

P-161 - SLING DE ARTÉRIA PULMONAR: UM CASO RARO DE PADRÃO OBSTRUTIVO NA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

Beatriz Piccaro de Oliveira, Bárbara Brum Fonseca, Fernanda de Azeredo Jardim Siqueira, Graziela Moraes Lourenço, Julia Frota Variani, Julia Machado da Silveira Bom, Cristian Tedesco Tonial

PUCRS

Introdução: O Sling da Artéria Pulmonar (SAP) é uma doença vascular congênita rara, em que a artéria pulmonar esquerda deriva da artéria pulmonar direita, formando um anel que passa anteriormente ao esôfago e posteriormente à traqueia. Essa alteração vascular pode comprimir estruturas do mediastino e, como resultado, provocar sintomas de vias aéreas superiores na criança. É igualmente prevalente em ambos sexos e costuma ser diagnosticada nos primeiros meses de vida. Com um diagnóstico precoce e correção cirúrgica, o prognóstico é bom, contudo, o risco de morte durante a cirurgia é alto caso haja estenose bronquial ou traqueal. **Descrição do caso:** Paciente feminina de 5 meses vem à emergência com quadro de coriza e disfunção respiratória há três dias. Rapidamente evoluiu com disfunção ventilatória, sendo encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e prescrito antibioticoterapia. Necessitou ventilação mecânica com pressão inspiratória de vias aéreas elevada desde o início do quadro, caracterizando padrão de ventilação obstrutivo. Durante a internação, apresentou piora hemodinâmica, sendo necessário uso de medicações vasoativas. Apresentou episódio de parada cardiorrespiratória durante episódio de tosse e dificuldade de ventilação. Indicada Angiotomografia por suspeita de malformação congênita, evidenciando Sling de Artéria Pulmonar com estenose de traqueia importante. Após estabilização hemodinâmica, foi transferida para hospital pediátrico de referência para intervenção cirúrgica, apresentando complicação grave nas primeiras horas de pós-operatório, culminando com óbito. **Comentários:** O relato presente mostra uma paciente evoluindo com sintomas respiratórios obstrutivos, com parâmetros ventilatórios não usuais para um quadro de bronquiolite viral aguda ou pneumonia. Exame de imagem para investigação complementar foi essencial para elucidação do caso.

P-162 - CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS POR CRIANÇAS DE 2 A 9 ANOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Isabela Faraco de Freitas Libânio¹, Andressa de Souza Monteiro¹, Juliana Paludo Vallandro¹, Rafaela da Silveira Corrêa¹, Laura Dresch Neumann²

¹UniRitter, ²UFCSA

Objetivo: Investigar o consumo de bebidas adoçadas na dieta das crianças brasileiras de 2 a 9 anos da região Sul do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, onde foram utilizados os dados públicos dos relatórios do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Utilizou-se os dados de consumo de bebidas adoçadas de crianças de 2 a 9 anos dos anos de 2015 e 2016. **Resultados:** Foram analisados dados de 16.465 crianças. Dessas, 58,74 tinham idade entre 2 a 4 anos e 41,26 entre 5 a 9 anos. A média de consumo de bebidas adoçadas por crianças de 2 a 9 anos da região Sul foi de 70,75. Quando comparado às prevalências do Brasil, o consumo de bebidas adoçadas por crianças de 5 a 9 anos (72,3), foi significativamente maior em relação a Região Sul ($p = 0,028$). **Conclusões:** Observou-se uma alta prevalência no consumo de adoçadas tanto no Brasil, quanto na região Sul. Evidências explicam que o consumo de bebidas açucaradas, além de colaborar para o aumento do consumo de carboidratos e energia na dieta, está relacionado a mecanismos regulatórios de saciedade, levando ao aumento de peso em crianças. Portanto, há necessidade da implementação de ações de saúde e educação efetivas que possam diminuir as prevalências do consumo desses.

P-163 - ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Andressa de Souza Monteiro¹, Isabela Faraco de Freitas Libânio¹, Juliana Paludo Vallandro¹, Rafaela da Silveira Corrêa¹, Laura Dresch Neumann²

¹UniRitter, ²UFCSA

Objetivo: Analisar o estado nutricional de crianças menores de dois anos atendidas pelo Programa Bolsa Família na região sul do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, realizado com base nos relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). O estudo analisou o estado nutricional de crianças entre zero e vinte e quatro meses de ambos os sexos, atendidas pelo Programa Bolsa Família no ano de 2016, na região sul do Brasil. Os dados utilizados para análise foram: idade (0-6 meses e 6-24 meses), sexo e o indicador IMC/idade. **Resultados:** Foram analisados os dados de 63.418 crianças atendidas pelo Programa Bolsa Família na região Sul do Brasil, sendo 718 (1,13) de 0-6 meses e 62.700 (98,86) entre 6-24 meses. Foi identificada alta prevalência de crianças com excesso de peso (compreendido por risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade) tanto em crianças de 0-6 meses (32,04, $n = 230$) quanto nas crianças de 6-24 meses (45,73, $n = 28.274$). Os meninos apresentaram maiores prevalências de inadequação no IMC/idade em ambas faixas etárias, sendo este percentual nos meninos de 41,76 ($n = 146$) versus 36,89 ($n = 135$) para as meninas de 0-6 meses, e, de 51,99 ($n = 16.662$) para meninos versus 50,07 ($n = 15.346$) dentre as meninas, para crianças com idade entre seis e vinte e quatro meses. **Conclusões:** As crianças atendidas pelo Programa Bolsa Família na região sul do Brasil encontram-se com alta prevalência de estado nutricional inadequado, sendo a maioria com excesso de peso. Verifica-se maior prevalência de excesso de peso dentre crianças de 6 a 24 meses, o que pode estar associado com a introdução alimentar não saudável, consumo de alimentos ultraprocessados e processados, oferta de alimentos não saudáveis pela família, o poder aquisitivo familiar, nível de segurança alimentar e a região onde residem.

P-164 - PNEUMONIA COMPLICADA COM DERRAME PLEURAL, PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM ADOLESCENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Stephanie Schäfer, Verônica Indicatti Fiamenghi, Amanda Rodrigues Fabbrin, Caroline Hendges Klein, Francine Harb Correa, Elias Figueroa Rodrigues Berneira, Valentina C. B. Gava Chakr, Paulo José Cauduro Maróstica

HCPA

Introdução: A pneumonia é caracterizada pela inflamação do parênquima pulmonar, e complicações são aventadas quando há persistência de febre por 48-72 horas após início do tratamento ou piora dos sintomas pré-existentes. Os agentes mais comumente encontrados em pneumonias complicadas em adolescentes imunocompetentes são o *S. pneumoniae* e *S. aureus*. *S. aureus* resistente à meticilina (MRSA) tem aparecido como um importante patógeno nestes quadros. **Relato de caso:** Adolescente é encaminhado de serviço de emergência da região metropolitana à emergência pediátrica de um hospital universitário por disfunção respiratória. Há 5 dias iniciara com tosse, evoluindo com febre, prostração e dois episódios de hemoptise. Recebera oseltamivir, ceftriaxone e azitromicina no atendimento primário após diagnóstico de pneumonia. Na chegada, apresentava disfunção respiratória moderada/grave, com RX de tórax evidenciando derrame pleural e pneumotórax, sendo realizada drenagem torácica. Ajustada antibioticoterapia para oxacilina por suspeita de pneumonia estafilocócica. Encaminhado à UTI pediátrica por piora progressiva horas após a chegada, evoluindo para insuficiência respiratória e necessidade de ventilação mecânica. Iniciados vancomicina e cefepime por febre persistente. Sorologias negativas. Coletados culturais já em vigência de antibioticoterapia, com resultados negativos. Evoluiu com melhora clínica, recebendo alta hospitalar após completar 21 dias de tratamento com vancomicina. **Comentário:** A identificação do agente etiológico é essencial para instituir tratamento adequado. Entretanto, isto não ocorre em 60 dos casos, sendo indispensável o conhecimento do perfil epidemiológico das pneumonias para orientar a terapêutica. Em crianças maiores e adolescentes, os principais agentes etiológicos são vírus, germes atípicos, pneumococo e micobactéria. Os casos de pneumonia por germes resistentes têm aparecido com maior frequência em nosso meio, com destaque especial para as infecções por MRSA da comunidade. O MRSA está associado a quadros de pneumonia necrosante grave, com necessidade de tratamento mais prolongado quando comparado às pneumonias pneumocócicas. A vancomicina é tratamento eficaz, sendo a clindamicina opção terapêutica.