

## PE-065 - PERCEPÇÃO DOS PAIS ACERCA DA SEGURANÇA DOMÉSTICA CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS

Luzia Bulla Paviani<sup>1</sup>, Júlia Cristina Dani Terraciano<sup>1</sup>, Nathália Cogo Bertazzo<sup>1</sup>, Larissa Vargas Vieira<sup>1</sup>, Kassiana Borowski da Silva<sup>1</sup>, Maiana Larissa de Castro Negata<sup>1</sup>, Júlia de Souza Brechane<sup>1</sup>, Samara Trevizan<sup>1</sup>, Paulo de Jesus Hartmann Nader<sup>1</sup>

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA.

**Introdução:** O choque elétrico é um dos principais tipos de acidentes e é responsável por manter uma taxa elevada de morbimortalidade infantil no mundo. Uma vez que o domicílio é o principal local de ocorrência de acidentes, torna-se importante avaliar a segurança do ambiente em que a criança está inserida. **Objetivos:** Analisar a percepção dos pais em relação ao risco de choque elétrico em ambiente domiciliar em pacientes de até 3 anos de idade. **Métodos:** Estudo descritivo transversal realizado por meio de questionário de múltipla escolha, com questões sobre a proteção de tomadas e de fios elétricos, respondido pelos pais dos pacientes após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, CAAE 11451519.6.0000.5349, parecer 3.361.784. **Resultados:** A amostra foi composta por 126 crianças, com predominância do sexo feminino (51,6%, 65) e média de idade de 11,4 meses. Em relação aos entrevistados, a maioria (40,5%, 51) possuía Ensino Médio completo e a minoria (5,6%, 7) da amostra possuía Ensino Superior incompleto. Quando questionados, 93,7% dos pais (118) consideraram a casa segura e 65,9% (83) relataram não haver proteção de tomadas e de fios elétricos. Na totalidade da amostra, nenhuma das crianças havia sofrido choque elétrico. **Conclusão:** Levando em consideração que na faixa etária da amostra a proteção contra acidentes é passiva, ou seja, dependente dos cuidadores, faz-se necessária a prevenção através de ações que possibilitem o conhecimento acerca dos perigos envolvidos no choque elétrico.

## PE-066 - SÍNDROME DE CHARGE: SUA MORBIIDADE E OUTRAS MALFORMAÇÕES ASSOCIADAS

Sara Elisabete Heck<sup>1</sup>, Cláudio Sagrilo Junior<sup>2</sup>, José Gualberto Matos Neto<sup>3</sup>, Isabella Beatriz Tonatto Pinto<sup>1</sup>, Thaiane Pereira Vaz da Silva<sup>1</sup>, Laura Fogaça Pasa<sup>1</sup>, Júlia de Souza Brechane<sup>1</sup>, Laura Toffoli<sup>1</sup>, Adriana Becker<sup>2</sup>

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA; 2 - Hospital Municipal de Canoas; 3 - Hospital das Clínicas de Porto Alegre.

**Introdução:** Síndrome de CHARGE – acrônimo para coloboma, cardiopatia congênita, atresia de coanas, retardo de desenvolvimento e anomalias auriculares – é uma condição rara caracterizada por malformações congênitas, cuja prevalência é de 1:10.000 nascidos-vivos, que obedece aos critérios diagnósticos determinados por Verlos. Em 95% dos casos está relacionada à mutação de novo do gene CHD7, localizado no locus 8q12. **Objetivo:** Descrever um caso de Síndrome de CHARGE em criança com limitações clínicas decorrentes das malformações. **Metodologia:** Análise de prontuários de acompanhamento, consulta e internações de uma paciente em hospitais da região Sul do Brasil. **Relato do caso:** H.M.G., feminina, 4 meses, parto vaginal com 40 semanas, Apgar 8/9, peso 3220g e adequada para a idade gestacional. Ao exame físico, apresentava artéria umbilical única, orelha displásica, assimetria de face e coloboma de retina. Apresentou dificuldade respiratória e cianose central, sendo transferida para uma unidade de tratamento intensivo, onde se identificou apneia com necessidade de ventilação invasiva, dessaturações e convulsões. Em exames de imagem, apresentava pulmões hiperexpandidos, forame oval patente, estenose de vasos pulmonares, hemorragia subependimária e ausência de canais semi-circulares, adrenal direita alongada e agenesia renal esquerda. Realizou traqueostomia por sofrimento respiratório e, atualmente, se alimenta por sonda nasogástrica, respira com auxílio de cateter nasal, apresenta sibilos e roncos, drenagem intensa de secreção da traqueostomia, episódios de ITU e cianose periférica, além de teste BERA alterado bilateralmente. **Conclusão:** Além de a síndrome de CHARGE possuir apresentações clássicas, manifestações clínicas associadas contribuem para a morbidade e mortalidade dos pacientes. Intervenções precoces incluem avaliação multiprofissional após confirmação dos critérios diagnósticos. A paciente em questão apresenta 2 sinais maiores (coloboma e agenesia de canais semicirculares) e 3 menores (disfunção rombencefálica, anomalia de ouvido externo e médio e cardiopatia congênita) que fecham critérios para a síndrome de CHARGE, bem como confirmação de mutação do gene CHD7.