

PE-087 - BRONQUIOLITE AGUDA EM LACTENTES: HOSPITALIZAÇÕES APÓS RELAXAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

Luiza Fernandes Xavier¹, Paula Barros de Barros¹, Marina Puerari Pieta¹, Lucas Montiel Petry¹, Laura de Castro e Garcia¹, Luana Braga Bittencourt¹, Laura Gomes Boabaid de Barros¹, Frederico Orlando Friedrich¹, Marcos Otávio Brum Antunes¹, Leonardo Araujo Pinto¹

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: Bronquiolite é uma doença infecciosa do trato respiratório inferior que afeta principalmente os brônquios. Essa patologia é uma causa muito comum de hospitalização de bebês e crianças de até 2 anos. Durante a pandemia de COVID-19, as medidas de mitigação de transmissão, como o isolamento social e uso de máscaras, fizeram com que outras infecções virais respiratórias diminuíssem no Brasil. Todavia, de março a junho de 2022, houve um aumento significativo de hospitalizações por bronquiolite no país, muito provavelmente por conta do fim do isolamento social. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo analisar os dados do Departamento de Informática da Saúde Pública Brasileira sobre as internações por bronquiolite aguda, para comparar os períodos pré, durante e pós-pandemia, evidenciando uma diferença significativa enquanto as medidas de contenção da pandemia estiveram presentes. **Métodos:** Os dados das internações por bronquiolite aguda em lactentes < 1 ano de idade foram obtidos do banco de dados do Departamento de Informática da Saúde Pública Brasileira para o período de 2016 a 2022. Para realizar a análise, foram utilizados o software R Studio e os pacotes dplyr, readxl, lmodel, previsão, tsa. **Resultados:** Foi observada uma redução de 97% ($p < 0,01$, IC 95% [-0,99 - -0,95]) nas internações relacionadas à bronquiolite aguda após o início da pandemia em março de 2020. No entanto, após o relaxamento das medidas em setembro de 2021, foi observado um aumento de 95% ($p < 0,01$, IC 95% [0,92 - 0,96]) em relação ao período de março de 2020 a agosto de 2021. Em comparação ao período histórico de janeiro de 2016 a fevereiro de 2020, houve um aumento de 16% ($p < 0,01$, IC 95% [0,14 - 0,17]). **Conclusão:** O estudo sugere que a pandemia de COVID-19 impactou significativamente na redução das internações por bronquiolite aguda em crianças menores de um ano. O ressurgimento de casos de bronquiolite, após o relaxamento das medidas de mitigação, destaca a importância de medidas preventivas contínuas para reduzir a transmissão de vírus respiratórios.

PE-088 - QUANDO A DOR ESQUELÉTICA NÃO É NORMAL: UM RELATO DE CASO

Laura Menestrino Prestes¹, Marina Fração Pereira¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Eduarda Ortiz Avila de Araujo¹, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Thiago Ribeiro Mota², Virginia Tafas de Nóbrega¹

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2 - Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

Introdução: Neste resumo, iremos relatar um caso de dor persistente com diagnóstico de Histiocitose de Células de Langerhans (HCL). A HCL é um distúrbio proliferativo de células mononucleadas dendríticas. Pode infiltrar diferentes órgãos, sendo o sistema esquelético mais afetado na infância. Logo, por ser uma doença com diferentes locais de infiltração, seus sinais e sintomas variam de acordo com o local do órgão acometido. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, iniciou com dor em membro inferior esquerdo (MIE) em dezembro de 2022, procurou atendimento médico, sendo considerado dor do crescimento. Devido a persistência dos sintomas, foi encaminhada para avaliação ortopédica em janeiro de 2023, quando realizou um raio-x de bacia e coxa sem alterações. Em 20 de fevereiro de 2023, apresentando fortes dores em MIE, que levavam a incapacidade de realizar suas atividades, paciente interna para investigação. Realizado novo raio-x onde era possível identificar lesão lítica insuflante de 7 cm, em coxa esquerda. Realizada ressonância magnética do mesmo membro evidenciando lesão osteolítica heterogênea na medular do terço proximal/médio da diáfise femoral de aspecto insuflante, circunscrita, que se impregna pelo meio de contraste, sem evidência de rompimento cortical associada a extenso edema ósseo e reação/edema da musculatura circunjacente à lesão. Na biópsia óssea por punção foram apresentados achados de Histiocitose de Células de Langerhans. **Discussão:** A HCL é uma doença caracterizada por proliferação clonal de células precursoras de mielóide que expressam imunofenótipos. As características histopatológicas, a ocorrência de remissões espontâneas e a possibilidade de resposta com imunossupressores sugerem que esse distúrbio não seja maligno. A presença de dor e lesão osteolítica na infância conduzem à hipótese diagnóstica de HCL, sendo o diagnóstico definitivo realizado através dos achados anatomopatológicos da biópsia e na sua característica imunohistoquímica com marcadores CD1a, Cd207 e s-100 positivos na superfície da células. Portanto, a dor persistente com piora progressiva em crianças não é normal e deve ser uma preocupação do médico pediatra sempre. No caso relatado, a paciente iniciou com sintomas 2 meses antes da evidência da lesão osteolítica, recebendo o diagnóstico definitivo para HCL, 3 meses após. A identificação inicial com Rx foi prejudicada pela técnica inadequada para investigação de doenças osteolíticas, sendo a RM o exame com maior sensibilidade para esses casos.