

PE-041 - SÍNDROME HIPÓXICO-ISQUÊMICA COM SINAL DO CEREBELO BRANCO APÓS PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UM RELATO DE CASO

Amanda Aparecida Cesa¹, Gabriela Gottems¹, Graziela Meneghelli Cabrelli¹, Giulia Goldmeyer¹, Kananda Schneider dos Santos¹, Maria Luiza Zvirtes¹, Simone Perez¹, Ana Leticia Pizzutti¹, Ana Carolina Scherer¹, Shanna Hubner¹

1 - Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES).

Introdução: A síndrome hipóxico-isquêmica (SHI) ocorre por hipoperfusão tecidual grave, decorrente de etiologias pré, peri ou pós-natais, ocasionando disfunção multissistêmica com manifestações neurológicas. Nesses casos o paciente pode apresentar o sinal do cerebelo branco, um achado radiológico raro, resultante de edema cerebral difuso, por lesões cerebrais hipóxicas. Relatamos o caso de uma criança que apresentou esse achado após parada cardiorrespiratória (PCR) por engasgo. **Relato de caso:** D.M.C.P., 2 meses de idade, levado ao Pronto Atendimento cianótico e hipotônico após episódio de engasgo com o leite materno, evoluindo para PCR. Foi transferido para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) de referência. Realizada tomografia computadorizada (TC) de crânio, revelando edema cerebral difuso com perda da diferenciação entre a substância branca e cinzenta de ambos hemisférios cerebrais, sugerindo encefalopatia hipóxico-isquêmica, sem sangramentos, com presença do sinal do cerebelo branco. Após avaliação da equipe de neurologia foi confirmada a SHI, com prognóstico reservado. Durante a internação, desenvolveu pneumonia aspirativa e infecção do trato urinário. Permaneceu com quadro grave, ausência de respostas neurológicas, sem resposta a suspensão de sedação e com sinais de evolução para morte encefálica (ME), sem critérios para protocolo devido à hipernatremia. Permaneceu arreativo, oligúrico e com instabilidade circulatória sem resposta aos vasopressores. No quarto dia, desenvolveu bradicardia severa, evoluindo com PCR, sem resposta à adrenalina e às manobras de reanimação, sendo decretado óbito. **Discussão:** O sinal do cerebelo branco é representado por hiperdensidade do cerebelo, dos gânglios da base e do tálamo na TC de crânio. É um sinal de mau prognóstico que pode estar presente em crianças com síndrome hipóxico-isquêmica. O tratamento é de suporte com objetivo de reduzir a hipertensão intracraniana e reversão da lesão isquêmica, porém a maioria dos pacientes evolui para óbito ou desenvolve danos cerebrais irreversíveis, como atrofia e encefalomalácia cística. **Conclusão:** Engasgo seguido de PCR e quadro hipoxêmico grave geralmente tem prognóstico ruim. A presença do sinal do cerebelo branco na TC é uma maneira de confirmar o dano cerebral grave ocorrido e um pior prognóstico.

PE-042 - PRINCIPAIS MOTIVOS DA INTERRUÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM MÃES DE BEBÊS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA NO SUL DO BRASIL

Juliana Caprini¹, Fernanda Lucchese-Lobato¹, Karoline Alvez Pires², Nathalia Jacques Pereira³

1 - Instituto de Cardiologia de Porto Alegre (IC-FUC); 2 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA); 3 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Relato de caso: O aleitamento materno em cardiopatas é fundamental na prevenção de doenças, na imunidade e no ganho de peso. Existem diversos fatores que infelizmente contribuem para que ocorra a interrupção da amamentação nestes bebês. **Objetivo:** Analisar a prevalência de intercorrências relacionadas à amamentação ao longo dos seis primeiros meses de vida dos bebês com cardiopatia congênita, assim como quais são os principais motivos de interrupção do aleitamento à bebês cardiopatas. **Método:** Trata-se de um estudo piloto com recém-nascidos e lactentes com cardiopatia congênita atendidos em dois hospitais da região Sul do Brasil. Obteve-se uma amostra de 21 díades (mãe/bebê) com dados coletados por meio de um questionário clínico e sociodemográfico. A amostra é formada por residentes do Rio Grande do Sul, sendo 38% das mães com ensino médio completo, e 85% casadas ou em união estável. **Resultados:** O tempo médio de aleitamento materno foi de 15 dias e a maioria dos bebês eram do sexo masculino, correspondendo a 48% dos lactentes. Dentro dos motivos de interrupção da amamentação, os dois principais foram: uso de sonda nasointestinal para alimentação (24%) e relato materno de baixa produção de leite (24%). Dez por cento foi devido ao uso de ventilação mecânica (VM). O restante relatou dificuldade de pega (9,5%), falta de estímulo em seio materno (9,5%), intercorrências neonatais como icterícia e afogamento (9,5%). Presença de fissura mamária, teste positivo para COVID, e alergia à proteína do leite corresponderam 4,5% respectivamente cada. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de incentivar as puérperas de bebês com cardiopatia congênita à prática da amamentação reforçando o apoio da equipe multidisciplinar, principalmente nos primeiros dias pós-parto. Enfatizando assim, os benefícios do suporte à amamentação, tanto à estimulação da produção de leite quanto ao suporte emocional para mãe e bebê através do aumento da prevalência do aleitamento materno.