

## PE-093 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2010 E 2018

Lana Caroline Palaver Dall' Aço<sup>1</sup>, Andressa Wierzbicki<sup>2</sup>, Liara Eickhoff Coppetti<sup>1</sup>

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA; 2 - Fundación H.A. Barcelo.

**Introdução:** A sífilis congênita, atualmente é considerada a segunda causa de óbito fetal evitável. É causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida por via transplacentária durante a gestação, podendo causar defeitos congênitos precoces ou tardios, óbito fetal e aborto. **Objetivos:** Analisar o número de casos confirmados de Sífilis Congênita no Rio Grande do Sul, no período entre 2010 a 2018, em relação às cidades de maior prevalência, sexo e raça da criança. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo documental, referente aos anos de 2010 a 2018, baseado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, do Ministério da Saúde, disponibilizado pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A partir dos dados obtidos, foram analisadas as variáveis de interesse do estudo. A população de estudo foi composta por todos indivíduos com diagnóstico de Sífilis Congênita no RS. **Discussão e resultados:** No RS, entre 2010 e 2018, foram registrados um total de 11.503 casos de Sífilis Congênita. O número variou de 435 em 2010 até 1.837 em 2018. As cidades que mais apresentaram casos da doença foram: Porto Alegre (45,30%), Canoas (7,52%) e Caxias do Sul (5,73%). Observa-se a predominância em crianças do sexo feminino (45,81%) e de raça branca (61,18%). Em 62,76% dos casos a doença foi descoberta durante o pré natal e em 27,51% no parto ou curetagem. A evolução da doença resultou em morte por Sífilis Congênita 1,72%, além de 5,30% de aborto/natimorto. **Conclusões:** A análise feita, com base nos dados disponíveis, demonstra que os casos de Sífilis Congênita estão em ascensão, deduzindo falha na prevenção da doença. Esses dados podem sugerir políticas e práticas específicas para reduzir de maneira mais intensiva e efetiva o número de casos, principalmente em regiões com maior ocorrência.

## PE-094 - REALIZAÇÃO DE ZETAPLASTIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM QUEIMADURAS POR AGENTES INFLAMÁVEIS: RELATO DE CASO

Laura Bettoni Delatorre<sup>1</sup>, Bruno Bisognin Garlet<sup>2</sup>, Patrícia Dutra Hamilton<sup>2</sup>, Giovana Moreno Xavier<sup>3</sup>, Júlia Sagaz Silva Michelon<sup>3</sup>, João Luís Kalckmann Welter<sup>3</sup>, Gabriel Fiorio Grando<sup>4</sup>, Ana Terezinha Konzen<sup>3</sup>, Alice Fischer<sup>2</sup>, Pedro Bins Ely<sup>2</sup>

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS; 2 - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; 3 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, UFCSPA; 4 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA.

**Introdução:** Queimaduras são um problema de saúde global, com mais de 300.000 mortes/ano. Das mortes causadas por queimaduras por agentes inflamáveis, cerca de 95% ocorrem em países de baixa e média renda. Em relação à idade, crianças são mais vulneráveis a danos por queimaduras, representando a quinta causa mais comum de ferimentos não fatais na faixa etária. **Metodologia:** Realizaram-se pesquisas relativas a revisões da literatura, com o propósito de aprofundar os dados do estudo, além de investigação do prontuário do paciente. **Relato de caso:** Masculino, 14 anos, encaminhado da atenção primária para hospital terciário por sequelas de queimadura em região cervical, tórax anterior e membros superiores por agente inflamável. Apresentava retração de pele na região cervical anterior com limitação para extensão da cabeça. Planejou-se zetaplastia cervical para melhora da funcionalidade da região. Na cirurgia, foi executada liberação da brida cicatricial e confecção de retalho cutâneo em zetaplastia. O paciente compareceu à consulta pós-operatória com melhora significativa da retração cicatricial e amplitude de movimento. A ferida operatória apresentava bom aspecto com pequenos pontos de cicatrização por segunda intenção e ausência de sinais flogísticos. **Discussão:** Cicatrizes e contraturas após queimaduras podem resultar em problemas funcionais, como redução da amplitude de movimento, e estéticos, prejudicando a qualidade de vida dos indivíduos. Além de fisioterapia, hidratação e uso de malha compressiva, pacientes com queimaduras a partir de 2º grau podem necessitar de cirurgias para melhoramento da mobilidade, como ressecção de tecido cicatricial e enxertia, retalho fasciocutâneo e zetaplastia múltipla. **Conclusão:** Portanto, percebe-se que retrações causadas por queimaduras, nas regiões de tórax, cervical e membros superiores, podem ser bem solucionadas com procedimento de zetaplastia. Ademais, notou-se que em um mês de pós-operatório, tanto a retração cicatricial prévia, quanto a amplitude de movimentos dos membros e extensão da cabeça obtiveram melhora importante, confluindo para alguns benefícios da zetaplastia.