

TL-003 - INFLUÊNCIA DA COLONIZAÇÃO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FIBROSE CÍSTICA

* Este trabalho recebeu Menção Honrosa no XIII CGAP.

Bruna Becker da Silva¹, Norberto Ludwig Neto², Aline Daiane Schindwein³, Betine Pinto Moehlecke Iser¹

1 - Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL; 2 - Hospital Infantil Joana de Gusmão - Florianópolis, SC; 3 - Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença crônica, genética e progressiva. Os pacientes com FC são frequentemente colonizados por *Pseudomonas aeruginosa*, que é conhecido por conferir maior morbidade e mortalidade e, portanto, pode diminuir sua qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Avaliar a influência da colonização por *Pseudomonas aeruginosa* na QV de pacientes pediátricos com FC. **Método:** Estudo transversal que analisou pacientes com idade entre 6 a 14 anos, com diagnóstico confirmado de FC, atendidos em ambulatório especializado no período de maio de 2019 a fevereiro de 2020. Os dados foram coletados através do questionário de QV o *Cystic Fibrosis Questionnaire* (CFQ), que utilizou as versões 6-11 anos, 12-13 anos e 14 anos coletou-se dados sociodemográficos e colonização por *Pseudomonas aeruginosa*. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob CAAE número 00189418.6.0000.5369, e do hospital sob CAAE 00189418.6.3001.5361. Para as associações entre as variáveis, foi realizado o teste Mann Whitney e os dados foram considerados significativos quando $p < 0,05$. **Resultados:** Foram analisados 48 pacientes, 58,3% são do sexo masculino, 85,4% são brancas, com média de idade de $10,35 \pm 2,61$ anos e 25% possuem colonização por *Pseudomonas aeruginosa*. Ao compararmos àqueles colonizados ou não por *Pseudomonas aeruginosa* com a QV, as crianças e adolescentes, entre 6 a 11 anos não foram observadas diferenças significativas. Entretanto, nos adolescentes de 12 e 13 anos, aqueles colonizados por *Pseudomonas aeruginosa* apresentaram menor pontuação no domínio respiratório ($p=0,016$) e nos adolescentes de 14 anos aqueles colonizados por *Pseudomonas aeruginosa* apresentaram menor pontuação no domínio alimentação ($p=0,044$) e maior média no domínio emocional ($p=0,008$). **Conclusão:** A infecção crônica por *Pseudomonas aeruginosa*, confere pior QV em adolescentes com FC, portanto isso reforça a necessidade de prevenir a disseminação dessa bactéria nos pacientes com FC independente da faixa etária estudada.

TL-004 - DESAFIOS NO MANEJO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS COM PERMANÊNCIA DO CANAL ARTERIAL: NOVOS HORIZONTES

* Este trabalho recebeu Menção Honrosa no XIII CGAP.

Kethlen Roberta Roussenq¹, Kamila Queiroz Barboza¹, Aline Sayuri Imagava¹, Mariana Xavier e Silva¹, Gislayne de Castro Silva e Nieto¹, Suellen Cristina Roussenq², Maria Cecília Knoll Farah¹

1 - Faculdades Pequeno Príncipe, 2 - Universidade do Estado de Santa Catarina.

Introdução: A permanência do canal arterial (PCA) é considerada um fator de risco com significativas repercussões para complicações de desfechos e mortalidade em recém-nascidos pré termos (RNPT). Diante disso, surge a necessidade de definir a conduta mais eficiente, efetiva e segura para a PCA. **Objetivo:** Comparar a efetividade dos tratamentos para PCA em relação aos desfechos clínicos em prematuros. **Métodos:** Estudo descritivo, delineamento transversal e abordagem quantitativa. A amostra envolveu 116 RNPT com diagnóstico ecocardiográfico de PCA submetidos a tratamento e internados em UTI Neonatal entre 01/01/2012 a 31/12/2017. A análise incluiu uma divisão entre os tipos de tratamento (cirúrgico, medicamentoso e conservador) e uma subdivisão em grupos de idades gestacionais A (28-30 semanas), B (31-32 semanas) e C (33-35 semanas). Utilizou-se prontuários de internamento, alta e óbito, dados maternos prévios e considerações obstétricas. Esses foram analisados com o programa computacional Stata/SE v.14.1. StataCorpLP, USA. **Resultados:** A amostra não continha caso de tratamento cirúrgico. Os desfechos de entero-colite necrosante (NEC), hemorragia intracraniana (HIC), doença da membrana hialina (DMH) e Displasia Broncopulmonar (DBP) apresentaram menor incidência no tratamento conservador, o qual também resultou em baixos valores de comprometimento renal, principalmente no grupo C. **Discussão:** O tratamento medicamentoso se relacionou a maior incidência de NEC, HIC, DMH, DBP e comprometimento renal, o que possivelmente evidencia o fator protetivo do tratamento conservador para estes desfechos, com destaque para o grupo C relacionado ao comprometimento renal. A taxa de mortalidade foi significativamente baixa para a amostra em geral, o que se estende para ambos os tratamentos e subgrupos das IG. **Conclusão:** A conduta conservadora mostra-se promissora no intuito de qualificar o manejo da PCA de forma menos agressiva. Porém, são necessários mais estudos sobre o manejo da PCA em RNPT, que possam embasar uma conduta mais eficiente, efetiva e segura na prática clínica.