

### P-137 - APNEIA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE ENCEFALOPATIA HIPÓXICO ISQUÊMICA NEONATAL: A PROPÓSITO DE UM RELATO DE CASO

Amanda Pinto Sobrosa Lopes, Leticia Lopes Pessoa de Oliveira, Paulo Roberto Miranda, Roberto de Lessa Cabral, Luis Marcelo Iriarte Reck, Fernanda Silveira de Nogueira, Luciana Amorim Beltrao, Rodrigo Ortlieb Quinto, Fabiane Brados Farias, Silvana Pires

HMIPV

A encefalopatia hipóxica isquêmica (EHI) manifesta-se principalmente como convulsão nas primeiras 24 horas de vida, relacionada especialmente a hipoxia por asfixia perinatal. Entretanto, alguns neonatos apresentam clínica inespecífica de insulto isquêmico após o nascimento, sem relatos de convulsões, ainda assim com quadro clínico compatível com encefalopatia hipóxica-isquêmica. O relato de caso do qual se trata esse trabalho corrobora a ideia de que há manifestações atípicas da EHI, sendo uma delas a apneia, referida por episódios de queda de saturação apenas. Nesse caso, RN a termo, filho de mãe diabética não insulino-dependente, GIG, apresentou apgar 8/9, com quadro de apneia ao nascimento, sendo necessário CPAP nasal. Paciente evoluiu com novos episódios de queda de saturação por 5 vezes consecutivas, além de nistagmo, sendo iniciado acompanhamento neurológico e fenobarbital com prevenção de crises convulsivas. Ao se realizar Ecocerebral identificaram-se aumento do ventrículo lateral esquerdo e área hiperecoica parieto-temporal. A RNM, realizada após as alterações percebidas em ecocerebral, evidenciou lesão isquêmica parieto-temporal a esquerda, com EHI terminal unilateral esquerda e degeneração cortico-espinhal (Walleriana) a esquerda, com corpo caloso hipoplásico. RN persistiu com hipotonia e sonolência excessiva, com provável distúrbio de deglutição. Concluiu-se, então, com o relato de caso analisado que a apneia pode ser causa importante e preditiva de EHI, devendo ser objetivo de análise mais criteriosa. Sendo assim, o presente estudo visa revisar as causas de encefalopatia hipóxica-isquêmica e suas prováveis manifestações clínicas iniciais atípicas, tal como a apneia referida no presente relato de caso. Tendo como objetivo que seja possível a realização de um diagnóstico precoce de EHI e, conseqüentemente, melhor manejo clínico da doença a fim de que se possa evitar e/ou diminuir as possibilidades de sequelas neurológicas em neonatos com tal condição clínica.

### P-138 - CONSEQUÊNCIAS PÓS-NATAIS DE EVENTOS INTRAÚTERO RELACIONADOS A DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: A PROPÓSITO DE UM RELATO DE CASO

Amanda Pinto Sobrosa Lopes, Leticia Lopes Pessoa de Oliveira, Fabiane Brados Farias, Paulo Roberto de Oliveira Miranda Filho, Roberto de Lessa Cabral, Fernanda Silveira de Nogueira, Luis Marcelo Iriarte Reck, Luciana Amorim Beltrao, Rodrigo Ortlieb Quinto, Martha Arnold

HMIPV

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma das principais doenças maternas com conseqüências diretas ao neonato com diversos estudos abordando este tema. Sabe-se também que a hipoglicemia neonatal figura entre os eventos mais comumente relacionados ao DMG. Há também diversos estudos que determinam o grau de gravidade de sequelas ao recém-nascido que podem ser conseqüência de eventos de hipoglicemia. No presente relato de caso, questiona-se especificamente o grau de capacidade de a DMG gerar conseqüências neurológicas aos neonatos e quais as chances de que tais condições sejam evitadas. Este relato de caso fez com que se levantassem hipóteses para que se possa explicar a relação entre DMG e hemorragia intracraniana, por exemplo, dentre outros eventos intrauteró que poderiam justificar as sequelas que o RN apresentou no referido relato de caso. O objetivo desse trabalho é constatar se é possível prever uma associação fisiopatológica entre os altos níveis glicêmicos intrauteró a que são submetidos os filhos de mães diabéticas e manifestações de hemorragia intracraniana. Tal questionamento surgiu tendo como propósito o caso de um RN a termo, sexo masculino, com mãe diabética e com quadro de pré-eclâmpsia, apgar 8/9, que evoluiu com hipoglicemia significativa na primeira hora de vida (HGT=24) e altos níveis de bilirrubina antes de completar 24 horas de vida, sendo isogrupo sanguíneo com a mãe - descartada incompatibilidade ABO - chegando a atingir níveis indicativos de exsanguineotransfusão e com episódios de clônus e prováveis crises convulsivas, sendo necessário uso de Fenobarbital, tendo ecocerebral com evidência de hemorragia cerebral grau I subaguda à direita e nova ecocerebral com evolução dos achados anteriores, com formações císticas intraventriculares à direita, sugestivas de que o quadro clínico iniciou, provavelmente, ainda no período intrauteró. Questionou-se, então, se tendo esses eventos ocorridos no período intrauteró, a gravidade e sequelas seriam evitáveis pelo controle do DMG.

### P-139 - AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL NO RS E NO PAÍS: UM ESTUDO ANALÍTICO

Jaqueline Brivio, Tássia Callai, Allana Maychat Pereira Oliveira, Alice de Moura Vogt, Maíra Maccari Strassburger, Juliana Cechinato Zanotto, Adriano da Silva Dutra, Angélica Brugnera Benvegnú, Tatiana Kurtz

UNISC

**Objetivo:** Mensurar a queda na cobertura vacinal de 2015 a 2017 no Rio Grande do Sul e no Brasil, bem como associá-la a possíveis agentes sociais com base na literatura sobre o assunto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, baseado em dados coletados no DATASUS, referente ao período de 2015 a 2017, no qual foram avaliadas as coberturas vacinais por ano segundo Unidade da Federação, com foco exclusivo no RS e total do país. Foi realizada ainda uma revisão bibliográfica junto às bases de dados PubMed e SciELO, incluindo artigos publicados nos últimos 6 anos e que contemplavam a questão. **Resultados:** Segundo dados do DATASUS, as coberturas vacinais no Rio Grande do Sul, foram de 87,69 em 2015, 53,86 em 2016 e 38,99 em 2017. O total de coberturas vacinais no Brasil, foi de 95,07 em 2015, 50,44 em 2016 e 37,6 em 2017. A partir dos dados coletados, observa-se uma diminuição expressiva da cobertura vacinal no decorrer dos anos analisados, tanto em um âmbito nacional como estadual. Tal fato pode ser explicado por um fenômeno em que há uma redefinição de valores de risco e proteção a cerca da vacinação, e assim, seja por temerem os efeitos adversos da vacina, por questionarem a sua segurança, ou por considerarem que não estão propensos às doenças, há um incremento no número de pessoas que se recusam a vacinar seus filhos. **Conclusão:** Além de beneficiar diretamente as crianças imunizadas, os programas de imunização contribuem para o controle de doenças em uma população. O sucesso das vacinas e dos programas de imunização, a maior visibilidade dos efeitos adversos das vacinas, a sensação de controle das doenças imunopreveníveis e a ampliação das informações em saúde via internet, proporcionam diferentes concepções que podem levar os pais a acreditarem que as vacinas não são suficientemente benéficas.

### P-140 - ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE E INTOLERÂNCIA À LACTOSE: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Carolina Czegelski Duarte<sup>1</sup>, Caroline Duarte Piantá<sup>2</sup>, Geórgia Debiasi Spode<sup>3</sup>, Helena Hickmann Bender<sup>1</sup>, Paolla Pacheco Mariani<sup>1</sup>, Marília Dornelles Bastos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNISC, <sup>2</sup>PUCRS, <sup>3</sup>UFFS

**Objetivo:** Avaliar as diferenças existentes entre a idade do diagnóstico e os motivos de consulta em pacientes pediátricos com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e intolerância à lactose (IL). **Metodologia:** Realizou-se estudo transversal com dados de prontuários de pacientes do ambulatório de gastroenterologia pediátrica no período de 2011 a 2017 diagnosticados com APLV e IL e pesquisadas as variáveis: idade do diagnóstico e motivo da consulta. Os dados foram tabulados em planilha Excel e analisados em *software Statistical Package for the Social Sciences* versão 22.0, avaliando teste t para amostras independentes. **Resultados:** A amostra total foi de 149 pacientes com idades entre 0 e 16 anos, sendo 120 deles diagnosticados com APLV e 29 com IL. A média de idade foi de 4,2 anos (DP = 2,9) para APLV e 10,6 anos (DP = 3,3) para IL, havendo diferença entre os grupos (p = 0,0001). Dos pacientes com APLV, 43,4 já trouxeram como motivo da consulta a suspeita de APLV, tendo como principal sintoma vômitos (16,3), enquanto 62,1 dos pacientes com IL apresentavam dor abdominal. **Conclusão:** Verifica-se na população e até no meio médico alguma confusão entre essas duas condições clínicas. Apesar de originarem-se de mecanismos fisiológicos diferentes, os sintomas são causados pelo mesmo alimento e ambos geram sintomas gastrointestinais. A idade de apresentação clínica da IL é superior mas tem se observado um aumento da idade na APLV. A dor abdominal é o sintoma prevalente na IL enquanto que as manifestações clínicas da APLV são mais variadas, podendo ser confundidas com outras doenças da infância como é o caso do refluxo gastroesofágico.