínua dos impactos da musicoterapia nos cuidados paliativos em pediatria.

**Conclusão:** Assim, a musicoterapia deve ser considerada pelo pediatra, pelo paliativista e por toda a equipe multiprofissional como medida não farmacológica associada ao plano terapêutico da criança em cuidados paliativos, visando a preservação do bem-estar tanto do paciente quanto dos familiares.

**Palavra Chave:** Cuidados Paliativos. Musicoterapia. Pediatria.

## 25 - ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS 12 MESES DE VIDA COMO FATOR PROTETOR DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Júlia Adriane Souza Silva<sup>1</sup>, Gabrielle Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Gabriela Reis Lima<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento, cujos sintomas podem ser falta de atenção, impulsividade e inquietação. Costuma surgir na infância e permanecer durante toda a vida do indivíduo.

**Objetivos:** O presente estudo teve como seu principal objetivo investigar a relação entre a duração da amamentação, no período de seis e 12 meses de vida, e a ocorrência do TDAH.

**Metodologia:** Para tal, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Para a busca de dados, utilizou-se as bases de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde, MedLine e IBECs, considerando artigos publicados nos últimos cinco anos. A busca inicial resultou em um conjunto de 56 artigos e a seleção destes artigos concentrou-se em informações pertinentes ao objetivo do estudo em questão e, assim, para a análise detalhada, foram selecionados oito deles.

**Resultado:** Os resultados extraídos dos artigos revisados apontam de forma consistente para os efeitos positivos da amamentação na prevenção de distúrbios do neurodesenvolvimento em crianças, incluindo o TDAH. A continuidade do aleitamento materno até os doze meses de vida emergiu como um fator potencial neuroprotetor, oferecendo uma série de benefícios adicionais relacionados ao desenvolvimento motor e emocional das crianças e questões relacionadas à aprendizagem, além de diminuir a ocorrência de sintomas como depressão, ansiedade e alterações de humor, os quais podem também estar presentes no TDAH. Apesar dos resultados promissores, a compreensão completa dos mecanismos subjacentes e das implicações práticas exigem investigações adicionais e abordagens mais aprofundadas. Além do mais, é relevante notar que os demais artigos não incluídos, apesar de abordarem o TDAH, abordam outros aspectos que influenciam no transtorno, como o caráter genético, o uso de álcool e tabaco por parte das mães durante a amamentação e exposição a medicamentos que poderiam também influenciar no desenvolvimento neuropsíquico.

**Conclusão:** Portanto, sabe-se que o aleitamento materno deve ser encorajado por um período prolongado sempre que possível, uma vez que isso não só traz benefícios para a saúde das crianças, mas também para as mães. Mas ademais é fundamental continuar explorando esse campo por meio de pesquisas futuras para aprimorar nossa compreensão em relação ao aleitamento como fator protetor ao neurodesenvolvimento.

**Palavra Chave:** Aleitamento Materno. Transtornos do Neurodesenvolvimento.

## 26 - ENSINO SOBRE AS DEFICIÊNCIAS NOS CURSOS DE MEDICINA

Heloísa Molinari Pereira<sup>1</sup>, Camila Scaramello Barione Sahade<sup>1</sup>, Livia Citadini de Oliveira<sup>1</sup>, Flávia Linhares Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A lacuna existente na graduação de medicina relativa à abordagem destinada às pessoas com deficiência impactam na assistência à saúde a essa população, colocando o paciente em uma posição menos participativa em seu processo saúde-doença.

**Objetivos:** Esta pesquisa procura avaliar as oportunidades de aprendizado no curso de medicina sobre estratégias específicas direcionadas para a população com algum tipo de deficiência.

**Metodologia:** O método utilizado no estudo foi uma revisão integrativa da literatura. A busca na literatura e seleção de artigos foram realizados nos portais SciELO Brasil e Periódicos Capes. Os descritores “graduação em medicina”, “ensino” e “deficiência” foram pesquisados nas plataformas, totalizando 1259 estudos. Extraiu-se os artigos em outros idiomas, que não o português e os realizados antes de 2019.

**Resultado:** Através da análise dos estudos em relação à abordagem da deficiência nos cursos de medicina, inferiu-se que grande parte da integração dos aspectos correlatos ao cuidado de pessoas com deficiência (PCD) na grade curricular surgiu, somente, após a vigência das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Entretanto, apesar do direcionamento atual dos cursos de medicina para uma formação humanística, orientada ao respeito e aprendizado das condutas para com a diversidade, ainda há pouca ou nenhuma atenção aos direitos dos deficientes, seu acolhimento e um olhar para os cuidadores, visto que o currículo da formação médica volta-se apenas às questões biomédicas. Somada a isso, verifica-se que, quando presente, a abordagem respeitosa à PCD é ministrada como módulo optativo ou se demonstra apenas por meio do ensino da Língua Brasileira de Sinais, por exemplo. Verificou-se também que a inclusão de alunos com algum tipo de deficiência é mais prevalente em cursos públicos do que privados. Ainda, um dos cursos, em que houve a inclusão da acessibilidade no Projeto Pedagógico do Curso, associado à produção de materiais acessíveis durante a pandemia de Covid-19, ocorreu a ampliação de repertório sobre o tema, a solidificação da relação médico-paciente e a construção de habilidades comunicativas de maneira acolhedora e eficaz.

**Conclusão:** Portanto, o ensino sobre as deficiências nos cursos de medicina é superficial e não longitudinal e sugere-se, então, que a abordagem deva ser feita de forma mais incisiva, a fim de propiciar aos graduandos um aprendizado que os leve a assistir o paciente com deficiência de qualquer faixa etária e seus cuidadores de forma mais inclusiva e universal.

**Palavra Chave:** Ensino. Faculdades de Medicina. Pessoas com Deficiência.

## 27 - ACIDENTE ESCORPIÔNICO EM CRIANÇA CARDIOPATA: RELATO DE CASO

Bruna Alvarenga do Couto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Vila Velha, Vila Velha, Espírito Santo - Brasil

**Introdução:** Os acidentes escorpiônicos são majoritariamente causados pela espécie *Tythus serrulatus*, o escorpião amarelo. A população pediátrica (0-9 anos) é grupo de risco para acidentes graves, podendo evoluir com miocardite, edema agudo de pulmão (EAP), choque cardiogênico. Nesse estudo, objetiva-se relatar um caso de escorpionismo em criança com cardiopatia prévia.

**Objetivos:** Descrição do Caso: Paciente masculino, 11 anos, com história de troca valvar, deu entrada no hospital por picada de escorpião em pé direito havia 3 horas. Apresentava dor intensa, episódios de vômito e sialorreia. Ao exame físico: ausculta com sibilos em bases, frequência cardíaca (FC) de 140 bpm, extremidades cianóticas e frias, pressão arterial (PA) de 112x70 mmHg. O acidente foi classificado como grave, paciente foi internado em leito de UTI, foram realizadas 6 ampolas de soro antiescorpiônico e analgesia sistêmica, evitando hidratação devido ao risco de EAP. Evoluiu com choque cardiogênico e EAP, com PA de 61x30 mmHg, esforço respiratório, dessaturando em ar ambiente e radiografia de tórax com infiltrado bilateral. Exames laboratoriais mostraram CK de 1879, CKMB de 117 e TROPONINA de 0,13. Foram realizadas furosemida e dobutamina em bomba de infusão, com boa resposta clínica. Ao longo da internação, exames laboratoriais foram normalizados e a dobutamina foi desmamada. O paciente recebeu alta para a enfermeira 5 dias após o acidente sem sequelas.

**Conclusão:** Em 2022, 50,2% dos casos graves de escorpionismo ocorreram na faixa etária dos 0-9 anos. O tratamento de quadros graves tem como base a soroterapia específica o mais precoce possível, de preferência nas primeiras 12-24 horas, e o controle dos sintomas. As alterações laboratoriais tendem a normalizar com o tempo, sem serem necessárias correções, e as complicações clínicas devem ser tratadas com medidas de suporte. O edema agudo de pulmão pode ser tratado com nitroglicerina e diuréticos, se estabilidade hemodinâmica. O choque é de origem cardiogênica e tem indicação de uso de dobutamina, sendo contraindicado o uso de noradrenalina e adrenalina, pois as neurotoxinas do veneno atuam aumentando esses neurotransmissores.

Crianças são grupo de risco para acidentes escorpiônicos graves, requerendo diagnóstico e intervenção ágeis para evitar complicações. Os casos complicados devem ser monitorizados em UTI, a fim garantir as medidas de suporte necessárias até que os efeitos neurotóxicos se dispersem.

**Palavra Chave:** Escorpionismo. Crianças. Choque. Edema Agudo de Pulmão.

## 28 - MANIFESTAÇÃO NEUROLÓGICA DA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO

Bruna Fernanda Deicke Mendes<sup>1</sup>, Marina Melo Moreira<sup>1</sup>, Ana Luisa Lodi Jimenez<sup>2</sup>, Lívia Barbosa da Silva<sup>1</sup>, Laura Maria Silva Thiersch<sup>1</sup>, Carolina Malaquias Rodrigues<sup>1</sup>, Bruna Ribeiro Torres<sup>1</sup>, Juliana Goulart Dias da Costa<sup>1</sup>, Lilian Martins Oliveira Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Infantil João Paulo II, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Faculdade Ciências Médicas se Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A Febre Maculosa das Montanhas Rochosas, conhecida como Febre Maculosa Brasileira (FMB), é causada pela bactéria *Rickettsia rickettsii*, transmitida por carrapatos. Afeta principalmente adultos, com apenas 5% dos casos em crianças de 1 a 9 anos. Os sintomas incluem febre, rash, cefaleia e sintomas digestivos. Manifestações neurológicas ocorrem em até 41% dos pacientes. Convulsões e alteração do sensório são relatadas, mas manifestações graves, como hemiparesia, paralisia de pares cranianos ou coma, são raras. Reconhecer e tratar precocemente são cruciais para evitar morbidade e mortalidade.

**Objetivos:** Paciente masculino, 1 ano e 8 meses, buscou atendimento com febre há 6 dias e exantema em tronco, membros e face. Após 4 dias, surgiram dificuldades para deambular e falar. Mãe encontrou carrapato no corpo da criança 15 dias antes. Na admissão, observados exantema petequial, rigidez de nuca, afasia e hemiparesia à esquerda. Houve suspeita de doença meningocócica e FMB, sendo iniciado o tratamento com ceftriaxona e doxiciclina oral. Febre cedeu após 3 dias, mas sintomas neurológicos persistiram, com oscilação de sensório, afasia e rigidez de nuca. No 5º dia, o PCR para FMB foi positivo. Após 8 dias de tratamento, paciente deambulou e falou. Recebeu alta após 10 dias e, em seguimento ambulatorial, não mostrou alterações neurológicas.

**Conclusão:** As infecções por riquetsias são de grande interesse em saúde pública devido ao seu impacto no Brasil. O diagnóstico é desafiador nos primeiros dias, especialmente em crianças, onde apenas 3-18% apresentam o quadro clássico. A maioria dos casos infantis ocorre em menores de 10 anos, sendo raros em lactentes. Manifestações neurológicas comuns incluem cefaleia (44-90%), irritabilidade (37-61%), alteração do sensório (23-56%) e convulsões (17-59%). Déficits focais, como hemiparesia e paralisia de pares cranianos, ocorrem em cerca de 13% dos casos. Estudo brasileiro com 44 crianças diagnosticadas revelou que apenas 10% apresentavam sintomas neurológicos, como convulsão e coma. Hemiparesia, afasia e perda visual, como descrito no caso, não foram observados. O PCR desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce. Os antibióticos mais eficazes são os derivados da tetraciclina, principalmente a doxiciclina, que deve ser iniciada precocemente. A presença de sintomas clínicos sugestivos associados a dados epidemiológicos que possam favorecer o contato com o carrapato devem servir de alerta para o diagnóstico da doença nesses pacientes.

**Palavra Chave:** Febre Maculosa Brasileira. Manifestações Neurológicas.

## 29 - ANÁLISE DOS CASOS DE DENGUE EM PACIENTES NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Ana Luísa dos Santos Maciel<sup>1</sup>, Beatriz Soares Montandon<sup>1</sup>, Carolina Victória de Oliveira Arêdes<sup>1</sup>, Maria Gabriela de Oliveira<sup>1</sup>, Sílvia de Andrade Toscano Mendes Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A dengue é uma arbovirose transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti* e possui quatro sorotipos virais. As manifestações clínicas da doença podem evoluir com gravidade, colocando em risco a vida do público infantil infectado.

**Objetivos:** Analisar a prevalência e a evolução dos casos de dengue na população infantil no estado de Minas Gerais, no período de 2018 a 2022.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo e descritivo. Foi realizada busca de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) em setembro de 2023, aplicando as seguintes variáveis: “faixa etária”, “sexo”, “macrorregião de saúde”, “evolução” e “ocorreu hospitalização”. Foram incluídos os dados encontrados entre os anos de 2018 e 2022 e em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos de idade.

**Resultado:** Foram notificados 111677 casos de dengue no estado de Minas Gerais em indivíduos de 0 a 14 anos, no período de 2018 a 2022. A faixa etária mais acometida foi a de 10 a 14 anos de idade (44,3%), seguido de 5 a 9 anos (30,6%) e por fim menores de 4 anos (24,7%). Em relação ao sexo, a distribuição foi equilibrada, com 47,8% no sexo feminino e 52,1% no masculino. A região Centro registrou o maior número de casos (50%), seguida da região Norte (9%) e do Triângulo do Norte (8%). Quanto à evolução clínica, 76,8% dos pacientes evoluíram com cura e foi registrada mortalidade de 0,03%, além disso 23,1% das fichas de notificação não constavam esses dados. Vale ressaltar que em 56,4% dos casos não houve necessidade de hospitalização, porém 2,7% dos casos necessitaram desse recurso. Em 40,9% das notificações, a necessidade de hospitalização foi ignorada.

**Conclusão:** Apesar da taxa de óbitos e de hospitalização não ser elevada, o número de casos é expressivo, evidenciando a relevância da dengue no cenário de saúde pediátrico no Brasil. Diante disso, faz-se necessário realizar maiores políticas públicas visando educação em saúde e conscientização da população quanto às medidas de combate à dengue. Além disso, é imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde a respeito do diagnóstico precoce e dos sinais de alarme dessa doença.

**Palavra Chave:** Dengue. Saúde Infantil. Evolução Clínica.

## 30 - ADESÃO À VACINAÇÃO DE POLIOMIELITE EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS NUMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA CIDADE DE POÇOS DE CALDAS

Daniela Guimarães Rocha Ferreira<sup>1</sup>, Luiza Lopes Szortyka<sup>1</sup>, Catarina de Mattos Domingues<sup>1</sup>, Lucyana Galindo Arcoverde Vaz<sup>1</sup>, Gabriel Couto Vieira E Silva<sup>1</sup>, Felipe Amaral Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina PUC MG - Campus Poços de Caldas, Poços de Caldas, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A redução das taxas de cobertura vacinal da poliomielite, após sua erradicação, é preocupante. A vacinação, além de uma proteção individual, é uma proteção coletiva, e sua redução eleva o risco de ressurgimento da doença.

**Objetivos:** Avaliar a taxa de adesão à vacinação contra a poliomielite em crianças de 0 a 5 anos, considerando possíveis fatores associados à queda da cobertura vacinal.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa a partir dos dados coletados da plataforma e-SUS durante o período de abril a maio de 2023. A amostra deste estudo consistiu em 98 crianças de ambos os sexos, sendo realizada uma categorização dos dados coletados com base no número de crianças que receberam ou não a vacina contra a poliomielite

**Resultado:** Dentre as 98 crianças cadastradas na Unidade, após levantamento dos registros de vacinação no sistema e-SUS observamos que 26,53% possuem registro de protocolo vacinal para poliomielite completo, 6,94% possuem registros de dados vacinais para poliomielite incompletos 26,53% não apresentam nenhum registro vacinal referente à poliomielite. Por ser de recente obrigatoriedade o registro dos dados vacinais no município, no âmbito do Programa Nacional de Vacinação pode, em parte, justificar as taxas elevadas de ausência de registros na plataforma e-SUS. Esse cenário, portanto, configura um obstáculo na quantificação real tanto da adesão vacinal quanto da redução efetiva na cobertura vacinal, pois a falta de dados registrados no sistema, não implica, necessariamente, a não administração da vacina, podendo fornecer dessa forma, uma dupla interpretação dos dados disponíveis.

**Conclusão:** Nosso estudo encontrou um viés a conclusões definitivas uma vez que há uma escassez de registros de dados na plataforma e-SUS. Assim não foi possível realizar uma análise fidedigna sobre a adesão ao protocolo vacinal da poliomielite em crianças de 0 a 5 anos atendidas na Unidade Básica de Saúde em questão. A presença de dados incompletos na plataforma e-SUS configura uma fonte não confiável de análise e monitoramento da taxa de adesão a vacinação de poliomielite. Após a conclusão do estudo, foi elaborado um plano junto a equipe do PSF para melhorar a alimentação do sistema de registros de vacinação do e-SUS.

**Palavra Chave:** Poliomielite. Adesão. Cobertura Vacinal. Plataforma E-SUS

### 31 - A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA ENURESE

Amanda de Faria Campos<sup>1</sup>, Thathiana Borini Avelar Heredia<sup>1</sup>, José Murillo Bastos Netto<sup>1</sup>, Cacilda Andrade de Sá<sup>1v</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A enurese é a micção involuntária durante a noite e acomete crianças a partir de 5 anos de idade, isso gera implicações que vão desde conflitos familiares até socioemocionais. Estudos mostram a importância do atendimento multidisciplinar para essas crianças.

**Objetivos:** E.C.C., 11 anos, foi indicado para o ambulatório de Enurese e Doenças do Trato Urinário Inferior do HU/UFJF em 2020, com enurese primária, monossintomática, usou fraldas até os 3 anos de idade, sendo posteriormente acordado pelos pais para ir ao banheiro durante a madrugada. Relatou vergonha e insatisfação com essa condição, porém resistia à indicação de uroterapia, por ter preferência por alimentos que não são recomendados durante o tratamento, devido à irritação causada na bexiga, negligenciando a ingestão hídrica. Em entrevista com a mãe da criança, ela descreveu o filho como “aquele que nunca vai parar de urinar na cama”, o que pode ter sido um fator de impacto negativo sobre o filho. A criança demonstrava comportamento irritadiço, com baixa concentração nas tarefas escolares, porém com inteligência preservada para a idade. Antes de ser encaminhada para o ambulatório de enurese do HU/UFJF, realizou outros tratamentos, dentre eles a adenoidectomia e o tratamento para asma, não obtendo o sucesso esperado para remissão miccional. Iniciou a auriculoterapia de forma particular durante um ano, com melhora de ansiedade e remissão da oposição ao comando materno. Entre 2020 e 2021 iniciou o acompanhamento psicoterápico no ambulatório de enurese do HU/UFJF, primeiramente, de forma remota. Em 2021, após discussão da equipe médica, de enfermagem e de psicologia optou-se pelo uso de DDAVP 0,2 mg por dois meses para posterior avaliação. Não obtendo a melhora esperada para os sintomas, a medicação foi suspensa e iniciou o acompanhamento psicológico presencial no ambulatório e uso do aparelho de alarme por seis meses. Não cessando, entretanto, as noites molhadas, foi interrompido o uso do aparelho, mantendo a psicoterapia presencial com intervenções com a mãe e com a criança alternadamente, associada ao uso do medicamento Retemic 10 mg por seis meses. Tanto a mãe como a criança comprometeram-se com o processo e a criança obteve sucesso.

**Conclusão:** A abordagem multidisciplinar no tratamento da enurese com discussão do caso, reavaliação das intervenções e a inclusão da família no tratamento da enurese mostrou-se eficaz no caso apresentado.

**Palavra Chave:** Enurese. Abordagem. Tratamento. Multidisciplinar.

### 32 - TOXOPLASMOSE CONGÊNITA, EM PACIENTES PEDIÁTRICOS, EM MINAS GERAIS, DE 2019 A 2022

Thiago César Diniz Augusto<sup>1</sup>, Igor Francisco Rosa<sup>1</sup>, Mariany Santos Teixeira<sup>1</sup>, João Pedro Rolla de Leo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH, Vespasiano, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A toxoplasmose é uma infecção causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* por meio da ingestão de água ou alimentos contaminados. Quando a doença ocorre por infecção durante a gestação, próxima à concepção ou devido a uma queda de imunidade, pode afetar o conceito, causando má formação, principalmente acometimento visual, retardo mental e surdez.

**Objetivos:** Analisar os casos notificados de toxoplasmose congênita, em pacientes de 0 a 19 anos, em Minas Gerais, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2022.

**Metodologia:** Estudo descritivo do tipo análise de série temporal. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O período analisado é de janeiro de 2019 a dezembro de 2022, e foram utilizadas as variáveis: ano, regiões do Brasil, unidade da federação (UF), município e idade.

**Resultado:** De 2018 a 2022, o Brasil contou com 13.810 casos notificados de toxoplasmose congênita em pacientes pediátricos. A região com mais notificações foi a Sudeste, com 4.706 (34,08% do Brasil), seguida pela Nordeste, com 3.598 (26,05%), Sul, com 2.662 (19,28%), Centro-Oeste, com 1.436 (10,40%), e Norte, com 1.408 (10,20%). Minas Gerais é a UF com mais notificações, com 1.788 (12,95% do Brasil e 37,99% da região Sudeste). Dentre os municípios mineiros, Belo Horizonte contou com mais casos, 522, seguido por Uberaba, com 149, Betim com 124, e Uberlândia, com 101. Ainda em Minas Gerais, o ano com mais casos foi 2020, com 496 (27,74%), seguido por 2022, com 479 (26,79%), 2021, com 444 (24,83%), e 2019, com 369 (20,64%).

**Conclusão:** A região Sudeste não apenas possui o maior número de casos, como conta com uma grande distância entre ela e a região Nordeste. Minas Gerais, a UF com maior número de casos, teve mais notificações que as regiões Centro-Oeste e Norte. Também é perceptível que a pandemia de COVID-19 não afetou a quantidade de casos, visto que os anos de 2020 e 2021 não tiveram grande diferença em números de casos que os demais. É importante constatar que, embora seja uma grande base de dados do Ministério da Saúde, o DATASUS possui limitações e é relevante que os dados analisados sejam relacionados a outras coletas, para que fiquem mais fundamentados.

**Palavra Chave:** Toxoplasmose. Toxoplasmose Congênita. Pediatria.

### 33 - COMPARAÇÃO DE CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DE AORTA COM E SEM CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA (CEC) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO SUDESTE NO PERÍODO DE 2012 A 2022

Fernanda Lopes de Abreu<sup>1</sup>, Djaine Haila Silva Rocha<sup>2</sup>, Joyci Kelly Estalião Feitosa<sup>3</sup>, Júlia Rabelo Cappato<sup>4</sup>, Higor Braga Cartaxo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, Roraima - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia - Brasil

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco - Brasil

<sup>4</sup> Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, Rio de Janeiro - Brasil

<sup>5</sup> Master Gold Cursos Técnicos, Cajazeiras, Paraíba - Brasil

**Introdução:** A coarctação de aorta (CoAo) é uma das principais cardiopatias congênitas acianóticas com alta morbimortalidade pediátrica. Diante disso, ainda há controvérsias quanto a melhor abordagem a ser aplicada durante a correção do defeito congênito.

**Objetivos:** Comparar o número de internações hospitalares, de índice de dias de permanência e de custos por internação na Correção de CoAo com Circulação Extracorpórea (CEC) e sem CEC em infantes e adolescentes da região sudeste.

**Metodologia:** Estudo ecológico realizado por pesquisas no DATASUS, mediante à comparação de dados do número de internações hospitalares, dos índices de dias de permanência e de custos por internação por Correção de CoAo realizado com Circulação Extracorpórea (CEC) e sem CEC, entre janeiro de 2012 a dezembro de 2022, na população pediátrica do sudeste do brasileiro.

**Resultado:** Dentre os dados epidemiológicos referentes à correção de CoAo sem CEC, observou-se, na região sudeste, 290 internações (44% do total brasileiro), sendo 45% destas pertencentes ao estado de Minas Gerais. A média de permanência hospitalar atingiu a marca de 14,7 (0,8 acima da referência nacional). Quanto aos custos, encontrou-se um valor de 15.811,68 por internação, à medida que, em Minas Gerais, esse valor é de 16.244,27. A respeito da mortalidade, verificou-se um índice de 4,83, sendo a média nacional de 4,95. Nesse viés, a mortalidade do sudeste corresponde à segunda maior do Brasil. Em relação à correção de CoAo com CEC, verificou-se um total de 68 internações (47% da métrica nacional). No que concerne aos demais parâmetros, observou-se uma média de permanência hospitalar de 15,5 (coincidente com a média nacional) e um custo por de 14.939,14 por internação, sendo que, em Minas Gerais, esse valor decaiu para 13.451,63. Por fim, constatou-se uma taxa de mortalidade de 16,18, representando 135% do total.

**Conclusão:** Depreende-se que a região sudeste apresenta valores expressivos no tocante aos procedimentos de correção CoAo em ambas as modalidades. Outrossim, percebe-se que, embora o número de internações em cirurgias com o uso de CEC seja menor, os parâmetros avaliados são relativamente mais positivos nos cenários em que não há a utilização da CEC.

**Palavra Chave:** Correção de Coarctação da Aorta. Circulação Extracorpórea.

### 34 - MORBIMORTALIDADE DE CRIANÇAS ENTRE 0 E 14 ANOS INTERNADAS POR FEBRE REUMÁTICA AGUDA EM MINAS GERAIS ENTRE 2018 E 2022

Fernanda Lopes de Abreu<sup>1</sup>, Djaine Haila Silva Rocha<sup>2</sup>, Joyci Kelly Estalião Feitosa<sup>3</sup>, Júlia Rabelo Cappato<sup>4</sup>, Higor Braga Cartaxo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, Roraima - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia - Brasil

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco - Brasil

<sup>4</sup> Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, Rio de Janeiro - Brasil

<sup>5</sup> Master Gold Cursos Técnicos, Cajazeiras, Paraíba - Brasil

**Introdução:** A febre reumática aguda é uma infecção causada pela bactéria *Streptococcus pyogenes* e gera graves sequelas, especialmente as cardiovasculares. Nesse viés, é um grande problema na saúde pública do Brasil, pois são registrados mais de 30 mil casos por ano.

**Objetivos:** Analisar a morbimortalidade de crianças de 0 a 14 anos internadas por febre reumática aguda no estado de Minas Gerais de 2018 a 2022.

**Metodologia:** Estudo epidemiológico analítico realizado por pesquisas no DATASUS a partir de dados das internações por febre reumática aguda no estado de Minas Gerais, com pacientes da faixa etária pediátrica de 0 a 14 anos, entre janeiro/2018 a dezembro/2022, com distinção de faixa etária, raça/cor, sexo, taxa de mortalidade e óbitos.

**Resultado:** No período analisado, houve um total de 127 internações por febre reumática aguda em Minas Gerais, o que corresponde a 7% das internações totais do país. Quando analisados os municípios, Belo Horizonte registrou uma maior quantidade de internamentos, representando 22% do total do estado. No que diz respeito ao perfil epidemiológico, predomina o sexo masculino (58,2%), de raça/cor parda (57,4%), entre 10 a 14 anos de idade (39,3%). Na curva de proporção entre 2018 a 2022, nota-se uma redução percentual de aproximadamente 66% no número de admissões registradas. Em relação à taxa de mortalidade, Minas Gerais apresentou uma taxa de 1,57, superando a média nacional de 0,39. Por fim, quanto aos óbitos, foi registrado um total de dois falecimentos.

**Conclusão:** Registra-se declínio nas internações por febre reumática aguda em Minas Gerais nos últimos 5 anos. Ademais, os dados se limitam às hospitalizações documentadas, o que implica em cifras mais substanciais, caso sejam abarcadas as ocorrências totais. Outrossim, a possível influência da COVID-19 na redução, decorrente da menor busca por cuidados médicos e subnotificação, também pode ser considerada. Sendo assim, cabe investir em métodos para o diagnóstico precoce buscando melhorar o prognóstico e mitigar potenciais efeitos residuais.

**Palavra Chave:** Febre Reumática. Morbimortalidade. Internações. Pediatria.

### 35 - RELATO DE CASO - OSTEOMIELOTE E TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTE PEDIÁTRICA PORTADORA DE ANEMIA FALCIFORME

Emanuelle Vaz Gontijo<sup>1</sup>, Isabela Duarte Arruda<sup>1</sup>, Thacylla Victória de Jesus Mota<sup>1</sup>, Thaíssa Oliveira Vilaça<sup>1</sup>, Maria Luzia Cordeiro Almeida<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste, São João Del Rei, Minas Gerais -Brasil

<sup>2</sup> Complexo de Saúde São João de Deus, Divinópolis, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Anemia falciforme (AF), doença hereditária prevalente no Brasil<sup>1</sup>, evolui com asplenia funcional e imunodeficiência/susceptibilidade a infecções, importante causa de morbimortalidade<sup>1,2,3,4</sup>. Osteomielite tem como fatores de risco hemoglobinopatias, em especial AF<sup>1,5,6,7,8</sup>. Tromboembolismo venoso [TEV] é uma das possíveis complicações da osteomielite, associada ao estado pró-trombótico de pacientes com AF<sup>1,9,10,11,12,13,14</sup>.

**Objetivos:** Paciente feminina, 3 anos e 4 meses, AF, hemoglobina (Hb) basal de 8, edema no membro superior esquerdo (MSE) na semana anterior. Dá entrada em hospital de Minas Gerais com febre e piora do edema, pouco compressível em metade distal do MSE. Hb 6,7%, hematócrito 22%, plaquetas 380.000, Leucograma 23400 mm<sup>3</sup>. Doppler indica trombose venosa profunda (TVP) de MSE. Iniciada enoxaparina e soroterapia. Realizada transfusão de hemácias 10ml/kg. No quarto dia, mantida enoxaparina, soroterapia e analgesia, iniciada oxacilina+ceftriaxona. Abordagem cirúrgica, com drenagem e colocação dreno de Penrose, confirma osteomielite em rádio proximal esquerdo. Cultura demonstrou presença de Salmonella. Alta em um mês com MSE com discreto edema em cotovelo, sem dor à movimentação/dificuldade de extensão.

**Conclusão:** Discussão TVP associada a osteomielite na pediatria se dá pela infecção por Staphylococcus aureus, Streptococcus grupo A, S. pneumoniae e Salmonella, etc<sup>15</sup>. Antibioticoterapia empírica é direcionada a S. aureus, pode ser modificada com cultura<sup>15,16</sup>, recomenda-se hidratação, analgesia e oxigenioterapia. Hemotransfusão é indicada para infartos agudos, síndrome torácica aguda, falência múltipla de órgãos, queda relativa na contagem de reticulócitos em casos específicos, sequestro esplênico/hepático, e como profilaxia de complicações perioperatórias/vaso-oclusivas<sup>16,17</sup>. Anticoagulação profilática em menores de 18 anos é reservada para pacientes com múltiplos fatores de risco e fora de alto risco de sangramento, com estudos limitados e recomendação de heparina de baixo peso molecular enquanto permanecerem fatores de risco relevantes<sup>15</sup>. No caso, estava indicada analgesia otimizada, antibioticoterapia empírica e mantida após cultura, hemotransfusão (queda da Hb basal e redução de complicações da TVP) e anticoagulação com heparina de baixo peso molecular.

**Conclusão:** Dada as complicações vaso oclusivas associadas à AF, é importante que mais estudos acerca da anticoagulação em menores de 18 anos portadores da doença sejam realizados.

**Palavra Chave:** Anemia Falciforme. Trombose Venosa Profunda. Osteomielite.

### 36 - A SEGURANÇA E EFICÁCIA DE TRATAMENTOS HORMONAIS PARA CRIANÇAS COM DISTÚRBIOS DE CRESCIMENTO

Victoria Servidoni da Silva<sup>1</sup>, Lara Gomides Borges<sup>1</sup>, Débora Ferreira Rocha<sup>1</sup>, Cefas Lourenço do Carmo Júnio<sup>1</sup>, Arthur Costa Sanches<sup>1</sup>, Marina Ribeiro Fernandes Oliveira<sup>1</sup>, Jailson Antonio da Luz Júnio<sup>1</sup>, Ana Clara Lima Machado<sup>1</sup>, Cristiane Simões Bento de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás- PUC GO, Goiânia, Goiás - Brasil

**Introdução:** Distúrbios de crescimento são cada vez mais comuns entre crianças e, com isso, é fundamental entender as diferentes opções terapêuticas hormonais para público com essas condições, a fim de melhorar tanto a segurança, quanto a eficácia dos tratamentos.

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo trazer uma análise sobre a eficácia e a segurança do uso de tratamentos hormonais, em especial o rhGH, em crianças que apresentam distúrbios do crescimento por diferentes causas.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando a base de dados PubMed com os descritores “Safety treatment AND growth dysfunction” e “Growth dysfunction AND Treatments”. Ao total foram analisados 60 artigos

**Resultado:** Os resultados desta revisão indicam que o tratamento com hormônio do crescimento é, em geral, seguro e eficaz na promoção de crescimento em crianças com distúrbios de crescimento, sendo que a escolha entre diferentes formulações do hormônio pareceu não influenciar significativamente os resultados clínicos. Em estudos realizados, foram comprovados benefícios de pacientes que ganharam altura a uma velocidade média de 9 cm/ano, superior à velocidade normal de 5 cm/ano. Ademais, os níveis de IGF-1 foram identificados como um indicador útil da eficácia do tratamento com hormônio do crescimento. No entanto, é essencial monitorar cuidadosamente os pacientes quanto a efeitos colaterais potenciais, como hiperglicemia e hiperinsulinemia. Destaca-se a necessidade de uma avaliação individualizada ao escolher terapias hormonais. Além disso, são discutidas estratégias para melhorar a segurança e eficácia desses tratamentos, incluindo a monitorização rigorosa de parâmetros metabólicos e a integração de informações genéticas, tendo em vista a importância de considerar variantes genéticas raras que podem afetar a resposta individual ao tratamento.

**Conclusão:** Diante das descobertas, fica claro que o tratamento com hormônio do crescimento é uma abordagem eficaz e segura para promover o crescimento em crianças com distúrbios de crescimento. No entanto, é imperativo enfatizar a necessidade de uma avaliação cuidadosa e individualizada ao optar por terapias hormonais, levando em consideração a monitorização de parâmetros metabólicos e a integração de informações genéticas. Isso garantirá que os benefícios sejam maximizados e os potenciais efeitos colaterais minimizados, permitindo uma abordagem eficaz e segura para o tratamento dos distúrbios de crescimento em crianças.

**Palavra Chave:** Tratamento Hormonal. Crescimento.

### 37 - MANIFESTAÇÃO ATÍPICA E ÓBITO EM CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM COVID-19

Aléxia Stenner Rodrigues Radicchi Campos<sup>1</sup>, Ana Beatriz Alvim Avelar<sup>1</sup>, Ana Luíza França Vieira<sup>1</sup>, Victor Valadares Summers Albuquerque<sup>1</sup>, Betania Paiva Drummond<sup>1</sup>, Lilian Martins Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Marco Antônio Campos<sup>2</sup>, Erna Geessien Kroon<sup>1</sup>, Aline Almeida Bentes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Óbitos e diversas complicações graves podem ocorrer na população pediátrica associado a infecção por SARS-CoV-2. Este trabalho objetiva descrever caso de criança com teste positivo para SARS-CoV-2, que evoluiu com trombose venosa sagital e óbito.

**Objetivos:** Paciente masculino de 10 anos, previamente hígido, não vacinado contra COVID-19, apresentou sintomas gripais, cefaleia e um episódio de vômito. Foi admitido na Unidade de Pronto Atendimento com febre alta e crise convulsiva tônico-clônica generalizada com 20 minutos de duração. Após medicação e melhora, apresentou nova crise convulsiva e evoluiu com diminuição dos níveis de consciência, bradipneia, dessaturação de oxigênio e sialorreia. Houve necessidade de intubação orotraqueal e, após isso, o paciente evoluiu com pupilas midriáticas. Realizou-se um teste rápido de antígeno para SARS-CoV-2, que apresentou resultado positivo. O paciente foi admitido no hospital de referência, onde realizou-se uma Tomografia Computadorizada do Crânio, que indicou trombose venosa sagital com desvio de linha média. Ao exame neurológico, apresentava coma aperceptivo, com apnéia e ausência de reflexos. O paciente evoluiu para morte encefálica e não respondeu às medidas terapêuticas adotadas. O líquido coletado pós óbito foi hemorrágico e de difícil interpretação. Realizados PCR, GRAM e cultura de líquido para detecção de microrganismos causadores de meningite bacteriana ou herpes vírus, e RT-PCR no líquido para enterovírus e arbovírus, mas os exames foram todos negativos.

**Conclusão:** Evidências sugerem que a inflamação exacerbada na vigência de infecção aguda por COVID-19, associada a um estado de hipercoagulabilidade, pode contribuir para trombose e resultar em acidentes vasculares cerebrais. A ausência de detecção de microrganismos no líquido do paciente tornou a hipótese de meningite bacteriana menos provável, levando-nos a pensar que as complicações neurológicas desenvolvidas foram exclusivamente decorrentes da COVID-19. Esse caso traz uma reflexão acerca da importância da vacinação infantil para redução dos riscos de complicações graves em crianças, visto que evidências apontam ação protetora da vacina contra essas complicações. Em suma, o presente caso destaca a necessidade de reconhecer que a COVID-19 pode afetar crianças de maneira grave e atípica. Em vigência do potencial de gravidade da doença, a vacinação, bem como a ampliação da cobertura vacinal na população pediátrica, é crucial.

**Palavra Chave:** Covid-19. Sars-Cov-2. Trombose Venosa Sagital. Vacinação.

### 38 - TUBERCULOSE PERITONEAL: APRESENTAÇÃO RARA DA DOENÇA NA INFÂNCIA

Lilian Martins Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Ericka Viana Machado Carellos<sup>1</sup>, Marina Melo Moreira<sup>1</sup>, Maria Luíza Custódio Soares<sup>1</sup>, Júlia Torres Amaro<sup>1</sup>, Ana Luíza Xavier Lima<sup>1</sup>, Ana Luisa Lodi Jimenez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hospital Infantil João Paulo II, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A Tuberculose (TB) é um grave problema global de saúde, sendo uma das principais causas de morte por doenças infecciosas. Em crianças, o envolvimento abdominal, incluindo trato gastrointestinal, linfonodos e peritônio é raro, cerca de 0,3% dos casos. Este trabalho descreve manifestações clínicas e laboratoriais de duas crianças com TB peritoneal, hospitalizadas em centro de referência de Minas Gerais.

**Objetivos: Caso 1:** Paciente feminina, 12 anos, queixa náuseas e vômitos há 30 dias, distensão abdominal e perda de 8kg após início de sintomas. À internação, manifestou febre vespertina. Tomografia computadorizada (TC) de abdome revelou ascite moderada septada e espessamento peritoneal. Em paracentese diagnóstica, líquido com celularidade aumentada, predomínio linfocitário e adenosina deaminase (ADA) positiva (>40UI/L). Resultado reator na prova tuberculínica (PPD) 10mm. Iniciado tratamento para TB peritoneal com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol por dois meses e Rifampicina e Isoniazida por mais quatro meses. Apresentou regressão total do quadro e ganho de 11kg após seis meses de tratamento.

**Caso 2:** Paciente masculino, 12 anos, queixa febre vespertina intermitente, dor torácica e dispnéia há 4 meses, evoluindo com ascite. Contato com avó falecida por sintomas respiratórios sem diagnóstico. TC de abdome com ascite e espessamento peritoneal, PPD reator 12mm. Em paracentese diagnóstica, líquido ascítico com celularidade aumentada, predomínio de linfócitos e ADA aumentado (54,6UI/L). Recebeu tratamento para TB peritoneal, com resolução da febre e sintomas abdominais.

**Conclusão:** A TB peritoneal é uma forma rara extrapulmonar com apenas 5% dos casos em menores de 14 anos. O diagnóstico é desafiador, principalmente quando há ausência de sintomas pulmonares. Os principais sinais e sintomas são ascite, dor abdominal, perda de peso e febre. Na literatura, a sudorese noturna, considerada um sintoma importante, não foi observada. O PPD é negativo na maioria dos casos, mas, no relato, o PPD foi positivo, corroborando o diagnóstico. O ADA elevado no líquido ascítico tem alto valor preditivo positivo para TB peritoneal, dados sugerem que ADA 8805,39 UI/L possui sensibilidade e especificidade de 100% e 97,2%, respectivamente. A associação clínica com propeidéutica é essencial para diagnóstico e tratamento, sendo crucial a suspeita de TB peritoneal em pacientes com queixas abdominais inexplicáveis, febre persistente e perda de peso, mesmo sem contexto epidemiológico evidente.

**Palavra Chave:** Tuberculose. Peritônio.

### 39 - SÍNDROME DE LOEFFLER EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM PNEUMONIA EOSINOFÍLICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PEDIÁTRICA NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE

Bruna do Amaral Noronha de Figueiredo Gomes<sup>1</sup>, Lorena Jacques Magalhães Torreão<sup>1</sup>, Maria Cecília Figueirôa Muniz<sup>1</sup>, Nill Luigi Sales Pinheiro<sup>1</sup>, Rafaelly Alves da Silva<sup>1</sup>, Sarah Lins e Silva Barbosa<sup>1</sup>, Sarah Vitória de Sousa Nunes<sup>1</sup>, Vitória Leonira Pereira de Souza<sup>1</sup>, Andrea de Melo Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP, Recife, Pernambuco - Brasil

**Introdução:** A Síndrome de Loeffler é causada por infecção parasitária, associada à resposta alérgica mediada por eosinófilos, os quais liberam citocinas inflamatórias na tentativa de combater a invasão no parênquima pulmonar.

**Objetivos:** L.L.S.L, 11 meses, sexo feminino, 7,3kg. **QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:** Desconforto respiratório há treze dias. **HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:** Genitora refere que a paciente apresentava desconforto respiratório com uso de anti-histamínico sem prescrição médica. **INTERROGATÓRIO SINTOMATOLÓGICO:** Secreção nasal amarela, dificuldade respiratória, dor abdominal, fezes amolecidas e frequência diária aumentada. **ANTECEDENTES:** Apresentou dispnéia com 1 mês de vida, nega aleitamento materno, apresentou insegurança alimentar. **EXAME FÍSICO:** Estado geral regular, afebril, pele seca e hipocorada, sem gânglios palpáveis, ritmo cardíaco regular, com murmúrio vesicular presentes em ambos os hemitórax, presença de sibilos e uso de musculatura acessória, abdômen plano, depressível, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias, ruídos hidroaéreos presentes, taquipneia (FR: 52ipm). A genitora relata que não realizou consultas de pré-natal e adquiriu sífilis durante a gravidez. A lactente nasceu com 38 semanas, 1.300 g e com boa vitalidade.

**Conclusão:** O caso refere-se a lactente com quadro de desconforto respiratório, presença de infiltrado pulmonar no exame de imagem, sibilância e tiragens localizadas. A sintomatologia, associada à realização do hemograma, em que constam mais de 500 eosinófilos/mm<sup>3</sup> por campo, o que corresponde entre 25-30% de eosinófilos dos leucócitos totais, quando o normal é entre 1-5%, somado à microcitose, hipocromia, leucocitose, neutrofilia e eosinofilia possibilitaram o correto diagnóstico de Síndrome de Loeffler com presença de pneumonia eosinofílica e, dessa forma, a administração do tratamento adequado com os benzimidazóis e glicocorticóides para diminuir a inflamação celular. Diante do caso, notamos a importância da educação sanitária destinada não só ao público pediátrico, como também aos genitores, por exemplo, a lavagem as mãos constantemente, cortar e manter as unhas limpas, lavar e cozinhar bem os alimentos, beber água filtrada ou fervida a fim de evitar a sobrecarga do sistema de saúde por uma patologia prevenível e de fácil tratamento.

**Palavra Chave:** Síndrome de Loeffler. Pneumonia Eosinofílica.

**Agradecimentos:** Agradecemos à professora Dra. Andrea Melo por sua orientação neste trabalho.

### 40 - AVANÇOS NO TRATAMENTO DE URTICÁRIA EM CRIANÇAS

Geovanna Carolina Barbosa Mendes<sup>1</sup>, Lara Gomides Borges<sup>1</sup>, Cefas Lourenço do Carmo Júnior<sup>1</sup>, Carla Araújo Silva<sup>1</sup>, João Victor Benevenuto de Queiroz E Ataídes<sup>1</sup>, Maryana Oliveira Curti<sup>1</sup>, Brenda de Oliveira Melo<sup>1</sup>, Mariana Nader Teixeira<sup>1</sup>, Letícia Romeira Belchior<sup>1</sup>, Cristiane Simões Bento de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás, Goiânia, Goiás - Brasil

**Introdução:** A urticária é uma condição dermatológica caracterizada por erupções cutâneas pruriginosas e angioedema, que afeta pessoas de todas as idades, incluindo crianças. Ela pode ser um desafio significativo para os pacientes pediátricos, seus pais e profissionais de saúde devido à sua natureza recorrente e incômoda. No entanto, nos últimos anos, há uma evolução notável nas estratégias de tratamento da urticária em crianças. Esses avanços abrangem desde a compreensão aprofundada da fisiopatologia subjacente até a introdução de terapias inovadoras que prometem proporcionar alívio eficaz e duradouro.

**Objetivos:** Analisar os avanços no tratamento da urticária em crianças, destacando terapias emergentes e implicações clínicas.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando a base de dados PubMed com os seguintes descritores: “urticary treatment AND children” e “urticary AND children”. No total, foram analisados 69 artigos.

**Resultado:** A análise dos artigos ressalta opções terapêuticas inovadoras para o tratamento da urticária em crianças. O omalizumabe, um anticorpo anti-IgE, se destaca ao demonstrar notável eficácia no tratamento da urticária crônica espontânea (UCE) resistente a anti-histamínicos H1. Um estudo evidenciou a eficácia especialmente marcante das doses de 300 mg, proporcionando um controle significativo dos sintomas, além de raros eventos adversos graves. Além disso, a avaliação inicial da UAS7 e a resposta precoce ao tratamento surgem como indicadores cruciais para estimar o retorno dos sintomas após a interrupção do omalizumabe. Outra alternativa terapêutica de destaque é a bilastina, um anti-histamínico de segunda geração não sedativo, que demonstrou eficácia e segurança em adolescentes e adultos com urticária. Estudos respaldam a dose de 10 mg/dia para uso pediátrico (2-<12 anos), com sua segurança confirmada em um ensaio clínico de Fase III envolvendo crianças.

**Conclusão:** O estudo revelou que em crianças, o omalizumabe, um anticorpo anti-IgE, demonstrou notável eficácia no tratamento da urticária crônica espontânea resistente a anti-histamínicos H1, especialmente nas doses de 300 mg. Além disso, a bilastina, um anti-histamínico de segunda geração não sedativo, também se destaca como uma alternativa terapêutica segura e eficaz para pacientes pediátricos com urticária, com uma dose de 10 mg/dia. Esses avanços representam um passo significativo na melhoria da qualidade de vida das crianças que sofrem com essa condição, oferecendo opções terapêuticas mais eficazes e seguras.

**Palavra Chave:** Alergias. Infância. Anti-Corpos.

#### 41 - TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO: RELATO DE CASO

Daniela Ueno Imamura<sup>1</sup>, Laís Pereira Lopes De Mendonça<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** O torcicolo muscular congênito (TMC) é comum em bebês, causando inclinação da cabeça devido à contração do músculo esternocleidomastoideo. Este trabalho relata um caso clássico e alerta pediatras sobre essa condição e seus diagnósticos diferenciais.

**Objetivos:** Paciente feminino, 1 mês de idade, foi levado à consulta após mãe notar nódulo na região cervical esquerda, com limitação de movimento do pescoço ipsilateral, sem demais queixas. Testes de pré-natal e triagem neonatal sem alterações. Nega intercorrências durante o parto. Paciente com desenvolvimento e crescimento adequados para a idade. Ao exame físico, foi notada massa nodular fibroelástica, móvel na região cervical posterior esquerda de aproximadamente 1 cm x 1 cm e ausência de sinais flogísticos. Paciente realizou ultrassonografia da região cervical, sendo diagnosticada com TMC e foi encaminhada à fisioterapia motora, com boa evolução.

**Conclusão:** A suspeita do TMC, tem início ao notar inclinação da cabeça com restrição de movimento em bebês, por volta de duas a quatro semanas de vida. No entanto, essa situação pode ser similar a outras condições, como o cisto branquial e tumores cervicais congênitos. Embora menos frequentes, esses precisam ser incluídos no diagnóstico diferencial devido às semelhanças do quadro clínico. O TMC costuma ter boa resposta ao tratamento fisioterápico, já o cisto branquial e os tumores cervicais podem ter abordagens cirúrgicas. Para garantir o melhor prognóstico, é essencial que os pediatras mantenham o acompanhamento, pois se não houver evolução favorável deverá avaliar a necessidade de ampliar a investigação diagnóstica ou o surgimento de complicações, como a plagiocefalia e a hemihipoplasia facial. Isso não apenas minimiza os riscos associados ao atraso no tratamento, mas também melhora as perspectivas de desenvolvimento saudável da criança. Por fim, o TMC é uma condição pediátrica relativamente comum que afeta o desenvolvimento e a mobilidade do pescoço. A intervenção precoce e a fisioterapia são cruciais para a melhora da função motora e para reduzir complicações a longo prazo. Além disso, é fundamental que os profissionais descartem possíveis diagnósticos diferenciais e continuem acompanhando os pacientes durante o tratamento. A identificação e encaminhamento são essenciais para a resolução do TMC.

**Palavra Chave:** Relato De Caso. Torcicolo Congênito. Pediatria.

#### 42 - INTERNAÇÕES POR FARINGITE AGUDA E AMIGDALITE AGUDA, EM PACIENTES PEDIÁTRICOS, EM MINAS GERAIS, DE 2018 A 2022

Thiago César Diniz Augusto<sup>1</sup>, Igor Francisco Rosa<sup>1</sup>, Mariany Santos Teixeira<sup>1</sup>, João Pedro Rolla de Leo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH, Vespasiano, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A faringite aguda e a amigdalite aguda são infecções das vias aéreas superiores. Essas doenças são altamente prevalentes em crianças e podem causar internações e, até mesmo, óbitos.

**Objetivos:** Analisar os casos notificados de hospitalizações por faringite aguda e amigdalite aguda, em pacientes de 0 a 19 anos, em Minas Gerais, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

**Metodologia:** Estudo descritivo do tipo análise de série temporal. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). O período analisado é de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 e foram utilizadas as variáveis: ano, regiões do Brasil, unidade da federação (UF), idade e o CID-10 de faringite aguda e amigdalite aguda.

**Resultado:** De 2018 a 2022, o Brasil contou com 34.307 internações de pacientes pediátricos por faringite aguda e amigdalite aguda. A região Sudeste teve 7.626 casos (22,23% do Brasil) e foi a segunda com maior prevalência, ficando atrás apenas da região Nordeste, que contou com 14.687 notificações (42,81%). No Sudeste, São Paulo possui o maior número de casos, com 3.843, seguido por Minas Gerais, com 1.961, o 6º mais prevalente, Rio de Janeiro, com 1.101, e Espírito Santo, com 721. Nos municípios mineiros, o ano com mais notificações foi 2019, com 550 (28,05%), seguido por 2018, com 512 (26,11%), 2022, com 471 (24,02%), 2020, com 228 (11,63%), e 2021, com 200 (10,20%).

**Conclusão:** Minas Gerais não apresentou altos índices quanto às internações de pacientes pediátricos por faringite aguda e amigdalite aguda. Percebe-se que, em Minas Gerais, os anos de 2020 e 2021 contaram com menos da metade das notificações dos outros anos, o que indica uma possível subnotificação durante a pandemia de COVID-19. É importante apontar que, embora seja uma grande base de dados do Ministério da Saúde, o DATASUS possui limitações e é relevante que os dados analisados sejam relacionados a outras coletas, para que fiquem mais fundamentados.

**Palavra Chave:** Faringite. Amigdalite. Hospitalização.

#### 43 - USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO CUIDADO A CRIANÇA COM DIABETES TIPO 1: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luciano Moreira Alencar<sup>1v</sup>, Amanda Ayara de Souza Marques<sup>1</sup>, Larissa Rayane Alencar do Espírito Santo Araújo<sup>1</sup>, Sarah Lais da Silva Rocha<sup>1</sup>, Willian dos Santos Silva<sup>1</sup>, Iaskara Caroline Ferraz Silva<sup>1</sup>, Maria Graziela Pereira Benjamim<sup>1</sup>, Douglas Michel Dantas Linhares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá - Brasil

**Introdução:** O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) afeta a capacidade do corpo de regular os níveis de glicose, exigindo cuidados diários rigorosos. As tecnologias desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos pequenos e suas famílias.

**Objetivos:** Apontar a melhoria do cuidado a criança com diabetes mellitus tipo 1, através do uso de tecnologias em saúde.

**Metodologia:** O estudo é do tipo revisão integrativa da literatura, iniciado a partir da seguinte pergunta-problema: “Como as tecnologias em saúde podem melhorar o cuidado prestado a criança com DM1?” A partir desse questionamento, foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados BDNF, MEDLINE e LILACS, com utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “tecnologias em saúde” e “diabetes mellitus tipo 1”, com uso do Operador Booleano AND para associação dos descritores. Com aplicação dos critérios de inclusão: artigos na íntegra que estejam em consonância com a temática, nos idiomas inglês, espanhol e português, com publicação nos últimos 5 anos, foram encontrados 65 estudos.

**Resultado:** Após análise minuciosa dos artigos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 3 estudos para compor a amostra final. As principais tecnologias em saúde para o tratamento e controle do DM1 correspondem ao processo de monitoramento da glicemia e os sistemas automáticos de administração de insulina. Quanto ao uso da insulina, não foram identificados nos estudos, benefícios clínicos-laboratoriais da injeção contínua de insulina subcutânea em relação as múltiplas injeções diárias, além de que o método não é um custo-benefício justificável em alguns grupos de crianças. Todavia, percebeu-se que o menor número de aplicações pôde proporcionar melhor qualidade de vida aos jovens com DM1. Apoio psicossocial e estratégias de educação em saúde como as presenciadas em acampamentos de diabetes trazem benefícios no tocante a autogestão da DM1, além de tornar os jovens protagonistas no contexto da doença que lhes afeta, por meio dos processos educativos.

**Conclusão:** O uso de tecnologias na gestão da diabetes tipo 1 em crianças trouxe avanços notáveis, simplificando o manejo da doença e melhorando a qualidade de vida. No entanto, essas tecnologias devem ser integradas a um cuidado holístico, que inclui suporte emocional, educação e um trabalho colaborativo entre a equipe de saúde, famílias e pacientes, a fim de garantir um tratamento eficaz e seguro.

**Palavra Chave:** Tecnologias em Saúde. Diabetes Mellitus Tipo 1. Enfermagem.

#### 44 - ATRESIA INTESTINAL EM APPLE-PEEL

Laura Ayumi Rodrigues Okamura<sup>1</sup>, Rafael Ribeiro de Sousa<sup>1</sup>, Gustavo Cunha Lima<sup>1</sup>, Mariá Libório Pereira Leite<sup>2</sup>, Adriana Cartafina Perez-Bóscollo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Uberaba, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo - USP-RP, Ribeirão Preto, São Paulo - Brasil

**Introdução:** A atresia em apple-peel (AAP), também conhecida como atresia jejunoileal tipo IIIb, é um dos subtipos mais raros, estando geralmente localizada a nível jejunal, ou, mais raramente, em duodeno e íleo. Seu nome é devido ao intestino adquirir formato espiralado, usando seu próprio suprimento vascular, a artéria ileocólica, como eixo central.

**Objetivos:** Recém nascida, feminina, Apgar 8/9, prematuro limitrofe. Antecedentes familiares indicavam mãe usuária de drogas diversas até o 5º mês de gestação. Paciente apresentou episódios de vômitos principalmente após as refeições com quadro de hipoatividade associado a sucção débil e saída de grande quantidade de secreção com aspecto fecalóide.

Radiografias para abdome agudo indicaram a presença de dupla bolha gástrica associada a abdome escavado, o que corrobora com a hipótese de atresia de duodeno. Ultrassonografia abdominal (USA) apresentou sinais de má rotação intestinal com torção de vasos mesentéricos superiores. Foi submetida a correção cirúrgica por laparotomia, em que foi detectada atresia intestinal em AAP. Realizada enterectomia ileal distal por sofrimento de alça, correção de atresia jejunal por enteroanastomose e procedimento de Ladd para a má rotação intestinal.

No pós-operatório, iniciou dieta enteral mínima, que inicialmente foi bem tolerada mas posteriormente evoluiu com quadro de intolerância, sendo realizada redução do volume e reintrodução de nutrição parenteral. Paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial, recebendo alta hospitalar.

**Conclusão:** Acredita-se que a AAP seja derivada de uma disrupção vascular que ocorre durante a gestação envolvendo a artéria mesentérica superior, o que resulta em extenso infarto da região irrigada e leva ao desaparecimento da região acometida. Provocando a dilatação da porção proximal à atresia, enquanto a distal encontra-se colapsada.

O diagnóstico pré-natal da atresia é complicado pois o exame do intestino não é foco da avaliação de rotina, sendo as alterações indicativas de AAP de difícil visualização. Já no pós-natal, é importante o exame de radiografias simples de tórax e abdômen e, também, a USA total com ecodoppler para o estudo da posição e localização dos vasos mesentéricos superiores.

A AAP possui um prognóstico promissor, demandando um tratamento cirúrgico em que deve-se realizar a anastomose proximal-distal, sendo realizada a ressecção da região dilatada de modo a preservar a função e motilidade intestinal e evitando complicações como a síndrome do intestino curto.

**Palavra Chave:** Atresia Intestinal. Apple-Peel. Recém-Nascido

#### 45 - APLICABILIDADE DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luciano Moreira Alencar<sup>1</sup>, Amanda Ayara De Souza Marques<sup>1</sup>, Larissa Rayane Alencar Do Espírito Santo Araújo<sup>1</sup>, Sarah Lais Da Silva Rocha<sup>1</sup>, Willian dos Santos Silva<sup>1</sup>, Iaskara Caroline Ferraz Silva<sup>1</sup>, Maria Graziela Pereira Benjamim<sup>1</sup>, Douglas Michel Dantas Linhares<sup>1</sup>, Eric Henrique Freitas Andrade<sup>1</sup>, Anna Alicy Ferreira Menezes E Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá - Brasil

**Introdução:** As teorias de enfermagem desempenham um papel crucial na promoção da saúde da criança, ajudam a compreender o desenvolvimento infantil, a identificar fatores de risco e a promover intervenções preventivas, contribuindo para o bem-estar das crianças e suas famílias.

**Objetivos:** Verificar a aplicabilidade das teorias de enfermagem na assistência de enfermagem à saúde da criança.

**Metodologia:** O estudo é do tipo revisão da literatura, iniciado a partir da seguinte pergunta-problema: “Como as teorias de enfermagem podem ser utilizadas para melhoria do cuidado de enfermagem ofertado as crianças?” A partir desse questionamento, foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados BDENF, MEDLINE e LILACS, com utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “teoria de enfermagem” e “saúde da criança”, com uso do Operador Booleano AND para associação dos descritores. Com aplicação dos critérios de inclusão: artigos que estejam em consonância com a temática, nos idiomas inglês, espanhol e português, com publicação nos últimos 5 anos, foram encontrados 39 estudos.

**Resultado:** Após análise minuciosa dos artigos, foram selecionados 5 estudos para compor a amostra final. As teorias utilizadas nos estudos foram as teorias do Cuidado Transpessoal (Watson), Ambientalista (Florence), Sistemas Abertos (King) e Transições (Meleis). Os estudos intervencionistas foram realizados com as mães e com os profissionais da equipe de enfermagem, e proporcionaram contentamento dos usuários quanto a assistência prestada, além de melhoria da comunicação e valoração da expressão dos sentimentos da criança, apontando para uma melhor qualidade da assistência e maior entendimento do processo saúde-doença da criança pelos seus cuidadores. Os estudos para produção de tecnologias educativas proporcionaram a construção de instrumentos de ensino-aprendizagem direcionados às crianças e proporcionando melhor compreensão dos temas abordados. Todos os estudos puderam tornar a criança e os seus cuidadores sujeitos protagonistas no cuidado em pediatria.

**Conclusão:** Faz-se necessário lançar mão das teorias de enfermagem com o intuito de aumentar a qualidade da assistência prestada as crianças no âmbito da promoção, proteção e recuperação de sua saúde. Investir em novas tecnologias fundamentadas nas teorias pode fornecer subsídios que irão empoderar as crianças nas práticas saudáveis e de promoção da saúde.

**Palavra Chave:** Teoria de Enfermagem. Saúde da Criança. Enfermagem.

#### 46 - ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Luciano Moreira Alencar<sup>1</sup>, Amanda Ayara De Souza Marques<sup>1</sup>, Larissa Rayane Alencar Do Espírito Santo Araújo<sup>1</sup>, Sarah Lais Da Silva Rocha<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá - Brasil

**Introdução:** As crianças configuram-se como um público de maior vulnerabilidade a violência, seja ela física, psicológica, sexual e de negligência. A APS estabelece vínculo entre enfermagem e comunidade, contribuindo para a detecção precoce e intervenção imediata.

**Objetivos:** Identificar a atuação do enfermeiro da APS mediante menores vítimas de violência.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa pautada a partir da seguinte pergunta de pesquisa: “Qual é o papel do enfermeiro da APS frente às crianças vítimas de violência infantil?”. A busca foi realizada por meio do portal da BVS, nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Para subsidiar a pesquisa foram utilizados os DeCS, “Assistência de Enfermagem”, “Enfermagem de Atenção Primária”, “Crianças” e “Violência Infantil”. Foram usados os operadores Booleanos OR e AND, definindo a seguinte estratégia de busca: (Assistência de Enfermagem) OR (Enfermagem de Atenção Primária) AND (Crianças) AND (Violência Infantil). Com a aplicação dos critérios de inclusão - estudos em inglês, português e espanhol, dos últimos cinco anos - obteve-se um quantitativo de 11 estudos.

**Resultado:** Após avaliação minuciosa foram elencados 7 artigos para compor a análise qualitativa. O principal papel da Enfermagem é encaminhar esses casos para um serviço especializado, bem como prestar assistência integral a todos os usuários, incluindo o público infantil, para diminuir os riscos e eliminar um ambiente hostil à criança. A capacitação e o preparo da equipe da ESE, é imprescindível, para identificação dos casos e determinação da violência como um problema de saúde. Segundo os estudos elencados, a enfermagem encontra-se despreparada para lidar com casos de violência, de qualquer natureza, contra crianças. Parte dessa conjuntura, surge da carência de uma rede de atendimento efetiva, que deve envolver o menor, a família, a comunidade, o âmbito escolar e as esferas políticas. Ademais, a sobrecarga de trabalho, sentimento de impotência e medo, bem como a insegurança para intervir frente aos casos de violência, deturpam a tomada de decisão por parte dos profissionais enfermeiros.

**Conclusão:** Destarte, é necessário que a temática supracitada seja discutida em todos os âmbitos, desde o micro ao macro sistema, destacando a importância do enfermeiro frente aos casos de violência contra os menores. A equipe da APS, deve ser capacitada e instigada a denunciar aos órgãos competentes quaisquer situações de maus-tratos infantil.

**Palavra Chave:** Criança. Enfermagem de Atenção Primária. Violência Infantil.

#### 47 - EFICÁCIA DO LÚDICO NO PROCESSO TERAPÊUTICO DE UMA CRIANÇA PÓS-APENDICECTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciano Moreira Alencar<sup>1</sup>, Amanda Ayara de Souza Marques<sup>1</sup>, Larissa Rayane Alencar do Espírito Santo Araújo<sup>1</sup>, Sarah Lais da Silva Rocha<sup>1</sup>, Willian dos Santos Silva<sup>1</sup>, Iaskara Caroline Ferraz Silva<sup>1</sup>, Eric Henrique Freitas Andrade<sup>1</sup>, Douglas Michel Dantas Linhares<sup>1</sup>, Robério Ferreira Nobre<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato – Ceará - Brasil

**Introdução:** O lúdico é uma ferramenta poderosa quando se trata de trazer alegria e alívio para crianças em um ambiente onde os desafios e preocupações podem ser esmagadores, oferecendo um refúgio de diversão e imaginação, além de servir como terapêutica para a criança.

**Objetivos:** Apontar a eficácia do lúdico como instrumento terapêutico para crianças internadas em um hospital.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido em um hospital pediátrico no interior do Ceará, durante as práticas assistidas da disciplina de enfermagem em saúde da criança e do adolescente, realizadas no mês de junho de 2023. A intervenção ocorreu por meio do uso do lúdico como instrumento do cuidado clínico de enfermagem.

**Resultado:** O cenário em questão retrata uma criança do sexo masculino, de dez anos de idade, no terceiro dia de pós operatório de apendicectomia, e que, embora não tenha apresentado qualquer sinal de complicação pós cirúrgica, ainda não tinha recebido alta pois não estava conseguindo deambular e se alimentar. A equipe médica e de enfermagem do referido hospital já havia orientado a mãe do menino, que o acompanhava em sua internação, a alimentar o menor e estimular a deambulação para que o mesmo pudesse passar pela avaliação para possível alta hospitalar, mas nenhuma das ações da cuidadora ou da equipe de saúde pareciam surtir eficácia, e o garoto mesmo demonstrando saudades de casa e da escola, não conseguia fazer as ações simples que lhe era solicitada. Os discentes, observando o menor, perceberam que o mesmo tinha vestimentas de um personagem de um anime, um desenho japonês, o qual a criança demonstrava forte interesse. Esses discentes foram então estimulados a usarem o lúdico como instrumento do cuidado, lançando mão de elementos da animação japonesa para estimular a criança, que, ao entrar no processo imaginário em que ele seria o herói de seu anime e os discentes eram seus ajudantes, decidiu fazer a ‘jornada do herói’, superando o desconforto, e, com ajuda de ‘sua equipe heroica’, os discentes de enfermagem, enfrentou o que considerava como dificuldade para alcançar seu objetivo.

**Conclusão:** O uso do lúdico demonstrou se constituir de uma ferramenta a qual a equipe de enfermagem pode lançar mão como instrumento terapêutico na pediatria, proporcionando um cuidado mais humanizado, sem abrir mão da qualidade da assistência, por meio de práticas baseadas em evidências.

**Palavra Chave:** Saúde da Criança. Lúdico. Brinquedo Terapêutico.

#### 48 - ASPECTOS LÚDICOS DO CUIDADO CLÍNICO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luciano Moreira Alencar<sup>1</sup>, Amanda Ayara de Souza Marques<sup>1</sup>, Larissa Rayane Alencar do Espírito Santo Araújo<sup>1</sup>, Robério Ferreira Nobre<sup>2</sup>, Willian dos Santos Silva<sup>1</sup>, Iaskara Caroline Ferraz Silva<sup>1</sup>, Eric Henrique Freitas Andrade<sup>1</sup>, Douglas Michel Dantas Linhares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá – Brasil

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato – Ceará - Brasil

**Introdução:** O cuidado clínico lúdico é uma abordagem holística e humanizada no tratamento de crianças hospitalizadas, que reconhece a importância de elencar a assistência da equipe de saúde, com os aspectos emocionais e psicológicos da criança.

**Objetivos:** Incentivar o cuidado lúdico para promoção de um ambiente mais amigável e emocionalmente seguro, onde a criança pode se sentir compreendida e apoiada durante sua jornada de tratamento.

**Metodologia:** O estudo é do tipo revisão integrativa da literatura, iniciado a partir da seguinte pergunta-problema: “De que forma os aspectos lúdicos podem proporcionar um ambiente terapêutico, por meio do cuidado humanizado e centrado numa experiência menos traumática para a criança durante sua hospitalização?” Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados BDENF, MEDLINE e LILACS, com utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “enfermagem”, “ludicidade” e “criança hospitalizada”, com uso do Operador Booleano AND. Com aplicação dos critérios de inclusão: artigos na íntegra que estejam em consonância com a temática, nos idiomas inglês, espanhol e português, com publicação nos últimos 5 anos. Ficaram de fora do estudo artigos de revisão. Foram então encontrados 194 estudos.

**Resultado:** Após análise minuciosa dos artigos, foram selecionados 21 estudos para compor a amostra final. Os estudos (n=13) que lançaram mão de brinquedo terapêutico (BT) como forma de cuidado, apontaram este instrumento como elemento eficaz no alcance de resultados quanto a melhor cooperação da criança e satisfação dos seus cuidadores, além de apontarem práticas de cuidado mais dinâmicas e diminuição da experiência dolorosa proporcionada pelo processo de hospitalização da criança. Alguns estudos apontaram ainda que a interação entre crianças de um mesmo núcleo familiar, por meio do compartilhamento de um BT, foi ainda mais eficaz na redução da experiência traumática. Outros estudos (n=8) que não lançaram mão do BT, mas apontavam estratégias do lúdico como ferramenta do cuidado humanizado à criança hospitalizada, constataram resultados semelhantes quanto a melhoria da assistência prestada e melhor satisfação da família.

**Conclusão:** O cuidado clínico lúdico é mais do que uma abordagem, é um compromisso de restaurar a alegria e a normalidade na vida da criança hospitalizada. Além de aliviar o sofrimento físico, reconhece a importância do apoio emocional e da expressão criativa na jornada do cuidado, ajudando as crianças a enfrentar seus desafios com resiliência e esperança.

**Palavra Chave:** Enfermagem. Ludicidade. Criança Hospitalizada.

#### 49 - PARAPLEGIA ESPÁSTICA HEREDITÁRIA: MODALIDADES DE TRATAMENTO PARA ESSA DOENÇA RARA

Livia Justino Figueiredo<sup>1</sup>, Natália Karine Sumida Vaz<sup>1</sup>, Tainara Maria de Souza Abrão<sup>1</sup>, Vitor Emanuel de Lima Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais -PUCMG, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A paraplegia espástica hereditária (PEH), doença rara, é caracterizada pela fraqueza e espasticidade nos membros inferiores, de intensidade variável. Atualmente, estudos mostram que ainda não há um tratamento específico que faça a reversão do quadro da paraplegia espástica, com os tratamentos sendo direcionados para melhoria da qualidade de vida do paciente e sua família.

**Objetivos:** Assim, o objetivo deste trabalho foi investigar os tratamentos atuais aplicados para PEH.

**Metodologia:** Para essa finalidade, realizou-se uma revisão sistemática de literatura nos bancos de dados Scielo, Pubmed, BVS e Scopus. Os termos DeCS/Mesh utilizados para busca foram: Spastic Paraplegia Hereditary OR Hereditary Spastic Paraplegia AND Primary Treatment. Os critérios de inclusão para o estudo foram: estudos primários, realizados em humanos em que o indivíduo possuísse PEH e fosse submetido a alguma forma de tratamento para os sintomas provocados, atuando na qualidade de vida do mesmo. Os critérios de exclusão foram os estudos secundários, estudos em animais, estudos para tratamento de apenas um subtipo específico de PEH e estudos sem acesso gratuito.

**Resultado:** Os resultados corroboraram que não se tem um tratamento definitivo para PEH, e ainda não se encontrou um tratamento padrão-ouro. Entretanto, diversas terapias têm sido aplicadas na melhoria da qualidade de vida de pacientes com PEH, tanto terapias não farmacológicas – como treinamento de adaptabilidade da marcha, estimulação magnética transcraniana repetitiva, estimulação transcutânea por corrente contínua espinal, quanto farmacológicas como a toxina botulínica tipo A (a qual parece ser a modalidade de tratamento com maior número de evidências, apontando para um possível uso como tratamento padrão). É importante ressaltar que todos os estudos de referência foram feitos com uma amostra pequena de pacientes, com quadros clínicos e queixas divergentes, tendo desfechos diferentes por serem feitos diversos tipos de tratamentos em doses e frequências singulares, sendo alguns mais beneficiados que outros.

**Conclusão:** Por fim, são diminutos os dados sobre manejo e tratamento de pacientes portadores de PEH e novos estudos e um reconhecimento maior da importância de pesquisas em doenças raras são necessários, para que os diagnósticos sejam mais precoces e os tratamentos sejam direcionados em benefício desses pacientes.

**Palavra Chave:** Doenças raras. Paraplegia espástica hereditária.

#### 50 - PARÂMETROS DA ULTRASSONOGRAFIA RENAL ESTÁTICA E DINÂMICA PREDITIVOS DE REFLUXO VESICoureTERAL E CICATRIZES RENAI EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM BEXIGA NEUROGÊNICA

Carlos Magno Paiva da Silva<sup>1</sup>, Mônica Maria de Almeida Vasconcelo<sup>1</sup>, Amanda Lima Alves Pereira<sup>1</sup>, Diniz José de Oliveira Filho<sup>1</sup>, Emerson Coelho Luiz de Almeida<sup>1</sup>, Guilherme Vieira Rodrigues da Costa<sup>1</sup>, Hilton Naoto Ito<sup>1</sup>, João Lucas Wasconcelos Carabetti Marchesani<sup>1</sup>, Juliana de Oliveira Otávio<sup>1</sup>, Eleonora Moreira Lima<sup>1</sup>, Roberta Vasconcellos Menezes de Azevedo<sup>1</sup>, Maria Tereza Francisca Freire Filgueiras<sup>1</sup>, Eduardo Araújo de Oliveira<sup>1</sup>, Flavia Cristina de Carvalho Mrad<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Refluxo vesicoureteral (RVU), um fator de risco para pielonefrite e cicatrizaçao renal, está presente em até um terço das crianças com bexiga neurogênica (BN).

**Objetivos:** Analisar a acurácia diagnóstica da ultrassonografia renal estática e dinâmica (USRED) na detecção de RVU e cicatriz renal em nossa coorte de crianças e adolescentes com BN.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo, longitudinal e observacional composto por 127 crianças e adolescentes com BN guiado pelo Reporting Diagnostic Accuracy Studies (STARD). Os dados do USRED (teste a ser avaliado) registrados no prontuário dos pacientes foram comparados com ureterocistografia miccional (UCM) e cintilografia renal com ácido 99mTc-dimercaptosuccínico (99mTc-DMSA) (testes de referência). O desempenho geral para prever o refluxo foi avaliado por meio de duas medidas contínuas de ultrassonografia: o diâmetro máximo da pelve renal (DPR) e o diâmetro ureteral distal máximo. O adelgaçamento do parênquima na ultrassonografia foi usado para prever a cicatrizaçao renal.

**Resultado:** Um total de 107 pacientes (66 meninas, idade média de 9,6 [intervalo de 6,1 a 17 anos]) foram incluídos. Dezesete pacientes (15,9%) apresentaram RVU, sendo oito bilaterais, totalizando 25 unidades de refluxo. Onze apresentavam grau leve a moderado (II-III) e 14 grau alto (IV-V). Para o grau geral de refluxo, a AUC foi de 0,624 (95% CI, = 0,553 - 0,692) para DPR e 0,630 (95% CI, 0,556 - 0,700) para o diâmetro ureteral distal. O desempenho no diagnóstico para detectar RVU de alto grau foi ligeiramente melhor para ambos os parâmetros de USRED. A AUC foi de 0,666 (95% CI, 0,596 - 0,731) para DPR e 0,691 (95% CI, 0,619 - 0,757) para o diâmetro ureteral distal. Os mesmos pontos de corte de 5 mm para DPR e 6,5 mm para diâmetro ureteral distal apresentaram a melhor razão de chance diagnóstica (DOR) para identificar crianças com RVU de alto grau. O aumento da DPR durante as contrações do detrusor mostrou uma precisão de 89,2% (IC 95%, 84,3-93). A espessura do parênquima renal apresentou uma precisão de 88% (IC 95%, 82,5 - 92,3) para cicatriz renal.

**Conclusão:** Medições dos achados do USRED podem prever RVU e cicatrizes renais em crianças e adolescentes com NB com precisão razoável a boa. O achado específico do USRED caracterizado pelo aumento da DPR durante as contrações do detrusor e/ou micção mostrou precisão moderada. Assim, o USRED e a UCM devem ser considerados complementares. O afinamento do parênquima renal em USRED prediz cicatriz renal na cintilografia renal com precisão moderada.

**Palavra Chave:** Acurácia diagnóstica. Bexiga neurogênica. Ultrassom renal.

**Agradecimentos:** Fundação de amparo à pesquisa do estado de Minas Gerais

## 51 - TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DE UM TESTE DE SCREENING PARA DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ENURESE

Gláucia Cristina Medeiros Dias<sup>1</sup>, Amanda Lima Alves Pereira<sup>1</sup>, Diniz José de Oliveira Filho<sup>1</sup>, Emerson Coelho Luiz de Almeida<sup>1</sup>, Guilherme Vieira Rodrigues da Costa<sup>1</sup>, Hilton Naoto Ito<sup>1</sup>, João Lucas Vasconcelos Carabetti Marchesani<sup>1</sup>, Juliana de Oliveira Otávio<sup>1</sup>, Mônica Maria de Almeida Vasconcelos<sup>1</sup>, Eleonora Moreira Lima<sup>1</sup>, Janaina Matos Moreira<sup>1</sup>, Flavia Cristina de Carvalho Mrad<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Entre as crianças com enurese, 20% a 30% são afetadas por distúrbios psicológicos/psiquiátricos, os quais podem ser triados pelo Short Screening Instrument for Psychological Problems in Enuresis (SSIPPE).

**Objetivos:** Traduzir, adaptar culturalmente e validar o SSIPPE para crianças e adolescentes brasileiros, entre seis a 17 anos.

**Metodologia:** As etapas foram: tradução, síntese, tradução reversa, preparação da versão pré-final do instrumento traduzido, teste de compreensibilidade da versão pré-final do instrumento (aplicado a 40 pessoas recrutadas aleatoriamente) e elaboração do instrumento adaptado transculturalmente para o Brasil. Para a validação do SSIPPE, foi utilizada a versão brasileira validada do Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI).

**Resultado:** A validação foi realizada em 127 crianças e adolescentes, com idade média de  $9,7 \pm 2,8$  anos, 48% do sexo masculino. A consistência interna foi estimada pelo alfa de Cronbach e cada domínio variou de 0,86 a 0,89, indicando boa consistência interna. Para a análise fatorial foi criado o gráfico 'scree plot' e, a partir dele, foi desenvolvido o modelo com três fatores e 13 itens. Nenhum item teve carga fatorial reduzida (inferior a 0,40) e precisou ser excluído. O modelo padrão apresentou bom ajuste, segundo a estatística Kaiser Meyer Olkin (KMO) (0,755) e teste de Bartlett ( $<0,001$ ) e especificou 70,5% da variabilidade dos dados. Portanto, os resultados foram idênticos ao modelo teórico. Nenhum item teve carga fatorial inferior a 0,4. Na análise de reprodutibilidade (87% da amostra), o coeficiente Kappa variou de 0,94 a 1. Houve transferência altamente significativa ( $p$ -valor $<0,001$ ) e direta (coeficientes positivos) entre os três domínios do SSIPPE e todos os domínios do CABI avaliados. Cento e onze indivíduos foram avaliados na análise de teste e reteste (87,4% da amostra original). Dentre os itens do domínio problemas emocionais, a avaliação do coeficiente Kappa, na amostra total, variou entre 0,96 e 1, o que pode ser considerado quase perfeito. Entre os itens do domínio sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, a concordância foi de 100% (Kappa=1).

**Conclusão:** O SSIPPE-Br, validado para a população brasileira, demonstrou ser ferramenta confiável para triagem de problemas emocionais e sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade para crianças e adolescentes de seis a 17 anos com enurese, cuja primeira língua é o português. Acredita-se que o SSIPPE-Br será útil tanto na prática clínica quanto na pesquisa científica no Brasil.

**Palavra Chave:** Enurese. Psicopatologia. Screening.

**Agradecimentos:** A coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior – Brasil (CAPES) código financeiro 001

## 52 - IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA SAÚDE MENTAL INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina Ferreira de Faria<sup>1</sup>, Natália Guerreiro dos Reis Souza<sup>2</sup>, Fernanda Bondezan Anatólio<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Uberaba, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Universidade de Uberaba – UNIUBE, Uberaba, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Os distúrbios psicossociais e a promoção da saúde mental infantil são assuntos historicamente negligenciados e, atualmente, visto que de 10 a 20% das crianças e adolescentes têm algum tipo de transtorno mental, devem ganhar enfoque.

**Objetivos:** Analisar a importância da atenção psicossocial na prevenção e na promoção de saúde mental em crianças.

**Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura que objetivou analisar o conhecimento especializado em saúde produzido no Brasil, dos últimos cinco anos, que diz respeito à importância da atenção psicossocial na saúde mental infantil. A pesquisa foi realizada nos bancos de dados Scielo, Pubmed e da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando os descritores: "saúde mental", "atenção psicossocial" e "crianças". A busca resultou em 11 artigos seguindo os critérios de inclusão e exclusão do trabalho.

**Resultado:** As informações analisadas revelam tanto a importância da atenção psicossocial na saúde mental infantil, quanto os obstáculos que ainda enfrenta no seu funcionamento. A união entre saúde mental e educação é complexa, mas atua na prevenção do surgimento de patologias psicossociais, resultando em cuidados mais abrangentes e integrados para crianças e jovens em sofrimento psíquico, de modo que o papel da escola na atenção psicossocial torna-se essencial. Além disso, dentre os resultados da atenção psicossocial na infância, destaca-se a redução do custo com o tratamento remediativo, a identificação precoce de patologias, que facilita o tratamento e o prognóstico, e a promoção de qualidade de vida (inserção na vida social e desenvolvimento de autonomia). No entanto, observa-se a urgência da associação entre os serviços da rede e de integração de diferentes setores, como saúde, educação, família, assistência social e justiça, como também de uma análise da trajetória terapêutica das crianças de forma mais eficaz, visando garantir um cuidado mais abrangente às crianças.

**Conclusão:** A atenção psicossocial é de extrema importância tanto na promoção da saúde mental infantil, quanto na prevenção de doenças psicossociais e tem resultados muito benéficos na inserção das crianças com doenças psíquicas na sociedade e na promoção de qualidade de vida. Porém, ainda sofre muitos desafios no seu efetivo funcionamento, de modo que urge uma maior integração entre os diversos setores de saúde e sociais.

**Palavra Chave:** Saúde Mental. Atenção Psicossocial. Crianças.

**Agradecimentos:** Aos profissionais que buscam alcançar resultados positivos na saúde mental das crianças.

## 53 - A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO EM SAÚDE PARA A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO PEDIÁTRICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA DO VALE DO JEQUITINHONHA

Melissa Neves Generoso<sup>1</sup>, Alison Cristine Pinto Guelpel<sup>2</sup>, Débora Ribeiro Vieira<sup>3</sup>, Giovana Cândida Batista<sup>4</sup>, Sonuellany Sena de Aguiar<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; Centro Estadual de Atenção Especializada, Diamantina, Minas Gerais - Brasil

<sup>3</sup> Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais – Brasil. Hospital Infantil João Paulo II, Beelo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

<sup>4</sup> Centro Estadual de Atenção Especializada, Diamantina, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A capacitação em saúde é uma importante ferramenta para a melhoria da assistência à população, ela tem como objetivo alinhar condutas e orientar profissionais. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência do Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE) de Diamantina- MG, referência regional de Pediatria do Vale do Jequitinhonha, em Minas Gerais.

**Objetivos:** Em setembro de 2023, o CEAE de Diamantina- MG promoveu capacitação em saúde com foco em Pediatria para médicos e enfermeiros das Estratégias Saúde da Família do Vale do Jequitinhonha. Estiveram presentes profissionais de dez municípios, com duração de 8 horas. A capacitação teve como objetivo levar conhecimento técnico-científico proporcionando alinhamento de condutas e consequentemente, melhoria da assistência, visando proporcionar qualidade de vida ao paciente pediátrico. Foram abordados temas como: estratificação de risco do paciente, critérios de inclusão e permanência no serviço de referência, critérios de encaminhamentos para especialidades pediátricas, composição e importância da equipe multidisciplinar. Além dessas temáticas, o grande foco fora a puericultura, com orientações sobre a importância da suplementação de macro e micronutrientes, a observação dos marcos do desenvolvimento e o correto preenchimento dos gráficos do crescimento da Caderneta de Saúde da Criança, com exercícios de correção da idade cronológica e corrigida dos prematuros, orientações acerca dos exames de triagem neonatal, exames laboratoriais de rotina no primeiro ano de vida, estratégias para introdução alimentar, calendário vacinal e importância das imunizações, orientações gerais dos cuidados e da rotina com a criança, além de abordar a importância do plano de cuidados propostas pelo Pediatra aos pacientes assistidos na instituição.

**Conclusão:** Oficinas de capacitação tem como objetivo promover educação continuada aos profissionais de saúde e o alinhamento das condutas dos mesmos, conforme orientado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e o Ministério da Saúde, visando melhorar a assistência em saúde oferecida aos pacientes pediátricos, evitando dessa forma, a má adesão e confusão acerca das orientações e tratamentos propostos aos cuidadores dos nossos pacientes. Além disso, é uma oportunidade de atualização, orientação e troca de conhecimentos e experiências entre médicos e enfermeiros de vários serviços. Assim, podemos proporcionar assistência em saúde de qualidade à população na promoção de saúde e prevenção de diversas doenças.

**Palavra Chave:** Educação continuada. Capacitação em saúde.

## 54 - OBESIDADE INFANTIL: CONSEQUÊNCIAS ENDOCRINOLÓGICAS E NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO.

Pedro Henrique Aquino de Freitas<sup>1</sup>, Mariana Machado<sup>1</sup>, Daniel dos Santos Moraes<sup>1</sup>, Alceste Pomar Schiochet<sup>1</sup>, Lorena Andrade da Silva<sup>1</sup>, Ruan Angel Silva e Silva<sup>1</sup>, Ligia Rebecca Mota Amorim<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Amazonas - Brasil

**Introdução:** No ano de 2022, cerca de 23% das crianças e adolescentes inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) apresentaram peso ou IMC acima do esperado para idade. Faz-se necessário o conhecimento dos impactos da obesidade infantil no desenvolvimento endócrino dessa população.

**Objetivos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de artigos publicados entre 2017 e 2023 indexados nas bases de dados PubMed e MEDLINE, com palavras-chave “Childhood Obesity” e “Endocrine Impact”.

**Resultado:** A Obesidade Infantil pode ser uma entidade isolada ou acompanhada por comorbidades como pré-diabetes, diabetes tipo 2, dislipidemia, síndrome metabólica e síndrome dos ovários policísticos, causadas pelo aumento da secreção insulínica junto da liberação de substâncias pelo tecido adiposo. Além disso, a exposição a longo prazo ao estado inflamatório gerado no corpo pela obesidade pode ocasionar doenças cardiovasculares, como doença aterosclerótica precoce e distúrbios psicológicos, como depressão e isolamento social. Parte da fisiopatologia da doença se baseia na alteração de níveis hormonais, a hiperleptinemia foi observada em crianças obesas, reforçando o estado de hiperfagia. Sabe-se que os hormônios sexuais são sintetizados a partir de colesterol, em crianças com sobrepeso o aumento da disponibilidade dessas moléculas favorece a puberdade precoce em ambos os sexos. Em especial, no sexo feminino, temos a síndrome dos ovários policísticos, causa de infertilidade, acne e irregularidade menstrual. A Síndrome de Cushing em meninos e meninas, cânceres de ovários e mama nas meninas apresentam forte associação com aumento dos hormônios sexuais. A intervenção por parte da equipe multiprofissional é parte fundamental para o tratamento e prevenção dos impactos na saúde das crianças, mudanças no estilo de vida focado na família como um todo e a terapia comportamental no infante têm se mostrado estratégias com alto poder resolutivo. Para crianças acima dos 12 anos, medicações podem ser adicionadas às terapias anteriores para auxiliar na perda de peso, no Brasil a Liraglutida foi liberada para o tratamento de obesidade em adolescentes.

**Conclusão:** Os resultados apresentados destacam a relevância da atualização sobre a obesidade infantil e suas consequências para a criança em seu desenvolvimento e saúde. A obesidade infantil não é um tema baseado na estética, essa é uma condição séria com possíveis impactos metabólicos e endócrinos.

**Palavra Chave:** Pediatria. Endocrinologia. Obesidade.

## 55 - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNOSTICO PRECOCE DA BRONQUIOLITE OBLITERANTE PÓS INFECCIOSA

Luiza Guedes Paiva<sup>1</sup>, Melissa Neves Generoso<sup>1</sup>, Débora Ribeiro Vieira<sup>2</sup>, Livia dos Santos Nunes Ferreira<sup>1</sup>, Helisamara Mota Guedes<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Barros<sup>3</sup>, Gisele Araújo Gandra<sup>4</sup>, Ana Luiza Dayrell Gomes Da Costa Sousa<sup>3</sup>, Dalila Soares de Oliveira<sup>4</sup>, Isabela Guedes Paiva<sup>5</sup>, Marcela Danielle Pimenta de Barros<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais - Brasil; Hospital Infantil João Paulo II, Beelo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

<sup>3</sup> Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais - Brasil; Hospital Nossa Senhora da Saúde, Santo Antonio da Platina, Paraná - Brasil

<sup>4</sup> Hospital Nossa Senhora da Saúde, Santo Antonio da Platina, Paraná - Brasil

<sup>5</sup> Afya Faculdade Ciências Médicas, Belo Horizonte Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** A Bronquiolite Obliterante Pós-infecçiosa (BOPI) é uma sequela da bronquiolite viral aguda (BVA), em que ocorre lesão do epitélio respiratório. Apesar de ser uma patologia rara na faixa etária pediátrica, deve ser considerada como diagnóstico diferencial em crianças que apresentam quadros de repetição de obstrução das vias aéreas.

**Objetivos:** Paciente feminino, 6 meses de vida, deu entrada no pronto atendimento devido à tosse seca e desconforto respiratório. Ao exame físico, encontrava-se acianótica, na ausculta respiratória apresentava roncocal difusos e sibilos raros, mantendo dependência de cateter nasal com oxigênio a 0,5L/min.

Há história prévia de três internações, os quais foram levantadas várias hipóteses diagnósticas tais como BVA, infecção por coronavírus 19, sepse neonatal tardia, lactente sibilante, pneumonia e doença do refluxo gastroesofágico.

À admissão foi iniciada terapia broncodilatadora e oxigenoterapia por cateter nasal, sendo indicada internação. Realizou tomografia computadorizada de tórax, o qual mostrou opacidade em vidro fosco e perfusão em mosaico. Discutido caso com pneumologista pediátrico que aventou a hipótese diagnóstica de BOPI. Diante do quadro, paciente foi então transferida para serviço de referência sendo iniciada pulsoterapia com metilprednisolona.

**Conclusão:** Na BOPI, o diagnóstico baseia-se principalmente no quadro clínico do paciente, considerando a persistência dos sintomas de sibilância, tosse, taquipneia, crepitações ou hipoxemia nos períodos intercrises, associado à imagem tomográfica evidenciando aprisionamento aéreo representada como padrão em mosaico. O uso de corticoides tem sido preconizado, mas ainda é controverso. O diagnóstico precoce permite a prova terapêutica com cursos de pulsoterapia com metilprednisolona, visando o controle dos sintomas respiratórios.

Além da pulsoterapia com corticoide, medidas gerais como oxigenoterapia, fisioterapia respiratória, suporte nutricional e vacinação contra influenza e pneumococo são importantes para diminuir o risco de agressão aos pulmões. O prognóstico a longo prazo é variável, podendo haver melhora clínica ou evolução para insuficiência respiratória crônica.

É de grande importância o conhecimento da doença entre os pediatras, pois o diagnóstico incorreto expõe os pacientes a medicações agressivas e desnecessárias, podendo levar a complicações. Uma boa avaliação dos antecedentes da criança é um dos pilares do diagnóstico.

**Palavra Chave:** Diagnóstico precoce. Bronquiolite obliterante pós-infecçiosa.

## 56 - PERFIL DE ÓBITOS EM NEONATOS ACOMETIDOS PELA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2019 E 2021

Maria Valentina Ladeira Salomão (Centro Universitário de Brasília - CEUB), Nayane Rodrigues Longhi (Centro Universitário de Brusque/SC - UNIFEBE), Débora Alves Pereira (Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI), Yasmin Vasconcelos (Universidade Maceió - UNIMA-AFYA), Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes (Universidade Federal do Piauí)

**Introdução:** A Síndrome do Desconforto Respiratório em Recém-Nascidos (SDRRN), é causada por deficiência de surfactante nos pulmões do neonato, que gera aumento da tensão superficial na interface ar-líquido alveolar e nos bronquíolos distais. Essa condição é mais comum em pré-termos (< 37 semanas), uma vez que o início da síntese de surfactante e seu pico não acontecem antes das 34 semanas de gestação. A SDRRN é uma das principais causas de internações neonatais em unidade de terapia intensiva de RNs.

**Objetivos:** Descrever os óbitos de recém nascidos por Síndrome do Desconforto Respiratório ocorridos no estado de Minas Gerais, no período de 2019 a 2021.

**Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e quantitativo realizado entre 2019 e 2021. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e analisados mediante estatística descritiva. As variáveis utilizadas foram: faixa etária dos recém nascidos, sexo, cor/raça, local de ocorrência dos óbitos e via de parto.

**Resultado:** Durante o período analisado, houveram 564 óbitos de crianças com 0 a 27 dias, decorrente da Síndrome do Desconforto Respiratório do recém nascido no estado de Minas Gerais. Dos 489 neonatos acometidos entre 0 a 6 dias de vida, 276 (56 %) eram meninos e 213 (44 %) eram meninas. Entre 7 a 27 dias foram 75 óbitos, sendo 55 (73%) meninos e 20 (27%) meninas. Referente ao local de ocorrência, a prevalência dos óbitos é em ambiente hospitalar, com 555 dos casos, e 3 óbitos notificados em domicílio e 3 óbitos notificados em via pública. Considerando a via de parto, 277 neonatos acometidos pelo desconforto respiratório nasceram de parto vaginal e 205 recém nascidos nasceram de cesárea. Os óbitos recém nascidos de raça parda são maioria, com 324 casos notificados, seguindo da raça branca, com 219 e da raça preta com 18 neonatos acometidos.

**Conclusão:** A faixa etária mais suscetível abrangeu os primeiros 6 dias de vida, totalizando 80% dos casos. Além disso, houve predominância significativa de incidência no sexo masculino em todas as faixas etárias examinadas. Quanto à raça, destaca-se que recém-nascidos de raça parda apresentaram maior taxa de óbito e quanto a via de parto, a maioria dos neonatos acometidos nasceram de parto vaginal. Assim, ressalta-se a necessidade de novos estudos para ampliar a qualidade da atenção à saúde do recém-nascido pré-termo, bem como do pré-natal, visando a prevenção dessa condição.

**Palavra Chave:** Síndrome respiratória aguda grave. Mortalidade neonatal

## 57 - ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE SIBILÂNCIA

Luiza Guedes Paiva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri), Lívia dos Santos Nunes Ferreira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri), Débora Ribeiro Vieira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri e Hospital Infantil João Paulo II), Melissa Neves Generoso (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri), Helisamara Mota Guedes (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

**Introdução:** A alergia à proteína do leite da vaca (APLV) é a alergia alimentar mais comum em crianças, o qual pode ser classificada em Imunoglobulina E (IgE) mediada, não IgE mediada e mista. As reações mediadas por IgE incluem anafilaxia, urticária, angioedema e sintomas gastrointestinais. Quando sua natureza não é mediada por IgE apresenta-se com sintomas subagudos isolados no trato gastrointestinal ou reações crônicas da pele. Nas manifestações mistas, dermatite, refluxo e esofagite representam os principais sintomas, mas a sibilância desencadeada por broncoespasmo pode ser detectada como uma das reações.

**Objetivos:** Paciente feminino, 3 meses de vida, deu entrada no pronto atendimento devido tosse e desconforto respiratório. Ao exame físico, encontrava-se acianótica, na ausculta respiratória apresentava roncocalcos difusos e sibilos raros, mantendo dependência de cateter nasal com oxigênio a 1L/min.

Há história prévia de sibilância o qual estava em acompanhamento ambulatorial, o qual foram levantadas várias hipóteses diagnósticas tais como bronquiolite viral aguda e lactente sibilante.

À admissão foi iniciada terapia broncodilatadora e oxigenoterapia por cateter nasal, sendo indicada internação. Durante a internação foi aventado várias hipóteses diagnósticas como novo episódio de bronquiolite viral aguda, crise de sibilância e síndrome pertussis. Devido a não resposta à terapia dessas afecções, foi então incluído nas hipóteses a APLV, e já que a lactente estava em aleitamento materno exclusivo, foi iniciada dieta de exclusão da proteína do leite de vaca da mãe. Evoluindo após com melhora clínica, recebendo alta hospitalar.

**Conclusão:** Na investigação de um paciente com APLV, a história clínica é fundamental. O método padrão-ouro para o diagnóstico se dá através da eliminação, provocação e re-eliminação do leite de vaca da dieta. Até o momento o único tratamento eficaz para pacientes portadores de alergia à proteína do leite de vaca é a dieta de exclusão. A patologia é comumente associada a outras alergias alimentares e tende a ter resolução espontânea ao longo da infância e adolescência.

Percebe-se nesse caso diversos obstáculos para se chegar ao diagnóstico da APLV. O conhecimento das várias formas clínicas da doença e uma anamnese cuidadosa são indispensáveis para se ter um diagnóstico e um tratamento adequados. É preciso ressaltar que aleitamento materno previne o desenvolvimento de alergias, incluindo a APLV.

**Palavra Chave:** APLV. Diagnóstico diferencial. Sibilância.

## 58 - ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIAS INFANTIS NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO ENTRE 2018 E 2022

Maria Valentina Ladeira Salomão (Centro Universitário de Brasília - CEUB), Nayane Rodrigues Longhi (Centro Universitário de Brusque/SC - UNIFEBE), Débora Alves Pereira (Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI), Yasmin Vasconcelos (Universidade Maceió - UNIMA-AFYA), Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes (Universidade Federal do Piauí)

**Introdução:** As neoplasias malignas têm assumido uma posição de destaque nos índices de morbidade e mortalidade em várias nações, incluindo o Brasil. No entanto, seu impacto não se restringe aos adultos, pois também exercem um efeito significativo na saúde de crianças e adolescentes em todo o mundo.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por neoplasias infantis no Rio Grande do Sul entre 2018 e 2022.

**Metodologia:** Estudo epidemiológico observacional do tipo descritivo. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio do Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH/SUS) em agosto de 2023 e analisados mediante estatística descritiva. Os filtros incluíram: faixa etária (menores de 1 ano a 14 anos), sexo, cor/raça, caráter do atendimento, valor médio por internação e taxa de mortalidade (TM).

**Resultado:** Registraram-se, no período analisado, 12.130 internações por neoplasias infantis no Estado do Rio Grande do Sul. As hospitalizações mais prevalentes incluíram leucemia (4.277), com uma TM de 1,26, neoplasia in situ benigna de comportamento incerto/desconhecido (1.602) e TM de 0,94, neoplasias malignas em local mal definido e não específico (1.127), com TM de 1,95, neoplasia maligna do encéfalo (819) com TM de 4,52, neoplasia maligna do osso e cartilagem (809) e TM 0,49, neoplasia maligna do tecido mesotelial e tecidos moles (734) com TM de 1,36 e linfoma não-Hodgkin (369), com TM de 1,08. Juntas, essas neoplasias representaram 80,3% do total das internações. A distribuição pelo caráter de atendimento apresentou-se com 6.767 eletivas e 5.363 de urgência. A faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos, com 34,7% e a menos acometida, crianças menores de 1 ano, com 7,7%. No que diz respeito ao sexo, indivíduos do sexo masculino totalizaram 55,3%, enquanto o feminino representou 44,7%. Por fim, em relação à cor/raça, a branca correspondeu a 83% dos casos.

**Conclusão:** A faixa etária mais suscetível englobou crianças de 1 a 4 anos e a menos acometida crianças com menos de 1 ano. Além disso, crianças do sexo masculino e de cor branca também foram parâmetros para maior quantidade de internações nesse viés. Por meio desta análise, tornam-se evidentes os tipos de neoplasias mais prevalentes na infância e quais são os de piores desfechos. Espera-se que isso estimule novos estudos, visando aprimorar as medidas de saúde pública para diminuir internações e taxas de mortalidade relacionadas a essas condições.

**Palavra Chave:** Neoplasias. Mortalidade infantil. Hospitalização.

## 59 - SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL NA PEDIATRIA: DIAGNÓSTICO E ESTRATÉGIAS DE MANEJO.

Pedro Henrique Aquino Gil de Freitas (Universidade Federal do Amazonas), Mariana Machado (Universidade Federal do Amazonas), Daniel dos Santos Moraes (Universidade Federal do Amazonas), Alceste Pomar Schiochet (Universidade Federal do Amazonas), Lorena Andrade da Silva (Universidade Federal do Amazonas), Ruan Angel Silva e Silva (Universidade Federal do Amazonas), Lígia Rebecca Mota Amorim (Universidade Federal do Amazonas)

**Introdução:** No Brasil, acredita-se que a Síndrome do Intestino Irritável (SII) seja a principal causa de dor abdominal funcional pediátrica ou constipação funcional subnotificadas.

**Objetivos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de artigos publicados entre 2017 e 2023 indexados nas bases de dados PubMed e Medscape, com palavras-chave “Irritable bowel syndrome” e “pediatric”.

**Resultado:** A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma desordem gastrointestinal caracterizada por dor abdominal recorrente, alterações no padrão de evacuação e a ausência de sinais de alerta, como sangramento, perda de peso ou massas palpáveis, conforme os critérios de Roma IV. A SII é classificada em quatro grupos pela Escala de Bristol, levando em consideração o predomínio de constipação ou diarreia, mista ou inespecífica. Adaptar a avaliação diagnóstica à realidade pediátrica é essencial, levando em conta as capacidades de comunicação de cada faixa etária. A história médica e familiar desempenha um papel importante, com atenção a alimentos desencadeantes, como pimenta, feijão, gorduras, lactose e glúten, bem como a exposição a infecções recentes e uso de medicações. Além disso, é relevante investigar eventos, sintomas e histórico de estresse emocional ou problemas de saúde mental, pois a SII envolve interações intestino-cérebro, hipersensibilidade visceral, alterações da motilidade intestinal e anormalidades da musculatura lisa. O manejo pediátrico da SII inclui a identificação e exclusão de alimentos desencadeantes, terapia comportamental para gerenciar o estresse e acompanhamento psicológico. O uso de medicamentos varia de acordo com o subtipo da SII, sendo antidiarreicos para diarreia, laxantes para constipação e o tratamento específico dependendo dos sintomas predominantes em casos mistos ou inespecíficos. É relevante destacar que ensaios clínicos randomizados demonstraram que exercícios de hipnoterapia, conduzidos por profissionais ou pela própria criança após treinamento adequado, são eficazes na redução da dor abdominal e no controle das crises. Isso aponta para uma abordagem promissora no tratamento da SII pediátrica.

**Conclusão:** A Síndrome do Intestino Irritável (SII) pode manifestar-se na infância, muitas vezes sendo confundida com constipação funcional ou dor abdominal funcional. No contexto brasileiro, sua prevalência é desafiadora de quantificar. Portanto, é fundamental abordar o diagnóstico e manejo da SII em crianças, visando à identificação precoce, acompanhamento e melhoria da qualidade de vida.

**Palavra Chave:** Pediatria. Síndrome do Intestino Irritável.

## 60 - APLASIA CÚTIS CONGÊNITA RELACIONADA A FETO PAPIRÁCEO

Isabella Santos Silva (UNIPTAN), Clara Soares Costa (UNIPTAN), Lucca Pereira Duvanel (UNIPTAN), Izabella Rodrigues Reis Gomes (UNIPTAN)

**Introdução:** Aplasia cutânea congênita (ACC) é uma anomalia rara do desenvolvimento fetal caracterizada pela ausência parcial ou completa de pele. Relatamos aqui um caso de ACC bilateral da região torácica, destacando a raridade desta condição a um feto papiráceo.

**Objetivos:** Trata-se de um recém-nascido, parto normal, do sexo masculino, com peso ao nascer de 2,990 Kg, medindo 46cm, e Apgar de 9/10. Gestação gemelar com uma perda gestacional de um dos fetos com 6 semanas (feto papiráceo). O exame físico revelou áreas extensas de ausência de pele nas regiões torácicas anterior e posterior, bilateralmente. As lesões eram de aspecto atrófico, com exposição de tecidos subcutâneos e ausência de membrana amniótica, sugerindo ACC. Não foram observadas malformações associadas em outros sistemas.

**Metodologia:** A ACC é uma condição extremamente rara, com uma incidência estimada em 1 a cada 50.000 nascidos vivos. A ocorrência bilateral em áreas torácicas é ainda mais rara, com apenas poucos casos relatados na literatura médica. O diagnóstico é clínico, baseado na observação das lesões cutâneas características e exclusão de outras condições. A etiologia permanece incerta, mas fatores genéticos e ambientais podem desempenhar um papel importante. Neste caso, suspeita-se que a ACC tenha se relacionado com o feto papiráceo, associada ao infarto placentário. A relação entre a ACC e a perda fetal precoce no gêmeo é um tema que necessita de mais investigação. A ACC pode ser uma manifestação de uma condição subjacente mais complexa que afeta o desenvolvimento fetal.

**Conclusão:** O presente relato destaca a raridade da ACC bilateral acometendo as paredes torácicas em um recém-nascido, no qual a etiologia mais provável é a teoria do infarto placentário, devido ao feto papiráceo. O caso ressalta a importância do reconhecimento precoce e acompanhamento multidisciplinar para garantir o melhor manejo clínico e prognóstico para os pacientes afetados por esta condição. Além disso, a associação com uma gestação gemelar com desfecho desfavorável para um dos fetos sugere a necessidade de estudos adicionais para compreender a relação entre a ACC e a perda fetal precoce em gêmeos.

**Palavra Chave:** Aplasia Congênita Cútis. Má Formação. Feto Papiráceo.

## 61 - AS LIMITAÇÕES DA CONDUÇÃO DE UMA PNEUMONIA COMPLICADA FORA DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Melissa Neves Generoso (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri), Luiza Guedes Paiva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri), Débora Ribeiro Vieira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri e Hospital Infantil João Paulo II), Livia dos Santos Nunes Ferreira (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri), Mariana de Oliveira Barros (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

**Introdução:** A Pneumonia Necrotizante é caracterizada por formações necróticas no tecido pulmonar que rapidamente progride para formação de pneumatoceles. Esse acometimento promove extensa destruição e liquefação do tecido pulmonar, com perda da arquitetura do parênquima pulmonar. Os principais achados clínicos são febre, tosse, dor torácica, taquipnéia, macicez à percussão, diminuição dos sons respiratório e/ou respiração brônquica. Quando não há sucesso no tratamento clínico, com encarceramento pulmonar, a abordagem cirúrgica torna-se importante opção terapêutica, porém, cirurgias pediátricas ou torácicas, estão indisponíveis na maioria dos serviços hospitalares. Nesse contexto há grandes dificuldades na condução do quadro clínico e consequentemente, na recuperação do paciente.

**Objetivos:** Paciente masculino, 4 anos, previamente hígido, com caderneta de vacinação atualizada, fora admitido com quadro de tosse produtiva, coriza hialina, congestão nasal e febre há 7 dias, evoluindo com dispnéia, esforço respiratório e dor abdominal. Iniciado Ceftriaxona, mantendo-se hipoativo, com hiporexia e desidratação. Ao exame físico apresentava diminuição dos murmúrios vesiculares em base pulmonar direita com radiografia de tórax evidenciando pneumonia extensa com derrame pleural associado. Fora realizada drenagem do tórax com eliminação de 450 ml de secreção purulenta com grumos e associada Oxacilina ao tratamento. Ao longo de 15 dias de internação o pré-escolar evoluiu com discreta melhora do estado geral e do quadro respiratório. Através da tomografia computadorizada de tórax foram evidenciados achados clássicos de pneumonia necrotizante e encarceramento pulmonar. Decorridos 39 dias de internação, a criança evoluiu com boa resposta do quadro clínico e melhora espontânea do encarceramento pulmonar.

**Conclusão:** A intervenção cirúrgica pode obter melhor evolução clínica, menor tempo de internação, recuperação precoce e redução de sequelas pulmonares. Dificuldades quanto a indisponibilidade de medicação fibrinolítica, falta de equipamento e capacitação profissional para realização de cirurgia especializada (videotoroscopia) e ausência de vagas para transferência para serviços de referência promove limitações ao médico assistente conduzir de maneira assertiva casos como este e consequentemente, prolongando a recuperação do paciente.

**Palavra Chave:** Pneumonia complicada. Pneumonia necrotizante.

## 62 - PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ENURESE MONOSSINTOMÁTICA PRIMÁRIA

Melissa Faria Dutra (Universidade Federal de Minas Gerais), Amanda Lima Alves Pereira (Universidade Federal de Minas Gerais), Diniz José de Oliveira Filho (Universidade Federal de Minas Gerais), Emerson Coelho Luiz de Almeida (Universidade Federal de Minas Gerais), Guilherme Vieira Rodrigues da Costa (Universidade Federal de Minas Gerais), Hilton Naoto Ito (Universidade Federal de Minas Gerais), João Lucas Wasconcelos Carabeti Marchesani (Universidade Federal de Minas Gerais), Juliana de Oliveira Otávio (Universidade Federal de Minas Gerais), Ana Elisa Ribeiro Fernandes (Universidade Federal de Minas Gerais), Eleonora Moreira Lima (Universidade Federal de Minas Gerais), Mônica Maria de Almeida Vasconcelos (Universidade Federal de Minas Gerais), Flavia Cristina de Carvalho Mrad (Universidade Federal de Minas Gerais)

**Introdução:** A enurese, considerada uma parassonia, associa-se a distúrbios do sono em crianças, visto que sua fisiopatologia envolve poliúria noturna, diminuição da capacidade vesical e alto limiar de despertar.

**Objetivos:** Avaliar a prevalência de distúrbios do sono em crianças e adolescentes com enurese monossintomática primária (ENMP).

**Metodologia:** Estudo transversal que avaliou o sono por meio da Escala de Distúrbios do Sono para Crianças. Ele diferencia condições como distúrbios do início e da manutenção do sono, distúrbios respiratórios do sono, distúrbios do despertar, distúrbios da transição sono-vigília, sonolência excessiva e hiperidrose do sono. O ponto de corte utilizado foi 39 como presença de distúrbios do sono com sensibilidade de 0,89 e especificidade de 0,74. Os resultados foram divididos em escores “patológicos” (pelo menos três episódios por semana) e “normais”. As recomendações da National Sleep Foundation foram usadas para avaliar o tempo total de sono.

**Resultado:** A amostra foi composta por 35 participantes, com idade entre 7 e 13 anos (média  $10,3 \pm 1,9$ ), 51,4% do sexo masculino com diagnóstico de enurese monossintomática primária. A prevalência de distúrbios do sono foi de 5,7%, sendo 5,9% no sexo feminino e 5,5% no masculino. A maioria das crianças dormia menos de 9 horas (88,5%), 25,7% tinham latência do sono superior a 30 minutos, 2,8% relutavam em ir para a cama, 2,8% roncavam, 5,7% tinham dificuldade para acordar e 5,7% pontuavam mais de 39.

**Conclusão:** A amostra apresentou baixa prevalência de distúrbios do sono. No entanto, a maioria dessas crianças e adolescentes dormia menos horas do que o recomendado para a idade e isso pode ter influenciado na presença de enurese. Portanto, a duração adequada do sono deve ser abordada pelos profissionais que atendem essa população. Novos estudos com amostras maiores e um grupo controle são necessários para analisar essa relação.

**Palavra Chave:** Enurese Monossintomática Primária. Distúrbios do Sono.

**Agradecimentos:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ)

### 63 - O PAPEL DO ANTI-MDA5 PARA IDENTIFICAÇÃO DO FENÓTIPO DA DERMATOMIOSITE JUVENIL

Júlia de Alcântara Campos (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), Eduardo de Assis Pereira (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), Kemile de Albuquerque Leão (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga)

**Introdução:** Estudos indicam que cerca de 70% dos quadros de dermatomiosite apresentam anticorpos positivos. Dentre estes, o anticorpo “anti-melanoma differentiation antigen 5 (anti-MDA5)” está associado a manifestação predominantemente pulmonar intersticial e a ulcerações cutâneas.

**Objetivos:** Levantar evidências científicas acerca da associação dos quadros de anti-MDA5 positivo com um fenótipo de dermatomiosite juvenil.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através do PubMed, utilizando os descritores “dermatomyositis” AND “antibodies” AND “Anti-MDA5”.

**Resultado:** Foram localizados 47 estudos correlacionando o anti-MDA5 com quadros de dermatomiosite. Calvão, et.al (2019), Tansley, et.al (2014) e Baptista, et.al (2014) observaram que algumas crianças com dermatomiosite apresentavam o anticorpo anti-MDA5, sendo esse marcador específico dessa patologia, não sendo observado em outras miosites. Além disso, os mesmos autores reforçam que a presença desse anticorpo está associada a um pior prognóstico, correspondendo a um preditor de mortalidade nessas crianças. A expressão desse fenótipo de dermatomiosite juvenil, tem por características sinais específicos, como ulceração oral e cutânea dolorosa. No entanto, não há indícios significativos da associação do anti-MDA5 com o heliotropo e pápulas de Gottron. A principal manifestação relacionada a este fenótipo é a principal causa de morte é a doença intersticial pulmonar (DIP). Calvão (2019) observou, através de uma meta-análise de 16 estudos, que a sensibilidade do anti-MDA5 para DIP é de 77% e a especificidade de 86%.

**Conclusão:** O anticorpo anti-MDA5 é um marcador excelente para estratificação do fenótipo da dermatomiosite. Ao se deparar com o diagnóstico de dermatomiosite associado a esse anticorpo, o profissional de saúde consegue determinar de maneira mais assertiva a conduta e terapêutica para o indivíduo. Entretanto, a detecção deste anticorpo ainda não é utilizada rotineiramente, havendo um número limitado de centros de saúde que utilizam o anti-MDA5 para o diagnóstico. Torna-se necessário difundir o conhecimento e popularizar as técnicas de forma a facilitar o emprego desse marcador no diagnóstico de dermatomiosite infantil.

**Palavra Chave:** Dermatomyositis. Antibodies. Intertitial lung disease.

### 64 - REALIZAÇÃO DE TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL SEM REALIZAÇÃO DE TESTE CUTÂNEO PRÉVIO PARA AVALIAÇÃO DE CRIANÇA COM REAÇÕES DE BAIXO RISCO E HISTÓRIA DE ALERGIA À AMOXICILINA

Ana Madeira Carneiro Braga de Freitas (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Amanda Aparecida Duarte Almeida (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Arthur de Lima Tanure (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Ingridi Alvarenga Calcavara Coelho (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Lara Girardelli Caires Vidal (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Matheus Andrade Gonçalves (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Raquel Pitchon (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais)

**Introdução:** A maioria dos pacientes que referem alergia à amoxicilina não apresentam reações verdadeiras de hipersensibilidade. Os rótulos de alergia a antibióticos contribuem para hospitalizações mais longas, desenvolvimento de resistência bacteriana e estão associados a maiores custos e sobrecarga de recursos para atendimento ambulatorial e hospitalar. Os testes cutâneos para pesquisa de alergia à amoxicilina não são usualmente disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

**Objetivos:** Menina, 7 anos de idade com histórico de episódio de amigdalite e prescrição de Amoxicilina-Clavulanato aos 10 meses de idade. Referiu que 24 horas após o início da medicação apresentou diagnóstico médico de urticária, com suspensão da antibioticoterapia e prescrição de anti-histamínicos com melhora do quadro cutâneo em 3 dias e nega outros sintomas associados. Foi submetida ao teste de provocação oral (TPO) em ambiente preparado para tratamento de anafilaxia. Foi administrada a dose de 500mg em duas etapas com intervalo de 20 minutos, sendo a primeira dose de 10% e a segunda dose de 90% do total. A criança foi avaliada clinicamente de forma contínua durante um período de duas horas. A dose total diária foi mantida por três dias, com novo controle médico após sete dias. Não foram identificadas reações imediatas ou tardias.

**Conclusão: Discussão:** O protocolo para avaliação de alergia à amoxicilina usualmente é baseado na realização do teste cutâneo por puntura e intradérmico e, caso negativo, se procede o TPO. A exigência dos testes prévios pode ser um impedimento para a desrotulação da alergia medicamentosa, devido ao seu alto custo, indisponibilidade dos extratos no SUS e pelo fato de não ser um bom fator preditivo da reação de hipersensibilidade. As contraindicações para a realização de TPO sem testes cutâneos prévios incluem: anafilaxia, dificuldade respiratória grave, angioedema, vômitos intensos, febre persistente, envolvimento de mucosas, dor e/ou edema nas articulações. Neste caso relatado não foram observadas reações após o TPO e a paciente foi desrotulada e liberada para o uso de amoxicilina. **Conclusão:** O TPO é um procedimento seguro para avaliação da alergia à amoxicilina em casos de reações consideradas de baixo risco. A desrotulação da hipersensibilidade à amoxicilina contribui para evitar o desenvolvimento de resistência bacteriana, além de reduzir os custos associados à sobrecarga de recursos para atendimento ambulatorial e hospitalar desses pacientes.

**Palavra Chave:** Amoxicilina. Hipersensibilidade. Testes Cutâneos. Criança.

## 65 - BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Cibelle Albuquerque Ferraz (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), Bianca Thiengo Guimarães (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), José Flávio Giardini Pimenta (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), Thalia Azevedo Ribeiro (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga)

**Introdução:** A hospitalização de crianças pode ser uma experiência perturbadora, afetando a saúde física e mental. Portanto, a musicoterapia é uma intervenção não farmacológica, de baixo custo e não invasiva, capaz de otimizar o relaxamento, proporcionar conforto, reduzir a ansiedade e promover distração da dor, influenciando, até mesmo, em aspectos psicossociais e fisiológicos do comportamento.

**Objetivos:** Localizar estudos que evidenciem os benefícios da musicoterapia como intervenção em crianças hospitalizadas.

**Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa utilizou os descritores 'Musicoterapia' AND 'Crianças'. Os critérios de inclusão foram: Estudos em crianças hospitalizadas, publicados nos idiomas inglês e português, entre 2008 e 2023.

**Resultado:** Foram identificados 8 artigos abordando a temática em questão. Em todos os trabalhos selecionados a intervenção com musicoterapia em crianças hospitalizadas apresentou resultados positivos. Todos os autores relataram melhora considerável na redução da dor e da ansiedade, e um estudo relatou melhora na média dos escores de distúrbios do sono. Além disso, a musicoterapia proporcionou mais sorrisos e um maior relaxamento. Dois artigos selecionados reportaram ainda que houve diminuição do controle nervoso simpático, ocorrendo redução nas taxas respiratória e cardíaca, no metabolismo, no consumo de oxigênio, na tensão muscular, na atividade gástrica e nas glândulas sudoríparas. Ademais, a musicoterapia promoveu humanização, acolhimento, e contribuiu para a criação de vínculo entre os profissionais e as crianças.

**Conclusão:** Implementar ferramentas que contribuam com a melhora do sono, alívio da dor e ansiedade em crianças hospitalizadas é fundamental. A interação positiva com o ambiente e os profissionais pode ajudar as crianças a lidarem com o trauma da hospitalização, o que faz parte das diretrizes da Política Nacional de Humanização Hospitalar. Os resultados positivos obtidos com a musicoterapia geram satisfação não apenas nos pacientes, mas também nos familiares, ao perceberem que seus entes queridos foram acolhidos e bem tratados pela equipe de saúde. Em contrapartida, a escassez de estudos disponíveis destaca a necessidade de mais evidências científicas para validar a eficácia e aprofundar a compreensão da musicoterapia como intervenção terapêutica.

**Palavra Chave:** Musicoterapia e Crianças Hospitalizadas.

**Agradecimentos:** À professora orientadora Kemile Albuquerque Leão por todo auxílio prestado.

## 66 - A MELATONINA PEDIÁTRICA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA PARA O MANEJO DA INSÔNIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AUTISMO

Maria Eduarda Tolentino Gontijo (Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais), Manoela de Abreu Merçon Neves (Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais)

**Introdução:** Distúrbios do sono são comuns em crianças autistas e ainda não há consenso sobre o manejo medicamentoso dos transtornos. Assim, surgiram alternativas, como a melatonina pediátrica de liberação prolongada (PedPRM).

**Objetivos:** O atual estudo almeja investigar as potencialidades da PedPRM desenvolvida para crianças e adolescentes com autismo, a fim de observar os efeitos do medicamento quanto à indução e manutenção do sono.

**Metodologia:** Realizou-se busca artigos nas bases de dados PubMed e MedLine, usando os descritores, autism, pediatric, insomnia e treatment. Incluíram-se publicações com menos de 5 anos e disponíveis na íntegra, independentemente do idioma. Excluíram-se estudos com mais de 5 anos e artigos não disponíveis integralmente. Inicialmente, 32 artigos foram encontrados na base MedLine, dos quais 7 atenderam aos critérios. Na base PubMed, foram identificados 83 artigos, dos quais 14 foram elegíveis. Após eliminar artigos repetidos, a revisão analisou um total de 17 artigos.

**Resultado:** O tratamento com PedPRM reduziu significativamente o número de episódios de distúrbios de sono, a latência do sono e aumentou o tempo total de sono. Ademais, o tratamento teve um impacto positivo nos comportamentos externalizantes das crianças com TEA. Houve uma redução notável na hiperatividade e nos comportamentos desafiadores. Os cuidadores apresentaram melhoria significativa nos níveis de estresse após o início do tratamento das crianças. Quanto à segurança, os estudos não identificaram impactos significativos no peso, Índice de Massa Corporal (IMC) ou no desenvolvimento puberal das crianças tratadas. Os efeitos colaterais mais comuns relatados foram cefaleia e sonolência, sendo casos de alterações de humor relatados em raros casos.

**Conclusão:** Ressalta-se a importância do desenvolvimento de tratamentos farmacológicos direcionados especificamente às crianças com TEA, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente. A melatonina de liberação prolongada demonstrou ser uma opção promissora para melhorar a qualidade de vida dessas crianças e de seus cuidadores, com resultados positivos tanto fisiológicos quanto psicológicos. Portanto, a pesquisa e monitoramento contínuo faz-se imprescindível para a garantia de eficácia e segurança.

**Palavra Chave:** Autism. Pediatric. Insomnia. Treatment.

## 67 - PUBERDADE PRECOCE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Júlia de Oliveira Machado (Universidade Federal de Alfenas), Julia Leite Ferreira (Universidade Federal de Alfenas), Bibiana Ribeiro da Silva (Universidade Federal de Alfenas), Bárbara Gabriele Ono Dias (Universidade Federal de Alfenas), Yan Maciel Ferreira Leite (Universidade Federal de Alfenas), Diogo Oliveira Santos (Universidade Federal de Alfenas), Henrique Mazzucatto Duarte Esteves (Universidade Federal de Alfenas), Marcelo Rezende Libanio (Universidade Federal de Alfenas)

**Introdução:** A puberdade precoce refere-se ao desenvolvimento antecipado de características sexuais secundárias. Durante a pandemia de COVID-19, o isolamento social foi usado como medida sanitária, porém resultou em mudanças na dinâmica das crianças em idade escolar.

**Objetivos:** Averiguar se a pandemia possui relação com o aumento da incidência de casos de puberdade precoce, quais podem ter sido as causas e se elas permaneceram após esse período.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir de buscas nas bases de dados PUBMED, Google Acadêmico, LILACS e MEDLINE, utilizando como limitação temporal o período de 2020 a 2023. As pesquisas foram realizadas no mês de agosto de 2023 e utilizaram as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde “puberdade precoce”, “pandemia” e “COVID-19”, associando-as com “AND”. Ao término da revisão, foram encontrados 20 artigos que versaram sobre a temática “Puberdade precoce durante a pandemia de COVID-19” e se enquadram adequadamente nos critérios classificatórios.

**Resultado:** Os 20 artigos (100%) corroboram a influência da pandemia de COVID-19 na aparição e no desenvolvimento da puberdade precoce central (PPC) de alguma forma. As mudanças de rotina social e de hábitos, como o aumento de exposição a telas, sedentarismo, atividades físicas restritas, aumento da sensação de fome e exposição a situações de estresse, em contextos como alimentação, lazer e estudos, mostraram-se, pois, como fatores significativos para esse quadro. Dessa forma, a inter-relação de tais fatores inferiu na regulação hormonal, de modo a alterar o eixo hipotálamo-hipofisogonadal, por meio do aumento do tecido adiposo e de alterações dos níveis de leptina, insulina, GnRH (Hormônio Liberador de Gonadotrofinas), Sirtuína 1, vitamina D, melatonina, cortisol, níveis séricos de MKRN3 (Makorin Ring Finger Protein 3) e grelina. Ainda, o período de isolamento social colaborou com a percepção dos pais em relação ao desenvolvimento da puberdade nos filhos, contribuindo com o aumento do número de casos diagnosticados de PPC.

**Conclusão:** Todos os artigos convergem na ideia de que o isolamento social teve influência sobre o aumento no número de casos de potencial desenvolvimento de puberdade precoce central. A partir dessa perspectiva, é possível analisar fatores e circunstâncias observados durante a pandemia, que mostram-se presentes no contexto pós-pandêmico e que devem ser averiguados a fim de identificar e controlar os casos de PPC.

**Palavra Chave:** Puberdade Precoce. Pandemia. Covid-19.

## 68 - ASSOCIAÇÃO ENTRE CONDIÇÕES DE SAÚDE E DESFECHOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM COVID-19: ANÁLISE DE BASE DE DADOS NACIONAL

Fernanda Nicácio Duelis (UFMG), Luigi Marangão Calil (UFMG), Maria Laura Rezende Lima de Oliveira (UFMG), Sara Pedrosa Haddad (UFMG), Hercílio Martelli-Júnior (Unimontes), Cristiane Dias (UFMG), Lilian Diniz (UFMG), Maria Christina Oliveira (UFMG), Ana Cristina Simões e Silva (UFMG), Enrico Colosimo (UFMG), Robert Mak (University of California), Clara Pinhati (UFMG), Stella Galante (UFMG), Isadora Veloso (UFMG), Eduardo Araujo de Oliveira (UFMG)

**Introdução:** A COVID-19 foi reconhecida como pandemia pela OMS em março de 2020, devido ao rápido alastramento mundial. Em 2023, ainda configura-se como um problema de saúde pública, devido ao surgimento de diversas variantes, afetando inclusive a faixa pediátrica. Foram identificados, durante os anos de pandemia, populações de risco que tinham maiores chances de apresentar desfechos piores de COVID-19.

**Objetivos:** Nosso trabalho tem como objetivo analisar dados presentes no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) de crianças e adolescentes, buscando relacionar a presença de comorbidades e doenças de base nos indivíduos com COVID-19, e seus possíveis desfechos.

**Metodologia:** Analisamos 56.329 casos de COVID-19 em crianças e adolescentes hospitalizados, com menos de 18 anos, registrados no SIVEP-Gripe, até 2023. As condições analisadas foram: pacientes com doenças cardíacas, obesidade, doença respiratória, hipertensão arterial e diabetes mellitus. Já em relação aos possíveis desfechos durante a coleta de dados, os observados foram: alta hospitalar, óbito e ainda em hospitalização. O teste chi-quadrado de Pearson foi utilizado para avaliar a associação entre comorbidades e o risco de óbito.

**Resultado:** Das 56.329 crianças com COVID-19 analisadas, 10.025 (17,8%) tinham, pelo menos, uma comorbidade. A taxa de óbito entre crianças sem comorbidade foi de 4%, enquanto esse número em crianças com uma comorbidade foi de 13% (1868) e chegou a 28% naquelas com 3 ou mais comorbidades ( $p < 0.001$ ). Dentre os pacientes com obesidade, a taxa de óbito foi de 14% (108), e de 7% (3234) entre os que não apresentavam essa condição ( $p < 0.0001$ ). Quanto à presença de hipertensão arterial sistêmica, a taxa de óbito foi de 20% (37) dentre os hipertensos, e de 6% (3305) nos não hipertensos ( $p < 0.0001$ ). No grupo dos diabéticos, a taxa de óbito foi de 10% (78), enquanto nos não diabéticos foi 7% (3264), ( $p < 0.0001$ ). Por fim, dentre os pacientes que apresentavam alguma doença cardíaca, a taxa de óbito foi de 20% (355), enquanto nos saudáveis a taxa foi de 6% (2987), ( $p < 0.0001$ ).

**Conclusão:** A taxa de óbito maior entre crianças e adolescentes com comorbidades e/ou doenças de base sugere uma forte associação entre essas condições de saúde e um desfecho pior de COVID-19. Ademais, destaca-se que, nos grupos de pacientes com hipertensão, obesidade, diabetes mellitus, doença respiratória ou cardíaca, houve uma proporção de óbitos significativamente maior que naqueles que não tinham tais condições.

**Palavra Chave:** Crianças. Comorbidades. Covid-19. Taxa De Óbito.

## 69 - ESTENOSE CONGÊNITA DA ABERTURA PIRIFORME: UM RELATO DE CASO

Isaac Eduardo Arana (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), João Marcos Costa Quintela (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Maria Isabel Fonseca Coelho (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Vitor de Paula Boechat Soares (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Nathalia Noyma Sampaio Magalhães (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Maria Clara Lopes Rezende (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Giovana Miranda Padilha Xavier (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Vanessa Teixeira Miquelito (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), William Roberto de Oliveira Rezende Júnior (Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA), Elio Bittar Barbosa (Hospital Monte Sinai)

**Introdução:** A Estenose Congênita da Abertura Piriforme (ECAP) é uma obstrução nasal rara em neonatos. Causa desconforto respiratório, podendo evoluir com insuficiência respiratória e ser letal. Apresenta-se de forma isolada ou em associação à holoprosencefalia.

**Objetivos:** Recém-nascido (RN) masculino, nascido de parto cesárea às 36 semanas e 6 dias, com peso de 2650g e APGAR 9/9. Sem intercorrências durante a gestação. Evoluiu com desconforto respiratório, necessitando de suporte de oxigênio por Hood, e, posteriormente, CPAP nasal. Foi transferido para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde, por piora do padrão respiratório, foi realizada intubação orotraqueal. Foi solicitada tomografia computadorizada (TC) de face, através da qual foi identificada a ECAP, sem holoprosencefalia. Pela nasofibrolaringoscopia, não foi possível ultrapassar a abertura piriforme bilateralmente, sobretudo à esquerda. O RN foi encaminhado para correção cirúrgica, que consistiu na inserção bilateral de stents. Após a cirurgia, o RN manteve-se aos cuidados da UTIN, com aspiração sistemática das cânulas com soro fisiológico e prescrição de dexametasona tópica. Após 24 horas, realizou-se extubação e se iniciou suporte com Hood. Decorridos 5 dias da operação, foi necessária revisão cirúrgica para correção de sinéquias e remoção dos stents. Após 30 dias de cuidados na UTIN, foi constatada melhora clínica e programada alta.

**Conclusão:** A ECAP tem incidência de 1 em 25.000 nascimentos. Sendo os RNs respiradores nasais obrigatórios, essa condição se torna potencialmente fatal. A ECAP pode ocorrer de forma isolada ou em associação com holoprosencefalia e síndrome do incisivo central superior mediano solitário. Os pacientes apresentam um espectro de dispnéia durante a alimentação, congestão nasal e obstrução nasal persistente, o que pode se agravar com dessaturação, apnéia e cianose. Tais manifestações clínicas levantam a suspeita diagnóstica na idade de 1 dia a 4 semanas de vida, sendo a confirmação feita com endoscopia nasal e TC (abertura piriforme inferior a 11 milímetros). O tratamento baseia-se no estabelecimento de uma via aérea segura através de incisão sublabial, ampliação da entrada óssea e implantação de stent. A ECAP é uma condição rara e de alta morbimortalidade devido a possível hipóxia. Portanto, faz-se necessário o diagnóstico precoce para o manejo adequado, sendo o caso em questão necessária resolução cirúrgica. Ressalta-se que o manejo adequado garante melhora sintomática e desenvolvimento adequado.

**Palavra Chave:** Estenose Congênita da Abertura Piriforme. Obstrução Nasal.

**Agradecimentos:** Os autores agradecem aos responsáveis pelo paciente que autorizaram esse relato de caso.

## 70 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Andressa Camargo Vieira (Universidade de Uberaba), Roger Willian Pires (Universidade de Uberaba), Caroline Urzedo Severino (Universidade de Uberaba)

**Introdução:** O acidente vascular cerebral (AVC) é definido pela perda da função cerebral, desencadeada por uma diminuição do fluxo sanguíneo em determinada região cerebral, sendo um evento raro na população pediátrica e em grande parte diagnosticado e manejado de forma tardia, devido ao fato de se apresentar por diversos sintomas clínicos e uma diversidade de diagnósticos diferenciais

**Objetivos:** O relato trata-se de um paciente masculino, com 7 meses e 1 dia de idade, com histórico de febre alta e diária por 5 dias, de 2 a 3 picos ao dia, associado a irritabilidade, prostração, hiporexia e choro intenso, estava em uso de dipirona de 6 em 6 horas sem melhoras. Durante a internação do paciente foi observado a dificuldade de movimentação dos membros superior e inferior direitos, sem história de trauma ou situação previa de incapacidade de movimentação, sendo levantada a hipótese de AVC, sendo então solicitado vaga em UTI pediátrica e avaliação com neuropediatria que considerou inicialmente o tratamento conservador e realização de exames de imagem. No dia seguinte, foi realizado uma arteriografia que evidenciou obstrução total de artéria cerebral média esquerda, a criança evoluiu com uma crise convulsiva durante o procedimento. Posteriormente, o paciente apresentou rebaixamento do nível de consciência, necessitando de sonda nasoenteral, sendo prescrito AAS e fenobarbital em razão dos movimentos sugestivos de crise convulsiva. Foi realizado interconsulta com o hematopediatra, para a exclusão de anemia falciforme e a investigação de trombofilia. Durante a internação o paciente evoluiu com melhora da sonolência, reiniciando a dieta via oral sem intercorrência e sem novos episódios de crise convulsivas, recebendo alta para enfermaria 7 dias após a internação e posteriormente liberado para acompanhamento ambulatorial na neurologia pediátrica

**Conclusão:** O AVC na pediatria trata-se de uma patologia com elevado índice de mortalidade, afetando a criança e também a família, na literatura o AVC isquêmico é comumente antecedido de alguns sintomas como convulsões, hemiparesia e alteração no estado mental da criança. Nota-se que no caso apresentado, o paciente se enquadra no que diz respeito à sintomatologia exposta pela literatura. O AVC, apesar de ser uma patologia rara na infância apresenta complicações importantes e sequelas graves, devendo na criança visar a prevenção de novos episódios e a melhoria da qualidade de vida da criança. Ressalta-se a importância do cuidado integral ao paciente.

**Palavra Chave:** Acidente Vascular Cerebral. Injúria Cerebral. Pediatria.

## 71 - EDEMA HEMORRÁGICO AGUDO DA INFANTIL: RELATO DE CASO

Roger Willian Pires (Universidade de Uberaba), Flavia Araujo Azevedo (Universidade de Uberaba), Nathália Nunes Bessa Sousa (Universidade de Uberaba), Alyne da Fonseca Silva Tristão (Universidade de Uberaba)

**Introdução:** O Edema Hemorrágico Agudo da Infância (EHAI) é uma vasculite leucocitoclástica rara, de origem desconhecida que ocorre em bebês e crianças pequenas (principalmente entre 4 e 24 meses de idade), usualmente com curso benigno. Caracteriza-se, clinicamente, pela tríade: febre, lesões purpúricas exuberantes e edema.

**Objetivos:** O relato de caso se refere a um Lactente, 1 ano e 3 meses, masculino, levado ao PA devido aparecimento de equimoses com edema, variação 1 - 10 cm, inicialmente em orelha esquerda, progredindo rapidamente para membros inferiores e superiores, poupando abdome, tronco e face, paciente apresentava-se hemodinamicamente estável, BEG, sem outras queixas, apenas um relato materno de arranhadura de gato uma semana antes do surgimento das lesões. Realizado suspeição inicialmente de meningococemia devido a rápida progressão, Iniciado antibioticoterapia de amplo espectro para descarte de causa infecciosa, realizado Investigação laboratorial que evidenciou leucocitose com predomínio de neutrófilos, sem desvio, associado à plaquetose, sem outras alterações nos demais exames solicitados. Sendo suspenso antibioticoterapia após 24 horas, visto clinica estável da criança e sem alterações laboratoriais, paciente permaneceu 4 dias internado, com prescrição de sintomáticos. Apresentou melhora significativa das lesões, realizado coleta de biópsia a qual evidenciava vasculite leucocitoclástica, foi liberado para acompanhamento ambulatorial. Após 1 semana, paciente mantinha-se, assintomático, com algumas lesões remanescentes em MMII, no estágio final da lesão.

**Conclusão:** O EHAI tem-se um quadro dramático e apresentação clínica de instalação súbita que, em alguns casos, pode remeter à meningococemia, septicemia ou outras condições febris exantemáticas mais comuns em nosso meio. Seu diagnóstico é essencialmente clínico e confirmado por biópsia que mostra uma vasculite leucocitoclástica o que foi possível ser observado no paciente relatado. A etiologia ainda não é definida e o tratamento é sintomático, tendo em vista a evolução clínica favorável. O EHAI apresenta como diagnósticos diferenciais a meningococemia, purpura de Henoch-Schönlein, lúpus eritematoso neonatal, eritema multiforme, doença de Kawasaki, dentre outras. Conclui-se que no EHAI nenhum tratamento necessita ser empregado já que seu curso é benigno e autolimitado, devendo o examinador se atentar aos achados para que o diagnóstico seja realizado de forma mais precoce, e evitar tratamentos e preocupações desnecessárias.

**Palavra Chave:** Edema Agudo Hemorragico. Vasculite. Purpura.

## 72 - MANIFESTAÇÃO PEDIÁTRICA DE NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA APÓS INFECÇÃO POR ARBOVIRUS E USO DE ANTICONVULSIVANTE

Andressa Camargo Vieira (Universidade de Uberaba), Roger Willian Pires (Universidade de Uberaba), Caroline Urzedo Severino (Universidade de Uberaba)

**Introdução:** É descrito caso clínico de infecção pelo vírus da dengue associado à farmacodermia grave e de alta letalidade, cujo reconhecimento imediato é fundamental.

**Objetivos:** Paciente do sexo feminino, nove anos de idade, com histórico de tratamento para herpes oral com aciclovir via oral e tópica, após duas semanas apresentou sintomas relacionados à arbovirose, mas também com sintomas gripais, sendo prescrito cefalosporina de primeira geração e sintomáticos para vias aéreas. Paciente com histórico pessoal de autismo em uso de risperidona e havia dois meses que iniciara o uso de lamotrigina. Após 48 horas de evolução do quadro de exantema, surgiram bolhas e descamação difusa em cabeça, tronco e membros superiores, sendo elencadas as hipóteses diagnósticas de Arbovirose, visto teste de antígeno positivo, Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica (NET) secundária ao uso de lamotrigina e cefalosporina. Após 48 horas de evolução a paciente já se encontrava em leito de unidade de terapia intensiva (UTI) em uso de ceftriaxona e solumedrol, apresentando piora da função respiratória, até que no segundo dia de UTI evoluiu para intubação orotraqueal para melhor controle de padrão ventilatório e sedação. Permaneceu em uso de drogas vasoativas, sedação, curativos diários com sulfadiazina de prata e uso de imunoglobulina. A extensão das lesões chegou a acometer cerca de 65% da superfície corporal. A síndrome de Stevens-Johnson e NET são variantes do mesmo processo mucocutâneo agudo, raro e grave, causado principalmente por reação adversa a fármacos e caracterizado por erupção cutânea macular de padrão eritematoso, formação de bolhas de conteúdo sero-hemático e destacamento epidérmico. As afecções são diferenciadas pela porcentagem de superfície corpórea acometida, sendo menor que 10% na síndrome de Stevens-Johnson, e maior que 30% na NET. O prognóstico pode ser estimado através do escore Severity Illness Score for Toxic Epidermal Necrolysis (SCORTEN), predizendo a mortalidade de até 90% para os casos mais graves.

**Conclusão:** O tratamento consiste na interrupção imediata da droga, transferência do paciente para unidade de queimados ou unidade de terapia intensiva, e medidas de suporte. Terapias adjuvantes, como imunoglobulinas intravenosas e corticosteroides, ainda não têm papel consolidado na literatura. Conclui-se que o manejo adequado no paciente é de suma importância, visto a gravidade e velocidade da evolução do quadro, assim como as suas repercussões.

**Palavra Chave:** Arbovirose. Exantema. Farmacodermia.

### 73 - ÓBITO FETAL E ETILISMO NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE CASO

Carolina Ponchio Ferreira (CEUB), Ana Beatriz Rino Siqueira de Andrade (CEUB), Giselle Soares Serafim Alves (CEUB), Maria Beatriz Lima de Melo (CEUB), Mariah Luisa Du Barriere Lopes Mendes (CEUB), Dra. Tayana Augusta de Carvalho Neves (Médica Pediatra)

**Introdução:** O pré-natal é uma importante estratégia para promover o bem estar materno e fetal, sendo realizadas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce de situações de risco. A identificação do risco gestacional pelo profissional de saúde permite a orientação e os encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez e, como resultado, obtêm-se melhores desfechos perinatais e redução da morbimortalidade materno infantil. Nesse sentido, cerca de 20% das mulheres fazem uso de bebida alcoólica durante o período gestacional, podendo desenvolver a Síndrome Alcoólica Fetal, que pode resultar em inúmeros atrasos no desenvolvimento da criança. Diante do exposto, com o início precoce do pré-natal, quando a mãe receberá todas as orientações necessárias para uma gravidez saudável, é possível reduzir os riscos de morte de mãe e bebê.

**Objetivos:** Analisar caso de morte fetal por possível SAF e reiterar a importância do pré-natal bem instruído.

**Metodologia:** A mãe, EAA, G11PN7A3, IG: 32 semanas, internada com feto, do sexo feminino, natimorto, para indução do trabalho de parto vaginal, que ocorreu sem intercorrências. A gravidez não foi planejada e houve início tardio do pré-natal, com 15 semanas. Foi constatado ingestão de cerveja durante a gestação, no entanto, a mãe nega uso de cigarro e drogas. A mãe não apresentava fatores de risco ou patologias. Os primeiros sintomas de morte fetal foram sentidos 48h antes do parto quando a mãe notou ausência de movimentos. O principal problema do natimorto foi a maceração, processo de degeneração do feto. Antes do início do parto, as batidas do coração do bebê já estavam ausentes. O bebê nasceu prematuro, com 1455 g, e a mãe não soube informar a causa da morte, acreditava estar tudo normal.

**Resultado:** O caso em questão possui incompletude de dados da causa de morte do feto, mas é evidente que o pré-natal da mãe deveria ter sido melhor acompanhado por haver relato de ingestão de álcool na gravidez, o que pode indicar Síndrome Alcoólica Fetal. A SAF é caracterizada por bebês que podem apresentar baixo peso ao nascer, cardiopatia congênita, dismorfismo facial, problemas neurológicos e, no decorrer da vida, atraso no desenvolvimento geral, quadros que podem ser evitados com orientação adequada.

**Conclusão:** O caso relatado e as publicações levantadas trazem à luz a discussão acerca da importância do início precoce do pré-natal redução dos riscos de morte de mãe e bebê.

**Palavra Chave:** Gravidez. Morte Fetal. Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal.

**Agradecimentos:** Agradecemos a Dra Tayana pelo apoio na laboração desse trabalho.

### 74 - FRATURAS ÓSSEAS DECORRENTES DE VIOLÊNCIA FÍSICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS - UMA ANÁLISE INTEGRATIVA

Thalia Azevedo Ribeiro (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), Cibelle Albuquerque Ferraz (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga), Giancarlo Coelho Mattedi Filho (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga)

**Introdução:** O abuso físico infantil é um grave problema que, continuamente, ocasiona debates. Por consequência, as fraturas ósseas são o segundo tipo de lesão mais comum nessas vítimas, especialmente as fraturas múltiplas. Nestes casos, o exame clínico minucioso e a avaliação de imagens detalhada, são cruciais para o manejo adequado. Ademais, a fins de prevenção, a educação em saúde é fundamental.

**Objetivos:** Localizar estudos que abordem a problemática da violência física na pediatria, resultando em fraturas ósseas.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o objetivo de obter-se um amplo conhecimento em relação à fraturas ósseas nos pacientes pediátricos causadas pela violência física. A pesquisa utilizou os descritores “Pediatric” AND “Physical Violence” AND “Bone Fracture”. A seguir, aplicou-se o filtro de intervalo de ano da publicação de 2016 a 2023, resultando em 18 artigos. Após a leitura dos resumos, foram desconsiderados artigos de revisão e aqueles que não se enquadram na proposta do trabalho, sendo selecionados 4 artigos.

**Resultado:** O primeiro estudo ressaltou que as lesões metafisárias clássicas (LMCs) frequentemente indicam abuso, destacando a necessidade de maior vigilância e atenção. O segundo artigo questionou a diferenciação entre fraturas de abuso e aquelas resultantes de doenças metabólicas ósseas, enfatizando a importância de métodos de diagnóstico mais precisos, como a biópsia óssea. Já o terceiro, abordou as complexidades das fraturas cranianas bilaterais em crianças, realçando a necessidade de compreender os diferentes mecanismos de lesão e considerar variantes anatômicas ao avaliar casos suspeitos de abuso. Quanto ao quarto estudo, revelou um aumento significativo nas lesões físicas causadas por abuso infantil durante a pandemia de Covid-19, enfatizando a importância da identificação precoce e da conscientização sobre esse problema. Em conjunto, destacam a relevância da análise detalhada de fraturas ósseas na identificação e prevenção do abuso infantil, ressaltando a importância de abordagens abrangentes que envolvam tanto os aspectos clínicos, quanto os sociais desse desafio.

**Conclusão:** Assim, é crucial que intervenções sejam dirigidas à essa problemática, como ações de educação em saúde pública, principalmente com pais/padrastos, uma vez que houve predomínio do sexo masculino entre os agressores. Além disso, destaca-se a urgência de monitorização dos impactos desses eventos globais em crianças mais vulneráveis.

**Palavra Chave:** Abuso Infantil. Fraturas Ósseas. Violência Física.

## 75 - IMPACTOS DA SUPLEMENTAÇÃO ANDROGÊNICA NOS SISTEMAS REPRODUTIVOS, NEUROLÓGICOS E METABÓLICOS DE DESCENDENTES.

Luisa Rodrigues de Paula Goulart<sup>1</sup>, Bruno Del Bianco Borges<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Lavras, Lavras, Minas Gerais - Brasil

**Introdução:** Os estudos relacionados à exposição a esteroides geralmente focam principalmente nos efeitos ao organismo masculino, o que limita o entendimento das ações de suplementação desses hormônios no organismo feminino e sua prole.

**Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da exposição pré-natal à andrógenos sobre sistemas reprodutor, neurológico e metabólico da prole.

**Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão de literatura por meio de artigos indexados na base de dados Pubmed que investigam as ações dos esteroides anabolizantes no organismo feminino e na prole.

**Resultado:** Estudos que monitoram as concentrações de testosterona fetal por meio de amniocentese em gestantes, bem como os que utilizaram suplementação de testosterona em animais, buscam esclarecer os impactos da exposição intrauterina à testosterona, com foco nos sistemas reprodutivo, neurológico e metabólico. No sistema reprodutivo, observou-se desregulação do eixo Hipotálamo-Hipófise-Gonadal, desenvolvimento ovariano multifolicular ou anovulatório e redução do número de espermátides e do peso testicular. Quanto ao aspecto neurológico, crianças com maior concentração de testosterona no líquido amniótico apresentaram alterações nos marcos do desenvolvimento, como menor tempo de contato visual, vocabulário reduzido, relações sociais de menor qualidade e maior pontuação nos testes relacionados ao espectro autista. Além disso, estudos em animais identificaram assimetria à direita no istmo do corpo caloso em indivíduos com maior exposição fetal à testosterona. Em relação ao metabolismo, animais expostos à testosterona demonstraram maior resistência à insulina, maior expressão de citocinas inflamatórias, aumento da glicemia, menor peso ao nascer e pressão arterial média mais alta em comparação ao grupo controle. É importante notar que os efeitos adversos parecem ser mais graves quando a exposição ocorre em estágios mais precoces da gestação.

**Conclusão:** Os avanços nas pesquisas nessa área e os efeitos adversos da exposição pré-natal à testosterona evidenciados nos estudos são importantes para uma compreensão abrangente sobre o assunto. Além disso, esses dados alertam para possíveis consequências da utilização de andrógenos nas gerações futuras, destacando a importância de uma abordagem cautelosa em relação ao uso dessas substâncias.

**Palavras-chave:** Andrógenos. Crianças Adultas. Genitália. Metabolismo. Sistema Nervoso.

**Agradecimentos:** À FAPEMIG e ao Professor Dr. Bruno Del Bianco Borges.

## 76 - AVALIAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO BRASIL ENTRE 2019 E 2022

Beatriz Ferreira Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** É nítido que a triagem pré-natal de toxoplasmose congênita e as orientações à gestante sobre prevenção diminuíram a prevalência da doença nos recém-nascidos. Contudo, inúmeros casos ainda são notificados no país.

**Objetivos:** Analisar o comportamento epidemiológico dos casos notificados de toxoplasmose congênita no país, entre 2019 e 2022

**Metodologia:** Estudo ecológico de série temporal, com coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram investigadas as notificações de toxoplasmose congênita, no período de 2019 a 2022, em todas as regiões brasileiras. Para o estudo, foi aplicada análise estatística descritiva.

**Resultado:** No período analisado, foram registradas 14.192 notificações de toxoplasmose congênita, e observa-se um aumento progressivo de casos, a cada ano, sendo 2022 o ano com maior número reportado, com 4.477 notificações (31,54% do total de casos). No ano de 2019 foram notificados 2.858 casos que, quando comparados a 2022, observa-se um aumento percentual de 56,64%. Ao analisar anos consecutivos, o período em que se notou maior aumento dos casos, tanto absoluto quanto relativo, foi de 2020 para 2021, com uma diferença de 741 casos a mais em 2021, e um aumento percentual de 24,23%. Quanto a uma análise regional, é possível evidenciar que o Sudeste conta com a maioria dos casos do período (35,85%), além de também ser a região com mais notificações em todos os anos analisados. Ao observar os casos totais, atrás do Sudeste, estão Nordeste e Sul, enquanto o menor índice foi da região Norte, com 1.408 casos notificados nos 4 anos.

**Conclusão:** Este estudo evidenciou um aumento anual dos casos de toxoplasmose congênita no país. Todavia, a análise possui limitações, como a subnotificação dos casos. Apesar disso, pode-se estabelecer uma correlação entre esse aumento e o período analisado, ou seja, a pandemia do COVID-19, iniciada em 2020 no Brasil. A literatura mostra que, devido à pandemia, houve redução, tanto da quantidade de consultas pré-natais, quanto da realização adequada daquelas que ocorreram. Assim, pode-se inferir, que uma provável causa para o aumento dos casos de toxoplasmose congênita nesse período, foi o impacto da pandemia nas consultas pré-natais, seja em quantidade ou qualidade. Dessa forma, evidencia-se a importância do cuidado pré-natal, para evitar consequências tanto para a mãe quanto para a criança.

**Palavras-chave:** Toxoplasmose Congênita. Sistema Único de Saúde.

## 77 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E JOVENS ENTRE ZERO E 19 ANOS NO BRASIL

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>3</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** O Brasil é o segundo país com o maior número de casos de hanseníase no mundo. O período de incubação dessa patologia é de cerca de 5 anos e, assim, o acometimento de crianças e jovens mostra a continuidade da transmissão do agente etiológico *Mycobacterium leprae*.

**Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico e clínico da hanseníase em crianças e jovens entre zero e 19 anos no Brasil, entre 2018 a 2022.

**Metodologia:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado a partir dos dados coletados em setembro de 2023, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos crianças e jovens entre zero e 19 anos, no período de 2018 a 2022. As variáveis abordadas foram: região de notificação, sexo, raça, faixa etária, escolaridade, classe operacional, forma clínica, tratamento e avaliação da incapacidade de cura.

**Resultado:** Foram identificados 12.713 casos de hanseníase em indivíduos de zero a 19 anos no período de 2018 a 2022. Sobre as regiões, o Nordeste detém 46,5% das infecções, seguido pelo Norte com 25,5%. Ressalta-se que o Nordeste reduziu 47,5% dos casos no período de 2018 a 2021, porém, aumentou 8,8% de 2021 para 2022. O sexo masculino foi o mais prevalente, com 6.690 infectados (52,6%). Já para raça, 9.940 dos casos eram em pretos ou pardos (78,2%). A predominância foi na faixa etária de 15 a 19 anos, com 5.590 contaminados (44%), seguida pela faixa de 10 a 14 anos, com 4.504 (35,4%). Para a escolaridade, 5.975 dos jovens possuíam ensino fundamental incompleto (47%). Em relação à classe operacional, 8.826 eram multibacilares (69,4%). A forma clínica mais frequente foi a dimorfa, com 6.215 casos (48,9%). O tratamento envolveu a poliquimioterapia multibacilar em 12 doses em 8.627 pacientes (67,9%). Por fim, a incapacidade de cura foi de grau 0 em 5.579 indivíduos (43,9%). A literatura evidencia a relação entre a hanseníase e as diferenças regionais e socioeconômicas, associadas à escolaridade, ao exercício da cidadania e ao gênero.

**Conclusão:** Apesar do período de incubação, a prevalência da hanseníase infanto-juvenil é elevada nas regiões Nordeste e Norte do Brasil, o que pode estar associado ao contato com portadores multibacilares. Logo, a determinação do perfil epidemiológico é fundamental para preservar a saúde de crianças e jovens.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Epidemiologia. Notificação de Doenças.

## 78 - MECANISMOS NEUROFISIOLÓGICOS DO AUTISMO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuely Pires Lana Galinhães<sup>1</sup>, Mércia Pereira de Oliveira<sup>1</sup>, Cecília Barbosa Gonçalves de Vasconcelos<sup>1</sup>, Carolina de Araújo Motta<sup>1</sup>, Márcia Farsura de Oliveira<sup>1</sup>, Leonardo Brandão Barreto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Ponte Nova, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O autismo (AUT) é uma condição neuropsiquiátrica complexa, cuja etiologia ainda não é totalmente compreendida. Entretanto, sugere-se que haja uma combinação de fatores, dentre eles genética, conectividade/disfunção cerebral ou desenvolvimento precoce e fatores ambientais.

**Objetivos:** Revisar, na literatura científica, o conhecimento existente, a respeito dos mecanismos neurofisiológicos do autismo.

**Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática de literatura, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e estratégias de busca: “Transtorno Autístico” AND “Neurofisiologia” e “Transtorno Autístico” AND “Genética” e “Transtorno Autístico” AND “Disfunção Cognitiva”. Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos cinco anos, indexados nos idiomas português, inglês, espanhol e francês. A busca foi realizada no mês de setembro de 2023.

**Resultado:** A pesquisa de 22 artigos identificou que existem vários mecanismos neurofisiológicos do AUT, incluindo: disfunções do sistema nervoso central, perturbações na conectividade neural, desequilíbrios na transmissão neuronal e anomalias na estrutura cerebral. Além disso, há indícios de que componentes genéticos e hereditários possuem um papel significativo na predisposição ao TEA. Outrossim, estudos sugerem que disfunções do sistema imunológico predispõem a existência de irregularidades no sistema imunológico em indivíduos com TEA. Nesse caso, a inflamação sistêmica e a ativação de células microgliais têm sido exploradas como possíveis contribuintes do mecanismo neurofisiológico do autismo. Por fim, desequilíbrios neuroquímicos, distúrbios na regulação de neurotransmissores, como serotonina e dopamina, têm sido descritos em estudos neurofisiológicos do TEA.

**Conclusão:** A partir dos estudos obtidos neste trabalho pôde-se compreender que ainda não existe definição clara de todos os mecanismos neurofisiológicos do TEA. Porém, é incontestável que as elucidações sobre os mecanismos neurofisiológicos do desenvolvimento do TEA são fundamentais para realização de diagnóstico, esclarecimento de dúvidas e de anseios de familiares e propedêutica correta. Por isso, defende-se o fomento de pesquisas voltadas a essa área temática. Ademais, o aperfeiçoamento de ações de intervenção em saúde, estratégias de diagnóstico, tratamentos e envolvimento de pessoas que compõem o suporte social são importantes para o cuidado do paciente com TEA.

**Palavras-chave:** Transtorno Autístico. Genética. Disfunção Cognitiva.

## 79 - EFETIVIDADE DA ATIVIDADE FÍSICA COMO TRATAMENTO ADJUVANTE PARA SINTOMAS DE TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Gustavo César Parreiras Cavalcanti<sup>1</sup>, Gustavo Mesquita Viglioni Carvalho<sup>1</sup>, Túlio Martins Freitas<sup>1</sup>, Júlia Diniz Mota Bicalho Viel<sup>1</sup>, Patrícia Regina Guimarães<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Adoecimento mental é importante causa de incapacidade em crianças e adolescentes e fator de risco para o suicídio, uma relevante causa de morte nesta faixa. Evidências sugerem que atividade física (AF) deve fazer parte do tratamento destes pacientes.

**Objetivos:** São objetivos desta revisão: entender a correlação entre a prática de AF e os sintomas dos Transtornos Depressivos Maiores (TDM), assim descritos no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) e conhecer a efetividade e como são prescritas as atividades físicas como tratamento dos sintomas do TDM em pacientes pediátricos.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando revisões sistemáticas publicadas nos últimos 5 anos na base PubMed. Foram utilizados os descritores adolescents, children, major depressive disorder, depression e physical activity. Foram lidos 16 artigos a partir de 3.648 encontrados, 1.546 publicados entre 2018 e 2023, sendo que destes 99 eram Revisões sistemáticas. 83 foram eliminados a partir da leitura do título e resumo.

**Resultado:** Estudos realizados com crianças e adolescentes investigaram os benefícios da AF (a partir de rotinas sistematizadas de exercício aeróbico, exercício resistido, a combinação de ambos e AF livre, acerca dos sintomas de TDM). Em associação, foi analisada a diminuição do sedentarismo (uso recreativo de telas 8804,2h/dia) e sono de 9 a 11 horas para crianças e 8 a 10 horas para adolescentes. Em todos os estudos que utilizaram a Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation (GRADE), esta variou de moderada a muito baixa. Estes evidenciaram com certa unanimidade que AF praticadas de forma intensa a moderada produzem melhores resultados em sintomas de TDM, assim como atividades que combinem exercícios aeróbicos e resistidos são mais benéficas do que apenas uma ou outra. Há indícios de que os efeitos positivos são duradouros, podendo chegar a 40 semanas após a intervenção. Há indícios de que é necessário um mínimo de AF de 3 vezes na semana, com duração mínima de 30 minutos/dia, intensidade moderada a alta. A prática de AF mais vezes induz melhores resultados.

**Conclusão:** São notáveis os benefícios da AF em relação aos sintomas da TDM, mas ainda não são claros os mecanismos responsáveis por tais benefícios, sendo moderada a baixa a qualidade da evidência. Não há, ainda, metodologia clara para a prescrição de AF como tratamento para os sintomas da TDM, embora a mesma deva fazer parte da estratégia.

**Palavras-chave:** Exercício Físico. Pediatria. Transtorno Depressivo Maior.

## 80 - EPIDEMIOLOGIA DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS ENTRE ZERO E QUATRO ANOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2022

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Filipe Alberto de Medeiros Moura Caldas<sup>3</sup>, Julia Alves de Souza<sup>3</sup>, Luise Lautenschlager<sup>4</sup>, Thaís da Silva Muzitano<sup>5</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>6</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>5</sup>Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, São José dos Campos, São Paulo – Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** A intoxicação exógena caracteriza-se pela exposição a substâncias tóxicas, como medicamentos e pesticidas. É um problema frequente em crianças que são atendidas por serviços de emergência em escala global. No Brasil, ocorrem 37 casos de intoxicação exógena em crianças e adolescentes diariamente, sendo a faixa etária de zero a quatro anos, a mais acometida.

**Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico de intoxicações exógenas em crianças entre zero e quatro anos no período de 2017 a 2022 no Brasil.

**Metodologia:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado em setembro de 2023, a partir dos dados coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Incluiu-se crianças entre zero e quatro anos, no período de 2017 a 2022, pelas seguintes variáveis: faixa etária, sexo, agente tóxico, região de notificação e evolução (cura sem seqüela, cura com seqüela e óbito por intoxicação exógena).

**Resultado:** Foram notificados 87.444 casos de intoxicação exógena em indivíduos de zero a 4 anos no período de 2017 a 2022. Desses, 53,46% eram do sexo masculino, ao passo que 46,53% eram do sexo feminino. O principal agente tóxico causador de intoxicação foram as medicações, responsáveis por 34.793 casos (39,76%), seguido por produtos de uso domiciliar, com 19.499 casos (22,25%), produtos químicos com 4.504 (5,15%), raticida 3.872 (4,42%), agrotóxicos 3.536 (4,04%), alimentos e bebidas 2.832 (3,24%), cosméticos 2.737 (3,13%), produtos veterinários 1.727 (1,97%), plantas tóxicas 1.612 (1,84%), drogas de abuso 474 (0,54%) e metal, com 336 casos (0,38%). Em relação a região de notificação, o Sudeste apresentou 36.123 notificações, seguido pelo Nordeste, com 22.664 casos, Sul com 14.861, Norte com 4.498 e Centro-Oeste com 9.068 notificações. Além disso, das 87.444 crianças acometidas, 70.378 (80,51%) obtiveram cura e não apresentaram sequelas decorrente da intoxicação, ao passo que 736 (0,84%) apresentaram sequelas pós-cura e 103 (0,12%) vieram à óbito.

**Conclusão:** Intoxicações por agentes exógenos ainda são uma das principais causas de morbidade em crianças no Brasil, e, muitas vezes, são provocadas por ingestão acidental e falta de supervisão adequada. Dessa maneira, a determinação do perfil epidemiológico é fundamental para preservar a saúde nessa população.

**Palavras-chave:** Substâncias Tóxicas. Epidemiologia. Notificação de Doenças.

## 81 - O ANALFABETISMO FÍSICO NA PEDIATRIA COMO FATOR DE RISCO PARA O TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Gustavo César Parreiras Cavalcanti<sup>1</sup>, Gustavo Mesquita Viglioni Carvalho<sup>1</sup>, Túlio Martins Freitas<sup>1</sup>, Júlia Diniz Mota Bicalho Viel<sup>1</sup>, Patrícia Regina Guimarães<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Evidências sugerem que a tríade da inatividade pediátrica (TIP): transtorno do déficit de exercício, dinapenia pediátrica e analfabetismo físico, além de uma condição pré-morbida para doenças futuras é fator de risco para transtorno depressivo maior (TDM).

**Objetivos:** São objetivos desta revisão: entender a correlação entre estratégias para combate à TIP a partir da prescrição de atividades físicas (AF) e eventual correlação entre TIP e os sintomas dos transtornos depressivos maiores, assim descritos no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5).

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando revisões sistemáticas publicadas nos últimos 5 anos na base PubMed. Foram utilizados os descritores adolescents, children, major depressive disorder, depression e physical activity. Foram lidos 16 artigos a partir de 3.648 encontrados, 1.546 publicados entre 2018 e 2023, sendo que destes 99 eram Revisões sistemáticas. 83 foram eliminados a partir da leitura do título e resumo foi adicionada à leitura Nota Técnica da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

**Resultado:** Estudos realizados com crianças e adolescentes investigaram a relação existente entre realização ou não de AF e sintomas de bem ou mal-estar psicológico. Estudos longitudinais e transversais demonstraram associações significativas entre atividade física e níveis mais baixos de mal-estar psicológico, além de maior bem-estar psicológico (ou seja, autoimagem, satisfação com a vida e felicidade) em adolescentes (12 a 18 anos), a mesma correlação não foi encontrada para pré-escolares (2 a 5 anos) e crianças (6 a 11 anos). Adicionalmente, foram identificadas correlações significativas entre comportamento sedentário e o aumento do desconforto psicológico (sintomas depressivos), bem como uma menor sensação de bem-estar mental em crianças e adolescentes. A base de evidências referente aos pré-escolares é praticamente inexistente.

**Conclusão:** É real a associação entre ausência de AF e os sintomas da TDM, assim como a prática destes está associada à melhoria dos sintomas de TDM em adolescentes. Para crianças e pré-escolares, no entanto, é necessário um maior número de evidências para outras afirmações neste sentido.

**Palavras-chave:** Exercício Físico. Pediatria. Transtorno Depressivo Maior.

## 82 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO MUNICÍPIO DE BELFORD ROXO-RJ, NO PERÍODO DE 2017 A 2021

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Filipe Alberto de Medeiros Moura Caldas<sup>3</sup>, Julia Alves de Souza<sup>3</sup>, Luise Lautenschlager<sup>4</sup>, Thaís da Silva Muzitano<sup>5</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>6</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>5</sup>Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, São José dos Campos, São Paulo – Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** O Brasil ocupa o segundo lugar entre países da América com mais casos de gravidez na adolescência, e segundo a literatura, as jovens de locais com as maiores disparidades socioeconômicas, tornam-se mais vulneráveis e propensas a tornarem-se gestantes, representando riscos tanto para a mãe, como para o feto.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas no município de Belford Roxo - Rio de Janeiro.

**Metodologia:** Estudo transversal realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) contidos no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2017 a 2021, no município de Belford Roxo - RJ. O público alvo do estudo foram adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos. As variáveis analisadas foram: estado civil, cor/raça, tipo de parto, tipo de gestação e quantidade de pré-natal realizado. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e discutidos conforme a literatura pertinente.

**Resultado:** Durante o período analisado foram registrados um total de 5.503 casos de gravidez na adolescência no município de Belford Roxo - RJ. Em relação ao estado civil, verificou-se uma predominância de gestantes solteiras, com um total de 5.275 casos, contra 179 gestantes casadas, 1 viúva, 4 separadas judicialmente e 11 em união consensual. Quanto à cor/raça, 3.762 gestantes eram pardas, 843 pretas, 840 brancas e 5 indígenas. 4.037 gestantes tiveram parto vaginal e 1.463 tiveram cesárea. 5.431 tiveram gravidez única e 64 gravidez dupla. 1.823 tiveram o pré-natal classificado como mais que adequado, 458 como adequado, 185 não realizaram o pré-natal e 2.270 gestantes tiveram o pré-natal classificado como inadequado.

**Conclusão:** A análise epidemiológica do presente estudo corrobora o padrão descrito na literatura. Assim, torna-se necessário intensificar ações de prevenção da gravidez precoce com políticas públicas voltadas para a educação sexual e reprodutiva nessa população, com orientações sobre métodos contraceptivos e sobre o planejamento familiar, visando, dessa forma, prevenir gestações precoces, além de conscientizar sobre a importância da realização do pré-natal, garantindo a saúde materno-infantil nesse município.

**Palavras-chave:** Gravidez. Adolescente. Epidemiologia.

### 83 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2021 NO ESTADO DO CEARÁ

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Filipe Alberto de Medeiros Moura Caldas<sup>3</sup>, Julia Alves de Souza<sup>3</sup>, Luise Lautenschlager<sup>4</sup>, Thaís da Silva Muzitano<sup>5</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>6</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>5</sup>Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, São José dos Campos, São Paulo – Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** A sífilis congênita é uma doença infectocontagiosa, transmitida pela bactéria *Treponema pallidum*. A transmissão congênita pode ocorrer via transplacentária ou hematogênica, podendo resultar em abortos ou ainda ocasionar grandes repercussões nos recém nascidos como surdez, déficit no desenvolvimento e deformidades ósseas. Apesar dos grandes esforços com rastreamento no pré-natal, as consequências da sífilis na gestação ainda são muito prevalentes em grande parte dos nascidos vivos.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos diagnosticados de sífilis congênita entre os anos de 2013 a 2021 no estado do Ceará.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, retrospectivo de abordagem quantitativa. Foram coletados dados no mês de setembro de 2023, referente ao período de notificação de sífilis congênita de janeiro de 2013 a dezembro de 2021 no Estado do Ceará, Brasil. Extraídas por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), os quais foram obtidos a partir de fichas de notificação preenchidas pelo serviço de saúde local e armazenadas no programa TABNET, sistema de domínio público disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Após a coleta de dados, foram avaliadas as seguintes variáveis: realização de pré-natal e sexo. Através dessas variáveis, foram realizadas análises estatísticas, estabelecendo a frequência delas e representadas em tabelas.

**Resultado:** Foram diagnosticados e notificados 9.772 casos de sífilis congênita no Ceará, no período compreendido entre janeiro de 2013 a dezembro de 2021. A maior prevalência foi no ano de 2017 (13,32%), seguido do ano de 2018 (12,88%), 2015 (11,77%), 2016 (11,75%), 2014 (11,16%), 2019 (11,10%), 2020 (11%), 2013 (10,12%), 2021 (6,78%). Quanto à prevalência da assistência ao pré-natal, 8.769 realizaram o pré-natal (89,73%). Com relação ao sexo, 5.106 (52,25%) casos eram do sexo feminino e 5.037 (51,54%) eram do sexo masculino.

**Conclusão:** O índice de sífilis congênita no Ceará aponta para uma maior prevalência de casos no período analisado, embora os dados mais recentes de 2021 apresentem uma redução significativa de notificação. A ocorrência de sífilis congênita está relacionada à diminuição no tratamento das gestantes infectadas, necessitando de uma maior abrangência no pré-natal, o que reforça estratégias de prevenção dos casos.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Sífilis Congênita. Doenças Transmissíveis.

### 84 - PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DO OLHO SECO E USO DE TELAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ANTES E DURANTE A PANDEMIA NO BRASIL

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Filipe Alberto de Medeiros Moura Caldas<sup>3</sup>, Julia Alves de Souza<sup>3</sup>, Luise Lautenschlager<sup>4</sup>, Thaís da Silva Muzitano<sup>5</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>6</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>5</sup>Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, São José dos Campos, São Paulo – Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** A síndrome do olho seco caracteriza-se pela produção lacrimal prejudicada, devido à destruição ou à disfunção da glândula lacrimal. É uma condição multifatorial que causa visão turva e irritação ocular e possui prevalência entre 5% a 50%, sendo mais prevalente no público infante-juvenil. A pandemia do COVID-19 e a exposição exacerbada a telas representam fator de agravamento da síndrome.

**Objetivos:** Analisar a prevalência da síndrome do olho seco e o uso de telas em crianças e adolescentes antes e durante a pandemia por COVID-19 no Brasil.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no mês de setembro de 2023, por meio de dados coletados da plataforma de Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) sobre o total de atendimentos individualizados e transtornos lacrimais de 2018 a fevereiro de 2022, entre a faixa etária de 0 a 19 anos. As variáveis analisadas foram os números de atendimentos no Brasil e por região, referente aos anos de 2018 a 2019 (pré-pandemia) e de 2020 a 2021 (pandemia).

**Resultado:** Durante todo o período analisado, o número total de atendimentos para transtornos da glândula lacrimal foi de 1.389. Nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, foram contabilizados, respectivamente, 348 (48,80%), 365 (51,19%), 418 (61,83%) e 258 (38,16%), casos. Em 2020, houve um aumento de 14,52% em relação a 2019 e em 2021 diminuiu 38,2% em relação a 2020. Em relação às regiões, o sudeste antes e depois da pandemia por COVID-19 apresentou o maior número de atendimentos (348 e 360, respectivamente), enquanto que a região nordeste obteve o maior aumento percentual (3,8%) entre antes e durante a pandemia, sendo que houve diminuição do centro-oeste em 3,89% e do sul em 3,26%. Em contrapartida às diminuições nas regiões, o centro-oeste e sul, a literatura aponta um aumento significativo de problemas oculares em associação a dependência de telas por uso excessivo (maior que 5 horas de uso diário), estando relacionado com o aparecimento de sintomas como fadiga ocular durante o período pandêmico.

**Conclusão:** Os resultados obtidos indicam que nas regiões Sudeste e Nordeste houve um aumento da síndrome do olho seco durante a pandemia por COVID-19, enquanto que no centro-oeste e no sul houve redução. Observa-se que a literatura aponta um aumento no número de casos por maior exposição a telas na pandemia, o que não foi observado em todas as regiões, possivelmente pela subnotificação no período pandêmico, representando uma limitação no presente estudo.

**Palavras-chave:** Síndrome do Olho Seco. Tempo de Tela. COVID-19.

## 85 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2019 A 2022

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Filipe Alberto de Medeiros Moura Caldas<sup>3</sup>, Julia Alves de Souza<sup>3</sup>, Luise Lautenschlager<sup>4</sup>, Thaís da Silva Muzitano<sup>5</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>6</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>5</sup>Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, São José dos Campos, São Paulo – Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** A toxoplasmose congênita é uma doença infecciosa provocada pela transmissão transplacentária do *Toxoplasma gondii* para o concepto. Os efeitos da transmissão vertical dependem do trimestre gestacional, sendo mais grave no primeiro trimestre quando associado a infecção primária materna, hábitos alimentares e higiênicos. Embora o amplo rastreamento no pré-natal, essa enfermidade ainda se mostra vigente nos nascidos-vivos.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose congênita no Brasil entre os anos de 2019 e 2022.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, no qual foram utilizados os dados coletados da plataforma do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas crianças entre zero e 14 anos, no período de 2019 a 2022. As variáveis abordadas foram: região de notificação, sexo, cura, óbito pelo agravo notificado, casos confirmados e descartados. Por meio dessas variáveis foram estabelecidas as frequências delas e resumidas através de tabelas.

**Resultado:** Foram notificados no Brasil o total de 14.192 casos de toxoplasmose congênita entre os anos de 2019-2022, sendo o ano de 2022, possuindo 4.477 (31,54%) de casos, detendo um aumento de 11,4% entre o início e o fim do dado estudo. Sobre as regiões, na região Sudeste, houve o maior número de casos, sendo 5.088 (35,8%), seguido da região Nordeste com 3.598 (25,35%). Além disso, a cura foram 6.126 casos (43,1%), óbito pelo agravo notificado, 95 (0,66%). Em relação aos casos confirmados, foram 8.415 (59,2%) e 2.512 (17,7%) descartados. No que tange ao sexo do concepto, o feminino foi de 49,56% e o masculino 49,64%.

**Conclusão:** A análise epidemiológica do dado estudo demonstra que o ano com mais prevalência da Toxoplasmose Congênita foi o ano de 2022, podendo nos demonstrar que a notificação compulsória se tornou mais assídua com o passar dos anos. Idem, a região mais acometida foi o Sudeste, sendo equivalente ao seu número populacional e em seguida, o Nordeste, o que pode estar associado a precariedade de condições socioeconômicas e sanitárias. Logo, o perfil epidemiológico pôde exemplificar a importância de um pré-natal satisfatório para prevenção desse agravo e garantir a saúde materna e fetal.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Toxoplasmose Congênita. Notificação de Doenças.

## 86 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA NO BRASIL DOS ANOS DE 2019-2023, EM CRIANÇAS DE 0-9 ANOS

Matheus Costa Bordim<sup>1</sup>, Carmen Costa Zamarian<sup>2</sup>, Filipe Alberto de Medeiros Moura Caldas<sup>3</sup>, Julia Alves de Souza<sup>3</sup>, Luise Lautenschlager<sup>4</sup>, Thaís da Silva Muzitano<sup>5</sup>, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos<sup>6</sup>, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, São João da Boa Vista, São Paulo – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>5</sup>Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas, São José dos Campos, São Paulo – Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>7</sup>Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí – Brasil

**Introdução:** A varicela (catapora) é uma doença infecciosa e altamente contagiosa causada pelo vírus Varicela-Zoster que se manifesta com maior frequência em crianças. Tendo em vista a redução das coberturas vacinais no período da Pandemia por COVID-19, a varicela e outras doenças imunopreveníveis têm se tornado um problema de saúde pública.

**Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da varicela no Brasil dos anos de 2019-2023, em crianças de 0-9 anos.

**Metodologia:** Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa de análise de série temporal. A coleta de dados aconteceu no mês de setembro de 2023 no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do DATASUS/TABNET, com dados de janeiro de 2019 a julho de 2023, nos estados do Brasil. As variáveis escolhidas foram: faixa etária (de 0 a 9 anos), Unidade de Federação, período de notificação, e, sexo. Os dados foram tabulados pelo Excel.

**Resultado:** Em 2019, o número de notificações no Brasil por varicela em crianças de 0 a 9 anos, foi de 16.997, sendo Minas Gerais o estado de maior prevalência com 2.634 casos nesse mesmo ano. Já no ano subsequente, com o advento da pandemia da Covid-19, o número total de notificações era de 3.348, representando uma queda de aproximadamente 80% em comparação com o ano anterior (prévio à pandemia). Nos anos de 2021, 2022 e 2023 as taxas se mantiveram baixas, tendo respectivamente: 3.488, 3.494, 1.886 casos notificados. Quanto à prevalência por faixa etária, a idade com mais casos notificados no período de 2019 a 2023 foi de 1-4 anos, com um total de 13.531 casos. Aponta-se essa faixa etária como uma das mais prevalentes para casos de varicela, sendo de 5-9 anos a principal faixa etária. Já quanto ao sexo, prevaleceu o sexo masculino, com um total de 15.795 quando comparado ao sexo feminino com um total de 13.398 casos notificados neste período.

**Conclusão:** Observou-se uma queda significativa nas taxas de notificação por varicela em todo o Brasil, no período da pandemia da Covid-19, correspondente a 80% de 2019 para 2020, especialmente no estado do Espírito Santo, no qual houve uma queda de 99% das notificações de 2019 para 2020. Tal fato, pode-se explicar pelo isolamento e pela menor adesão aos centros de saúde no período pandêmico.

**Palavras-chave:** Varicela. Epidemiologia. Doenças Transmissíveis.

## 87 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DA MICRORREGIÃO DE BARREIRAS, BA

Ariane de Oliveira Gomes Nobre<sup>1</sup>, Lancaster Monteiro Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, Bahia – Brasil

**Introdução:** Ao considerar-se as doenças agudas das vias aéreas inferiores, a pneumonia constitui-se uma das maiores causas de internação hospitalar de crianças, em países em desenvolvimento. Dessa forma, conhecer o perfil epidemiológico dessas internações possibilitará identificar fatores que necessitam de maior atenção, bem como auxiliar na tomada de decisões em saúde.

**Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por pneumonia na população pediátrica da microrregião de Barreiras, BA, no período de 2018 a 2022.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo do tipo ecológico, de séries temporais, com crianças que foram internadas por pneumonia na microrregião de Barreiras, no período de 2018 a 2022, conforme a 10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde. Os dados segundo o sexo, faixa etária, raça/cor, município e ano do atendimento foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na plataforma TABNET. Os dados foram analisados por meio dos valores absolutos e relativos.

**Resultado:** Na microrregião de Barreiras, no período de 2018 a 2022, contabilizaram-se 1.486 internações por pneumonia, de crianças entre 0 e 9 anos de idade. Observou-se uma predominância de internações no sexo masculino, com 56,7%, entre a faixa etária de 1 a 4 anos, com 42,9% e entre a raça/cor parda, com 77,1% dos casos. Quanto aos municípios, destacaram-se Barreiras com 45,8% e Formosa do Rio Preto com 31,9% das internações. Ademais, em relação ao intervalo de tempo analisado, foi verificada uma queda nas taxas de hospitalização, sendo a maior em 2018, com 26,6% e a menor em 2021, com 11,9% dos casos.

**Conclusão:** Torna-se evidente, portanto, que a pneumonia representa uma importante causa de internação hospitalar na população pediátrica, na microrregião de Barreiras, acometendo principalmente a faixa etária entre 1 a 4 anos. Os achados expostos no estudo poderão contribuir para o direcionamento de estratégias de promoção da saúde, prevenção de riscos, diagnóstico e tratamento precoces, a fim de se reduzir desfechos desfavoráveis.

**Palavras-chave:** Pneumonia. Hospitalização. Perfil de Saúde.

## 88 - ABSCESSO DO MÚSCULO ILIOPSOAS EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Márcia Reimol de Andrade<sup>1</sup>, Letícia Évellin Santos de Freitas<sup>1</sup>, Maysa Ellen Resende<sup>2</sup>, Paloma Melo Pereira<sup>1</sup>, Ana Carolina Simões Fonseca Valadares<sup>1</sup>, Fabrícia Reis Pinto Brandão<sup>1</sup>, Mara Júnia Campos Silva Amaral<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de São João del-Rei, São João Del Rei, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, São João Del Rei, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A infecção no músculo iliopsoas é um evento raro e de difícil diagnóstico, que pode ser explicado pela sua localização no retroperitônio

**Objetivos:** Adolescente do sexo masculino, 14 anos, 55kg, 168cm. Admissão no hospital com dor em região glútea esquerda, inapetência, hematúria e febre. Dor há cinco dias que piorou progressivamente até o prejuízo da deambulação. Queda de bicicleta 12 dias antes, com uso de aceclofenaco. Admissão com sinais vitais normais, afebril, boa perfusão, ausculta cardiorrespiratória normal, abdome indolor e dor à palpação de região lombossacra. Ureia e creatinina elevados. Ultrassonografia revelou alterações leves na ecogenicidade do parênquima renal. Investigação negativa para doenças reumatológicas. Piora e admissão na UTI, com pápulas difusas no abdome. Hipótese diagnóstica de Psoíte associada à Nefrite Intersticial Aguda, causada pelo uso do aceclofenaco. Ressonância Magnética confirmou abscesso e edema ósseo sacro-ilíaco. Tratamento: Ceftriaxona endovenosa (EV), Clindamicina EV, prednisona via oral (VO) e tramadol EV. A partir do sétimo dia, a dor regrediu gradativamente. Alta hospitalar após 15 dias com a prescrição de ciprofloxacino VO, por 2 semanas

**Conclusão:** A Psoíte pode ser classificada em primária e secundária. A primeira ocorre por disseminação hematogênica, causado pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, traumas, anestesia peridural, dentre outras causas. A secundária ocorre em decorrência de infecção em uma estrutura próxima ao músculo. Esse caso evidencia uma provável causa primária devido ao trauma prévio, a queda de bicicleta. As manifestações clínicas incluem febre, dor abdominal, náuseas e perda de peso. Em 30% dos casos, ocorre a tríade clássica: dor nas costas, dor ao deambular e febre. Diagnósticos diferenciais devem ser investigados, como hematoma do músculo psoas, apendicite, doença autoimune e metástase. O tratamento é voltado para o agente etiológico mais comum, o *Staphylococcus aureus*. Como foi apresentado, a Psoíte é uma condição difícil de ser diagnosticada e pode constituir uma ameaça à vida. Apesar do tratamento prolongado, o paciente apresentou evolução clínica favorável e não foi preciso realizar a drenagem cirúrgica. O desfecho do caso foi satisfatório após o tratamento, mostrando um bom prognóstico desta condição, na adolescência.

**Palavras-chave:** Abscesso do Psoas. Dor Lombar.

## 89 - SEPSE DE FOCO EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL EVOLUINDO PARA VENTRICULITE E CEREBRITE FÚNGICAS EM RECÉM-NASCIDO

Bia Drummond Paiva<sup>1</sup>, Leonardo Mendonça Monteiro de Castro<sup>1</sup>, Marina de Paula Lima Oliveira<sup>1</sup>, Bruno Morais Damião<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Júlia Kubitschek, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** As infecções fúngicas ocorrem em cerca de 1,2% dos recém nascidos internados na UTI, principalmente naqueles com peso menor que 1000 gramas. O objetivo do trabalho é demonstrar um caso de sepse neonatal tardia, complicando com meningite, ventriculite e cerebrite fúngica grave em recém-nascido.

**Objetivos:** Lactente feminino, nascida de 32 semanas com sofrimento fetal agudo e suspeita de corioamnionite. Pré-natal não realizado e falecimento materno após 72 horas do parto. A admissão na UTIN, iniciado tratamento de sepse neonatal precoce bacteriana com cobertura de sistema nervoso central. Exames com 14 dias de tratamento evidenciaram piora liquórica e alterações laboratoriais. Optado por aumentar espectro. Dois dias após, a paciente intercorreu com bradicardia, dessaturação e piora do estado geral. Ultrassonografia transfontanela seriada evidenciou parênquimas cerebral e cerebelar de aspectos heterogêneos e imagem sugestiva de bola fúngica em ventrículo cerebral. Além disso, novo exame de líquido identificou *Candida* spp, iniciado tratamento com Anfotericina B e Fluconazol. Como complicações da meningite, a paciente apresentou ventriculite com hipertensão intracraniana, necessitando de transferência para a confecção de derivação ventrículo-peritoenal.

**Conclusão:** As principais causas de infecção do SNC descritas são bactérias, toxinas, fungos e parasitas, tendo como a bacteriana a principal. Sinais e sintomas são febre, letargia ou irritabilidade, dificuldade respiratória, recusa alimentar, vômitos, convulsões focais, generalizadas ou sutis e fontanela cheia ou abaulada. O diagnóstico é realizado principalmente por exames laboratoriais e imagem, no entanto a confirmação diagnóstica se baseia em isolamento do fungo em cultura do líquido. É relatado que mais em 2/3 dos recém nascidos que falecem por sepse fúngica positivamente *Candida* na hemocultura ou cultura liquóricas. Diante da demora dos resultados, não se deve aguardar para início do tratamento quando há forte suspeita clínica. A duração do tratamento com antifúngicos varia conforme o sítio de infecção. Apesar de ser um diagnóstico menos comum que bacteriana, a infecção de SNC fúngica é um importante diagnóstico diferencial principalmente quando não há melhora laboratorial e clínica, a despeito de um adequado tratamento e exames de imagens sugestivos. É válido, ainda, reforçar que a ausência de pré-natal adequado e a morte materna são elementos que contribuem para dificuldade na investigação diagnóstica e piores desfechos clínicos.

**Palavras-chave:** Ventriculite Cerebral. Fungos. Recém-Nascido.

## 90 - PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS EM CRIANÇAS NA BAHIA

Ariane de Oliveira Gomes Nobre<sup>1</sup>, Lancaster Monteiro Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, Bahia – Brasil

**Introdução:** As altas temperaturas associadas ao período reprodutivo dos escorpiões, entre os meses de setembro e dezembro, favorecem o risco de acidentes escorpiônicos, que são considerados potencialmente graves na população pediátrica.

**Objetivos:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos acidentes escorpiônicos em crianças, na Bahia, entre os anos de 2018 e 2022.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo ecológico, de tendência temporal, que analisou os acidentes escorpiônicos em crianças ocorridos na Bahia entre 2018 e 2022. Foram coletados dados referentes ao sexo, faixa etária, raça/cor, classificação do acidente, tempo entre a picada e o atendimento e evolução do caso no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram analisados por meio dos valores absolutos e relativos.

**Resultado:** Entre os anos de 2018 e 2022, registraram-se 12.386 casos de acidentes escorpiônicos entre crianças de 0 a 9 anos de idade, no estado da Bahia. Observou-se uma predominância de casos no sexo masculino (52,0%), entre a faixa etária dos 5 a 9 anos (48,7%) e entre a raça/cor parda (64,4%). Em relação aos aspectos clínicos, predominaram os sintomas leves (80,9%), o intervalo de tempo entre a picada e o atendimento de até 1 hora (61,2%) e o desfecho para a cura (87,1%) dos pacientes. Ademais, verificou-se um aumento significativo da notificação de acidentes escorpiônicos durante o intervalo de tempo analisado.

**Conclusão:** Evidencia-se portanto, que os acidentes escorpiônicos constituem-se um problema de saúde pública na Bahia, que precisa ser mais enfatizado, principalmente devido às maiores chances de desenvolvimento de complicações e, conseqüentemente, de condições fatais na população pediátrica. Os resultados do estudo poderão contribuir para o delineamento de estratégias de prevenção para diminuição dos casos, além de maior capacitação profissional para diagnóstico precoce e tratamento adequado a fim de se evitar o agravamento do quadro.

**Palavras-chave:** Picadas de Escorpião. Animais Venenosos. Perfil de Saúde.

## 91 - SÍFILIS CONGÊNITA: INCIDÊNCIAS EM RECÉM-NASCIDOS DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BAHIA

Anselmo Messias Ribeiro da Silva Júnior<sup>1</sup>, Ian Nery S. Souza<sup>2</sup>, Raily de J. Oliveira<sup>1</sup>, Rafaela Fontes Costa<sup>2</sup>, Andressa Rocha Silva<sup>3</sup>, Larissa M. Lago<sup>2</sup>, Poliana Nascimento Duarte Ribeiro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia – Brasil

<sup>2</sup>Faculdades Santo Agostinho, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil

<sup>3</sup>Uninasau, Barreiras, Bahia – Brasil

**Introdução:** A sífilis congênita é agravo evitável, desde que a sífilis gestacional seja diagnosticada e tratada oportunamente. Após o ano de 2014 houve um aumento na identificação diagnóstica de sífilis congênita, atribuída ao incremento na testagem, decorrente da disseminação dos testes rápidos, mas também à diminuição no uso de preservativos, à redução na administração da penicilina nos serviços de atenção primária à saúde e ao desabastecimento mundial desse medicamento.

**Objetivos:** Verificar a incidência de Sífilis congênita numa maternidade do interior da Bahia entre os anos de 2020 e 2021.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, onde foram avaliadas as declarações de nascidos vivos cujo diagnóstico de sífilis congênita foi obtido através do teste não treponêmico (VDRL quantitativo) e de sinais clínico e/ou epidemiológicos no período de 2020 a 2021, numa maternidade do município de Vitória da Conquista - Bahia.

**Resultado:** A incidência de Sífilis Congênita foi de 13,32 por 1000 nascidos vivos em 2020 e 22,19 por 1000 nascidos vivos em 2021.

**Conclusão:** A redução da sífilis congênita (SC), uma doença milenar, continua sendo um desafio para as autoridades sanitárias e apesar de todos os esforços ainda é um sério problema de Saúde Pública. No Brasil, desde 1986, a sífilis é de notificação compulsória e o exame de VDRL no momento do parto é obrigatório desde março de 2005, de acordo com a portaria MS nº 766/04 de 21/12/04. A triagem para sífilis em gestantes no momento do parto é eficaz para a detecção precoce e tratamento da doença congênita, porém ineficaz para a sua erradicação, que só será alcançada com a melhoria da qualidade nas consultas do pré-natal. Desta forma, pode-se concluir a incidência média de 17,75/100.000 configura-se como um problema de saúde pública. Esforços devem ser voltados para melhoria na qualidade da assistência à gestante visando a detecção precoce e tratamento da mulher e de seu parceiro.

**Palavras-chave:** Sífilis Congênita. Neurosífilis. Sífilis Cutânea.

## 92 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS INFANTIS POR DIARREIA EM MINAS GERAIS ENTRE 2010 E 2021

Beatriz Ferreira Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A diarreia é uma das principais causas de morte em crianças nos países em desenvolvimento, especialmente em menores de cinco anos. Trata-se de um sério problema de saúde pública, que pode levar a graves complicações.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos infantis por diarreia no estado de Minas Gerais, entre os anos de 2010 e 2021.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico observacional, em que foram utilizados dados secundários obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), vinculado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados são referentes aos óbitos por gastroenterites e diarreias, em menores de cinco anos, em Minas Gerais, no período de 2010 a 2021, com análise das variáveis de sexo e cor/raça, além da realização de análise estatística descritiva.

**Resultado:** No período e região em análise, ocorreram, no total, 284 mortes por diarreia em menores de 5 anos. Em 2010, ano com maior número reportado, ocorreram 35 óbitos, que correspondem a 12,32% do total de mortes. Já em 2021, o ano com a menor notificação, foram constatadas 6 mortes. Assim, de 2010 a 2021 observou-se uma queda de 82,85% do número de óbitos. A maior redução percentual ocorreu de 2020 para 2021, que foi de 53,84%. Também, os últimos 4 anos em análise demonstraram queda progressiva da mortalidade. As crianças menores de 1 ano representaram mais da metade das notificações, com 194 óbitos (68,3%). Também, houve maior incidência no sexo masculino na maioria dos anos analisados, e maior número de mortes em indivíduos da cor parda e branca.

**Conclusão:** Pelos resultados, observa-se que, no período em questão, houve redução no número de óbitos por diarreia em menores de cinco anos, em Minas Gerais. Entretanto, o estudo possui limitações, como a subnotificação dos casos e incapacidade de correlacionar causa e efeito. Uma das possíveis explicações para a queda demonstrada são as intervenções em saúde e qualidade de vida da população, como: investimentos em saneamento básico, expansão do acesso a serviços de saúde, ampliação dos programas de vacinação, e avanços no manejo da diarreia pela adoção da suplementação de zinco e melhoria da solução de reidratação oral. Contudo, nota-se que a diarreia ainda é um problema de saúde pública no país, sendo necessário investir na melhoria das condições de vida e saúde da população, prevenindo assim, possíveis agravos e complicações da doença.

**Palavras-chave:** Diarreia. Mortalidade Infantil. Sistema Único de Saúde.

### 93 - CISTO DE COLÉDOCO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Laura Ayumi Rodrigues Okamura<sup>1</sup>, Geovanna Garcia Teixeira<sup>1</sup>, Ana Clara Name Ribeiro Barbosa<sup>1</sup>, Pedro Henrique Ramos de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Cecília Salazar Ulácia<sup>2</sup>, Karen Pereira Rocha<sup>1</sup>, Danielle Paula de Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>, Adriana Cartafina Perez-Bóscollo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Escola Superior de Ciências e Saúde, Brasília, Distrito Federal – Brasil

**Introdução:** Cistos de colédoco são dilatações císticas dos ductos biliares, ocorrendo mais frequentemente na infância em indivíduos do sexo feminino. São classificados de I a V, sendo o tipo I o mais frequente. A tríade clássica de sinais e sintomas consiste em dor abdominal, icterícia e massa palpável.

**Objetivos:** Feminino, 6 anos e 9 meses. Paciente referia dor abdominal recorrente em hipocôndrio direito, início há 1 ano. Evoluiu com piora significativa do quadro de dor, apresentando distensão abdominal, vômitos e náuseas, necessitando internação. Ultrassom abdominal (USA) apresentou dilatação de vias biliares intra-hepáticas, com imagem cística de paredes finas e conteúdo anecóico medindo 9,2x4,6x6,7cm. Foi realizada colangiressonância magnética que evidenciou cisto de colédoco tipo 1A associado à dilatação à montante das vias biliares intra-hepáticas proximais. Realizada intervenção cirúrgica por videolaparoscopia de exérese do cisto do colédoco e colecistectomia com reconstrução de trânsito e anastomose hepato-duodenal. No décimo dia do pós-operatório, foi realizado exame contrastado, o qual não evidenciou alterações de trânsito e nem sinais de obstrução, sendo indicada dieta líquida restrita neste dia e a partir do dia seguinte progrediu para dieta líquida pastosa. Teve alta hospitalar 15 dias após a cirurgia, apresentando bom quadro geral.

**Conclusão:** Como relatado, a paciente buscou atendimento médico com queixa de dor no hipocôndrio direito, distensão abdominal, vômitos e náuseas. Sobre os sintomas descritos pela tríade clássica, a paciente somente apresentou um dos três, refletindo o que vem sendo descrito pela literatura, de que a apresentação de todos os sintomas da tríade é rara.

Devido aos sintomas sugestivos da paciente, o método diagnóstico preferencial são exames de imagem. Sendo realizada a USA, que é amplamente utilizada na avaliação de vias biliares por não ser invasiva. Para confirmação do diagnóstico, foi feita uma colangiressonância magnética, exame com alta sensibilidade, que permitiu a identificação do subtipo do cisto.

O tratamento cirúrgico da paciente consistiu na exérese do cisto de colédoco, colecistectomia e anastomose hepato-duodenal por videolaparoscopia, sendo este o tratamento cirúrgico mais indicado na literatura.

Cistos de colédocos são condições raras que geralmente são diagnosticadas na infância. O tratamento da condição é cirúrgico e apresenta bom prognóstico.

**Palavras-chave:** Cisto do Colédoco. Pediatria.

### 94 - PERFIL DE INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE E BRONQUITE AGUDA, EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS, NO PERÍODO DE 2018-2022, NO BRASIL.

Isabella Morais Gripp<sup>1</sup>, Luana Miyahira Makita<sup>2</sup>, Giovana Takeshita Itimura<sup>3</sup>, Pedro Henrique Nunes Barra<sup>1</sup>, Monica Couto Guedes Sejanas da Rocha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná – Brasil

**Introdução:** A bronquite e bronquiolite aguda (BBA) representam as causas mais frequentes de infecção do trato respiratório inferior em lactentes. Na última década, os gastos referentes à serviços hospitalares voltados ao tratamento da BBA no Brasil, somaram cerca de R\$ 250 milhões.

**Objetivos:** Analisar o perfil de morbidade hospitalar por bronquite e bronquiolite aguda infantil no Brasil.

**Metodologia:** Estudo observacional, transversal, ecológico, utilizando o banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio das informações registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Incluídos indivíduos de 0 a 4 anos, internados por BBA, no período de 2018 a 2022, em toda extensão nacional. Realizado estatística descritiva com análise das variáveis: idade, região, sexo, raça, caráter de atendimento, ano e mês de processamento.

**Resultado:** Foram registrados 244.941 casos de internação por BBA no período estudado, com prevalência da faixa etária de 0 a 1 ano, 187.146 (76,4%), sexo masculino (55,77%) e raça parda, 95.745 (39,08%). O menor número de registros foi reportado na população de raça indígena, 1.371 (0,55%). As internações ocorreram principalmente na região sudeste (48,75%), com mínima manifestação na região norte (7,86%). Quanto ao caráter do atendimento inicial dos casos internados, a urgência foi responsável pela indicação de 238.750 (97,47%). Os anos de 2022 e 2020 registraram o maior e o menor número de internações, respectivamente, 72.606 (29,64%) e 16.270 (6,64%), que ocorreram principalmente nos meses de março a setembro em todo o período de estudo 2018 (72,96%), 2019 (73,70%), 2020 (58,27%), 2021 (60,01%) 1077, 2022 (69,799).

**Conclusão:** Houve prevalência de internações em crianças de 0 a 1 ano, do sexo masculino, da raça parda, residentes da região Sudeste, atendidos majoritariamente em caráter de urgência. O ano de 2020 apresentou uma queda brusca do número de internações, quando comparado aos demais anos, o que pode estar associado ao uso de máscaras e a suspensão das aulas escolares durante o início da pandemia de Covid-19. A prevalência de internações coincidiu com o período de sazonalidade da bronquite e da bronquiolite aguda, ou seja, durante o outono e o inverno, em todos os anos estudados.

**Palavras-chave:** Bronquiolite. Infecções Respiratórias. Pediatria.

## 95 - RELATO DE CASO – ESPIROQUETOSE INTESTINAL EM CRIANÇA

Rodrigo Máximo Silveira<sup>1</sup>, Khalyl Kirsten da Costa<sup>1</sup>, Mariana Brandão Sampaio<sup>1</sup>, Lucélia Paula Cabral Schmidt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Pediatria do Hospital Universitário de Universidade Federal de Juiz De Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A espiroquetose intestinal humana (EI) é causada por um grupo de bactérias aderidas à membrana celular apical do epitélio colorretal. A apresentação mais comum envolve dor abdominal, hematoquezia e/ou diarreia crônica, e até 50% dos pacientes têm um exame endoscópico normal.

**Objetivos:** Menino, escolar de 7 anos, apresenta quadro de dor abdominal difusa de forte intensidade associada a hematoquezia de 1 mês de evolução com necessidade de internação hospitalar e hemotransfusão. Exames endoscópicos previamente realizados apontavam colite crônica e inespecífica: iniciado tratamento para colite ulcerativa com Prednisolona e Mesalazina por cerca de 6 meses, e novos exames de controle excluíram a hipótese de doença inflamatória intestinal. Após 2 anos, comparece com quadro de dor abdominal em aperto associado a náuseas com 1 mês de evolução. Neste período, apresentou dois episódios de enterorragia e um episódio de hematêmese que o levou à nova internação hospitalar. Ileocolonoscopia realizada evidenciou hiperplasia nodular linfóide em íleo terminal e esofagogastroduodenoscopia com gastrite erosiva plana de antro com pesquisa de *H. pylori* negativa. Fez uso de Omeprazol por 4 meses com controle do quadro. Após um ano apresentou quadro semelhante aos anteriores. Não havia relato de febre, vômitos, emagrecimento ou inapetência. Estava em acompanhamento psicológico e psiquiátrico por compulsão alimentar. Exames endoscópicos mantinham os achados anteriores, mas as biópsias de cólons mostravam atepetamento da superfície intestinal por estruturas filamentosas basofílicas com aspecto de franja, sugerindo EI. Tratado com Metronidazol por 10 dias e mantido controle ambulatorial do paciente que se encontra assintomático há quase 2 anos.

**Conclusão:** Há poucos casos pediátricos relatados de EI e, em sua maioria, os pacientes apresentavam sintomas típicos, sendo tratados com metronidazol. É comum que ocorra uma discrepância entre a história clínica e os achados endoscópicos, já que muitos casos são caracterizados por nenhuma ou mínima inflamação na lâmina própria. Assim, deve-se levantar a suspeita de EI, na qual o diagnóstico pode ser concluído pela disposição dos organismos em forma de borda de escova espessa nas lâminas. O diagnóstico de EI em crianças requer um alto grau de suspeita, especialmente nos casos em que apresentam os sintomas típicos acompanhados de um exame endoscópico normal. O diagnóstico requer uma ileocolonoscopia com múltiplas biópsias ao longo do cólon.

**Palavras-chave:** Spirochaetales. Dor Abdominal. Gastroenterologia. Pediatria.

## 96 - COLITE GRAVE REFRACTÁRIA AO TRATAMENTO CLÍNICO: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Máximo Silveira<sup>1</sup>, Isabelle Gomes Dias<sup>1</sup>, Khalyl Kirsten da Costa<sup>1</sup>, Lucélia Paula Cabral Schmidt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Pediatria do Hospital Universitário de Universidade Federal de Juiz De Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A doença inflamatória intestinal (DII) apresenta-se como um processo inflamatório no trato intestinal, com períodos de exacerbação e remissão. É classicamente definida como Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU). Atualmente, é categorizado um outro subgrupo de DII: a colite indeterminada (CI), cuja definição é uma colite grave com características sobrepostas de RCU e DC.

**Objetivos:** Menina, diagnóstico de RCU aos 12 anos à colonoscopia após internações por elevada frequência evacuatória associada a hematoquezia, vômitos e dores abdominais. Chega ao ambulatório de gastroenterologia pediátrica em 2020 com falha terapêutica ao Metotrexato e Hidroxicloroquina. Prescritas Azatioprina (AZA), Mesalazina e Prednisona, com remissão parcial do quadro, até iniciar Infliximabe (IFX), quando apresentou melhora momentânea. Retorna com PCR e VHS elevados, UQUCAI de 50 e foi encaminhada à hemotransfusão por anemia refratária. À reindução do IFX apresentou anafilaxia, que contraindicou o uso e levou à internação por reatividade da doença. Realizada ciclosporina e corticoterapia, porém, continuou refratária ao tratamento farmacológico, e evoluiu com colite grave. Em análise conjunta, Gastroenterologia e Coloproctologia indicaram colectomia total, ileostomia terminal e sepultamento de reto. Em nova consulta, identificadas retite e fístulas perianais, que unidas a novos achados de colonoscopia, aproximaram o diagnóstico de DC, que afastou RCU, sendo iniciado Adalimumabe (ADA). Atualmente, paciente em uso de AZA, ADA e Prednisona e sem atividade clínica, laboratorial ou colonoscópica de doença.

**Conclusão:** O IFX está indicado na terapia de indução e manutenção da remissão DII moderada a grave, não responsiva a terapias convencionais, ou que apresentaram intolerância ou contraindicações a estes medicamentos. Já o ADA entra como possibilidade para pacientes sem resposta ao IFX ou quando há sua contraindicação (1). Crianças e adolescentes com colite grave devem ser internadas para receberem corticosteroide intravenoso, antibioticoterapia de amplo espectro e serem monitoradas quanto à perfuração intestinal e megacólon tóxico (1). Em casos graves de CI, não responsivas ao tratamento conservador, pode ser necessária a colectomia, em busca do melhor desfecho para a vida do paciente.

**Palavras-chave:** Proctocolite. Adalimumab. Infliximab.

## 97 - DOENÇA DE CROHN REFRACTÁRIA AO TRATAMENTO: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Máximo Silveira<sup>1</sup>, Isabelle Gomes Dias<sup>1</sup>, Julia Archette de Freitas<sup>1</sup>, Lucélia Paula Cabral Schmidt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Pediatria do Hospital Universitário de Universidade Federal de Juiz De Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Doença de Crohn (DC) é uma condição inflamatória crônica do trato gastrointestinal que se manifesta com diarreia e dor abdominal. Com o tempo, a inflamação persistente progride para estenoses, fístulas e abscessos, que podem causar obstrução intestinal e sepse.

**Objetivos:** Menina, 10 anos, diagnóstico de DC há 4 anos, em uso de azatioprina e infliximabe (IFX) em doses otimizadas, porém refratária ao tratamento. Há 2 anos foi internada com queda do estado geral, febre, hematêmese, hematoquezia, diarreia e dor abdominal em cólica. Identificada sepse de foco intestinal com importante leucocitose e desvio à esquerda, apresentando Pediatric Ulcerative Colitis Activity Index (PUCAI) de 65. Complicou com derrame pericárdico e derrame pleural bilateral, sendo necessário drenagem em selo d'água. O choque séptico foi responsivo a volume e foram administrados ceftriaxona, metronidazol, vancomicina e meropenem. Além disso, apresentou hipoalbuminemia que evoluiu com anasarca e ascite. O infliximabe foi substituído por adalimumabe, a dose da azatioprina foi dobrada e foi iniciada a corticoterapia. Houve queda da Proteína C Reativa (PCR) e do Velocidade de Hemossedimentação (VHS), apresentando PUCAI de 25 e recebendo alta com tratamento de prednisona, azatioprina, omeprazol e adalimumabe (ADA) quinzenalmente. Retorna para consulta ambulatorial após 1 ano com resultado de colonoscopia indicando pancolite exsudativa de leve intensidade, havendo necessidade de otimizar a dose de ADA para semanalmente. Retorna após 6 meses, relatando estado geral controlado e mantendo medicações.

**Conclusão:** Nas situações em que há falha na terapêutica prévia, a DC grave é tratada com agentes imunobiológicos e pode complicar com sepse. O estudo GAIN (2007) avaliou o ADA como terapia de indução em pacientes com DC moderada a grave que apresentavam perda de resposta ou intolerância ao tratamento com IFX. Na 4ª semana, 21% dos pacientes randomizados para ADA já apresentavam remissão clínica. No estudo CLASSIC II, que avaliou a eficácia do ADA na manutenção do tratamento, a remissão clínica manteve-se ao final da 56ª semana em 79% no grupo tratado com ADA em semanas alternadas e 83% no grupo tratado com ADA semanalmente. (2). Assim, em pacientes refratários ao tratamento com IFX, o ADA se mostra eficiente na remissão da doença em uso quinzenal e semanal, como ilustra esse caso.

**Palavras-chave:** Doença de Crohn. Adalimumab. Infliximab.

## 98 - VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA NO PRONTO SOCORRO DE PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Cristina das Neves<sup>1</sup>, Anna Clara Pereira Melo<sup>1</sup>, Brenda Kelly de Jesus Santos Penha<sup>1</sup>, Brenda Louise Rodrigues de Sousa<sup>1</sup>, Damaris Regina de Oliveira<sup>1</sup>, Carolina Macedo Vilela Barreto<sup>1</sup>, Isabele Braga Macedo<sup>1</sup>, Jéssica Oliveira Noleto<sup>1</sup>, Kimberly Cardoso Coutinho Rizza<sup>1</sup>, Lanara de Souza Pereira<sup>1</sup>, Laryssa Crystine Fernandes Silva Buzzatto<sup>1</sup>, Lívia Cristina Soares Panzo<sup>1</sup>, Lucas Seta Ramos<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Samogin<sup>1</sup>, Moisés Ranay Santos Prado<sup>1</sup>, Nayara Paula Silva Cunha<sup>1</sup>, Érica Rodrigues Mariano de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O cenário do Pronto Atendimento de Pediatria é essencial, pois permite o contato com pacientes em situações de urgência e emergência, o que exige grande habilidade dos Pediatras para identificar rapidamente sinais de piora para, assim, fazer a intervenção.

**Objetivos:** Descrever a vivência de estudantes de Medicina integrantes da Liga Acadêmica de Pediatria (LAPED) no Pronto Socorro de Pediatria.

**Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos no cenário de Urgência e Emergência, o qual faz parte das atividades práticas desenvolvidas pela LAPED e eram realizadas duas vezes por mês, em horários extra-curriculares, a fim de proporcionar maior experiência nesse cenário essencial para a formação médica. No início dessa vivência o pediatra plantonista responsável pelo plantão realizou a apresentação de toda a estrutura da instituição aos acadêmicos, além do fluxo da chegada dos pacientes. Em seguida, os estudantes foram convidados a participar dos atendimentos, auxiliar na consulta e exame físico do paciente, sendo as dúvidas iniciais dos familiares esclarecidas pelo residente ou interno de Medicina. Após isso, na sala de reuniões da Pediatria, foram feitas reuniões com o pediatra plantonista para ser definida a conduta.

**Resultado:** No Pronto Socorro de Pediatria, os casos mais observados foram pneumonias adquiridas na comunidade, otite média aguda, meningite e demais quadros respiratórios e virais. Observou-se também que durante todo o período no plantão a assistência foi prestada de forma humanizada às crianças, adolescentes e aos familiares.

**Conclusão:** A experiência nesse cenário possibilitou a vivência com as principais ocorrências no Pronto Atendimento de Pediatria e permitiu o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos conhecimentos teóricos e práticos de temas pediátricos discutidos na graduação cotidianamente, contribuindo na formação médica dos discentes, além ainda de proporcionar contato com a rotina profissional de dada especialidade, o que traz maior segurança em uma futura escolha a se seguir.

**Palavras-chave:** Emergências. Pediatria. Vivências.

**Agradecimentos:** Reconhece-se importante agradecimento ao Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.

## 99 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS EM MINAS GERAIS NO PERÍODO ENTRE 2011 E 2021.

Isabella Morais Gripp<sup>1</sup>, Isabela de Faria Melo<sup>1</sup>, Larissa Guimarães Riley<sup>1</sup>, Pedro Henrique Nunes Barra<sup>1</sup>, Ana Luísa dos Santos Maciel<sup>1</sup>, Beatriz Soares Montandon<sup>1</sup>, Carolina Victória de Oliveira Arêdes<sup>1</sup>, Maria Gabriela de Oliveira<sup>1</sup>, Isabella Gomes Novaes de Mendonça Fonseca<sup>1</sup>, Lorhainy Suellen Costa<sup>1</sup>, Sílvia de Andrade Toscano Mendes Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Morte evitável é o agravo ou situação prevenível pela atuação dos serviços que incidem quando o sistema de saúde não consegue atender as necessidades de saúde e seus fatores determinantes são frágeis à identificação e à intervenção acertada. Estudos apontam que ao menos 44% das mortes de crianças de 0 a 6 anos no Brasil são por causas evitáveis.

**Objetivos:** Analisar os dados epidemiológicos de óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos no estado de Minas Gerais nos últimos 10 anos.

**Metodologia:** Estudo ecológico, a partir de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e originários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Os participantes selecionados foram indivíduos brasileiros, menores de 5 anos, que tiveram óbitos por causas evitáveis no período de 2011 a 2021 em Minas Gerais. As variáveis escolhidas foram: macrorregião de saúde, ano do óbito, faixa etária, sexo, cor e raça, analisadas por meio de estatística descritiva.

**Resultado:** Foram registrados 37.663 óbitos, sendo 61,65% por causas evitáveis. As infecções específicas do período neonatal, exceto síndrome da rubéola congênita e hepatite viral congênita, foram a maior causa de óbitos (13,86%), seguida da síndrome da angústia respiratória do recém-nascido (11,04%). Dentre as macrorregiões de saúde de Minas Gerais, o Centro apresentou o maior número de óbitos (32,31%) e a Jequitinhonha a menor (2,07%). A distribuição entre os anos foi semelhante, sendo 2011 com o maior número de óbitos (2498) e 2021 com o menor (1735). A idade mais afetada é de 0 a 6 dias (55,45%) e a menos de 1 a 4 anos (9,96%). Quanto ao sexo, o masculino predominou sobre o feminino, com 13.021 casos. A raça parda foi a mais acometida, com 11.131 óbitos e a amarela a menos, com 53.

**Conclusão:** Observou-se que a maior prevalência ocorre em indivíduos de 0 a 6 dias, do sexo masculino e de raça parda. A macrorregião de saúde Centro obteve maiores notificações de óbitos, podendo estar relacionado ao fato de ser a região mais populosa. A maior causa de morte foi as infecções no período neonatal, o que pode estar associado a realização de menos de seis consultas de pré-natal ou a infecções maternas não tratadas. A diminuição da taxa de óbito por causas evitáveis foi pouco significativa ao longo dos últimos dez anos, o que pode remeter a necessidade de ainda mais investimentos na área. Os achados corroboram com a literatura.

**Palavras-chave:** Mortalidade da Criança. Causas de Morte. Epidemiologia.

## 100 - IMPACTOS PSICOEMOCIONAIS PARA O ADOLESCENTE COM GINECOMASTIA: UM RELATO DE CASO

Larissa Ribeiro da Silveira<sup>1</sup>, Maria Thereza Macedo Valadares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A ginecomastia é considerada o aumento do volume da mama masculina devido à proliferação no tecido ductal e estroma. Na adolescência, pode ocorrer pelo desequilíbrio na relação entre estrógenos e andrógenos, podendo causar desconfortos físicos e psicoemocionais.

**Objetivos:** Relato de caso de um adolescente de 15 anos com ginecomastia unilateral e seus impactos psicoemocionais é ilustrado a partir de consultas médicas ao longo do ano de 2023. O adolescente compareceu à primeira consulta em abril, aparentemente desanimado e sem queixas específicas. Sua mãe relatou uma mudança de comportamento desde o retorno às aulas após a pandemia de COVID-19, incluindo sonolência, má alimentação e isolamento social. Ele se recusou a voltar para a escola, levando a suspeitas de depressão. O tratamento inicial envolveu fluoxetina, observação e indicação de psicoterapia. Em uma consulta subsequente em abril, o adolescente revelou a ginecomastia unilateral, que causava incômodo e dor torácica esporádica. Seu pai confirmou que ele estava se isolando mais. Ao exame físico presença de ginecomastia à esquerda e restante do desenvolvimento puberal adequados. O diagnóstico foi ginecomastia unilateral e transtorno depressivo, com agendamento da psicoterapia e solicitação de exames laboratoriais. Em maio, o adolescente relatou uma pequena melhora e mais sociabilidade, mantendo a psicoterapia. Os exames laboratoriais apresentaram resultados normais, e o adolescente foi orientado sobre o acompanhamento da ginecomastia com fotos, sobre a depressão relata que suspendeu a fluoxetina por conta própria. Em setembro, o adolescente retornou, informando que havia começado a frequentar a academia em julho e decidido parar a psicoterapia por conta própria. Seu isolamento social vem melhorando gradualmente, mas a ginecomastia não apresentou melhoras significativas.

**Conclusão:** A ginecomastia do adolescente é causa frequente de consulta ao pediatra e ao hebiatra. Este estudo destaca que a ginecomastia tem um impacto significativo nos aspectos psicoemocionais dos adolescentes e suas famílias. O caso exemplifica como a condição pode causar desconforto e ansiedade, afetando o bem-estar emocional do paciente, visto que ocorre em um momento delicado, em que os meninos estão cada vez mais conscientes sobre a autoestima. O apoio emocional e o acompanhamento médico são cruciais para lidar com esses desafios. O adolescente do caso relatado aqui continua a buscar melhorias tanto na ginecomastia quanto nos aspectos psicoemocionais.

**Palavras-chave:** Ginecomastia. Adolescente. Masculino. Mama. Impactos.

## 101 - LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE CASO

Angelina Marise Leite Rangel Souza Henriques<sup>1</sup>, Ana Eliza Ribeiro Sâmia<sup>2</sup>, Lorena Ribeiro Lameu Corrêa<sup>1</sup>, Victoria Cristina Guimarães Pedras Mourthé<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Ciências Médicas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença crônica, grave e potencialmente fatal. A população infantil é o grupo mais acometido por essa doença, sendo necessário o diagnóstico precoce e tratamento adequado para melhor prognóstico.

**Objetivos:** Descrição: Criança de 4 anos e 4 meses, admitida no serviço dia 17/09 apresentando febre de origem indeterminada (38°) e prostração há 7 dias, associado a hepatoesplenomegalia leve e pancitopenia. Nega comorbidades e internações prévias. Vacinas atualizadas. Durante a internação, evoluiu com aumento de visceromegalias e piora de citopenia. Solicitado exames para investigação do quadro, com resultado positivo em teste rápido de Leishmaniose Visceral e sorologia positiva para herpes simples. Realizado exames diários para controle do quadro, não apresentando alterações em eletrocardiograma e ecocardiograma. Foi iniciado tratamento com Glucantime no quarto dia de internação, logo após confirmação diagnóstica. Paciente manteve quadro febril e no oitavo dia de internação evoluiu com lesão sugestiva de molusco contagioso. Manteve tratamento com Glucantime sem intercorrências, apresentando-se estável ao longo de toda internação.

**Conclusão:** Discussão: No Brasil, a LV é uma zoonose causada pelo protozoário *Leishmania infantum* e o cão é o principal reservatório de infecção no meio urbano. É uma doença grave com poucas opções terapêuticas e que, mesmo quando adequadamente tratada, tem letalidade de cerca de 5%. Ocorre com mais frequência em crianças menores de 10 anos e do sexo masculino.

Suas apresentações clínicas variam desde formas assintomáticas até um quadro clássico caracterizado por febre, anemia, hepatoesplenomegalia, manifestações hemorrágicas, linfadenomegalia, perda de peso e taquicardia. O diagnóstico é realizado através da clínica apresentada pelo paciente e exames sorológicos, sendo difícil de ser realizado em casos oligossintomáticos. Tanto o diagnóstico quanto o tratamento dos pacientes devem ser realizados precocemente e sempre que possível a confirmação parasitológica da doença deve preceder o tratamento. O tratamento preconizado pela Organização Mundial da Saúde é o antimônio pentavalente, o Glucantime.

**Conclusão:** Devido as diferentes apresentações da doença em questão, torna-se de extrema importância estudar cada caso e suas variações para que o diagnóstico correto seja realizado, sendo possível iniciar o tratamento de forma precoce e melhorar o prognóstico do paciente.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Visceral. *Leishmania*. Pediatria. Antimoniato de Meglumina.

## 102 - RETRATO DOS HÁBITOS NUTRICIONAIS E DE VIDA DA POPULAÇÃO ATENDIDA EM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA GERAL

Guilherme Reis Romualdo<sup>1</sup>, Amanda Lima Alves Pereira<sup>1</sup>, Ana Claudia Pereira de Souza<sup>1</sup>, Larissa Luppi Monteiro de Barros<sup>1</sup>, Leilane Samaniego Vicente<sup>1</sup>, Roseli Gomes de Andrade<sup>1</sup>, Clesio Gontijo do Amaral<sup>1</sup>, Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O panorama da crescente incidência da obesidade na população é preocupante e por isso há necessidade de compartilhar informações de qualidade sobre essa e outras doenças nutricionais com o público em geral. Assim, o compartilhamento de evidências científicas contribui para a educação das famílias e toda a comunidade.

**Objetivos:** Conhecer mais detalhadamente os hábitos nutricionais e de vida de crianças, adolescentes e familiares atendidos no principal ambulatório de Pediatria Geral de uma faculdade de medicina mineira. Esse trabalho visou reconhecer de modo mais fidedigno os hábitos da população atendida, o que pode contribuir para o planejamento de ações locais direcionadas no futuro.

**Metodologia:** Acadêmicos prepararam e aplicaram ao público do serviço durante o mês de agosto de 2023 um questionário que objetivava entender com que frequência as crianças e seus familiares consomem produtos processados, frutas, legumes e verduras, a quantidade de horas que as crianças praticam atividades físicas por semana e o tempo diário gasto por elas em telas.

**Resultado:** Foram abordadas 31 crianças de 0 a 17 anos e suas famílias. Todas as famílias relataram ingestão diária de frutas, legumes e verduras por parte dos adultos do núcleo familiar, mas 51,6% delas relatou o consumo diário de alimentos processados pelos adultos da casa e apenas 9,7% relataram nunca fazer consumo. Dezenove por cento das crianças entrevistadas fazem parte do grupo que utiliza telas por mais de 5 horas diariamente, no contexto em que a Sociedade Brasileira de Pediatria orienta um máximo de 3 horas/dia, apenas para os adolescentes. Quarenta e dois por cento das crianças entrevistadas não pratica qualquer tipo de atividade física durante a semana e 83,9% delas consome produtos processados - sendo mais frequente aquelas que consomem entre 1 e 4 vezes na semana (45,2%) e cerca de um quarto delas consome diariamente. Apenas uma das 29 crianças maiores de 6 meses de idade não faz consumo diário de frutas, legumes ou verduras, 93,5% das crianças entrevistadas consome pelo menos uma porção desses alimentos diariamente.

**Conclusão:** O estudo contribuiu para identificação das falhas presentes no dia a dia dessa população, que são o uso excessivo de telas e de produtos processados, além do sedentarismo entre as crianças e adolescentes. Com isso, adquiriu-se subsídio para futuras ações com a comunidade, que devem sobretudo mirar nos déficits apresentados, a fim de promover saúde e desenvolvimento adequado das nossas crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Obesidade. Saúde da Criança. Tempo de Tela. Comportamento Sedentário.

### 103 - SAÚDE MENTAL INFANTO JUVENIL: O CRESCENTE ADOECIMENTO PSÍQUICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SEUS MÉTODOS DE ENFRENTAMENTO.

Isabela Guimarães Ribeiro<sup>1</sup>, Isadora Petruceli Cordeiro<sup>1</sup>, Larissa Versiani Amaral<sup>1</sup>, Lívia Marques da Cruz<sup>1</sup>, Luiza França de Andrade Pereira<sup>1</sup>, Maria Elisa Lolli Bordoni Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Ponte Nova, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Globalmente, mais de uma em cada sete crianças vive com algum transtorno mental diagnosticado. Contudo, há persistência de grandes lacunas entre o financiamento de políticas públicas voltadas para saúde mental e as necessidades da área (UNICEF, 2021).

**Objetivos:** O presente estudo visa analisar a situação atual da saúde mental infantil, identificando os principais desafios e propondo estratégias para promover o bem-estar psicológico das crianças e adolescentes.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica, do tipo sistemática, nas bases de pesquisa SciELO, PubMed e Lilacs. Para a padronização da pesquisa, foram utilizados os descritores em saúde (DeCS) “Criança”, “Adolescente” e “Saúde Mental”, junto aos operadores booleanos AND e OR para ampliação da busca. Após isso, foi estabelecido como critério de inclusão artigos completos, publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas português e inglês, com foco nos transtornos mentais na infância e estratégias de enfrentamento que visem o bem-estar dessa população.

**Resultado:** A partir da busca nessas bases de dados, foram encontrados 1296 artigos, desses, após a leitura dos títulos, resumos e texto completo, foram selecionados 17 estudos para análise. Foi observado que houve um aumento do sofrimento mental entre crianças e adolescentes nos últimos 5 anos e que são necessárias ações de saúde que visem arranjos compartilhados e que favoreçam a abertura de agenciamentos do cuidado psicossocial infanto juvenil para assim ampliar o trabalho em rede de forma a gerar melhorias no reconhecimento, acompanhamento e tratamento da saúde mental dessa população.

**Conclusão:** Apesar das limitações advindas do baixo entendimento da fisiopatologia exata do adoecimento mental em algumas das afecções apresentadas e da dificuldade de estudos específicos sobre a identificação e reconhecimento do adoecimento mental infantojuvenil, foi observado que há uma necessidade urgente de promover um ambiente favorável ao desenvolvimento emocional saudável das crianças e adolescentes e garantir o acesso a serviços de saúde com equipes capazes de identificar precocemente e desenvolver ações pontuais que criem novos fluxos e devires para coletivamente construir novos arranjos de projetos terapêuticos e compartilhamento do cuidado.

**Palavras-chave:** Criança. Adolescente. Saúde Mental.

**Agradecimentos:** Ao professor Adriano, por ter sido nosso orientador e ter desempenhado tal função com dedicação.

### 104 - DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS: APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Carlos Erbas Florencio Seabra Neto Medeiros<sup>1</sup>, Deborah Cristina Queiroz dos Santos<sup>1</sup>, Henrique Nunes Neumann<sup>1</sup>, Regina Lunardi Rocha<sup>1</sup>, Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Doenças Infecto-Parasitárias (DIP's) é um projeto que busca a educação em saúde dos pacientes pediátricos e seus acompanhantes sobre as DIP's, que ainda apresentam alta prevalência na população.

**Objetivos:** Identificar lacunas de conhecimento sobre DIPs e seus métodos de prevenção nos pacientes e suas famílias e realizar ações de educação em saúde nesses tópicos no momento da abordagem.

**Metodologia:** Foram aplicados questionários em pacientes atendidos em ambulatórios de pediatria.

O questionário era anônimo e continha perguntas de identificação básicas, além de quatro questionamentos sobre higiene:

Como você realiza a higienização de hortaliças e verduras? Quantas vezes você realiza a higienização das mãos por dia? Tem costume de lavá-las antes das refeições? A água em sua residência é tratada? E outras quatro perguntas sobre fatores de risco, prevenção e conhecimento sobre doenças infecto-parasitárias: Possui algum animal de estimação em casa? Conhece DIPs? Sabe me citar 3? Alguém que mora com você ou que você conhece já teve alguma DIP? Você sabe para que servem as vacinas?

**Resultado:** Foram entrevistadas 30 pessoas, sendo 56,7% do sexo masculino e 43,3% do sexo feminino. Dentre estes, 26,7% informaram realizar a higienização de hortaliças e verduras com água e sabão, 36,7% com água sanitária diluída em água e 36,7% apenas com água. A respeito da higienização das mãos, 43,3% deles as higienizam até 2 vezes por dia, 23,3% de 3 a 5 vezes, 20% de 6 a 8 vezes e 13,3% mais de 8 vezes por dia. Além disso, 40% disse não ter o costume de lavá-las antes das refeições, e 6,7% relatou não ter acesso a água tratada. Em torno de 36,7% dos entrevistados disseram não possuir animais de estimação em casa. Trinta por cento dos entrevistados não souberam citar nenhuma DIP no momento da entrevista, e 86,7% disseram conviver ou conhecer pessoas que já tiveram alguma DIP.

**Conclusão:** Identificar as lacunas de conhecimento é fundamental para oferecer orientação personalizada e direcionada aos pacientes e suas famílias. Nesse sentido, os resultados apresentados neste trabalho permitiram inferir que ainda existe um lapso de conhecimento acerca das doenças infecto-parasitárias e sua prevenção, o que reforça a importância das campanhas de conscientização e projetos de educação em saúde para a população, como as realizadas nesse projeto.

**Palavras-chave:** Doenças Transmissíveis. Doenças Parasitárias. Pediatria. Inquéritos e Questionários.

## 105 - SINDROME DO COLON ESQUERDO HIPOPLÁSICO: RELATO DE CASO PARA ENFOQUE DO TRATAMENTO CONSERVADOR

Alyne da Fonseca Silva Tristão<sup>1</sup>, Flavia Araujo Azevedo<sup>1</sup>, Nathália Nunes Bessa Sousa<sup>1</sup>, Roger Willian Pires<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Uberaba, Uberaba, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A constipação intestinal do recém-nascido (RN) é caracterizada por não eliminação de mecônio nas primeiras 24 horas de vida, associada a distensão abdominal e vômitos, tendo a síndrome do colón esquerdo hipoplásico um diagnóstico diferencial das causas funcionais, sendo mais comum em filhos de mães diabéticas e sua patogênese pouco conhecida. Seu tratamento, por mais que sugestivo de correção cirúrgica, pode ser realizado de forma clínica, melhorando prognóstico e morbidade do paciente.

**Objetivos:** RN pré-termo tardio, sexo masculino, mãe hígida, nascido em boas condições de parto vaginal em casa, levado ao hospital pelo SAMU, realizado exame físico, mantido aleitamento materno e cuidados de rotina de maternidade. Apresentou vômitos iniciados com 16 horas de vida, associado a distensão abdominal, sucção débil e incoordenada, sendo realizado lavagem gástrica por duas vezes, porém sem melhoras dos sintomas. Criança reavaliada com 38 horas de vida onde mantinha sintomas, ainda sem descrição de saída de mecônio. Realizado RX de abdome que evidenciava distensão gasosa principalmente em andar superior, sendo encaminhada para UTI-neonatal, foi realizado estímulo retal pensando-se em rolha meconial, sem sucesso. RN foi colocado em dieta zero, onde mantinha vômitos e distensão abdominal. Indicado pela cirurgia pediátrica, realização de enema opaco, onde foi visualizado colon transverso e ascendente dilatados e colon descendente com menor calibre, decidido por conduta expectante devido efeito hiperosmolar do contraste, com realizações de estímulo retal e enema duas vezes ao dia. Com 72 horas devida, RN evoluiu com evacuações espontâneas, sem presença de novos episódios de vômitos e controle radiográfico dentro da normalidade, sendo reiniciada a dieta oral. O neonato evoluiu sem intercorrências, recebendo alta hospitalar.

**Conclusão:** Casos de síndrome do colon esquerdo hipoplásico ocorre devido imaturidade das células ganglionares do colon, pode evoluir com quadro de obstrução intestinal leve, com resolução após enema opaco, ou até quadros severos com necessidade de abordagem cirúrgica e realização de colostomia temporária. O diagnóstico é realizado através do quadro clínico e enema opaco, que pode mostrar zona de transição ao nível do ângulo esplênico ou colo esquerdo proximal, sendo também compatível com a doença de Hirschprung, tendo como diferencial a resposta clínica ao enema, com eliminação de grande quantidade de mecônio, adicionado o alívio imediato dos sintomas.

**Palavras-chave:** Colo. Recém-Nascido. Anormalidades.

## 106 - HIPERTERMIA MALIGNA EM LACTENTE SUBMETIDO À RESSONÂNCIA MAGNÉTICA: UM RELATO DE CASO

Natália da Silva Fontana<sup>1</sup>, Maria Bernadete Jeha Araújo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Hipertermia Maligna (HM) é uma doença farmacogenética, de caráter autossômico dominante, rara (1:15.000), e potencialmente fatal, caracterizada por uma resposta metabólica exacerbada desencadeada pela exposição a anestésicos inalatórios halogenados.

**Objetivos:** Lactente, sexo masculino, 5 meses, portador de atraso no desenvolvimento, baixo peso e distúrbio de deglutição a esclarecer, em uso de sonda enteral, internado para tratamento de pneumonia aspirativa. Possui pais consanguíneos e histórico de pneumonias de repetição, ainda sem investigação genética. Durante a internação, prosseguiu-se com a investigação diagnóstica por meio da realização de Ressonância Magnética (RM) encefálica, com sedação com Propofol e Sevoflurano sem intercorrências. Após 2 horas do início da RM, evoluiu com hipertonia de membros e desvio fixo do olhar, resolvidos após Diazepam endovenoso (EV). Ainda apresentou hipertermia sem melhora após uso de Dipirona EV, evoluindo com elevação da temperatura até 40,1°C, associada a taquicardia, taquipneia e rigidez muscular persistentes. Diante da hipótese de HM, foi aplicada escala de graduação clínica de crise suspeita, proposta por Larach et. al em 1994, perfazendo 38 pontos (HM muito provável), sendo realizado Dantrolene 2mg/kg EV, com melhora imediata da hipertermia. Exames laboratoriais detectaram aumento significativo da creatinofosfoquinase (CPK). O paciente foi encaminhado para unidade de cuidados intensivos para monitorização e manutenção do Dantrolene por 48 horas, em seguida encaminhado a enfermaria para continuidade dos cuidados.

**Conclusão:** A HM acomete principalmente o sexo masculino, menores de 15 anos e com predisposição genética que favorece a liberação de cálcio do miócito, causando contraturas intensas responsáveis pela hipertermia, rabdomiólise e acidose após exposição a agente desencadeador, características essas compartilhadas pelo paciente deste caso clínico. O tratamento consiste em estabilização, controle de temperatura, afastar fatores desencadeantes e uso de Dantrolene, este último responsável pela redução da mortalidade. O aconselhamento genético e a realização de testes genéticos fazem parte do diagnóstico e seguimento clínico. A avaliação pré-anestésica, incluindo histórico familiar, e a monitorização durante e após o exame, especialmente quando de curta duração, são essenciais. A alta suspeição clínica, a rápida intervenção terapêutica e sua posterior manutenção foram responsáveis pelo bom desfecho clínico do caso apresentado.

**Palavras-chave:** Hipertermia Maligna. Sevoflurano. Dantroleno.

## 107 - PERFIL DE DISTÚRBIOS NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Lucas Generoso Guerra<sup>1</sup>, Paulo Barrouin da Mata<sup>1</sup>, Maria Eduarda Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Ana Carolina Santos de Oliveira Ruela<sup>1</sup>, Viviane Kanufre<sup>1</sup>, Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho<sup>1</sup>, Priscila Menezes Ferri Liu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A obesidade tem demonstrado uma tendência crescente em termos de sua prevalência, sendo particularmente preocupante no âmbito da pediatria, pois pode precipitar complicações físicas, metabólicas e psicológicas, além de elevar as taxas de mortalidade.

**Objetivos:** Descrever o perfil de pacientes com distúrbios nutricionais atendidos em ambulatório especializado.

**Metodologia:** Foram colhidos dados dos registros de prontuários de 54 pacientes avaliados entre o segundo semestre de 2022 e o primeiro semestre de 2023, no ambulatório. Foram estudadas as seguintes variáveis: idade, contexto comórbido, dados antropométricos, perfil lipídico, função hepática, glicemia, horas de sono, tempo de tela e atividade física, sendo que essas informações não estavam disponíveis em todos os prontuários. Os dados coletados foram compilados em planilha Excel.

**Resultado:** A população atendida consistiu em crianças, adolescentes e adultos jovens. A família também recebeu orientações acerca de mudanças necessárias na estrutura alimentar da criança, que, para ser realmente efetiva, demanda o comprometimento e envolvimento de todos os que residem na mesma casa. A quantidade de pacientes era semelhante para os sexos (29 masculino e 25 feminino), sendo que a idade variou entre 2 e 24 anos (média de 10,8 anos e moda de 15 anos). A condição mais prevalente foi a dislipidemia (16,6%), seguida por Transtorno do Espectro Autista/TEA (11,1%), Síndrome de Prader-Willi (5,5%) e Trissomia do XXI (3,7%). Vinte e cinco dos pacientes (46,3%) apresentavam algum grau de obesidade e treze (24,1%), sobrepeso.

**Conclusão:** A definição do perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de doenças nutricionais é importante, sendo um requisito fundamental para aprimorar a os atendimentos e suprir adequadamente as demandas existentes. Observou-se que a obesidade e o sobrepeso têm prevalência significativa entre os pacientes investigados, bem como as dislipidemias, condições que sabidamente possuem correlação, sendo o peso elevado um fator de piora nos parâmetros metabólicos. Portanto, há a necessidade de implementar medidas preventivas destinadas a evitar complicações, especialmente no contexto das doenças cardiovasculares. Isso pode ser alcançado por meio do acompanhamento contínuo dos pacientes e da orientação às famílias. Um fator limitante que merece destaque neste estudo é o uso de dados do exame físico, que pode apresentar resultados diferentes a depender dos equipamentos, da técnica e do avaliador.

**Palavras-chave:** Saúde da Criança. Adolescente. Obesidade. Família.

## 108 - O USO DE CANABIDIOL COMO TERAPIA ADICIONAL NA SÍNDROME DE DRAVET: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Isabella Gomes Novaes de Mendonça Fonseca<sup>1</sup>, Lorraine Suellen Costa<sup>1</sup>, Silvia de Andrade Toscano Mendes Moreira<sup>1</sup>, Isabella Morais Gripp<sup>1</sup>, Isabela de Faria Melo<sup>1</sup>, Larissa Guimarães Riley<sup>1</sup>, Pedro Henrique Nunes Barra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Síndrome de Dravet (SD) é uma encefalopatia epiléptica com início por volta dos 6 meses de idade, que, geralmente, é resistente ao tratamento padrão com anticonvulsivantes, podendo causar comprometimento cognitivo, motor e comportamental.

**Objetivos:** Investigar a eficácia e a segurança do canabidiol (CBD) como medicamento adicional ao tratamento da SD, assim como analisar os possíveis efeitos adversos advindos do seu uso.

**Metodologia:** Foram realizadas pesquisas na base de dados National Library Of Medicine (MedLine), utilizando os descritores “dravet syndrome”, “cannabidiol” e “Treatment” e suas respectivas variações encontradas no MeSH. Foram incluídos os filtros Randomized Controlled Trial, Clinical Trial, Humans, English e 5 years, e excluídos os artigos que não estavam diretamente relacionados ao tema ou que não preenchiam os critérios de inclusão. Então, dos 12 artigos encontrados, 4 foram selecionados para o escopo final deste estudo.

**Resultado:** Os estudos avaliaram a eficácia e a segurança do uso de CBD no tratamento da SD. A dose utilizada variou de 2,5 a 50 mg/kg/dia. Um ensaio clínico controlado e randomizado (ECCR) duplo-cego que avaliou 186 pacientes demonstrou uma redução na frequência das crises convulsivas durante o período de tratamento de 14 semanas de 48,7% para o grupo CBD10 (10 mg/kg/dia de CBD) e de 45,7% para o grupo CBD20 (20 mg/kg/dia de CBD), resultados estatisticamente significativos quando comparados ao grupo placebo. Outros estudos que visavam analisar o uso de CBD a longo prazo, em relação à eficácia e à tolerabilidade, corroboraram o que foi encontrado no ECCR, demonstrando uma redução significativa e sustentada tanto de convulsões motoras quanto de convulsões totais. Em relação à segurança do tratamento, os artigos evidenciaram que a maioria dos pacientes apresentaram efeitos adversos de intensidade leve a moderada, sendo os mais comumente relatados: diarreia, piroxia, sonolência e hiporexia. A incidência desses eventos foi maior em pacientes que fizeram uso de doses mais elevadas do CBD (maior ou igual a 20mg/kg/dia).

**Conclusão:** O tratamento a longo prazo utilizando o CBD como terapia adicional demonstrou um perfil de segurança aceitável, além de ter demonstrado reduções sustentadas e clinicamente significativas na frequência de convulsões em pacientes com SD resistente ao tratamento.

**Palavras-chave:** Canabidiol. Epilepsias Mioclônicas. Terapêutica.

### 109 - COBERTURA VACINAL INFANTIL BRASILEIRA: ANÁLISE TEMPORAL DE 2013 A 2023

Gabriela Alves de Souza Assis<sup>1</sup>, Bianca Ferraz de Almeida Silva<sup>1</sup>, Jessica Sabrina Gonçalves Fernandes<sup>1</sup>, Ingrid Rocha dos Santos<sup>1</sup>, Gabriela Garcia de Carvalho Laguna<sup>1</sup>, Anselmo Messias Ribeiro da Silva Júnior<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia – Brasil

**Introdução:** O conhecimento da cobertura vacinal(CV) e do Plano Nacional de Imunizações (PNI) auxilia no estabelecimento de estratégias de enfrentamento e desenvolvimento de educação em saúde.

**Objetivos:** Analisar os dados de CV da população infantil brasileira nos últimos 10 anos (2013–2023) por imunobiológicos e comparar a CV infantil entre as unidades federativas brasileiras.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo derivado de dados secundários obtidos em Setembro de 2023 do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), referentes ao período de 2013 a 2023. Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de informações do PNI estratificados por região, ano, imunobiológicos e CV. Foram analisados os imunobiológicos preconizados pelo ministério da saúde no calendário de vacinação da criança: BCG, Hepatite B, Rotavírus Humano, Meningococo C, Penta, Pneumocócica, Poliomielite, Febre Amarela, Hepatite A, Tríplice Viral (D1 e D2), Tetra Viral(SRC+VZ), DTP, Sarampo, Haemophilus influenzae b, Tetravalente (DTP/Hib) e Varicela. Os dados foram dispostos em planilhas e gráficos através dos programas Microsoft Office Word 2016 e Microsoft Office Excel 2016.

**Resultado:** No período de 2013-2023, observam-se flutuações na CV. O ano de 2015 destacou-se como um ano de sucesso, enquanto em 2016 houve uma queda. Apesar dessas oscilações, nos anos subsequentes a CV não atingiu os mesmos níveis positivos de 2015. O desempenho em 2021 foi o pior registrado até então. Houve uma queda expressiva da CV em todas as macrorregiões brasileiras durante os anos de 2020 e 2021. A série histórica evidencia diferentes graus de CV entre as regiões. A Região Norte no período de 2014-2023 apresentou o menor valor de CV entre as cinco macrorregiões (cerca de 70%). Verifica-se uma diminuição de 20,53% da média de CV de 2013 (89,33%) para 2022 (70,99%). Observa-se uma relevante diminuição de 93,04% na cobertura da vacina tetra viral, quando se compara os dados de 2014 (90,19%) com o ano de 2021 (6,27%). A partir do ano de 2022, a CV para todas as vacinas tende a se elevar paulatinamente. Ressalta-se uma limitação na comparação de dados referentes ao ano de 2023.

**Conclusão:** O impacto da pandemia na CV pode ser evidenciado pela diminuição da cobertura geral em todo o país entre 2020 e 2021, e tendência à melhora a partir de 2022. Destaca-se a diminuição expressiva de cobertura da cobertura da vacina tetra viral e a desigualdade regional, demonstrada pela manutenção da região norte como zona de menor CV no período considerado.

**Palavras-chave:** Cobertura Vacinal. Programas de Imunização. Brasil.

### 110 - COMO A FORMA DE USAR TELAS AFETA O COMPORTAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES JOVENS?

Rafaela Martins dos Santos Oliveira<sup>1</sup>, Ana Vitória Silva Rodrigues Farias<sup>2</sup>, Letícia Ubaldo Rodrigues<sup>2</sup>, Heloisa Botezelli<sup>2</sup>, Miguel Chapuis Veloso<sup>2</sup>, Isadora de Araújo Martins<sup>2</sup>, Anna Luisa V. Bellis<sup>2</sup>, Nelson de Abreu e Silva Kamiguchi<sup>2</sup>, Iury Berckmann Freitas Gomes<sup>2</sup>, Gabriela Lousado Mesquita<sup>2</sup>, Gabriela Soutto Mayor Assumpção Pinheiro<sup>2</sup>, Izadora Nogueira Fonte Boa<sup>2</sup>, Maria Fernanda V. Alves<sup>3</sup>, Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo<sup>3</sup>, Gabriela Cintra Januário<sup>4</sup>, Janaína Matos Moreira<sup>5</sup>, Stela Maris Aguiar Lemos<sup>6</sup>, Cláudia Regina Lidgren Alves<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais – Brasil

<sup>4</sup>Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>5</sup>Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>6</sup>Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O uso de telas é contraindicado pela Sociedade Brasileira de Pediatria até os 2 anos de idade, mas seu uso é frequente e pode estar associado a desfechos desfavoráveis para a criança.

**Objetivos:** Analisar a associação entre a forma de usar telas e suspeita de problemas no comportamento e desenvolvimento de lactentes aos 18 meses de idade.

**Metodologia:** Estudo transversal envolvendo 416 lactentes de 5 municípios mineiros. As mães responderam por telefone os questionários Preschool Pediatric Symptoms Checklist (PPSC) e Marcos do Desenvolvimento (MD) do Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC) e sobre tempo de uso diário, tipo de dispositivo, limitação de tempo e conteúdo, interação dos pais com a criança durante o uso e motivação dos pais para oferecer telas para criança. Pontuações >9 no PPSC indicam suspeita de problemas de comportamento e <13 pontos no questionário MD indicam suspeita de atraso no desenvolvimento. A associação entre a classificação no PPSC e MD com as variáveis sobre uso de telas foi examinada por regressão logística múltipla.

**Resultado:** As crianças nasceram por parto vaginal (52%), a termo (96%), com peso adequado (97%) e 23% frequentavam creche. As famílias pertenciam a classe C da ABEP (64%), 15% das mães apresentavam suspeita de depressão, 30% e 27% delas apresentavam preocupação com o comportamento e desenvolvimento de seus filhos, respectivamente. A maioria das crianças utilizava telas (87%), 40% e 44% apresentavam suspeita de problemas de comportamento e desenvolvimento, respectivamente. Não houve associação entre usar telas e os resultados no PPSC e MD. A análise multivariada mostrou que as crianças que não tinham hora certa para usar telas (OR=1,7, IC 1,03-2,7, p=0,03), que as telas eram usadas para distraí-las dentro casa (OR=2,1, IC 1,2-3,7, p=0,01) ou fora de casa (OR=2,0, IC 1,2-3,2, p=0,01) apresentaram maior risco de apresentar problemas de comportamento. As crianças que usavam telas dentro de casa também apresentaram maior risco de atraso de desenvolvimento (OR=1,7, IC 1,1-2,7, p=0,04). Não houve associação entre as demais variáveis e os desfechos analisados.

**Conclusão:** A falta de disciplina para o uso das telas e o uso em situações que deveriam ser ocupadas com brincadeiras e interações sociais (distração passiva) aumentaram o risco de a criança apresentar problemas de comportamento e atrasos no desenvolvimento, mostrando que as atitudes dos pais podem reduzir os prejuízos do uso de telas para a criança.

**Palavras-chave:** Crescimento e Desenvolvimento. Comportamento. Lactente. Tempo de Tela.

**Agradecimentos:** CAPES, CNPQ, FAPEMIG

## 111 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIDADE POR SEPTICEMIA INFANTO-JUVENIL NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2018-2022.

Pedro Henrique Nunes Barra<sup>1</sup>, Luana Miyahira Makita<sup>2</sup>, Giovana Takeshita Itimura<sup>3</sup>, Isabella Morais Gripp<sup>1</sup>, Beatriz Elizabeth Bagatin Veleda Bermudez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná – Brasil

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná – Brasil

**Introdução:** A sepse infanto-juvenil apresenta especificidades devido a menor capacidade imunológica do indivíduo. Nesse sentido, as características biológicas, inerentes à faixa etária entre 0 e 19 anos, favorecem a prevalência da septicemia como uma das principais causas da mortalidade infantil no Brasil e no mundo, o que expressa maior vulnerabilidade desse grupo.

**Objetivos:** Analisar o perfil de internações por septicemia infanto-juvenil no estado de Minas Gerais.

**Metodologia:** Estudo transversal quantitativo, a partir de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e originários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e analisados por meio de estatística descritiva. A seleção da amostra foi de indivíduos de 0 a 19 anos de idade, hospitalizados por septicemia no estado de Minas Gerais, entre o período de 2018-2022. Ademais, foram selecionadas as variáveis idade, sexo, raça, caráter de atendimento e ano de processamento.

**Resultado:** Foram registradas 14.500 internações por septicemia em Minas Gerais no período estudado. A faixa etária mais acometida foi a de 0 a 1 ano, com 9.225 casos (63,62%) e a menos acometida a de 10 a 14 anos, com 690 casos (4,75%). 2019 foi o ano com o maior número de casos notificados, com 3.757 internações (25,91%) e 2021 com o menor, com 2.155 (14,86%). A maior frequência foi observada no sexo masculino (54,57%). Entre as raças, a parda foi a mais afetada (52,66%), seguida da branca (22,68%) e a menos afetada a indígena (0,33%). Quanto ao caráter de atendimento, a urgência predominou sobre o eletivo, com o número de casos 14.449 (99,64%) e 51 (0,36%), respectivamente.

**Conclusão:** Observou-se uma queda significativa no número de casos após o ano de 2019, principalmente nos anos de 2020 e 2021, fato que pode estar relacionado ao isolamento social realizado durante a pandemia de Covid-19. A raça parda concentrou quase metade da totalidade das internações e a raça indígena menos de 1%, podendo estar relacionado a dificuldade de acesso dessa população aos sistemas de saúde. Percebeu-se que o perfil de pacientes mais afetados foram crianças menores de 1 ano, do sexo masculino e da raça parda, atendidas majoritariamente em caráter de urgências. Os achados corroboram com a literatura.

**Palavras-chave:** Sepses. Pediatria. Epidemiologia.

## 112 - RELATO DE CASO: ANAFILAXIA INDUZIDA PELA INGESTÃO DE FEIJÃO - UMA ALERGIA RARA

Brisa Goulart Azeredo Coutinho<sup>1</sup>, Bruna Bastos Pacheco<sup>1</sup>, Bruna Bosco Machado<sup>1</sup>, Carolina Marques Miranda de Albuquerque Maranhão<sup>1</sup>, Cecília Lucif Pereira<sup>1</sup>, Clara Gomes Francisco<sup>1</sup>, Raquel Pitchon<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A alergia alimentar ocorre em torno de 6% da população pediátrica. No Brasil, as hipersensibilidades alimentares mais comuns na criança são induzidas pelas proteínas do leite de vaca e ovo. O feijão é altamente consumido no Brasil e raramente induz alergia alimentar.

**Objetivos:** menina, 5 anos, com histórico de vômitos imediatos após ingestão de feijão iniciados aos seis meses de vida. Aos dois anos de idade, surgiram também urticária, angioedema, prurido na língua, região cervical e torácica, além de tosse e vômitos. A mãe refere melhora espontânea dos sintomas após aproximadamente 40 minutos do seu início. Nega outras comorbidades alérgicas. A propedêutica demonstrou presença de IgE específica para feijão branco e vermelho maior que 100 ku/l pelo método Immucap. A criança queixa dificuldades na socialização, uma vez que o alimento é oferecido frequentemente na merenda escolar e ela é impedida de participar desse momento. Afirma ter apresentado reações na escola quando exposta a pequenas quantidades do alimento.

**Conclusão:** Discussão: um estudo brasileiro apresentou prevalência de 0,4% de alergia ao feijão. O padrão ouro para o diagnóstico inclui o teste de provocação oral ao alimento, o qual não foi realizado nesse caso, devido ao relato de anafilaxia e elevadíssimo nível de IgE específico. O principal alérgeno alimentar envolvido é a globulina 7S ou vicilina, presente também em outras leguminosas, como lentilha, grão-de-bico e ervilha. Outros alérgenos incluem o Vigr6, a IgE de 32 kDa também presente no abacate, a 31 kDa do feijão vermelho (Pha I), com reatividade cruzada com amendoim, as proteínas Profilin (Pha v 5), Bet v 1-like (Pha v 6) e proteína de transferência lipídica (LTP-Pha v 3), com alto grau de reatividade cruzada com outros vegetais. Conclusão: o feijão é um alimento básico para os brasileiros. Apesar de rara, esta hipersensibilidade traz um fardo em termos psico sócio emocionais e nutricionais para a criança. O diagnóstico preciso da hipersensibilidade alimentar é imprescindível e contribui para o melhor manejo e orientação do paciente e sua família. Um plano de ação em caso de reação deve ser entregue ao paciente, apesar de não termos disponibilidade no Brasil, da adrenalina auto-injetável, pelo Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Anafilaxia. Hipersensibilidade Alimentar. Feijão. Criança.

## 113 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: UMA ANÁLISE DAS MUDANÇAS OCORRIDAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ENTRE 2016 E 2023

Giovanna Teixeira Duque de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Luiza Castro Rocha<sup>1</sup>, Larissa Lopes Teixeira Fagundes<sup>1</sup>, Lívia Matos de Menezes<sup>2</sup>, Vanessa Teixeira Duque de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário FIPMoc, Montes Claros, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Faculdades Integradas Pitágoras de Guanambi, Guanambi, Bahia – Brasil

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) se expressa por meio da proliferação de um patógeno ao longo do trato urinário, ocasionando o processo inflamatório. É uma patologia constante na pediatria e, diante disso, atualizações no manejo do paciente com ITU se fizeram necessárias, principalmente, no período de 2016 a 2023.

**Objetivos:** Analisar as mudanças ocorridas no tratamento e diagnóstico da infecção urinária entre os documentos científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria de 2016 e 2023.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. Foram selecionados estudos indexados na base de dados do Departamento Científico de Nefrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria.

**Resultado:** Em relação ao consenso de 2016, o estudo de 2023 alterou os valores considerados para o diagnóstico a partir da contagem de colônias bacterianas, agora estabelecidos acima de 50.000 UFC/ml por cateterismo vesical e acima de 100.000 UFC/ml por jato intermediário. Foi adicionado o método “clean catch”, que consiste em segurar o lactente pelas axilas, após 25 minutos de ingestão de líquidos (25ml/kg), e estimular sua região sacral e suprapúbica a fim de induzir a micção para coleta do jato intermediário. Quanto ao tratamento, na presença de febre, é necessário que o nível de concentração do medicamento no parênquima renal seja suficiente para tratar pielonefrite, contraindicado o uso de Nitrofurantoína e Ácido Nalidíxico. O tempo de terapia antibiótica na ITU febril é estabelecido em 10 dias de acordo com as diretrizes inglesa (NICE), italiana (ISPN) e australiana (KHA-Cari), as diretrizes canadense e americana (AAP) sugerem de 7 a 14 dias e a Colaboração Cochrane afirma serem necessários novos estudos para definir tempo de terapia. Crianças com idade inferior a dois meses, pacientes criticamente doentes ou com risco de não adesão ao tratamento têm indicação de hospitalização.

**Conclusão:** Diante disso, é possível inferir que as mudanças nos valores da urocultura para metade do valor preconizado em 2016 aumentaram o número de diagnósticos da ITU nos quadros iniciais e, conseqüentemente, melhores resultados, somado ao acréscimo do novo procedimento para facilitar a coleta do material em crianças menores. Além disso, estabeleceu-se os parâmetros terapêuticos, mas foi ressaltado a importância de novos trabalhos para a sua melhor precisão quanto à duração.

**Palavras-chave:** Infecções Urinárias. Pediatria. Diagnóstico. Terapêutica.

## 114 - FEIRA DE SABERES NO PARQUE SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Cristina das Neves<sup>1</sup>, Anna Clara Pereira Melo<sup>1</sup>, Brenda Kelly de Jesus Santos Penha<sup>1</sup>, Brenda Louise Rodrigues de Sousa<sup>1</sup>, Damaris Regina de Oliveira<sup>1</sup>, Carolina Macedo Vilela Barreto<sup>1</sup>, Isabele Braga Macedo<sup>1</sup>, Jéssica Oliveira Noleto<sup>1</sup>, Kimberlly Cardoso Coutinho Rizza<sup>1</sup>, Lanara de Souza Pereira<sup>1</sup>, Laryssa Crystine Fernandes Silva Buzzatto<sup>1</sup>, Lívia Cristina Soares Panzo<sup>1</sup>, Lucas Seta Ramos<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Samogin<sup>1</sup>, Moisés Ranay Santos Prado<sup>1</sup>, Nayara Paula Silva Cunha<sup>1</sup>, Érica Rodrigues Mariano de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Os acidentes com crianças e adolescentes são comuns e podem ser denominados injúrias não intencionais quando potencialmente evitáveis.

**Objetivos:** Disseminar, dialogar e construir melhores ações de proteção e prevenção de injúrias não intencionais na infância e adolescência com a comunidade frequentadora de um parque público de alta visitação, por meio de uma feira de troca de saberes.

**Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes de Medicina integrantes da Liga Acadêmica de Pediatria (LAPED) em uma ação de prevenção de acidentes na infância e adolescência em um parque público de alta visitação. Para realizar tal atividade com os acadêmicos foram realizados treinamentos com a médica pediatra idealizadora do projeto. Após isso, a ação se iniciou através da montagem de uma feira de saberes pelos acadêmicos de Medicina. A feira contou com estações de trabalho, que discutiram com a comunidade sobre os acidentes mais prevalentes (quedas, afogamento, intoxicações, ingestão de cáusticos, picadas de animais peçonhentos, etc.) de forma prática e visualmente atrativa. A elaboração das atividades das estações contou com o resultado de discussões prévias entre docentes e discentes. A ação foi avaliada através da análise dos votos de opinião dos participantes depositados em uma urna, de forma voluntária, sobre a utilidade e valor dos pontos discutidos e possíveis sugestões.

**Resultado:** A ação teve uma boa participação do público nas estações de atividades. Ao final da avaliação, foram obtidas 37 fichas de feedbacks, nas quais se perguntava “Você gostou de participar da Feira dos saberes?” com uma legenda que separava a resposta em categorias, sendo obtido 31 respostas como “muito bom”, 1 como “bom” e 5 “inconclusivas”.

**Conclusão:** A feira de saberes no parque teve um impacto social significativo sobre a comunidade local, através da conscientização da população sobre a prevenção de acidentes com crianças e adolescentes, além de ter contribuído para a formação de profissionais mais conscientes e comprometidos com a responsabilidade social.

**Palavras-chave:** Prevenção de Doenças. Acidentes. Crianças. Adolescente.

**Agradecimentos:** Reconhece-se importante agradecimento à Universidade Federal de Uberlândia.

## 115 - SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA: UM RELATO DE CASO PEDIÁTRICO

Isabella da Mata Vilela<sup>1</sup>, Ana Julia Gonçalves Jesus<sup>1</sup>, Kamila Vieira Dias<sup>1</sup>, Leonardo Gomes Ferreira<sup>1</sup>, Mariana Viandelli Correia Lima Silva<sup>1</sup>, Maria Eduarda Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Eduarda Gonçalves Nogueira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás – Brasil

**Introdução:** A Síndrome Neuroléptica Maligna(SNM) reação ao uso de altas doses de antipsicóticos caracterizando-se por flutuação do nível de consciência, agitação, rigidez muscular, hipertermia, disfunção autonômica e insuficiência respiratória.

**Objetivos:** L. B, 2 anos e 8 meses, feminino, natural e residente em Goianésia - GO. Apresenta histórico prévio de autismo. Em junho/2023 iniciou Risperidona via oral para tratamento de transtorno do espectro autista(TEA). Foi prescrito 3gotas manhã e 3gotas à noite. No entanto, os pais referem que o farmacêutico mudou a prescrição médica de 3gotas para 3ml, alegando equivalência. Assim, no 1º dia a criança ingeriu 3ml de Risperidona à noite e no 2º dia 3ml pela manhã, fez entrada ao PS apresentando regular estado geral, sonolência e irritabilidade. Houve internação por intoxicação exógena (IE), evoluindo com hipertermia, sialorreia, rigidez muscular, alteração do nível de consciência, vômitos e taquicardia, padrão da SNM. Diante disso, realizado resfriamento corporal, expansão volêmica, solicitado exames laboratoriais, eletrocardiograma e regulação para a vaga na Unidade de Terapia Intensiva(UTI). Evoluiu com melhora do padrão de hipertermia, da rigidez muscular, redução da frequência cardíaca e respiração espontânea ao ar ambiente. Na madrugada foi aceita no Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano com melhora considerável do estado geral. No 3º dia, recebeu alta e evoluiu sem intercorrências.

**Conclusão:** A risperidona é um fármaco antipsicótico atípico, atua como antagonista dos receptores da dopamina e serotonina. Possui indicação ao tratamento do TEA. O médico prescreveu 0,1mg que equivale a 3gotas manhã e 3gotas à noite para a paciente. A superdosagem em 2 dias com 6ml, desencadeou os efeitos adversos destacados. O tratamento da SNM é urgente interrompe-se o uso do medicamento. O paciente deve ser tratado do quadro de agitação, rigidez muscular e hipertermia, tendo esse último sintoma como tratamento, o resfriamento - uso de compressas frias, banhos de imersão em água gelada ou uso de mantas térmicas refrigeradas, como realizado, aliviando os sintomas e prevenindo danos orgânicos. Ademais, a hidratação adequada pode evitar complicações graves. A IE por risperidona, é uma reação crescente no meio pediátrico, visto que diagnóstico de crianças com TEA aumenta gradativamente. O objetivo deste relato de caso, é informar e alertar os pais, responsáveis e farmacêuticos sobre a intoxicação com a medicação, uma vez que se administrada de forma errada e acidental causam efeitos da SNM e complicações na criança.

**Palavras-chave:** Risperidona. Pediatria. Transtorno Autístico. Receptores Dopaminérgicos.

**Agradecimentos:** Agradecemos à Professora Dra. Isabella da Mata Vilela pela oportunidade de realizar esse artigo CIE.

## 116 - DISTÚRBO DA BETA-OXIDAÇÃO DOS ÁCIDOS GRAXOS: UM RELATO DE CASO

Marina Martins Ribeiro da Cunha Freire<sup>1</sup>, Pollyana Andreza Ribeiro dos Santos<sup>2</sup>, Rodrigo Rezende Arantes<sup>2</sup>, Luciana Alves Milanez<sup>2</sup>, Milena Cristina Aparecida de Oliveira Fonseca Cruz<sup>2</sup>, Ana Lúcia Pimenta Starling<sup>1</sup>, José Nelio Januario<sup>1</sup>, Roberto Vagner Puglia Ladeira<sup>1</sup>, Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** MCADD é a deficiência Acil-Coa e Desidrogenase de cadeia média, um dos distúrbios genéticos da beta-oxidação dos ácidos graxos. A triagem neonatal faz o rastreio dos distúrbios de beta-oxidação dos ácidos graxos o que determina o diagnóstico e início do tratamento o mais precocemente possível.

**Objetivos:** Recém-nascido a termo, hígido, Peso: 3132g, C: 48 cm, PC:35 cm. Apresentou triagem neonatal alterada (duas amostras): aumento de C6 (0,64 mcmol/L) e C8 (1,69 mcmol/L), sendo encaminhado para o ambulatório especializado. Foram realizados testes confirmatórios: Perfil de acilcarnitinas no sangue: C6:0,54 mcmol/L/ C8:1,69 mcmol/L/C10:1:0,81 mcmol/L e Ácidos orgânicos na urina: moderada excreção de hexanolil-glicina, discreta excreção de suberilglicina e discreta de subéricos. Esse perfil pode ser encontrado em pacientes com MCADD, confirmando o diagnóstico. O exame molecular identificou variante classificada como patogênica no gene ACADM c.985A>G p.Lys329Glu. Foram realizadas orientações como manutenção do aleitamento materno e aconselhamento genético. Além disso, prescrito L-carnitina 50mg/Kg/dia. Desde o diagnóstico, o paciente é acompanhado por uma equipe multiprofissional e mantém-se com desenvolvimento neuropsicomotor e crescimento adequados.

**Metodologia:** Descrever os exames para o diagnóstico e o tratamento de uma criança portadora de um distúrbio da beta-oxidação dos ácidos graxos de cadeia média.

**Conclusão:** MCADD leva ao acúmulo de C6, C8 e C:10. Os testes confirmatórios, como o perfil de acilcarnitinas no sangue e perfil de ácidos orgânicos na urina possuem um papel importante para o diagnóstico diferencial e confirmação da hipótese diagnóstica levantada pelas alterações nos exames no papel filtro do teste do pezinho. O caso retrata como a confirmação do diagnóstico e o início precoce do tratamento previnem repercussões como hipoglicemia hipocetótica, doença hepática, alterações esqueléticas. O caso apresentado evidencia a importância da triagem neonatal para o diagnóstico precoce de distúrbios de beta-oxidação dos ácidos graxos, e assim uma proposta de tratamento e acompanhamento para reduzir os riscos à saúde do paciente.

**Palavras-chave:** Ácidos Graxos. Triagem Neonatal.

**Agradecimentos:** NUPAD

## 117 - OBESIDADE EM CRIANÇAS APÓS A PANDEMIA DO COVID-19

Yasmin Godinho Fernandes<sup>1</sup>, Lara Gomides Borges<sup>1</sup>, Vitória Aires Barbosa de Andrade e Borba<sup>1</sup>, Felipe Guedes da Silva<sup>1</sup>, Carolina Campos Mendes<sup>1</sup>, Luísa Pereira Alves<sup>1</sup>, Júlia Macedo Cavalcante do Amaral<sup>1</sup>, Cefas Lourenco do Carmo Junior<sup>1</sup>, Cristiane Simões Bento de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás – Brasil

**Introdução:** A prevalência da obesidade infantil é uma questão de relevância global que está em expansão. Durante o período da pandemia de COVID-19, milhões de crianças e adolescentes em todo o mundo foram impactados de maneira significativa a partir da associação de mudanças dos hábitos alimentares ao aumento substancial do tempo que passaram envolvidas em atividades sedentárias, principalmente, após o fechamento das escolas. Embora o impacto total não tenha sido completamente avaliado, há evidências de possíveis consequências que essa crise pode ter na nutrição, estilo de vida e saúde geral das crianças.

**Objetivos:** Analisar a incidência e a prevalência da obesidade em crianças e adolescentes após a pandemia de COVID-19.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando a base de dados PubMed, utilizando os descritores “Obesity AND Children” “Obesity increase AND Pandemic”. No total, foram analisados 120 artigos.

**Resultado:** Diante da instituição do confinamento, os indivíduos passaram a se adaptar a um novo estilo de vida, principalmente no mundo infantil. A tendência ao estoque alimentar elevou o consumo de alimentos não perecíveis, conseqüentemente com maiores níveis calóricos, baixo teor de micronutrientes, resultando, em muitos casos, em uma alimentação emocional. O aumento do tempo de tela impactou no sono e no peso, uma vez que padrões de sono irregulares interferem na suscetibilidade de se desenvolver sobrepeso ou obesidade. Além disso, essa falta de tempo estruturado incita o desenvolvimento de comportamentos diabetogênicos. Por fim, a escassez de exercício físico, devido a limitações de espaços e horários regulares, como era na escola, leva muitas crianças a adotarem um padrão comportamental sedentário, contribuindo para o ganho de peso.

**Conclusão:** A pandemia de COVID-19 teve um impacto substancial na saúde das crianças e adolescentes, aumentando a obesidade devido a mudanças nos hábitos alimentares, aumento do tempo de tela, sono irregular e falta de exercício. O consumo de alimentos não saudáveis associado a emoções contribuiu para dietas desequilibradas, enquanto o tempo excessivo em telas prejudicou os padrões de sono e levou ao ganho de peso. Restrições nas atividades físicas escolares também resultaram em comportamento sedentário. Portanto, combater a obesidade pós-pandemia requer promoção de hábitos saudáveis, limitação do tempo de tela, estabelecimento de rotinas de sono adequadas e incentivo à atividade física, com envolvimento da comunidade, pais e instituições educacionais.

**Palavras-chave:** Criança. COVID-19. Obesidade. Obesidade Infantil.

## 118 - PNEUMONIA POR BRONCOASPIRAÇÃO DE CENOURA: UM RELATO DE CASO

Ana Clara Abreu Lima de Paula<sup>1</sup>, Thuany Montes de Almeida<sup>2</sup>, Pedro Bonifácio Fernandes Júnior<sup>1</sup>, Vítor Fernandes Alvim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário Faminas, Muriaé, Minas Gerais – Brasil

<sup>3</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Aspiração de corpo estranho (ACE) é frequentemente causa de acidentes em crianças, com sintomatologia variada, tornando ainda mais relevante uma boa anamnese em busca de história sugestiva. Este trabalho objetiva relatar o caso de paciente com pneumonia broncoaspirativa por alimento, devido à importância mesmo em crianças neurologicamente normais, visto que este diagnóstico diferencial é comumente esquecido.

**Objetivos:** Paciente, 8 anos, sexo masculino, chegou ao serviço de urgência com tosse produtiva há 3 dias, febre, vômitos, cefaleia e dor abdominal. Suspeitou-se de apendicite aguda. À ausculta respiratória, apresentou murmúrio vesicular reduzido em base direita. Solicitada tomografia computadorizada de abdome para investigação de apendicite. Como a imagem possibilitou visualização também da parte inferior dos pulmões, observou-se no pulmão direito redução volumétrica, consolidação no lobo inferior e presença de pequeno conteúdo no brônquio. Diagnosticada a pneumonia, paciente encaminhado para enfermaria, substituindo uso de ceftriaxone por ampicilina. Mãe relatou início do quadro após paciente engasgar comendo cenoura, levantando suspeita de ACE, unido aos achados radiológicos infrequentes em pneumonias típicas. Realizada broncoscopia, retirou-se fragmento de cenoura de 1 centímetro. Paciente evoluiu bem, recebendo alta com tratamento domiciliar com Amoxicilina por mais 7 dias.

**Conclusão:** A manifestação clínica de broncoaspiração é dada por engasgo, seguido de tosse, sibilos e dispnéia. Posteriormente, o paciente desenvolve pneumonia lobar, sendo que o estudo radiológico pode ser normal ou apresentar atelectasia, consolidações e infiltrados. É importante o diagnóstico precoce, sendo a anamnese detalhada fundamental para entendimento do caso. Em suspeita de broncoaspiração, preconiza-se realização de broncoscopia, para confirmação diagnóstica e, caso necessária, a retirada do corpo estranho. Este relato objetiva enfatizar a importância da história clínica e da anamnese detalhada. Ademais, é fundamental, diante de quadro de acometimento pneumônico em campo pleuropulmonar direito, pensar-se em pneumonias broncoaspirativas, frequentemente esquecidas, como diagnóstico diferencial.

**Palavras-chave:** Pneumonia Aspirativa. Corpos Estranhos.

## 119 - IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL NO DIAGNÓSTICO DA DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE

Cleison Sanches Silva<sup>1</sup>, Luciana Vinhal dos Santos Ferreira<sup>1</sup>, Rodrigo Rezende Arantes<sup>2</sup>, Luciana Alves Milanez<sup>2</sup>, Milena Cristina Aparecida de Oliveira Fonseca Cruz<sup>2</sup>, Ana Lúcia Pimenta Starling<sup>1</sup>, José Nelio Januario<sup>1</sup>, Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A deficiência de Biotinidade (BD) é um erro inato do metabolismo da biotina causado por variantes patogênicas bialélicas no gene da enzima biotinidase, com consequente defeito no metabolismo da biotina, ocasionando deficiência orgânica dessa vitamina

**Objetivos:** Paciente, do sexo feminino, um ano de idade, encaminhada ao ambulatório especializado, aos 22 dias de vida, devido à suspeita de deficiência de Biotinidase, após teste do pezinho, em dosagem semi-quantitativa da capacidade de atividade de Biotinidase, com resultados alterados, 22,91 nmols/min/dL, com quatro dias de vida e 33,29 nmols/min/dL, com 10 dias de vida. É importante ressaltar que a paciente não apresentava sintomas clássicos da doença. A bilirrubina total, aos 17 dias de vida, teve como resultado 14,3 mg/dL. Para o exame confirmatório, foi solicitado o teste quantitativo de biotinidase, sendo o primeiro valor resultando em 1,8 nmols/min/mL (deficiência parcial), o segundo 2,3 nmols/min/mL (estado heterozigótico) e o terceiro, após 6 meses da primeira dosagem, com 1,8 nmols/min/mL (deficiência parcial). Como conduta terapêutica foi prescrito biotina 10mg/dia, de uso contínuo. Atualmente, a paciente se encontra hígida, sem presença de lesões de pele ou alopecia ou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.

**Conclusão:** Uma criança que seja identificada pela triagem neonatal como supostamente portadora de deficiência de Biotinidase, com um primeiro exame considerado positivo, solicita-se uma segunda amostra para nova dosagem. Se novamente positivo, encaminha-se o paciente para consulta médica e teste confirmatório com dosagem sérica da enzima biotinidase determinada no soro/plasma. Caso o resultado da atividade sérica da enzima se encontre menor que 10% (deficiência profunda) ou entre 10% e 30% (deficiência parcial) é realizada nova dosagem para afastar a possibilidade de falsos positivos, como pode ocorrer em altos níveis séricos de bilirrubina total, que possui papel inibidor da Biotinidase. A terceira dosagem é realizada em situações específicas, como em dois resultados com classificações diferentes, como foi o caso da paciente, ou quando os valores encontrados são limítrofes para a classificação. Conclusão: Para melhor eficácia do diagnóstico da DB é necessário qualidade do exame laboratorial e do adequado conhecimento do profissional em interpretar os resultados, reconhecer possíveis fatores interferentes e entender os critérios para solicitar as dosagens enzimáticas de Biotinidase.

**Palavras-chave:** Biotina. Triagem Neonatal. Biotinidase.

**Agradecimentos:** NUPAD

## 120 - BENEFÍCIOS DO USO DE CANABIDIOL NA REDUÇÃO DE CRISES EM EPILEPSIAS REFRACTÁRIAS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Luiza Oliveira Aranda Gonçalves<sup>1</sup>, Ana Carolina Gomide Baeta Melo<sup>1</sup>, Gabriel Ruzza de Avila Pereira<sup>1</sup>, Giovana Bastos Monteiro<sup>1</sup>, Ingrid dos Santos Rodrigues<sup>1</sup>, Isabella Victória Carvalho Dourado<sup>1</sup>, Maria Aparecida Turci<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Professor José Do Rosário Vellano, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** As crises epiléticas são frequentes na faixa etária pediátrica e ocorrem em aproximadamente 10% das crianças, sendo que um terço é provocado por epilepsia. A epilepsia refratária é definida como persistência das crises epiléticas mesmo após uso de pelo menos duas medicações. O efeito antiepilético do canabidiol (CBD) foi demonstrado em estudos clínicos, no entanto há poucas revisões sistemáticas abordando o perfil da eficácia do CBD em crianças.

**Objetivos:** Reunir e atualizar as evidências acerca da eficácia do uso de CBD na epilepsia refratária em crianças.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática conduzida de agosto a novembro de 2022, utilizando as plataformas PUBMED e BVS. Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão e os artigos resultantes da busca foram selecionados em duas etapas, em que cada estudo foi revisado em duplicata. Os resultados foram analisados e descritos em uma tabela de extração de dados.

**Resultado:** Foram analisados 332 artigos e após a revisão e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 19 para a síntese qualitativa. A população de todos os estudos era total ou majoritariamente composta por crianças ou adolescentes (<18 anos) e predominantemente masculina. A maioria dos estudos utilizou solução oral purificada de CBD, com doses máximas de canabidiol que variaram entre 10-50 mg/kg/dia, sendo que todos os ensaios usaram antiepiléticos tradicionais concomitantes ao CBD. O principal resultado analisado foi a redução significativa da frequência das crises, com valores variando entre 10 - 83% de redução em relação à linha de base, assim como melhorias no envolvimento social e cognitivo. Ademais, o CBD foi descrito como seguro e bem tolerado em todos os estudos.

**Conclusão:** Houve redução sustentada do número de convulsões com o uso do CBD em concomitância aos antiepiléticos tradicionais, além de perfil de segurança satisfatório e efeitos adversos leves. Além da redução das convulsões, houve, também, melhora em outros aspectos da qualidade de vida dos pacientes, como melhorias no envolvimento social e interpessoal, na memória, na cognição, na concentração e na redução da irritabilidade. Esses achados são semelhantes aos encontrados em outras revisões sistemáticas e ressaltam a necessidade de facilitar o acesso a esse fármaco no tratamento de epilepsias refratárias, uma vez que apesar de o uso CBD demonstrar amplos benefícios nessa patologia, ainda sofre limitações de uso embasadas principalmente em aspectos de juízo de valor.

**Palavras-chave:** Epilepsia. Epilepsia Resistente a Medicamentos. Canabidiol. Convulsões.

## 121 - SÍNDROME HEMOLÍTICO-URÊMICA COM ACOMETIMENTO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL ASSOCIADA A PNEUMONIA COMUNITÁRIA COMPLICADA: RELATO DE CASO

Ana Carolina Gomide Baeta Melo<sup>1</sup>, Luiza Sampaio Duarte<sup>1</sup>, Rafaela Ferro Valente<sup>2</sup>, Ana Carolina de Paula Moura e Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade José do Rosário Vellano, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU) é uma doença rara, caracterizada pela tríade anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e injúria renal aguda. Uma forma menos comum da SHU é aquela relacionada ao *Streptococcus pneumoniae* (SHU-sp), em que a pneumonia complicada é a principal condição associada.

**Objetivos:** Criança de 1 ano e 5 meses, sexo masculino, com quadro de febre, tosse, prostração, inapetência e oligúria. Exame radiológico demonstrou pneumonia complicada com derrame pleural. Admitida no hospital com insuficiência respiratória aguda, necessitando de suporte ventilatório. Iniciado amoxicilina e sulbactam, realizada toracostomia com drenagem pleural fechada e transferência para unidade de terapia intensiva, onde permaneceu por 30 dias. Evoluiu com anúria e choque séptico. Necessitou de transfusão de hemácias e plaquetas e terapia de substituição renal por sete dias. Nos exames laboratoriais, observou-se anemia hemolítica (Hb 9,9 g/dl, LDH 2252 U/L, haptoglobina < 0,6 mg/dl), trombocitopenia (44.000 u/L), azotemia (creatinina 3,83mmol/L e ureia 181,11 mg/dl) e Coombs direto positivo. Apresentou culturas negativas durante toda a internação. No décimo primeiro dia de hospitalização, iniciou com crises convulsivas recorrentes com tomografia de tórax evidenciando hemorragia intraparenquimatosa, sugestiva de acidente vascular encefálico hemorrágico secundário à SHU. Paciente teve recuperação progressiva da função renal e cessação das crises convulsivas, recebendo alta após 50 dias de internação hospitalar.

**Conclusão:** A SHU-sp é uma complicação rara de uma infecção pneumocócica invasiva e acomete principalmente crianças com menos de dois anos de idade. Os sinais e sintomas geralmente se desenvolvem dentro de 7 a 9 dias após o início da infecção. Ao diagnóstico, o Coombs direto encontra-se positivo em 90% dos casos. Complicações extra renais são comuns, sendo que o acometimento neurológico agudo é a complicação mais ameaçadora, manifestando com convulsões e alterações no nível de consciência. O tratamento é essencialmente suportivo e cerca de 70 a 80% dos pacientes necessitam de hemodiálise. Comentários finais: Em crianças com infecção invasiva, de possível origem pneumocócica, associada a acometimento hematológico ou renal graves, é preciso estar atento ao diagnóstico de SHU. O reconhecimento do quadro e o início precoce de antibioticoterapia e diálise são importantes para redução da mortalidade.

**Palavras-chave:** Síndrome Hemolítico-Urêmica. Pneumonia.

## 122 - MENINGITE MENINGOCÓCICA TIPO A EM PACIENTE COM DOENÇA DE BASE NEUROLÓGICA: UM RELATO DE CASO

Júlia Fonseca Coelho de Souza<sup>1</sup>, Anna Carolina Gonçalves Rodrigues<sup>1</sup>, Jayana Rodrigues Lucas Souza<sup>1</sup>, Gabriela Rezende Coelho<sup>1</sup>, Taís Rhodes<sup>1</sup>, Larissa Sousa Vital<sup>2</sup>, Larissa Regina Bellato<sup>2</sup>, Denise M. S. Rangel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Hospital Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O presente relato expõe um caso raro de meningite meningocócica tipo A, o sorogrupo com menor incidência entre as meningites bacterianas no Brasil.

**Objetivos:** Lactente, sexo feminino, 1 ano e 10 meses, portadora de hidranencefalia e epilepsia, em uso contínuo de Fenobarbital, Levetiracetam e Valproato de Sódio, foi admitida no Centro de Terapia Intensiva Infantil com hipoatividade, sonolência e anorexia. Na admissão, apresentava-se hipocorada +/4+, hipohidratada, acianótica, anictérica, afebril, sem sinais meníngeos, sem lesões cutâneas, com presença de Derivação Ventrículo Peritoneal à direita e sem sinais de infecção no trajeto. Associava edema no olho direito, sem sinais flogísticos, mas com secreção amarelada, tratada com colírio de Gentamicina. Suspeitou-se de meningite, foi coletado Líquido Cefalorraquidiano (LCR) e iniciada Ceftriaxona. Porém, com todos os parâmetros do LCR sem alterações e radiografia de tórax indicando presença de pneumonia, optou-se pela troca do tratamento para Amoxicilina com Clavulanato. Houve piora do quadro, com saída do resultado do látex para meningites, isolada *Neisseria meningitidis* A, retomando o uso de Ceftriaxona, por mais 11 dias, com boa evolução clínico-laboratorial.

**Conclusão:** A meningite, cuja transmissão acontece por meio de gotículas de secreções da nasofaringe, corresponde à inflamação das meninges, ocasionada por bactérias, vírus, fungos ou agentes não infecciosos. Em geral, os sintomas são febre alta, hipoatividade, cefaléia, petéquias e rigidez de nuca. Todavia, sintomas inespecíficos como, febre, choro constante, irritação e abaulamento da fontanela sem rigidez de nuca, podem acometer crianças menores de 1 ano. A *Neisseria meningitidis* é um dos principais agentes etiológicos causadores de meningite e, dentre os seus subgrupos já identificados, os que frequentemente causam patologias são: A, B, C, W e Y. No Brasil, há maior ocorrência dos sorotipos C, seguidos de B, W e Y, com raros registros do sorogrupo A. A vacina ACWY está disponível pelo SUS apenas para adolescentes de 11 a 18 anos de idade, de modo que o caso apresentado evidencia a relevância de uma expansão da faixa etária, com substituição da Meningo C para ACWY para os lactentes.

**Palavras-chave:** Meningite Meningocócica. *Neisseria meningitidis* Sorogrupo A. Vacinas Meningocócicas. Vacinas.

### 123 - DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOLÓGICO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO EDUCACIONAL

Amanda Mendes Santos<sup>1</sup>, Elzilaine Domingues Mendes<sup>1</sup>, Priscila Ariede Petinuci Bardal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás – Brasil

**Introdução:** Os centros educacionais da primeira infância são essenciais para a promoção da saúde infantil. Assim, observar a relação cuidador-bebê nessas instituições é vital, pela importância de quem faz a função de mãe, no caso as educadoras, no desenvolvimento neuropsicológico.

**Objetivos:** Relatar as experiências obtidas em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI).

**Metodologia:** O projeto de extensão “Acompanhamento Mãe-Bebê”, formado por profissionais e alunos da medicina, enfermagem, psicologia e odontologia, buscou rastrear sinais e problemas no desenvolvimento e realizar intervenções para prevenção do sofrimento infantil no CMEI. Observou-se, durante 2 horas semanais, por um período de 16 semanas, o berçário e o maternal (crianças de 9 meses a 4 anos), utilizando o método psicanalítico e o Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas.

**Resultado:** Um dos principais problemas notados foi o pouco diálogo entre as cuidadoras e as crianças, com as educadoras focando, em sua maioria, no cuidado mecânico voltado apenas para as necessidades fisiológicas (dar banho, levar ao banheiro, entre outras). Aliado a isso, observou-se, por parte de algumas crianças, uma visualização excessiva de televisão, a qual permanecia sempre ligada, o que reduzia ainda mais as interações. Viu-se também que algumas crianças se isolavam, sem interagir com as outras. Ademais, outro déficit percebido foi a falta de atividades educacionais, com, basicamente, as cuidadoras oferecendo para cada criança um brinquedo, o que gerou competição e menos interações coletivas ou focadas na aprendizagem. Assim, visto que a interação entre a criança e o adulto é fundamental para a constituição psíquica, para a aquisição da linguagem e para o desenvolvimento cognitivo e, sabendo que as crianças ficam grande parte do dia nesses locais sob cuidado das professoras, a promoção do vínculo entre educador e bebê/criança é indispensável para a saúde das crianças. Nesse sentido, realizou-se atividades lúdicas, a fim de integrar os profissionais e as crianças e melhorar a socialização e a interação nesse espaço educacional.

**Conclusão:** O olhar plural e multidisciplinar permitiu a detecção de problemas, como o excesso de telas, a mecanicidade das ações das cuidadoras e a falta de inclusão de crianças no espaço educacional. Assim, em vista dos prejuízos para o desenvolvimento e saúde infantil, o projeto interveio com brincadeiras, no intuito de auxiliar na promoção de infâncias saudáveis na creche.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento Infantil. Creches. Promoção da Saúde.

### 124 - PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE MÃES E CRIANÇAS NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA NO VALE DO AÇO: UM ESTUDO DE COORTE ENTRE OS ANOS DE 2022 E 2023

Myllena Maciel Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O ato de amamentar é um processo que envolve profunda interação entre mãe e filho, e o aleitamento materno exclusivo (AME) é a melhor estratégia natural para estabelecer vínculo, afeto, nutrição e proteção imunológica para a criança. Além de prevenir a morbimortalidade infantil, a amamentação proporciona tanto a saúde física, quanto mental para a mãe e seu bebê (CAMPOS et al., 2020).

**Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi analisar o perfil clínico e epidemiológico de mães e seus lactentes, com até 6 meses de vida.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo coorte prospectivo e retrospectivo, com mães e seus lactentes, com até 6 meses de vida, entre os meses de fevereiro a outubro de 2022. O recrutamento das mães ocorreu por meio de visitas mensais nas Unidades Básicas de Saúde, onde as participantes foram convidadas a participar do estudo, e apenas aquelas que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) entraram para o projeto. As mães foram acompanhadas através de questionários mensais enviados por meio do WhatsApp®. Esta pesquisa foi aprovada sob registro de Protocolo no 52214121.0.0000.5095 pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Unileste.

**Resultado:** O estudo contou com a participação de 36 mães, sendo que a maioria se encontrava entre a segunda e terceira década de vida, possuíam ensino médio completo e trabalhavam fora de casa. Em relação a adesão ao AME, em média, 61% dos lactentes estavam em AME durante toda a pesquisa. O sexto mês foi o que obteve menor adesão, visto que, muitas mães iniciam a introdução alimentar nessa fase. Sobre a frequência do ganho de peso, a presença de infecção respiratória e dos sintomas gastrointestinais nas crianças que estiveram em AME nos primeiros seis meses de vida, observou-se que a média do ganho de peso esperado para idade foi de 65%. Além disso, a presença de sintomas gastrointestinais foi superior à presença de infecções respiratórias ao longo dos meses. É válido reforçar que o presente estudou apresentou dificuldades em sua realização devido ao N amostral ser insuficiente para a análise, o que torna esse estudo enviesado.

**Conclusão:** Foi possível observar que as mães sem risco socioeconômico possuem maior rendimento em relação ao pré-natal e ao AME, e consequentemente, os seus lactentes tiveram bom desempenho em relação ao crescimento e ganho de peso, e leve sintomas gastrointestinais e respiratórios, como já esperado pelo Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Lactente. Diarreia. Vacinas. Infecções.

**Agradecimentos:** Agradeço encarecidamente a Afya e a professora Ana Aarolina Lisbôa e Catarina Pires por todo apoio.

## 125 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR ASMA EVIDENCIANDO A PREVALÊNCIA NA INFÂNCIA NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE JEQUITINHONHA EM MINAS GERAIS ENTRE 2010 E 2020

Livia dos Santos Nunes Ferreira<sup>1</sup>, Monica Bertho Boaventura Serejo<sup>1</sup>, Nathany Dayrell Ferreira<sup>1</sup>, Antony Rocha Porfírio<sup>1</sup>, Camila Ribeiro Coimbra<sup>1</sup>, Luiza Guedes Paiva<sup>1</sup>, Melissa Neves Generoso<sup>1</sup>, Debora Ribeiro Vieira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Teófilo Otoni, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Hospital Infantil Joao Paulo II, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas cuja prevalência no Brasil ainda é uma das mais elevadas do mundo. O controle da doença pode ser avaliado clinicamente e sua gravidade depende, dentre outros fatores, da adesão ao tratamento, da adequação do mesmo, além da educação em saúde do paciente e cuidadores. Nesse sentido, o impacto da doença é maior em regiões nas quais o acesso aos serviços de saúde é mais difícil, como na Macrorregião do Jequitinhonha, em Minas Gerais, que possui indicadores demográficos e socioeconômicos inferiores em relação às demais regiões do estado.

**Objetivos:** Compreender a epidemiologia das internações por asma na infância na macrorregião do Jequitinhonha.

**Metodologia:** Consultado o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponível no DATASUS, onde foi selecionado informações das internações por asma da macrorregião de saúde Jequitinhonha (Minas Gerais) no período de 2010 a 2020. Após a coleta optou-se por realizar um estudo epidemiológico observacional descritivo. Como o banco de dados do DATASUS é de domínio público, não foi necessário obter a aprovação do CEP.

**Resultado:** Durante o período de 2010 a 2020, foram registrados um total de 3702 internações por asma em toda macrorregião de saúde do Jequitinhonha no estado de Minas Gerais sendo 55,10% entre os 4 primeiros anos. Em todo o período os indivíduos do sexo masculino predominaram. Observou-se maior incidência de internações durante fevereiro a maio, sofrendo uma redução desse valor nos meses subsequentes, a menor internação aconteceu nos meses de janeiro e dezembro. Quando analisada a variável idade observa-se uma predominância das internações em crianças de 1 a 4 anos de idade, que corresponde a 40,14% do total estudado. A partir dos 10 anos de idade observou-se uma redução expressiva no número de internações.

**Conclusão:** A região segue uma tendência nacional na redução da internação por asma, porém os números absolutos continuam altos. Observa-se um padrão sazonal característico como em outras localidades. Observa-se ainda a necessidade da contínua elaboração de programas de ações em saúde voltadas para a educação, visto que essa é uma doença crônica tratável.

**Palavras-chave:** Asma. Criança. Internações, Brasil.

## 126 - ASSOCIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO MATERNO-INFANTIL COM O PARTO PREMATURO

Karine Lima Vitalinofranco<sup>1</sup>, Maria Candida Bouzada Ferrarez<sup>1</sup>, Marcella Eduarda de Aguiar Tavares<sup>1</sup>, Marcella Cosendey Mendonça<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A prematuridade se destaca como um grande problema de saúde pública, sendo um preditor de morbidade e mortalidade neonatal. Compreender quais são os fatores de risco associados ao parto prematuro é fundamental para a promoção da saúde materna e neonatal.

**Objetivos:** Analisar e apontar a associação dos fatores de risco materno-infantil com o parto prematuro.

**Metodologia:** Estudo de caso-controle, de maio/ 2022 a março/2023. Participaram 70 mães de recém nascidos pre-termo (RNPT), de idade gestacional (IG) entre 20 e 37 semanas, e 70 mães de recém nascidos termo RNT, com IG >39 semanas, pareados em relação ao dia de nascimento e avaliadas no pós-parto imediato. A variável desfecho foi parto prematuro.

**Resultado:** Para a análise univariada, coletamos dados do RNPT e dados materno no pós-parto imediato e analisamos a associação com o parto prematuro. Nos dados relacionados ao RNPT, a média da IG e peso ao nascer foram 34,314 com desvio padrão (DP) de 2,55 semanas e 2.253,55 g com DP de 700,6 g, respectivamente. A média de internação na UTIN foi de 9,542 com DP 18,31 dias. A média do tempo total de internação foi 13,828 com DP de 18,21 dias e a média de RNPT que amamentou na primeira hora foi de 4,357 com DP de 9,082 dias. Quanto aos dados maternos, a média da idade materna foi 29,971 com DP de 6,93 anos. A média da idade do parceiro foi de 32,608 com DP de 7,83 anos e o seu tempo médio de internação foi de 4,4 com DP de 4,26 dias. A avaliação de saúde mental materna apontou que a probabilidade dessas mães desenvolverem problemas de saúde, segundo a avaliação de reajustamento social, foi de 51%, de acordo com a média da pontuação da escala (229,514 [DP± 115,06]). O grau de ansiedade dessas mães foi leve, segundo a média da pontuação da escala de Beck, cujo mínimo é 0 e o máximo 63 (15,985[DP± 14,30]). Das mães avaliadas 28,6% das mães foram pontuadas com transtorno de estresse pós-traumático e 22,86 % foram pontuadas com depressão pós-parto.

**Conclusão:** A análise univariada fornece informações importantes que contribuem para o conhecimento e identificação dos fatores de risco materno infantil associados a prematuridade, importante na identificac807,a771,o precoce e intervenc807,a771,o eficaz durante a gestação. Entretanto, a análise univariada não estabelece causalidade. Para uma maior compreensão e controle de possíveis fatores de confusão, a análise multivariada pode ser necessária. Este estudo ainda esta769, em andamento.

**Palavras-chave:** Recém-Nascido Prematuro. Mães.

**Agradecimentos:** À FAPEMIG e CNPQ pela concessão da bolsa de estudo de mestrado e iniciação científica.

## 127 - A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DE DOENÇA CELÍACA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UM RELATO DE CASO

Ana Clara Abreu Lima de Paula<sup>1</sup>, Camila de Almeida Henriques<sup>2</sup>, Maria Luisa Godoi Baracho<sup>3</sup>, Lucélia Paula Cabral Schmidt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>3</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), doença autoimune que se inicia principalmente na infância e adolescência, pode associar-se a outras condições autoimunes, como a doença celíaca (DC). Esta é uma enteropatia crônica que afeta o intestino delgado e é desencadeada por ingestão de glúten. A prevalência da DC em crianças e adolescentes com DM1 é de 1 a 10%, com incidência de cerca de 8 casos por 1000 pacientes ao ano. Em geral, pacientes com ambas as doenças são assintomáticos, mas podem apresentar baixa estatura e atraso puberal. Frequentemente os sinais e sintomas não são interpretados por médicos como DC, sendo atribuídos ao mau controle glicêmico, o que retarda seu diagnóstico. Este relato objetiva ressaltar a importância do rastreamento de DC em pacientes com DM1, associação que, embora rara, deve ser diagnosticada precocemente.

**Objetivos:** Menina, 10 anos, diagnóstico de DM1 aos 6 meses, encaminhada à Gastrenterologia pela Endocrinologia apresentando variabilidade glicêmica de difícil controle e dor abdominal mesmo em uso de Glargina e Glulisina. Queixa constipação importante, alterações cutâneas em áreas de extensão e dificuldade de memória e no desempenho escolar. Mãe relatou perceber melhora dos sintomas quando feita restrição do glúten. Solicitadas dosagens de IgA total e antitransglutaminase tecidual IgA, que apresentaram resultado positivo, e realizada biópsia de delgado através de endoscopia digestiva alta, que mostrou fragmentos de mucosa duodenal apresentando atrofia parcial de vilos, linfocitose intraepitelial e lâmina própria expandida principalmente por plasmócitos. Dentro do contexto clínico, os achados sugeriram DC de classificação Marsh 3B.

**Conclusão:** Pacientes com DM1 apresentam risco 20 vezes maior de desenvolver DC. Tal associação não apresenta uma apresentação padronizada, já que pacientes com DM1 e DC podem não apresentar sintomas típicos de má absorção intestinal, tornando o diagnóstico desafiador. Dentre as possíveis consequências, tem-se alterações no desempenho escolar, anemia carencial, crises hipoglicêmicas de difícil controle e atraso no desenvolvimento. O rastreamento anual é recomendado em crianças com DM1, com uso de anticorpos específicos e biópsia para diagnóstico, sendo importante ressaltar que a dieta sem glúten é essencial para prevenir complicações. Para iniciar um tratamento eficaz e com maiores chances de controle dos sintomas, é fundamental o diagnóstico precoce da DC em pacientes com DM1.

**Palavras-chave:** Doença Celíaca. Diabetes Mellitus.

## 128 - DIAGNÓSTICO E MANEJO CARDIOLÓGICO DE RECÉM NASCIDO COM SÍNDROME DE CIMITARRA - UM RELATO DE CASO

Bruna Guimarães Camilo<sup>1</sup>, Ana Beatriz Lacerda Monteiro Lisboa<sup>1</sup>, Ana Júlia Ferreira<sup>1</sup>, Bruna Antunes de Miranda Pires<sup>1</sup>, Débora Mariane Pereira Cotta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A síndrome de Cimitarra é uma anomalia da drenagem venosa parcial do pulmão direito para a veia cava inferior, com incidência de 3 por 100000 nascidos vivos. Esse defeito é acompanhado de hipoplasia pulmonar direita, anormalidade na árvore brônquica, dextrocardia e suprimento arterial sistêmico para o pulmão direito originário da aorta. Ocorrem também cardiopatias congênitas como: defeito do septo ventricular e atrial, coarctação da aorta e tetralogia de Fallot.

**Objetivos:** Lactente R.O.S, nascido dia 17/11/22 a termo de 40 semanas em um hospital de Belo Horizonte, com diagnóstico de Síndrome de Cimitarra e apresentando comunicação interatrial (CIA) moderada tipo ostium secundum, comunicação interventricular (CIV) perimembranosa ampla, disfunção do ventrículo direito e hipertensão pulmonar (HP). Realizou cateterismo no dia 20/12 para oclusão de artéria anômala originária da aorta para pulmão direito, evoluindo sem complicações. Seguiu com quadro de HP e insuficiência cardíaca congestiva por hiperfluxo pulmonar e uso de cateter nasal com saturação alvo de 85% devido a taquidispneia habitual. Lactente foi submetido a novo cateterismo para estudo da HP, constatando-se viabilidade de

fechamento dos defeitos septais. A cirurgia proposta foi de correção de CIA e CIV e correção de drenagem anômala de veias pulmonares por meio de esternotomia mediana. O fechamento por patch com orifício central ou com mecanismo valvulado são indicados nesse caso.

**Conclusão:** Por se tratar de um quadro raro, é essencial um diagnóstico assertivo e terapia adequada. O manejo é individualizado e se dá a partir da avaliação hemodinâmica do paciente. Pacientes que apresentem hipertensão pulmonar necessitam de redirecionamento do fluxo da veia pulmonar anômala e recomenda-se a realização em dois tempos, iniciando com o reparo da circulação colateral e em seguida reparo das alterações da circulação venosa. Alguns estudos recomendam técnicas adicionais como redirecionamento do sangue arterial pulmonar para a cavidade esquerda através de CIA com retalho de pericárdio e até mesmo circulação extracorpórea, com os riscos associados à técnica. Então, conclui-se que a Síndrome de Cimitarra é uma rara anomalia cardíaca congênita, que envolve malformações na drenagem venosa pulmonar. O tratamento visa a correção cirúrgica, direcionado para realinhamento da drenagem sanguínea. O prognóstico varia, mas com intervenção precoce, muitos pacientes podem ter uma vida saudável.

**Palavras-chave:** Síndrome de Cimitarra. Cardiopatias Congênitas. Hipertensão.

**Agradecimentos:** Agradecimento especial à cardiologista pediátrica e ecografista Dra. Gabriela Aires Ribas.

## 129 - TRATAMENTO DE CARDIOPATIAS EM RECÉM-NASCIDO COM TRISSOMIA DO 18 - UM RELATO DE CASO

Ana Júlia Ferreira<sup>1</sup>, Ana Beatriz Lacerda Monteiro Lisboa<sup>1</sup>, Bruna Antunes de Miranda Pires<sup>1</sup>, Bruna Guimarães Camilo<sup>1</sup>, Débora Mariane Pereira Cotta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Síndrome de Edwards, ou Trissomia do 18, é a segunda alteração genética mais comum no recém-nascido e caracteriza-se pela presença de três cromossomos no par 18. Apresenta um quadro clínico amplo, com acometimento de múltiplos órgãos e sistemas. São descritas alterações cardíacas, neurológicas e pulmonares, afetando principalmente o sexo feminino.

**Objetivos:** Trata-se de recém-nascido, sexo feminino, 46 dias de vida, PIG, portadora de Trissomia do 18. Não houve intercorrências na gestação, porém, após o parto, evoluiu no 5º minuto de vida com descompensação respiratória e piora progressiva, sendo necessária IOT e encaminhamento para CTI. A propedêutica revelou extenso acometimento cardiológico, composto por importante Comunicação Interventricular, displasia da valva tricúspide associada à Comunicação Interatrial, hipertensão pulmonar e persistência do canal arterial. Além disso, foram constatadas alterações no aparelho neurológico compostas por Hemorragia Peri-Intraventricular bilateral grau I, hipoplasia de vermis cerebelar e megacisterna magna. A equipe de cardiologia responsável optou pela realização de ligadura de canal arterial e bandagem de artéria pulmonar, com monitorização pós-operatória.

**Conclusão:** A bandagem de artéria pulmonar (BAP) objetiva reduzir o excesso de fluxo sanguíneo para o pulmão decorrente de algumas cardiopatias. A morbidade da ligadura isolada do canal arterial é bastante reduzida (<1%). A associação da BAP pode aumentar significativamente a morbidade geral (10-15%). O tempo de permanência no CTI é variável, dependendo do controle da ICC e da HP. Os problemas específicos que podem ocorrer nesse pós operatório são: hipertensão arterial sistêmica transitória, crises de HP, ICC refratária, migração da bandagem e complicações traumáticas da técnica cirúrgica. Portanto, conclui-se que a Trissomia do Cromossomo 18 é uma condição genética com manejo e prognóstico desafiadores. A abordagem terapêutica inicial de bandagem pulmonar apresenta elevada morbidade e mortalidade, com índices de complicações significativas. Entretanto, permite o ajuste fino do fluxo pulmonar de acordo com as necessidades clínicas, proporcionando um equilíbrio preciso entre as circulações pulmonar e sistêmica.

**Palavras-chave:** Síndrome da Trissomia do Cromossomo 18. Cardiopatias Congênitas.

**Agradecimentos:** Agradecimento especial à cardiologista pediátrica e ecografista Dra. Gabriela Aires Ribas.

## 130 - O IMPACTO DO ESTILO DE VIDA DAS CRIANÇAS NO AUMENTO DOS CASOS DE MIOPIA

Ariane de Oliveira Gomes Nobre<sup>1</sup>, Lancaster Monteiro Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, Bahia – Brasil

**Introdução:** O aumento dos casos de miopia na população pediátrica, principalmente, em crianças menores de 10 anos é considerado alarmante. Sabe-se que, além do forte componente genético, os fatores ambientais também predispõem o desenvolvimento da doença. Dessa forma, estudos têm demonstrado a correlação entre o aumento do número dos casos de miopia e o estilo de vida das crianças.

**Objetivos:** Analisar os fatores ambientais e seus impactos no aumento dos casos de miopia entre as crianças.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medline, via Pubmed, em setembro de 2023, que identificaram 117 artigos, considerando-se os anos de 2022 e 2023. Foram utilizados os descritores de busca: 'Myopia' e 'Children'. No estudo, foram incluídos artigos completos disponíveis gratuitamente.

**Resultado:** Após a análise, foram selecionados 20 artigos. A correlação entre o aumento dos casos de miopia em crianças e o maior contato com telas eletrônicas juntamente, com a diminuição da exposição ao ar livre é bem documentada. O acesso cada vez mais precoce aos smartphones, tablets e notebooks associado ao tempo prolongado em frente às telas favorecem o aumento do comprimento axial do olho, devido ao estímulo excessivo da visão de perto. Por sua vez, a exposição ao ar livre constitui um fator protetor para o desenvolvimento da doença, ao propiciar a miose, diminuir o esforço acomodativo do cristalino e liberar dopamina intraocular, capaz de inibir o crescimento do globo ocular.

**Conclusão:** Torna-se evidente, portanto, que o aumento do número de crianças diagnosticadas com miopia correlaciona-se ao uso precoce e excessivo das telas eletrônicas e, conseqüentemente, ao menor tempo de exposição às atividades ao ar livre. Dessa forma, pais e familiares devem ser melhor orientados quanto a busca do equilíbrio entre essas atividades e quanto às recomendações dos especialistas em relação ao tempo adequado de tela para cada idade e da importância do intervalo durante o uso dos eletrônicos para a manutenção da saúde visual das crianças.

**Palavras-chave:** Miopia. Estilo de Vida. Saúde Ocular.

### 131 - USO DA MELATONINA PEDIÁTRICA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA PARA INSÔNIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Beatriz de Sousa Pereira Pinto de Castro<sup>1</sup>, Isabella Dias Lacerda<sup>1</sup>, Jadiana Machado Talma<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A insônia afeta desproporcionalmente crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). A melatonina pediátrica de liberação prolongada (PedPRM) é habitualmente usada para o tratamento da insônia nesses pacientes.

**Objetivos:** Investigar a eficácia e a segurança da melatonina como medicamento do tratamento da insônia na população pediátrica com transtorno do espectro autista, assim como analisar os possíveis efeitos adversos advindos do seu uso.

**Metodologia:** Foram realizadas pesquisas na base de dados National Library Of Medicine (MedLine), utilizando os descritores ‘melatonin’, ‘autism spectrum disorder’ e “treatment”, e suas respectivas variações encontradas no MeSH. Foram incluídos os filtros Child, Humans, English, Randomized Controlled Trial e 5 years, e excluídos os artigos que não estavam diretamente relacionados ao tema ou que não preenchiam os critérios de inclusão. Então, dos 4 artigos encontrados, todos foram selecionados para o escopo final deste estudo.

**Resultado:** Há forte consenso de que a melatonina exógena é benéfica no tratamento de distúrbios crônicos do ciclo sono-vigília em crianças com distúrbios do neurodesenvolvimento e neuropsiquiátrico, quando as medidas de intervenção comportamental do padrão de sono não são suficientes. A PedPRM tem formulação projetada para imitar o perfil endógeno e liberar melatonina gradualmente durante a noite, atuando tanto no início quanto na manutenção do sono, com melhorias clinicamente significativas no tempo total de sono, duração do sono ininterrupto e da latência, sem causar horário de despertar mais precoce. Também foi verificado que o tratamento com PedPRM melhorou principalmente os comportamentos externalizantes (hiperatividade-desatenção e conduta) em crianças e adolescentes com TEA em comparação ao placebo. Não houve efeitos adversos graves relacionados ao tratamento, sendo os verificados poucos e geralmente leves, com a fadiga emergindo como o principal. As mudanças de humor foram em parte atribuídas ao tratamento. As alterações no peso médio, na altura, no índice de massa corporal e no estado puberal estavam dentro dos limites normais para a idade, sem evidência de atraso.

**Conclusão:** Os estudos avaliaram a eficácia e a segurança do uso da PedPRM no tratamento dos distúrbios do sono em pacientes entre 2 e 17 anos com o espectro autista, melhorando os parâmetros do sono e o comportamento diurno. Os efeitos são observados rapidamente e mantidos a longo prazo.

**Palavras-chave:** Melatonina. Transtorno do Espectro Autista. Terapêutica.

### 132 - TUMOR EDEMATOSO DE POTT: UM RELATO DE CASO

Livia dos Santos Nunes Ferreira<sup>1</sup>, Luisa de Souza Costa<sup>1</sup>, Leticia Campelo Costa<sup>1</sup>, Marcela Danielle Pimenta de Barros<sup>1</sup>, Luiza Guedes Paiva<sup>1</sup>, Melissa Neves Generoso<sup>1</sup>, Debora Ribeiro Vieira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Teófilo Otoni, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Hospital Infantil Joao Paulo II, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** O tumor edematoso de Pott foi descrito pela primeira vez em 1760 por Sir Percival Pott. Trata-se de um abscesso subperiosteal do osso frontal com osteomielite, configura uma complicação extracraniana de sinusite frontal aguda.

**Objetivos:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, acompanhada da mãe com histórico prévio de cefaleia sem outros sintomas associados. Evoluiu em 07 dias com presença de tumoração em região frontal da face, de consistência amolecida e dolorosa. Após dois dias apresentou piora clínica com acentuação da cefaleia, prostração e febre. Iniciou amoxicilina e clavulanato e 7 dias após o término do tratamento evoluiu com tontura, visão dupla e turva, cefaléia, náusea, e crescimento da tumoração em face. Após episódio de desmaio, seguido a falta de ar, palpitações e suor frio, realizada TC de crânio evidenciando abscesso de seio frontal. Optado por método conservador com antibioticoterapia seguido de falha terapêutica e posterior abordagem cirúrgica.

**Conclusão:** A presença de complicações pode ser devida a uma falha no diagnóstico precoce dessa entidade. Seu aparecimento nesta faixa relaciona-se ao desenvolvimento embriológico onde os seios frontais desenvolvem-se a partir do células etmoidais e se aproximam do tamanho adulto entre 12 - 13 anos. Nesta época a vascularização mais se desenvolve pelas veias diploicas. A sinusite aguda frontal pode evoluir com complicações intra ou extracranianas, por meio da disseminação venosa (mais frequente) com tromboflebite das veias diploicas e êmbolos sépticos, ou por extensão direta. A tábua anterior do seio frontal é mais fina que a posterior e é mais suscetível à formação de abscessos. Os sintomas e sinais normalmente presentes são cefaleia, rinorreia purulenta, febre e tumefação frontal com flutuação e, às vezes, celulite periorbitária. O diagnóstico é muitas vezes confirmado com tomografia computadorizada. O tratamento é médico e cirúrgico. Tratamento com antibióticos intravenosos de amplo espectro com boa penetração no SNC e cobertura para anaeróbios deve ser instituído por pelo menos seis a oito semanas e a drenagem cirúrgica das áreas afetadas deve ser feita.

**Palavras-chave:** Tumor de Pott. Sistema Nervoso Central. Neurocirurgia. Pediatria.

### 133 - HÁBITOS ALIMENTARES INADEQUADOS NA INFÂNCIA: REFLEXOS NA VIDA ADULTA

Yara Martins Cerqueira<sup>1</sup>, Bruna Mariana Costa Rezende<sup>1</sup>, Raquel Jepsen Ferreira<sup>1</sup>, Livia Pierazoli de Carvalho Guerra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Poços de Caldas, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Estilos de vida inapropriados na infância, como sedentarismo, excesso de peso e hábitos alimentares inadequados, cada vez mais, favorecem que as crianças se tornem alvo de alterações que predisõem a doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade.

**Objetivos:** O objetivo desse estudo foi identificar e analisar os hábitos alimentares de crianças do ensino fundamental. Para tanto, foi realizado um estudo observacional, descritivo e de corte transversal com 148 crianças, de 6 a 10 anos, de ambos os sexos, regularmente matriculadas em uma escola do pública no estado de Minas Gerais, vinculada ao Programa de Saúde na Escola e adscrita a uma Unidade Básica de Saúde.

**Metodologia:** Foi aplicado um questionário de hábitos alimentares que incluía perguntas sobre os alimentos que o participante havia ingerido no dia anterior e em relação ao costume de realizar refeições assistindo à televisão. Os dados obtidos foram organizados em planilhas de Excel e submetidos à análise estatística descritiva.

**Resultado:** Os resultados indicaram que 110 crianças (74,3%) realizavam as refeições assistindo à televisão. Já em relação aos hábitos alimentares, 87 crianças (58,7%) haviam feito o consumo de algum tipo de bebida adoçada – como refrigerantes, sucos de caixinha ou em pó e outros, no dia anterior da coleta. Além disso, 49 crianças (33,1%) haviam ingerido algum tipo de alimento industrializado - como macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados. Por fim, 83 crianças (56,1%) haviam consumido doces e guloseimas no dia anterior.

**Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a amostra investigada apresenta uma alta prevalência de hábitos alimentares inadequados, como o consumo de bebidas adoçadas, alimentos industrializados e ricos em açúcares. Portanto, o compartilhamento dos resultados obtidos com a equipe de saúde responsável pelo território é fundamental, para a implantação de ações de intervenção, de prevenção e de promoção de saúde, no intuito de reduzir a carga das doenças crônicas não transmissíveis, ainda na infância ou quando adultos.

**Palavras-chave:** Criança. Comportamento Alimentar. Obesidade.

**Agradecimentos:** Agradecemos aos financiamentos FIP - PUC Minas, PIBIC - CNPQ e ao PROBIC - FAPEMIG.

### 134 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ASSISTÊNCIA PERINATAL DE RECÉM- NASCIDOS PRÉ-TERMOS E/OU DE MUITO BAIXO PESO AO NASCER ADMITIDOS NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DE CRIANÇA DE RISCO-ACRIAR

Letícia dos Santos Costa<sup>1</sup>, Ana Carolina de Oliveira Martins Teixeira<sup>1</sup>, Marina de Moraes Servilha<sup>1</sup>, Suelen Rosa de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Cândida Ferrarez Bouzada<sup>1</sup>, Márcia Gomes Penido Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A prematuridade e/ou muito baixo peso ao nascer estão entre as principais causas de morbimortalidade perinatal. O estudo epidemiológico das características desses recém-nascidos (RN) é essencial para o planejamento do seguimento adequado.

**Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico de RNPT e/ou muito baixo peso (RNPT e/ou MBP) admitidos no ambulatório seguimento de criança de risco-ACRIAR.

**Metodologia:** Estudo descritivo, observacional e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir dos sumários de alta da internação na unidade neonatal de cuidados progressivos (UNCP) de um hospital universitário público terciário, no período de março de 2017 e dezembro de 2021. Realizado análise estatística descritiva, com a apresentação de medidas de tendência central e frequência. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética / CAAE: 54063316.7.0000.5149.

**Resultado:** Foram incluídos 81 RNPT e/ou MBP sendo 43 (53%) do sexo masculino. As medianas de idade gestacional, peso e perímetro cefálico ao nascer foram de 32 semanas (mínimo:24, máximo:37), 1,486 kg (mínimo:0,525 kg, máximo: 2,620 kg) e 29 cm (mínimo:20 cm, máximo: 32,5 cm), respectivamente. A mediana de idade materna foi de 26 anos (mínimo:18, máximo: 41 anos) , 27 (33,3%) mães foram primigestas e 66 (81,5%) fizeram uso de corticoide antenatal. Quanto ao tipo de parto, 55 (68%) foi cesariana, sendo que 40 (49,3%) RNs necessitaram de reanimação cardiorrespiratória na sala de parto. 28 (34,5%) RNPT e/ou MBP receberam surfactante, 44 (54,3%) necessitaram de ventilação mecânica e 69 (85,1%) usaram CPAP, com mediana de 4 dias (mínimo: 0,5, máximo: 56). A mediana do tempo de internação foi de 31 dias (mínimo:9, máximo:188 dias).

**Conclusão:** Intervenções relacionadas a suporte respiratório e/ou estabilidade hemodinâmica - como a reanimação cardiorrespiratória, o uso de surfactante, de CPAP e de ventilação mecânica foram as demandas mais frequentes durante a internação na UNCP. A corticoterapia antenatal utilizada na maioria desses RNPT e/ou MBP, é reconhecida como uma importante medida preventiva de complicações respiratórias graves e mortalidade perinatal.

**Palavras-chave:** Recém-Nascido Prematuro. Recém-Nascido de Baixo Peso. Perfil de Saúde. Assistência ao Convalescente.

### 135 - PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL: UMA ESTRATÉGIA QUE FAZ A DIFERENÇA EM MINAS GERAIS.

Leticia dos Santos Costa<sup>1</sup>, Ana Carolina de Oliveira Martins Teixeira<sup>1</sup>, Flávia Cristina de Carvalho Mrad<sup>2</sup>, Marcela Damásio Ribeiro de Castro<sup>2</sup>, Márcia Gomes Penido Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Sociedade Mineira de Pediatria, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Reduzir a morbimortalidade infantil relacionada à asfria perinatal é desafio visto que 60-70% dos óbitos infantis em Minas Gerais (MG) ocorrem no período neonatal.

**Objetivos:** Relatar a importância da capacitação de profissionais de saúde na assistência adequada ao recém-nascido ao nascimento através do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (PRN/SBP), e desta estratégia em MG, com impacto na Atenção Primária (APS).

**Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa simples, com buscas na Biblioteca Virtual de Saúde, bases de dados Scielo-Brasil e PubMed, sítios eletrônicos da Secretaria Estadual de Saúde e SBP.

**Resultado:** Desde 1994, a Sociedade Mineira de Pediatria (SMP), afiliada à SBP, organiza o PRN/SBP em MG, observando as diretrizes nacionais. São 105 instrutores, distribuídos em 20 dos 853 municípios mineiros, ao menos um em cada maternidade pública com mais de 1.000 nascimentos/ano. Os treinamentos do PRN/SBP incluem cursos de Reanimação Neonatal, Transporte do Bebê de Alto Risco, além do Manual de Cuidados Pós-Reanimação Neonatal. Já foram realizados 14.125 treinamentos no estado, entre médicos, profissionais de saúde e parteiras tradicionais, quilombolas e indígenas das etnias Xacriabá e Maxakalis. Em 2016/18, instrutores da SMP, apoiados pela Agência Brasileira de Cooperação, promoveram cursos em Moçambique, capacitando 336 profissionais.

**Conclusão:** Asfria perinatal é um importante problema de saúde pública. Impacta a morbimortalidade infantil e a APS, ordenadora do cuidado, que estabelece os fluxos assistenciais para crianças com morbidades decorrentes da encefalopatia hipóxico-isquêmica, manifestação neurológica da asfria. A rede de atenção à saúde materno-infantil, revisada neste estudo, está construída sobre uma linha de cuidados interdependentes. A qualidade do planejamento reprodutivo e pré-natal, realizados na APS, repercute na qualidade do parto e nascimento. A contrarreferência para puericultura de recém-nascidos como morbidades decorrentes da asfria impacta a APS. A capacitação baseada em evidências para a assistência perinatal é estratégia mais efetiva - menos dispendiosa, humana e economicamente, que o tratamento das complicações da asfria. Por meio do PRN/SBP, a SMP cumpre seu papel de qualificar o cuidado aos recém-nascidos mineiros e contribui para reduzir a morbimortalidade infantil, assegurando o direito ao nascimento seguro.

**Palavras-chave:** Mortalidade Infantil. Asfria. Assistência Perinatal.

### 136 - A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA NA PREVENÇÃO DA BRONQUIOLITE PELO VIRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DE PRÉ-TERMOS

Ana Carolina de Oliveira Martins Teixeira<sup>1</sup>, Leticia dos Santos Costa<sup>1</sup>, Cindy Rosa Mesquita Magalhães<sup>1</sup>, Paula Alves de Moura<sup>1</sup>, Maria Cândida Ferrarez Bouzada<sup>1</sup>, Marina de Moraes Servilha<sup>1</sup>, Márcia Gomes Penido Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A bronquiolite viral aguda (BVA) causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR) é a causa mais frequente de doenças respiratórias e internação em crianças menores de dois anos, associando-se com a morbimortalidade infantil. A busca ativa das crianças de risco para utilização do único meio disponível no Brasil de prevenção, o Palivizumabe, é de grande importância.

**Objetivos:** Demonstrar a importância da busca ativa e do acompanhamento dos candidatos à aplicação do Palivizumabe, imunoglobulina monoclonal específica contra o VRS, com enfoque nos pacientes em seguimento em um ambulatório de seguimento de pré-termos.

**Metodologia:** Busca ativa dos pacientes com critérios para utilização do Palivizumabe em todos os relatórios de alta das crianças admitidas e acompanhadas em um ambulatório de seguimento de pré-termos, seguindo os critérios do Ministério da Saúde: crianças nascidas com IG 8804,28 semanas e com idade inferior a um ano, ou crianças menores de dois anos com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia broncopulmonar) ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada, com necessidade de tratamento nos últimos seis meses.

**Resultado:** De janeiro a setembro de 2023, foram detectados 42 pacientes elegíveis para profilaxia com Palivizumabe. Entretanto, após contato com os responsáveis, 24 crianças atenderam aos critérios de aplicação, que inclui o uso de oxigênio, broncodilatador ou corticoide inalatório nos últimos seis meses. Destes 24 pacientes, apenas quatro já haviam recebido orientação para aplicação do Palivizumabe por outro serviço de saúde. Assim, foram realizados os procedimentos necessários para o recebimento da imunoglobulina para estes 24 pacientes.

**Conclusão:** Constatou-se a importância da busca ativa sistematizada dos pacientes elegíveis para a utilização do Palivizumabe realizada em um ambulatório de seguimento de pré-termos, considerando que esses pacientes são um grupo com maior chance de desenvolverem casos graves das infecções pelo VSR. A maioria dos pais destas crianças não foi orientada por outro serviço sobre o recebimento da imunoglobulina. No ano de 2023 todas as crianças em acompanhamento em um ambulatório de seguimento de pré-termos e com indicação de Palivizumabe foram protegidas contra a BVA durante a sazonalidade do VSR. Portanto, a busca ativa tem potencial impacto na morbimortalidade dessas crianças.

**Palavras-chave:** Bronquiolite. Prevenção de Doenças. CRIANÇA. Fatores de Risco.

**Agradecimentos:** PROEX, SIEX

### 137 - ACRIAR: UM AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR

Paula Alves de Moura<sup>1</sup>, Ana Carolina de Oliveira Martins Teixeira<sup>1</sup>, Letícia dos Santos Costa<sup>1</sup>, Cindy Rosa Mesquita Magalhães<sup>1</sup>, Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana<sup>1</sup>, Suelen Rosa de Oliveira<sup>1</sup>, Márcia Gomes Penido Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A prematuridade é um fator de risco para o desenvolvimento infantil, que demanda uma abordagem precoce e multidisciplinar como forma de promover o crescimento desejado para a criança.

**Objetivos:** Apresentar alguns aspectos da literatura sobre a interdisciplinaridade e a organização do ambulatório ACRIAR, sob essa perspectiva.

**Metodologia:** Revisão da literatura dos anos 2011-2021 a respeito da prematuridade e equipe multidisciplinar e banco de dados do projeto de extensão.

**Resultado:** O acompanhamento é feito desde a alta hospitalar até os sete anos de idade. O ambulatório conta com a presença de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogas, enfermeiras, pediatras, neurologistas, psicólogos e assistentes sociais. Essas equipes trabalham de maneira conjunta, o paciente é atendido pelo pediatra na primeira consulta e após isso é encaminhado para os outros profissionais. O atendimento multidisciplinar é organizado para que os membros da equipe elaborem um plano terapêutico do paciente. Esse modelo organizacional corrobora com a literatura atual, que vislumbra a interdisciplinaridade como um dos pilares do SUS, tendo em vista uma perspectiva integral a respeito do processo saúde-doença (Costa, Enders e Menezes, 2008). Além disso, para Schraiber e colaboradores (1999), o indivíduo tem múltiplas áreas, como social, biológica e cultural. Essas, por sua vez, em um ambulatório interdisciplinar, como o ACRIAR, não são abordadas por um único profissional, o que permite um tratamento mais efetivo e abrangente. Entre o dia 08 de fevereiro de 2023 a 30 de agosto de 2023 foram realizados 387 atendimentos dos quais 42 foram de primeiras consultas. Dentre elas, 30,95% (13) são do sexo masculino e 69,05% do sexo feminino (29). A média da idade gestacional é de 31 semanas, ao nascimento a média do peso e média de perímetro cefálico foram de 1.471,9 gramas e 28,49 cm, respectivamente. A média da idade atual desses novos pacientes é de 7 meses.

**Conclusão:** O ambulatório ACRIAR serve como um modelo para serviços de atendimento integral, tendo em vista sua organização e resultados na assistência, pesquisa, extensão e ensino. No momento da alta, por volta dos sete anos de idade, as crianças nascidas pré-termo têm a possibilidade de se desenvolverem com menos sequelas da prematuridade, pois se constitui em importante janela para intervenção.

**Palavras-chave:** Comunicação Interdisciplinar. Pediatria. Recém-Nascido Prematuro.

**Agradecimentos:** PROEX e SIEX

### 138 - HIPERTRIGLICERIDEMIA GRAVE POR HIPERQUILOMICRONEMIA POLIGÊNICA EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Rodrigo Máximo Silveira<sup>1</sup>, Bruno de Freitas Ricardo Pereira<sup>1</sup>, Isabelle Gomes Dias<sup>1</sup>, Ana Luiza de Souza Alexandre Mesquita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A pancreatite aguda (PA) é uma condição inflamatória do pâncreas que cursa com dor abdominal e elevação das enzimas pancreáticas. É uma das principais causas gastrointestinais de internação e sua incidência anual global na infância é de 3 a 13 casos por 100.000 pessoas por ano, sendo 2-7% dos casos secundários à hipertrigliceridemia (HTG).

**Objetivos:** Adolescente do sexo feminino, 11 anos, com história de perda ponderal e 5 internações no último ano por quadro de vômitos e dor intensa em quadrante superior de abdome. Na primeira internação, foi diagnosticada PA a partir da clínica sugestiva e de exames laboratoriais (Lipase = 2.855 mg/dl) e de imagem. Identificada etiologia da PA por meio da dosagem de triglicérides (TG) > 7.000 mg/dl na ocasião. Encaminhada para acompanhamento com a Endocrinologia Pediátrica após a terceira internação para diagnóstico etiológico da HTG. Descartada fibrose cística a partir do teste do suor negativo e realizado painel genético para HTG que mostrou hiperquilomicronemia de origem poligênica. Fez uso de Fenofibrato e Ômega 3, sem melhora laboratorial significativa (TG > 4.000 mg/dl), bem como dieta hipolipídica e exercícios físicos regulares. Tais medicações foram suspensas e iniciados Ácido Nicotínico, Orlistate, Sinvastatina, manteve níveis de TG > 2.000 mg/dl, porém sem novos episódios de PA desde janeiro/2022. Faz uso de vitamina D, E, e A e acompanha com equipe multidisciplinar (Gastroenterologia Pediátrica e Nutrição).

**Conclusão:** O diagnóstico de PA é pautado na anamnese e exame físico, sendo necessário coletar informações que podem sugerir a etiologia da PA como sintomas prévios de litíase biliar, uso de medicamentos, perda ponderal inexplicada, doenças autoimunes ou cirurgias prévias e história familiar de dislipidemia. Os exames complementares auxiliam no diagnóstico, conforme necessário. Shah et al. combinou os valores da Endocrine Society para HTG grave em adultos e as recomendações do Pediatric Expert Panel para melhor delinear a classificação e o risco para crianças com TG 8805, 500 mg/dL, sendo a categoria “muito grave” para TG 8805, 2.000 mg/dL. Além do risco de PA, indivíduos com HTG têm risco cardiovascular independente aumentado ao longo da vida. Este caso destaca a importância da suspeição clínica para o diagnóstico precoce da HTG grave, possibilitando o manejo adequado, redução das complicações e risco de morte.

**Palavras-chave:** Hiperlipidemias. Hipertrigliceridemia. Pancreatopatias.

### 139 - ENCEFALOPATIA DE RASMUSSEN - RELATO DE CASO

Rita de Cássia Silva<sup>1</sup>, Arthur Barbosa Santos<sup>1</sup>, Camilla Neri Athanasio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Atenas, Sete Lagoas, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Universidade Cristá da Bolívia, Santa Cruz de la Sierra – Bolívia

**Introdução:** A Encefalopatia de Rasmussen (ER) foi descrita pela primeira vez em 1958 pelo neurocirurgião Theodore Rasmussen em um menino de 7 anos. É um distúrbio do sistema nervoso central caracterizado pelo desenvolvimento de hemiparesia progressiva, epilepsia focal e deterioração das funções cognitivas. Afeta, caracteristicamente, crianças menores de 10 anos e apresenta etiologia ainda desconhecida.

**Objetivos:** Paciente do sexo masculino, 4 anos, comparece ao serviço terciário de sua cidade acompanhado da mãe, relatando episódios transitórios e autolimitados de hemiparesia e espasmos associados à alteração de linguagem, de aparecimento súbito há 5 dias. Na admissão foram observadas hipotonia generalizada, agitação e estereotípias à esquerda. Foram iniciados midazolam intranasal e intravenoso para controle da crise, com posterior hidantolização para sedação. Diante do cenário, foi solicitada revisão laboratorial (hemácias 5.310.000/mm<sup>3</sup> / Hematócrito 32,80% / Plaquetas 292.900/mm<sup>3</sup> / Leucócitos totais 12.280/mm<sup>3</sup> / Bastonetes 6,00% / Segmentados 10.560,80/mm<sup>3</sup> / PCR: 12,3 / Glicose: 70,6) e exames de imagem (TC de crânio: hipodensidade temporal anterior direita sugestiva de assimetria do corno temporal, Eletroencefalografia: Dentro dos limites normais de variação, com atividade epileptogênica não registrada, US da região cervical: Linfonodos cervicais de aspecto reacional). Criança permanece em observação e cuidados hospitalares por 30 dias, apresentando piora progressiva do quadro, com declínio funcional de rápida evolução associado a afasia, irritabilidade, alteração comportamental e marcha parética. Após alta suspeita de Encefalopatia de Rasmussen, foram iniciados Carbamazepina - 5ml 06/06h, Fenobarbital - 1ml 12/12h, Topiramato - 25mg VO 01cp e Clobazam - 10mg 1/2cp. Posteriormente, o paciente foi encaminhado ao setor terciário de neurologia pediátrica da região para tratamento direcionado e acompanhamento.

**Conclusão:** O caso clínico expõe a complexidade de diagnóstico e tratamento da doença, uma vez que se trata de uma patologia rara e que apresenta sintomas inespecíficos. Ademais, a ausência de causas etiológicas e de um tratamento específico relacionados à ER são fatores que atrasam o diagnóstico e reduzem a qualidade de vida dos pacientes acometidos. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de mais estudos e pesquisas referentes à fisiopatologia e ao tratamento da ER, a fim de proporcionar melhores opções terapêuticas e diagnósticas, bem como aumento da qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Encefalite. Terapêutica. Criança.

### 140 - DISTÚRBIOS NUTRICIONAIS ASSOCIADOS À SÍNDROME DE PRADER WILLI

Arthur Souza Lima<sup>1</sup>, Ana Carolina Santos de Oliveira Ruela<sup>1</sup>, Lucas Generoso Guerra<sup>1</sup>, Paulo Barrouin da Mata<sup>1</sup>, Maria Eduarda Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Viviane Kanufre<sup>2</sup>, Clesio Gontijo do Amaral<sup>1</sup>, Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho<sup>1</sup>, Priscila Menezes Ferri Liu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Síndrome de Prader Willi é uma doença genética resultante da ausência ou não expressão de genes no cromossomo 15 e ocorre em 1:15 mil a 1:30 mil nascimentos vivos. O quadro clínico se caracteriza por deficiência mental, hipotonia muscular, excesso de apetite, obesidade progressiva, baixa estatura, hipogonadismo, distúrbios do sono e do comportamento.

**Objetivos:** Descrever o perfil de pacientes portadores de Síndrome de Prader-Willi e distúrbios nutricionais associados acompanhados em um ambulatório especializado.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo e descritivo de crianças e adolescentes com Síndrome de Prader Willi e diferentes manifestações relacionadas ao comprometimento metabólico, acompanhadas longitudinalmente em ambulatório de doenças nutricionais entre 2022 e 2023.

**Resultado:** A equipe multidisciplinar está acompanhando de forma longitudinal cinco pacientes com Síndrome de Prader-Willi. Em relação ao sexo a distribuição foi de dois pacientes do sexo feminino e três do masculino, média de 7,2 anos de idade. Caso 1: Paciente sexo feminino 4 anos apresenta asma, apneia obstrutiva do sono, laringomalácia, IMC = 16,15 Kg/m<sup>2</sup> (Z +0,55). Colesterol total (CT)= 164 mg/dL, HDL= 51 mg/dL, Triglicérides (TG)= 71 mg/dL, LDL= 98 mg/dL. Caso 2: Paciente sexo feminino 12 anos apresenta déficit intelectual, paroxismos de irritabilidade, baixa estatura. IMC = 26,5 kg/m<sup>2</sup> (Z +1,92). CT= 196 mg/dL, HDL= 46mg/dL, TG= 101 mg/dL, LDL= 130 mg/dL. Caso 3: Paciente sexo masculino 5 anos, apneia obstrutiva do sono, hipotonia, escoliose grave, estrabismo, IMC= 20,2 kg/m<sup>2</sup> (z +2,25), CA= 66 cm (Z +3,83). CT=230 mg/dL, HDL=65 mg/dL, TG= 56 mg/dL, LDL=153,5 mg/dL. Caso 4: Paciente sexo masculino 9 anos apresenta compulsão alimentar, apneia obstrutiva do sono. IMC= 46,2 kg/m<sup>2</sup> (Z+ 3,83), CA=120 cm (>P90). CT=200 mg/dL, HDL=38 mg/dL, TG=196 mg/dL, LDL=122,8 mg/dL. Caso 5: Paciente sexo masculino 6 anos. IMC =28.8 kg/m<sup>2</sup> (Z +3,48), CA= 93cm(>P90). CT=186, HDL=52 mg/dL, LDL=116 mg/dL. A obesidade estava presente na maioria dos pacientes sendo a obesidade grave em 40%, obesidade em 20%, sobrepeso em 20%, hipercolesterolemia em 100% e hipertrigliceridemia em 20% dos pacientes.

**Conclusão:** O acompanhamento de pacientes com síndromes raras, como a Síndrome de Prader-Willi é fundamental para minimizar as complicações associadas à doença. Entre as comorbidades, a mais frequente é a obesidade associada à hipercolesterolemia e um risco elevado de síndrome metabólica.

**Palavras-chave:** Doenças Raras. Saúde da Criança. Obesidade. Dislipidemias.

## 141 - ENDOFENOTIPAGEM NA ASMA GRAVE PEDIÁTRICA: UM CAMINHO A SEGUIR

Mariana Isadora Ribeiro Vieira<sup>1</sup>, Monica Versiani Nunes Pinheiro de Queiroz<sup>1</sup>, Denise da Silveira Lemos<sup>2</sup>, Elaine Speziali de Faria<sup>2</sup>, Laura Maria de Lima Belizario Facury Lasmar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Instituto de Pesquisas René Rachou-Fiocruz, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** As falhas terapêuticas na asma grave implicam em elevada morbidade e custos em saúde. Na faixa pediátrica, o fenótipo principal é o eosinofílico, com recrutamento e ativação dessa célula. Os questionamentos, no entanto, se dirigem em torno das vias biológicas específicas relacionadas a esse processo, ou seja, os endótipos, uma vez que a asma é uma doença heterogênea em termos de gravidade, história natural e capacidade de resposta ao tratamento. O conhecimento da via mais importante na patogênese do processo inflamatório eosinofílico de cada paciente pode racionalizar a abordagem.

**Objetivos:** Avaliar o perfil fenotípico e endotípico dos eosinófilos de pacientes com asma grave refratária

**Metodologia:** Estudo transversal, incluindo casos de uma coorte de crianças e adolescentes com asma grave eosinofílica, com diagnóstico clínico e funcional bem estabelecido. A avaliação fenotípica foi feita a partir de variáveis clínicas como sexo, idade, IMC (índice de massa corporal) e com realização de teste alérgico cutâneo para ácaros e fungos e animais e o nível sérico de eosinófilos e IgE total. Foi também avaliado o nível de controle da asma utilizando parâmetros estabelecidos pelo GINA e pela ferramenta do Asthma Control Test (ACT), em maiores de 12 anos, e o c-ACT, em crianças de 5 a 12 anos. A avaliação endotípica foi feita por meio de análises ex-vivo com alíquotas de sangue periférico incubadas com anti-anticorpos monoclonais marcados com fluorocromos como isotiocianato de fluoresceína (FITC) ou ficoeritrina (PE), identificados, posteriormente, por meio de citometria de fluxo e feita a pesquisa de glicoproteínas na superfície dos eosinófilos.

**Resultado:** Dentre as glicoproteínas pesquisadas (CD18, CD11b, CD25, CD62L, CD23, CD29, CD54, CD64, CD32, CD16), foi observada expressão acentuada da glicoproteína CD23, receptor de IgE, na superfície dos eosinófilos ressaltando uma via patobiológica preponderante, mediada pelo IgE.

**Conclusão:** A expressão de glicoproteínas presentes na superfície dos eosinófilos funciona como um marcador útil de ativação dessas células na asma e, portanto, captam a heterogeneidade do processo inflamatório envolvido. Isso otimiza os custos dos tratamentos, já que escolhemos pacientes melhor respondedores às medicações prescritas, sobretudo em relação aos imunobiológicos, contribuindo para o avanço da medicina de precisão.

**Palavras-chave:** Asma. Eosinófilos. Endótipos. Fenótipo.

**Agradecimentos:** Aos pacientes e seus responsáveis, e aos pesquisadores das instituições envolvidas.

## 142 - ASFIXIA MECÂNICA POR SUBSTITUIÇÃO DO MEIO AÉREO POR MEIO LÍQUIDO: UM RELATO DE CASO DE BRONCOASPIRAÇÃO

Mateus Feliciano Resende Moura<sup>1</sup>, Isabel Teixeira Fernandes Silva Melaninho<sup>1</sup>, Letícia Barros Costa<sup>1</sup>, Vitor Gonzaga Giancotti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A broncoaspiração é um tipo de asfixia mecânica, caracterizada pela substituição do meio gasoso pelo meio líquido. Ela representa uma etiologia significativa de óbito neonatal. Este relato de caso objetiva apresentar a história de um neonato que teve uma morte súbita e foi submetido a uma necropsia.

**Objetivos:** Paciente A.M.R., sexo masculino, com 25 dias de vida, previamente hígido, apresentou, durante a necropsia realizada no dia 06/08/2023, manchas de hipóstase com coloração escurecida, sugerindo óbito por asfixia. Também observou-se congestão polivisceral e pulmões exibindo características de congestão, peso aumentado e crepitanes, com grande extravasamento de uma secreção esbranquiçada com aspecto leitoso, semelhante ao leite materno. A aplicação de pressão nos pulmões durante a dissecação resultou em um aumento da expulsão dessa substância. Além disso, a abertura da traqueia revelou uma quantidade significativa de secreção com coloração amarronzada e características fecaloides, indicando aspiração. Não houve outros achados relevantes nessa necropsia realizada pelo Instituto Médico Legal.

**Conclusão:** O óbito fetal devido à broncoaspiração de leite materno é uma ocorrência relativamente frequente na prática médica, isso ocorre porque o reflexo de regurgitação - resultante da baixa complacência gástrica - combinado com a imaturidade do sistema nervoso central podem culminar na regurgitação de fluidos para as vias aéreas, resultando em complicações graves, como pneumonia aspirativa, sequelas duradouras no recém-nascido ou até em morte. Entretanto, a prevenção da broncoaspiração pode ser alcançada com medidas simples, como evitar a posição prona após a alimentação. Além disso, a correta orientação aos pais para que possam identificar sinais clínicos sugestivos de aspiração permite aos pais administrar os primeiros socorros imediatos e buscar prontamente a assistência especializada.

Este relato de caso visa auxiliar os peritos médico-legistas a elaborarem suas hipóteses em cenários similares e alertar a comunidade geral e científica sobre a gravidade e a relevância da prevenção desta situação clínica. A broncoaspiração de leite materno é uma condição potencialmente fatal, enfatizando, portanto, a importância da educação e da sensibilização para prevenir e identificar precocemente essa condição em neonatos e lactentes.

**Palavras-chave:** Asfixia Neonatal. Transtornos de Deglutição. Leite Humano.

**Agradecimentos:** Agradecemos à Polícia Civil do Estado de Minas Gerais.

### 143 - ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA QUESTÃO SOCIOECONÔMICA.

Clara de Freitas Roque<sup>1</sup>, Ana Clara Rivetti Bitencourt de Paula<sup>1</sup>, Emanuela Carvalho Rodrigues<sup>1</sup>, Stephania Medina Gomes de Andrade<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Saúde e Ecologia Humana, Vespasiano, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A alergia à proteína no leite de vaca (APLV) é a reação imunológica mais comum no primeiro ano de vida, com prevalência de até 7,5%<sup>1</sup>. Diversos impactos negativos são gerados, principalmente para famílias de baixa renda<sup>2</sup>.

**Objetivos:** Apresentar a importância da APLV e sua associação socioeconômica.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, abrangendo artigos das bases de dados PUBMED, BVS MS e SciELO, publicados em inglês e português, no período de 2010 a 2023.

**Resultado:** A APLV é definida por FLOM e SICHERER como uma reação adversa, mediada ou não por imunoglobulina E (IgE), após o contato com diferentes proteínas presentes neste alimento<sup>3</sup>. Para FILHO et al, as principais reações IgE mediadas, são dermatológicas, enquanto nas não mediadas são gastrointestinais<sup>4</sup>. Segundo ASSIS et al e FILHO et al, o diagnóstico, frequentemente ocorre entre os 3-6 meses de vida, e é feito através da história clínica e o teste de provocação oral, como padrão ouro 2,4 . A principal preocupação, diante do quadro, está relacionada à crise anafilática. Entretanto, outras problemáticas também precisam ser avaliadas, como o crescimento e desenvolvimento infantil. Em um estudo realizado por ASSIS et al, com 84 lactentes diagnosticados, foi evidenciada a frequência de baixa estatura e baixo peso de 15,5% e 8,3% respectivamente<sup>2</sup>. Foi mostrado por ARANCIBIA et al, que a situação piora quando relacionada a adversidades socioeconômicas<sup>1</sup>. Em primeiro plano, Assis et al relatou que, fórmulas infantis comuns, contendo a proteína do leite, são consideradas de alto valor<sup>2</sup>. A pesquisa feita por CARVALHO et al, demonstrou que quando necessário fórmulas específicas, sem leite de vaca, o acesso fica ainda mais restrito por questões financeiras<sup>5</sup>. Ademais, antes mesmo dessa mudança alimentar, a baixa escolaridade dificulta o próprio diagnóstico, uma vez que a ausência de informação prejudica a identificação dos sintomas e consequentemente a busca por auxílio. Somado a isso, ARANCIBIA et al alega que, a entrada em hospitais públicos, quando necessário, é mais restrita quando comparada aos hospitais particulares, sendo mais um ponto custoso para a identificação precoce da APLV<sup>1</sup>.

**Conclusão:** A APLV apresenta diversos efeitos negativos para a criança e sua família. Dessa forma, faz-se necessário mais estudos para maiores elucidações sobre diagnóstico e manejo acessível, para todas as condições socioeconômicas, acerca dessa relevante e comum patologia.

**Palavras-chave:** Hipersensibilidade. Proteínas. Leite. Crescimento e Desenvolvimento. Classe Social.

### 144 - SPINAL CORD INJURY WITHOUT RADIOGRAPHIC ABNORMALITY (SCIWORA) TORÁCICA EM CRIANÇA PRÉ-ESCOLAR

Camila Rezende Goulart<sup>1</sup>, Bruna Franco da Mata<sup>1</sup>, Carolina Ker Soares Carvalho<sup>1</sup>, Cíntia Horta Rezende<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A lesão medular sem anormalidade radiológica é uma condição rara, que corresponde a 6-19% das injúrias medulares em crianças, de maneira que sua identificação é essencial para o bom prognóstico do paciente.

**Objetivos:** BCT, 2 anos, sexo feminino, melanoderma, foi admitida no pronto-socorro com história de atropelamento, sem perda de consciência. Ao exame à admissão, apresentava-se sonolenta, hipocorada, hemodinamicamente estável, com murmúrio vesicular fisiológico, abdômen sem alterações, pupilas 2+/2+ e sem déficits focais. A radiografia de coluna toracolombar revelou imagem sugestiva de fratura de L3 sem sinais de instabilidade. A tomografia computadorizada evidenciou achatamento de corpo anterior de L3. Paciente evoluiu em 48 horas com paraparesia acentuada e arreflexia em membros inferiores, sem identificação de nível sensitivo. Ao exame neurológico apresentava-se extensão de hálux e pododáctilos (3/5), flexão e extensão dos pés (3/5), flexão do quadril e extensão da perna (2/5). Foi feita ressonância nuclear magnética de coluna toracolombar, que demonstrou contusão medular torácica predominantemente à direita. O tratamento de escolha foi conservador, com boa evolução, de forma que a criança foi encaminhada para acompanhamento fisioterápico ambulatorial.

**Conclusão:** O acrônimo SCIWORA (spinal cord injury without radiographic abnormality) é definido pela presença de sintomas clínicos de mielopatia traumática sem sinais radiográficos e tomográficos de lesão medular ou instabilidade. A base fisiopatológica da doença consiste na alta maleabilidade da coluna vertebral infantil, que permite a torção, deslizamento e separação dos segmentos vertebrais. A lesão medular é causada devido a um processo de contusão ou isquemia, por oclusão das artérias vertebrais, seguido de retorno espontâneo da coluna vertebral para a sua posição original. Sabe-se que a prevalência dessa condição é maior em crianças de até 8 anos, sendo o dano neurológico mais grave em crianças mais novas. Em aproximadamente 35% dos pacientes pediátricos vítimas de traumatismos com lesão medular não se evidenciam alterações ósseas ou ligamentares. Porém, com o advento da ressonância magnética, foi possível constatar a existência de lesão medular, que quando presente, resulta em uma maior probabilidade de déficit neurológico persistente. O desconhecimento da patologia por parte dos médicos pode levar à falha diagnóstica e terapêutica, uma vez que exames de imagem sem alterações podem não excluir dano medular subjacente.

**Palavras-chave:** Traumatismos da Medula Espinal. Vértebras Cervicais. Pediatria.

## 145 - AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E DOS HÁBITOS DIETÉTICOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Camila Rezende Goulart<sup>1</sup>, Bruna Franco da Mata<sup>1</sup>, Carolina Ker Soares Carvalho<sup>1</sup>, Cíntia Horta Rezende<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Síndrome de Down atinge cerca de 1 a cada 1000 crianças por ano no mundo e pode causar diversas complicações, como a obesidade, hipercolesterolemia e hipovitaminoses. Assim, destaca-se a importância da abordagem desses pacientes.

**Objetivos:** Avaliar o perfil nutricional e os hábitos dietéticos de crianças e adolescentes com Síndrome de Down.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando os descritores “Down syndrome”, “Children” e “Diet”. Foram encontrados 39 artigos, sendo incluídos apenas estudos completos, em inglês, que abordam o perfil nutricional dos pacientes com Síndrome de Down, datados dos últimos 5 anos.

**Resultado:** Estudos indicam que as alterações nutricionais em pacientes portadores de Síndrome de Down são decorrentes de más escolhas dietéticas, síndromes de má absorção, menores taxas metabólicas, dificuldades de mastigação e deglutição e sedentarismo. Foi relatada uma maior prevalência nas deficiências de vitamina B6, folato, ferro, magnésio, zinco e cálcio, positivamente associadas a uma maior ingestão de alimentos altamente calóricos e pobres em nutrientes por esses pacientes. Nesse contexto, destaca-se a deficiência de zinco, que pode causar retardo do crescimento, imaturidade sexual e hipotireoidismo nos indivíduos portadores dessa síndrome. Em crianças e adolescentes, as maiores mudanças na composição corporal foram observadas com aumento das atividades físicas em duração e intensidade. Também foi evidenciado que apenas 30% dos pacientes tinham consumo adequado de laticínios, peixes, frutas e verduras, enquanto 56% tinham o consumo de carne vermelha aumentado, impactando em seu estado nutricional.

**Conclusão:** A proposição de dietas balanceadas para esses pacientes deve ser realizada de forma individualizada, visando diminuir as possíveis complicações decorrentes da má alimentação. Destaca-se também a necessidade de novos estudos acerca dessa temática e a importância da qualificação dos profissionais de saúde a fim de garantir uma abordagem humanizada e especializada, frente à complexidade dessa condição.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down. Criança. Dieta. Pediatria.

## 146 - USO DE SPLINT ORAL EM PACIENTE COM QUEIMADURA ELÉTRICA: UM RELATO DE CASO

Ana Clara Abreu Lima de Paula<sup>1</sup>, Marilho Tadeu Dornelas<sup>1</sup>, Lívia Mourão Braga<sup>2</sup>, João Pedro Matos Uchôa<sup>3</sup>, Carolina Gama Arndt<sup>3</sup>, Maria Tereza Lousada Grossi<sup>3</sup>, Giovane Carvalho Constantino Ferreira de Paula<sup>3</sup>, Laís de Castro Gonçalves<sup>3</sup>, Heloiza Casali Tessaro<sup>4</sup>, Manuela Figueira Viégas Borges<sup>4</sup>, Vitoria Borborema Reis Pereira<sup>4</sup>, Matheus Garcia Carrera<sup>4</sup>, Victor Fitaroni Acha<sup>4</sup>, Marianna Huguenin Cervantes<sup>5</sup>, Gabriela Garcia Vieira da Silva<sup>6</sup>, Maria Luísa Godoi Baracho<sup>7</sup>, Vitor de Lemos Campos<sup>8</sup>, Jéssica Thalita Alkmim Ferreira<sup>9</sup>, Flávio Rodrigues Pereira Filho<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará – Brasil

<sup>3</sup>Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>4</sup>Centro Universitário Faminas, Muriaé, Minas Gerais – Brasil

<sup>5</sup>Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis, Rio de Janeiro – Brasil

<sup>6</sup>Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás – Brasil

<sup>7</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

<sup>8</sup>Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte – Brasil

<sup>9</sup>Faculdade Atenas, Sete Lagoas, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** Queimaduras que envolvem a parte inferior do rosto em crianças, como comissura labial, são lesões que ainda se mostram extremamente desafiadoras para a cirurgia plástica reconstrutiva. O presente caso busca relatar o uso de Splint Oral no tratamento para reconstrução oral em crianças, devido ao sucesso desta terapêutica inabitual, que possibilita a expansão das perspectivas de abordagem de tratamento dos acometidos por um acidente frequentemente encontrado nos pronto atendimentos e com significativa taxa de sequelas.

**Objetivos:** Paciente de 9 anos, sexo masculino, deu entrada no serviço de urgência, acompanhado dos pais, após queimadura elétrica com extensão de fio elétrico de eletrodoméstico. Apresentava queimadura no ângulo da comissura oral. O serviço de cirurgia plástica, juntamente com a equipe de pediatria, optaram pela confecção de splint oral e uso de antisséptico para melhor cicatrização e evitar sequelas. Utilizou-se o splint oral durante 3 semanas, sem intercorrências e com resultados satisfatórios.

**Conclusão:** Após a ocorrência de lesões como a apresentada, a constrição perioral pós-cicatrização dos tecidos orbiculares da boca pode causar diversas consequências funcionais, como eversão dos lábios, incontinência oral, dificuldade de conter saliva e desenvolvimento de retrações cicatriciais. O splint oral é utilizado como coadjuvante à terapia cirúrgica ou no tratamento não cirúrgico dessas lesões e, quando usado precocemente, este aparelho proporciona ótimos resultados. Seu tempo de uso varia com a extensão e profundidade da queimadura, sendo importante analisar cada caso individualmente. Desse modo, queimaduras na região inferior do rosto são de extrema importância na área médica por serem de alto risco e necessitarem de abordagem específica, sendo que a maioria delas evolui com contraturas e comprometimento funcional da região, o que torna a intervenção precoce de suma importância para evitar sequelas. O splint oral é uma forma inovadora de tratamento, com bons resultados para minimizar as deformidades decorrentes destas lesões.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Lábio. Boca. Criança.

## 147 - ABORDAGEM CLÍNICA DO PSEUDO-HIPOPATIREOIDISMO TIPO IA DECORRENTE DE OSTEODISTROFIA HEREDITÁRIA DE ALBRIGHT EM POPULAÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Franco da Mata<sup>1</sup>, Camila Rezende Goulart<sup>1</sup>, Carolina Ker Soares Carvalho<sup>1</sup>, Cintia Horta Rezende<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

**Introdução:** A Osteodistrofia Hereditária de Albright (OHA) é uma condição rara da população pediátrica, de prevalência desconhecida devido à escassez de casos. A OHA está relacionada a diversas alterações, entre elas o pseudo-hipoparatiroidismo (PHP) tipo IA, responsável por desequilíbrios metabólicos. Ressalta-se a relevância da detecção precoce e da abordagem terapêutica adequada dessa patologia.

**Objetivos:** Compreender a abordagem clínica de crianças portadoras de Osteodistrofia Hereditária de Albright que apresentam PHP sintomático.

**Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, abrangendo artigos de revisão e relatos de casos completos, envolvendo a população pediátrica, publicados nos últimos 5 anos.

**Resultado:** A OHA é uma síndrome genética caracterizada pela presença de manifestações físicas e alterações neuro e endocrinológicas, destacando-se o PHP tipo IA, que decorre da resistência periférica ao hormônio da paratireoide (PTH) encontrada em receptores de órgãos alvos. Dentre as características visíveis ao exame físico estão: baixa estatura, obesidade centrípeta, face redonda, retardo mental, dentição anormal, braquidactilia e calcificações ectópicas, sendo que esses achados devem levantar suspeitas da doença e melhor esclarecimento do quadro. Já no exame radiológico, é possível identificar encurtamento ósseo na falange distal do polegar e encurtamento do 3°, 4° e 5° metacarpos, além de idade óssea inferior à idade cronológica. O diagnóstico de PHP é clínico e bioquímico, mediante a presença dos fenótipos clássicos da OHA supracitados e de achados laboratoriais (hipocalcemia, hiperfosfatemia e altas concentrações de PTH). A confirmação do diagnóstico é feita a partir da administração exógena de PTH que evidencia a resistência hormonal. A abordagem terapêutica da OHA depende da idade e dos sintomas do paciente. Já o manejo específico da hipocalcemia decorrente do PHP é o mesmo do hipoparatiroidismo clássico, com suplementação oral de vitamina D e de cálcio, evitando hipercalcúria e elevação excessiva de PTH e fósforo séricos.

**Conclusão:** Destaca-se a importância do manejo adequado do quadro, desde o diagnóstico, que pode ser dificultado devido a sua manifestação inicial atípica, até o tratamento, que é responsável por melhorar a qualidade de vida e diminuir as possíveis complicações. Ademais, mediante a um cenário de escassez de bibliografias sobre o tema, conclui-se a necessidade de novos estudos, visando melhor elucidação e padronização da abordagem e do diagnóstico adequados.

**Palavras-chave:** Pseudo-Hipoparatiroidismo. Hipocalcemia. Hiperfosfatemia.