

## PE-001 - SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA ASSOCIADA À COVID-19 EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Matos<sup>1</sup>, Sofia Regina Garcia Brandão<sup>1</sup>

1 - Universidade Católica de Brasília (UCB), DF.

**Introdução:** A pandemia do coronavírus 2019 (COVID-19), vírus de alta transmissibilidade, registrou mais de 219 milhões casos e 4,5 milhões de óbitos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde. A COVID-19 é, ainda, uma adversidade para a população pediátrica pela associação da infecção com a Síndrome inflamatória multissistêmica em crianças (MIS-C), promovendo complicações pós-infecção. **Justificativa e objetivos:** Pela crescente associação de pacientes pediátricos com MIS-C e COVID-19, este estudo visa analisar a relação entre as duas doenças em crianças e adolescentes. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em que se realizaram pesquisas nas bases de dados SciELO, Revista Residência Pediátrica e PubMed. Foram utilizados os descritores: Síndrome inflamatória multissistêmica, MIS-C, COVID-19 e Crianças, além dos respectivos em inglês. **Resultados:** A Síndrome inflamatória multissistêmica em crianças conta com semelhanças clínicas e laboratoriais com a doença de Kawasaki, sendo caracterizada por sintomatologia de febre alta prolongada, exantemas, comprometimento de dois ou mais dos grandes sistemas (especialmente gastrointestinal e cardiovascular), neutrofilia e linfopenia, conjuntivite não purulenta e edema de extremidades. Ademais, foi observada que a maioria dos pacientes pediátricos com MIS-C, na ausência de diagnóstico alternativo, contava com detecção de Síndrome de angústia respiratória grave (SARS-CoV-2), sorologia positiva com IgG presente ou vínculo epidemiológico com caso confirmado para COVID-19, suscitando relação da patologia com o SARS-CoV-2. Não obstante, há observação de grupos de risco, como imunossuprimidos e menores de 5 anos. Além disso, o diagnóstico da MIS-C dá-se por critérios sintomatológicos e presença de marcadores laboratoriais de inflamação. Sobre o tratamento existem disparidades, mas pontos de coesão se dão pela indicação da terapia com gamaglobulina endovenosa e ácido acetilsalicílico em casos com critérios para DK completa ou incompleta, e uso de corticosteroides em casos com comprometimento miocárdico. No mais, entende-se que, apesar de não haver protocolo geral validado para tratamento da MIS-C, é essencial que todas as crianças diagnosticadas sejam manejadas em serviços que dispõem de UTI para monitoramento conforme a necessidade clínica de cada paciente. **Conclusões:** Finalmente, estudos patológicos futuros serão indispensáveis para o maior esclarecimento acerca da COVID-19 e de sua potencialidade de desencadear Síndrome inflamatória multissistêmica na população pediátrica.

## PE-002 - MORTALIDADE E MORBIDADE HOSPITALAR POR SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO: LEVANTAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2010-2019

Heloísa Augusta Castralli<sup>1</sup>, Roseli Henn<sup>2</sup>

1 - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); 2 - Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

**Introdução:** A sífilis congênita (SG) é um marcador da qualidade de assistência à saúde materno-infantil. Apesar do amplo conhecimento científico a seu respeito e das estratégias preventivas, ela continua sendo uma importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. **Objetivo:** Analisar a mortalidade e a morbidade hospitalar por SG em menores de 1 ano de idade no Rio Grande do Sul (RS) e no Brasil entre 2010 e 2019. **Metodologia:** Este trabalho caracteriza-se como transversal, realizado com base em dados epidemiológicos disponíveis na plataforma DATASUS sobre a mortalidade e a morbidade hospitalar por SG, anos de competência entre 2010 e 2019. Até a realização deste estudo, o ano de 2019 era o último com dados completos, considerando-se todos os critérios analisados. **Resultados:** No intervalo delimitado, foram identificados 377.338 óbitos em bebês com menos de 1 ano de vida em território nacional, sendo a SG responsável por 0,47% (n = 1.776). Comparativamente, no RS, foram registradas 14.762 mortes, das quais 0,61% eram por SG (n = 90). De todas as mortes por SG, portanto, 5,07% concentravam-se nesse estado. Quanto à morbidade hospitalar, foram identificadas 105.721 internações no Brasil decorrentes de SG, sendo 7,52% no RS (n = 7.947). Dessas, 26,89% concentravam-se no município de Porto Alegre (n = 2137). Ao longo dos anos, o número de hospitalizações no estado foi crescente, sendo o menor registrado em 2010 (n = 196) e o maior, em 2019 (n = 1348). Tratando-se da média de dias de hospitalização, encontrou-se 10,1 dias para o RS e 9,5 dias como referência nacional. Por fim, foi avaliado o valor médio despendido nas internações por SG, sendo que, no RS, este foi de R\$ 1.607,47, o segundo maior do Brasil, atrás apenas de Alagoas (R\$ 1629,58), em contraposição, a média nacional de gastos foi de R\$ 721,15. **Conclusão:** No presente estudo, foi constatada a participação significativa do RS nos índices brasileiros de morbi-mortalidade por SG. As hospitalizações em menores de 1 ano aumentaram entre 2010-2019, o que levanta um alerta para a atenção pré-natal no estado e reforça a importância de políticas públicas voltadas à contenção da transmissão vertical da sífilis.