

P-029 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA COMPARATIVA ENTRE OS ÍNDICES DE CESARIANAS E PARTOS VAGINAIS EM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DE CONVÊNIOS OU SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DO RS

Carolina Sandi Kunz, Vinícius Dal Piva Pieta, Carla Toillier de Oliveira, Giovanna Freitas Piccinin, Manuella Fernanda Wuensch Weschenfelder, Fabiani Waechter Renner

UNISC

Objetivo: Comparar os índices de cesarianas e partos vaginais em relação a utilização de convênios ou do sistema único de saúde (SUS) em um hospital escola de referência do interior do Rio Grande do Sul, durante um período de 3 meses. **Metodologia:** Foram utilizados dados dos prontuários eletrônicos de um hospital escola de referência do interior do Rio Grande do Sul, do período de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018, totalizando 560 nascidos vivos. **Resultados:** O total de partos realizados por cesariana no estudo foi de 71,43, enquanto que o total de partos vaginais representa 28,21. A porcentagem de cesáreas realizadas pelo SUS no estudo foi de 62,42, enquanto que a porcentagem de cesáreas via convênios foi de 85,98. Em relação aos partos vaginais, por sua vez, as porcentagens foram de 36,99 realizadas pelo SUS e 14,01 através de convênios. **Conclusão:** O índice médio de cesarianas constatado no estudo (71,43) está acima da média nacional de 44,2 - segundo o Ministério da Saúde, opondo-se também às recomendações da OMS, que prioriza o parto via vaginal como o de escolha, optando por cesariana apenas nos casos necessários, que representam 15 do total de gestantes. Entre os partos analisados nos estudos em questão, as usuárias do SUS foram as que realizaram menor porcentagem de cesarianas quando comparadas com as usuárias de convênios.

P-030 - COLOBOMA DE ÍRIS: UM ACHADO BASTANTE ASSOCIADO À SÍNDROME DO OLHO DO GATO

Carlos Eduardo Veloso do Amaral¹, Rodrigo dos Santos Falcão¹, Dâmaris Mikaela Balin Dordst¹, Henry Victor Dutra Correia², Brenda Rigatti¹, Tainá Mafalda dos Santos², Thiago Gabriel Rampelotti¹, Maria Angélica Tosi Ferreira¹, Pedro Kern Menna Barreto¹, Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,3}

¹UFCSA, ²PUCRS, ³ISCMCPA

Introdução: A síndrome do olho do gato (SOG) é uma doença genética rara decorrente de uma tetrassomia parcial do cromossomo 22, onde o coloboma de íris é um achado bastante importante e frequente. Nosso objetivo foi relatar um paciente com SOG apresentando coloboma de íris. **Descrição do caso:** A paciente é o quarto filho de um casal sem história de casos similares na família. A criança era gemelar não idêntica e nasceu de parto cesáreo, prematura, pesando 2240 gramas, medindo 46 cm e com escores de Apgar de 6/8. Necessitou de oxigenioterapia com ventilação mecânica ao nascimento, época em que se identificou um sopro cardíaco. Devido à imperfuração anal com fistula retovaginal, foi submetida à cirurgia de colostomia. A ecocardiografia mostrou a presença de uma drenagem venosa pulmonar anômala total não obstrutiva. A criança foi submetida à cirurgia cardíaca com 15 dias de vida. Permaneceu no pós-operatório com esterno aberto. Na sua avaliação observou-se também um coloboma de íris à direita, apêndices e fossas pré-auriculares bilateralmente, micrognatia e apêndice cutâneo na topologia do ânus. O cariótipo evidenciou uma tetrassomia parcial do cromossomo 22, resultante de um cromossomo marcador supranumerário dicêntrico: inv dup(22)(pter-q11.2::q11.2-pter). A criança evoluiu com quilotórax persistente, necessitando de drenagem e de pleurodese, e foi a óbito com 2 meses de vida. **Comentários:** O coloboma de íris é um achado frequente na SOG e relaciona-se com o nome dado à síndrome, devido ao aspecto da pupila (que lembra a de um gato). Muitos dos casos de SOG acompanham-se de imperfuração anal com fistula retal. Em casos de pacientes com coloboma de íris apresentando anormalidades extracardíacas, em especial imperfuração anal e apêndices/fossas pré-auriculares, a SOG deveria ser sempre lembrada.

P-031 - SEQUÊNCIA DE MOEBIUS: UMA CONDIÇÃO CARACTERIZADA POR PARALISIA DOS NERVOS DOS PARES CRANIANOS E ANORMALIDADES DE MEMBROS

Carlos Eduardo Veloso do Amaral¹, Elisa Pacheco Estima Correia¹, Bibiana de Borba Telles¹, Maria Angélica T. Ferreira¹, Tatiana Coser Normann¹, Dâmaris Mikaela Balin Dordst¹, Tainá Mafalda dos Santos¹, Thiago Gabriel Rampelotti¹, Pedro Kern Menna Barreto¹, Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,2}

¹UFCSA, ²ISCMCPA

Introdução: A sequência de Moebius caracteriza-se principalmente pelo acometimento dos pares dos nervos cranianos, em especial o facial e o abducente. Contudo, outros nervos cranianos também podem estar envolvidos. Nosso objetivo foi relatar uma paciente com a síndrome de Moebius que evoluiu com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. **Descrição do caso:** A paciente era uma menina de 11 meses de idade. Na sua gestação houve um episódio de sangramento vaginal no terceiro mês. A criança nasceu de parto normal, a termo, pesando 3260 g, medindo 50 cm, com perímetro cefálico de 36 cm e escore de Apgar de 9, tanto no 1º como no 5º minuto. Após o parto, a criança permaneceu uma semana hospitalizada devido à hipoglicemia decorrente da dificuldade para mamar. Com 3 meses, reinternou para investigar a paralisia facial observada desde o nascimento. Quanto ao seu desenvolvimento neuropsicomotor, sustentou a cabeça com 6 meses e sentou sem apoio com 10 meses. Ao exame físico, com 11 meses, a paciente apresentava baixo peso, paralisia facial com desvio da comissura labial para a direita quando chorava, pregas epicânticas, estrabismo convergente, micrognatia, hemihipoglossia à esquerda, mão esquerda com sindactilia cutânea de 3º, 4º e 5º dedos, agenesia de unhas do 2º ao 5º dedos, e meromelia transversa terminal falangiana do 2º, 3º, 4º, e 5º dedos. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética de crânio não revelaram alterações. O cariótipo foi também normal. **Comentários:** O quadro clínico apresentado pela paciente foi compatível com o diagnóstico de sequência de Moebius. Esta tem sido etiológicamente associada a um processo disruptivo vascular. Como há história de ter ocorrido sangramento gestacional, é possível que o mesmo tenha relação com as anomalias encontradas na criança. O déficit intelectual tem sido descrito em 10 a 15 dos pacientes.

P-032 - NEW-ONSET REFRACTORY STATUS EPILEPTICUS (NORSE): UM RELATO DE CASO

Tulio Enrique Carriazo Galindo, Joanne Sausen Velasques, Ana Luiza Tainiski de Azevedo, Fernanda Zanchet

HSL/PUCRS

Introdução: NORSE é um quadro de Epilepsia Refratária, de início agudo, sem etiologia definida nas primeiras 48h, seja infecciosa, estrutural, metabólica ou intoxicação por drogas, em paciente sem história prévia de convulsões. Classificado como subtipo, está a Síndrome de Fires - Febrile illness-related epilepsy syndrome, que requer uma doença febril entre 2 semanas e 24h antes do início do estado refratário, sem distinção de idade. **Descrição do caso:** Y.S.F., 6 anos, natural e procedente de Montenegro, pardo, previamente hígido. Paciente apresentou febre por dois dias, diagnosticado com Amigdalite. No terceiro dia de Cefaclor, teve desvio da comissura labial à esquerda, piscamento dos olhos e sialorreia. Após este evento, progrediu com crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas, estabelecendo quadro de Status Convulsivo e necessidade de suporte ventilatório, pelo qual foi internado na UTIP. Apesar de altas doses de Midazolam em infusão contínua, anticonvulsivantes intermitentes e Tiopental, não apresentou cessação das crises. Recebeu tiopental por 3 períodos, sendo o mais prolongado de 15 dias, sem tolerar redução e suspensão da droga. Na investigação etiológica, não apresentou alteração em exame de imagem que justificasse tal quadro, assim como na análise líquórica e demais exames laboratoriais. Recebeu tratamentos empíricos para Encefalite Herpética com Aciclovir e para Encefalite autoimune: pulsoterapia com Metilprednisolona, Imunoglobulinas e Ciclofosfamida. A despeito das medicações, apresentou controle das crises, agora focais, somente após 3 semanas de uso da dieta cetogênica. Permaneceu na UTIP por 4 meses, com traqueostomia para desmame da ventilação mecânica. Alta da UTIP ventilando espontaneamente em Ayre, com comprometimento neurológico importante e ausência de vida de relação. **Comentários:** O quadro clínico deste paciente contempla o diagnóstico de Síndrome de Fires com progressão para NORSE. Em razão de ser uma classificação relativamente recente, ainda não há muitas informações sobre tratamentos distintos dos atuais, principalmente que evitem a progressão para Encefalopatia irreversível.