

PE-063 - SITUS INVERSUS TOTALIS: UMA CAUSA RARA DE TAQUIPNEIA EM NEONATOS

Nicole Meneghini¹, Queila Esteves de Oliveira¹, Ângela Cristina Viau¹, Leandro Meirelles Nunes²

1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); 2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: A taquipneia é um achado relativamente comum em recém-nascidos (RN), podendo acometer até 7% dos nascidos a termo, e pode estar relacionada a diversas condições, tais como taquipneia transitória do recém-nascido e sepse. O Situs Inversus Totalis (SIT) é uma condição genética rara em que os órgãos torácicos e abdominais estão invertidos, podendo se manifestar apenas como taquipneia, devendo entrar na lista de diagnóstico diferencial. **Relato de caso:** RN masculino, nascido a termo, parto cesáreo por descolamento prematuro de placenta. Evoluiu ainda na sala de parto com desconforto respiratório (taquipneia, gemência e tiragem subcostal) e queda da saturação até 70%, necessitando de CPAP até o 10º minuto de vida. Levado para observação em UTI neonatal, sem necessidade de suporte de O₂. Foi liberado para o alojamento conjunto com 6 horas de vida, por melhora do quadro respiratório. Apresentou novamente episódios de taquipneia intermitentes com 24 horas de vida, com exames de rastreio para sepse neonatal negativos e Rx tórax evidenciando aparente dextrocardia, bolha gástrica à direita e loja hepática do lado esquerdo. Conforme sugerido pela cardiologia pediátrica fora solicitado ecocardiograma que evidenciou dextrocardia e Situs Inversus. Após 48 horas de vida apresentou resolução da taquipneia, mantendo-se estável até a alta. O caso foi definido como esporádico, conforme avaliação da genética. **Discussão:** Em recém-nascidos com taquipneia persistente (além de 48 horas) e exames laboratoriais normais, é necessário investigar outras causas, em especial as cardiológicas. O SIT é uma condição rara que ocorre em 1/8.000 a 1/25.000 indivíduos. Apesar de não se conhecer a causa completa do situs inversus totalis, é essencial identificar, monitorar e tratar os pacientes de acordo com o grau de sua condição. Muitos pacientes com situs inversus terão uma expectativa de vida normal, mas precisarão informar seus médicos sobre seu espelhamento anatômico para evitar complicações durante futuras intervenções.

PE-064 - INTOXICAÇÃO POR DIABO VERDE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE UM CASO

Lauren Bueno Fernandes¹, Rafaella Zanetti Maximila¹, Caroline Garcia Wartchow¹, Jaqueline Teixeira Caldas¹, Ana Letícia Formentin Modolon¹, Gabrielle Bortolon¹, Maria Clara Mendes Ligorio¹, Isabela Pereira Kammer¹, Olyvia Nunes Derner¹, Larissa Hallal Ribas¹

1 - Universidade Católica de Pelotas (UCPEL).

Introdução: Intoxicação exógena é um quadro clínico decorrente de efeitos nocivos causados pela interação de agentes tóxicos com o sistema biológico. A principal causa é o uso acidental de medicamentos, agrotóxicos ou produtos domésticos, como "Diabo Verde" - popularmente chamado de soda cáustica. No Brasil, no ano de 2022, foram registrados cerca de 26.770 casos, sendo que a faixa etária mais acometida esteve entre 1 e 4 anos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 5 anos, com histórico de holoprosencefalia e derivação ventrículo-peritoneal (DVP). Chega ao pronto-socorro após ingerir o produto Diabo Verde apresentando edema de lábios, sangramento oral, leucocitose com desvio à esquerda e acidose metabólica. Foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva para manejo inicial. Após a alta, já em enfermaria pediátrica, realizou primeira endoscopia digestiva alta (EDA), na qual foi observado estenose cáustica de esôfago e úlceras em esôfago, junção-esôfago gástrica (com risco de perfuração) e duodeno. Apresentou dificuldade na nutrição, mesmo por sonda nasogástrica. Realizou-se outra EDA para dilatação da estenose e evidenciou-se piora das lesões gástricas. Após 2 meses de internação, recebeu alta hospitalar em uso de Esomeprazol, com indicação de realizar EDA a cada 15 dias, para dilatação esofágica. **Discussão:** Os casos de intoxicação exógenas estão associados a negligência nos cuidados no âmbito domiciliar, sendo indispensável descartar a possibilidade de intoxicação intencional. Cerca de 90% dos acidentes podem ser evitados com medidas simples de prevenção, como armazenar produtos tóxicos fora do alcance de crianças, supervisionar atividades, orientar crianças quanto aos perigos de objetos na boca e ensinar os riscos de ingerir substâncias que não sejam alimentos. O caso em questão é necessário para fim de incentivar a prevenção de acidentes na infância voltados à ingestão de produtos tóxicos. Em sua maioria, quadros assim possuem desfechos favoráveis, porém é indispensável uma identificação rápida e manejo correto da intoxicação, sendo que ainda assim, em alguns casos, como na ingestão de "Diabo Verde", poderão ocorrer complicações. **Conclusão:** É essencial a orientação de pais e responsáveis durante a Puericultura, quanto a supervisão e adoção de medidas preventivas de intoxicações infantis.