

PE-023 - TUMOR DE WILMS: UM RELATO DE CASO

Caroline Pereira Marchet Cunico¹, Andrea Lucia Machado Barcelos¹, Murilo Kerber Duarte¹

1 - Universidade Franciscana - Santa Maria/RS.

O trabalho proposto apresenta um relato de caso sobre tumor de Wilms, com o objetivo de documentar e servir como fonte de conhecimento sobre um caso raro, com intuito de colaborar com a literatura médica nesse tipo de estudo. Criança de 3 anos e 4 meses, previamente hígida, compareceu ao pronto atendimento por constipação, dor abdominal, náuseas, vômitos e febre aferida de 38oC por 14 dias. No exame físico, foi constatado presença de grande massa palpável em flanco e fossa ilíaca direita de aproximadamente 10 centímetros, palpável no dorso da criança. Foi realizado uma ultrassonografia a qual se sugeriu tumor de Wilms, confirmado após a realização de uma tomografia computadorizada. Além disso, foi confirmado doença avançada em estágio IV por presença de metástases pulmonares em tomografia computadorizada. Foi dado início a quimioterapia neo adjuvante com redução significativa do tumor e metástases, e após isso, realizada nefrectomia total direita, associada a segmentectomia pulmonar esquerda. Por fim, a paciente foi submetida a radioterapia pulmonar e quimioterapia adjuvante, e atualmente se encontra em acompanhamento no Centro de Tratamento da Criança com Câncer no Hospital Universitário de Santa Maria. Por ser considerada uma doença rara, possui poucos relatos na literatura médica, o que fundamenta a importância de documentar o relato, a fim do assunto ser melhor conhecido e estudado.

PE-024 - MORTALIDADE HOSPITALAR NEONATAL POR TORCHS ENTRE 2012 E 2021

Heloísa Augusta Castralli¹, Danilo Anderson Pereira², Déborah Ligiane Portela de Matos³,
Naysa Gabrielly Alves de Andrade⁴, Taina dos Santos⁵, Ana Jovina Barreto Bispo⁶

1 - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); 2 - Universidade Nove De Julho (UNINOVE); 3 - Centro Universitário Fаметro;
4 - Universidade de Rio Verde (UNIRV); 5 - Universidade Santo Amaro (UNISA); 6 - Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe.

Introdução: O acrônimo TORCH surgiu na década de 70 para definir doenças infecciosas de aspecto clínico semelhante, representadas pela toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simples, respectivamente. Posteriormente, houve acréscimo de um "S" final para incluir a sífilis congênita (TORCHS). **Objetivo:** Avaliar a mortalidade hospitalar neonatal por TORCHS no Brasil entre 2012 e 2021. **Metodologia:** Este trabalho caracteriza-se como transversal e retrospectivo, realizado com base em dados epidemiológicos disponíveis no Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal, da Secretaria de Vigilância em Saúde, sobre a mortalidade por TORCHS no período neonatal, anos de competência entre 2012 e 2021. A critério de análise, o período neonatal foi dividido entre precoce (PNP) e tardio (PNT). **Resultados:** No intervalo considerado, foram observados 1845 óbitos neonatais decorrentes das TORCHS. Considerando-se cada uma das doenças, o número de óbitos foi distribuído da seguinte forma: 1628 por Sífilis, predominando no PNP (77,6%), no Sudeste (44,0%) e em 2018 (13,7%); 143 mortes por Toxoplasmose, com a maioria no PNP (50,3%), na região Sudeste (40,6%) e no ano de 2019 (14,0%), 55 mortes por Citomegalovírus, sendo a maioria no PNT (56,4%), na região Sudeste (49,1%) e no ano de 2020 (16,4%), 10 mortes por Herpes Simples, sendo a maioria no PNT (80,0%), no Sudeste (50,0%) e nos anos de 2015 e 2017 (20% cada um), e, por último, 9 mortes por Rubéola, predominando no PNT (55,6%), na região Sudeste (44,4%) e em 2017 (33,3%). **Discussão e conclusão:** Verificou-se que a maioria dos óbitos por TORCHS, entre 2012 e 2021, decorreu de Sífilis (88,2%), uma infecção tratável na gestação, ocorreu no PNP (72,4%) e na região Sudeste (44,0%), constatação possivelmente determinada pela maior concentração populacional e pela disponibilidade de acesso ao diagnóstico. Considerando que infecções congênitas além de levar à óbitos fetais, também representam importante causa de morbidade em fetos e recém-nascidos (trabalho de parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino), se faz necessário atenção à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento, quando possível, na gestação.