

PE-093 - MÉTODOS DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR: PROTOCOLO DE ESTUDO PARA UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Jordana Führ, Paula Ruffoni Moreira, Christy Hannah Sanini, Renata Oliveira Neves, Erissandra Gomes, Adriela Azevedo Mariath, Juliana Rombaldi Bernardi, Leandro Meirelles Nunes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS.

Introdução: A abordagem tradicional de alimentação por colher na introdução da alimentação complementar é apoiada na literatura. Recentemente, um método chamado Baby- Led Introduction to Solids (BLISS) foi proposto como uma alternativa, permitindo que os bebês se autoalimentem sem interferência de adultos. Até o momento, não houve estudos na população brasileira para avaliar a eficácia do BLISS em comparação com a abordagem tradicional. **Objetivo:** Avaliar e comparar três diferentes métodos de introdução da alimentação complementar. **Métodos:** Serão recrutados 144 binômios mãe-lactentes que serão randomizados em três grupos de intervenção: método tradicional, método BLISS ou método misto. Os participantes serão recrutados através de redes sociais. As intervenções serão conduzidas por pediatra, nutricionistas e fonoaudióloga em consultório de nutrição equipado com cozinha experimental aos 5,5 meses de vida, sendo ensinados a preparar o alimento conforme o método em que forem alocados. O seguimento será aos 7, 9 e 12 meses de idade e os dados serão coletados através de recordatórios alimentares de 24 horas, questionários de hábitos alimentares parentais e infantis, comportamento alimentar e dificuldades alimentares. Aos 12 meses, amostra de sangue será coletada para rastrear níveis de hemoglobina, ferritina sérica, proteína C-reativa, além de amostras de saliva para análises de polimorfismos genéticos e avaliação oral aos 12 meses será feita por odontologistas. Medidas antropométricas da díade serão coletadas aos 6, 9 e 12 meses de vida da criança. O desfecho primário será o índice de massa corporal por idade aos 12 meses, os desfechos secundários incluirão status de ferro, comportamento alimentar, aceitabilidade dos métodos, variedade alimentar, prevalência de engasgos, comportamento alimentar, preferências alimentares, aceitação de sabores amargos e doces, hábitos orais, higiene bucal, prevalência de cárie dentária, saúde gengival e constipação funcional, todos aos 12 meses. **Conclusão:** O estudo pretende verificar se existem vantagens potenciais do método BLISS na introdução alimentar.

PE-094 - EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA RAQUIMEDULAR PEDIÁTRICO EM HOSPITAIS-REFERÊNCIA DE TRAUMA NA CIDADE DE CURITIBA-PR

Francisco Alves de Araújo Junior¹, Eric Henrique Batista Schmidt², Gabriel Luiz de Souza Kondlatsch², Anderson Matsubara¹, Luiz Henrique Cardoso Pereira¹

1 - Hospital Universitario Evangélico Mackenzie, 2 - Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná.

Introdução: O trauma raquimedular (TRM) é definido como fratura vertebral associada ou não a lesão medular, apesar de relativamente raro na população pediátrica, está associado a maior taxa de mortalidade de todas as fraturas pediátricas. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico-epidemiológico da população pediátrica vítima de TRM (PP), identificar os principais mecanismos de trauma para esta lesão e seu desfecho, bem como comparar tais dados com a população adulta vítima de TRM (PA). **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo, onde foram analisados dados epidemiológicos, laudos de tomografia computadorizada e prontuários dos pacientes pediátricos (abaixo de 18 anos) e pacientes adultos (acima de 18 anos) que apresentaram fratura em seus exames, em todos os hospitais-referência de trauma, em Curitiba-PR, no ano de 2018. Foi considerado significativo um p-valor < 0,05. **Resultados:** Foram incluídos 35 pacientes pediátricos, sendo 24 masculinos (68,57%), A média de idade foi de 15,2 anos ($\pm 3,81$), Os principais mecanismos foram Acidente de Trânsito (AT) com 54,29%, Quedas com 25,71%. A transição toracolombar (T10-L2) foi o segmento mais afetado (36,36%) seguido de Lombar baixa (L3 a L5), com 24,68%, A PP apresentou uma maior taxa de desfechos cirúrgicos (28,57%) se comparada com a PA (14,68%), bem como uma maior incidência de Lesão medular (14,29%) ao comparar com a PA (5,05%). **Conclusão:** O perfil do paciente pediátrico vítima de TRM no ano de 2018 em Curitiba-PR foi de um infante masculino, vítima de acidente de trânsito com acometimento da transição toracolombar sem lesão medular, sob tratamento conservador. A pesquisa mostrou que a PP obteve maior incidência de fraturas por AT do que a população adulta, portanto deve-se traçar políticas públicas específicas a fim de reduzir tais eventos. Ainda foi observado que a PP sofreu uma maior taxa de correções cirúrgicas e maior incidência de lesões medulares se comparada com a PA.